



Assemblée générale

Soixante-huitième session

103^e séance plénière

Vendredi 11 juillet 2014, à 17 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Ashe (Antigua-et-Barbuda)

*En l'absence du Président, M. Khiari (Tunisie),
Vice-Président, assume la présidence.*

La séance est ouverte à 16 h 45.

Point 118 de l'ordre du jour (suite)

Suite donnée aux textes issus du Sommet du Millénaire

Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

M^{me} Chikava (Zimbabwe) (*parle en anglais*) : Le Zimbabwe s'associe à la déclaration prononcée par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Nous tenons à remercier la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé de son rapport sur la question (voir A/68/650). Nous voulons également remercier les cofacilitateurs de la résolution 68/300 adoptée hier, à savoir les Ambassadeurs de la Belgique et de la Jamaïque.

Le rapport indique que les pays en développement affichent un taux de mortalité attribuable aux maladies non transmissibles plus élevé en raison d'un certain nombre de facteurs. Étant lui-même un pays en

développement, le Zimbabwe peut témoigner de la difficulté croissante qu'il y a à faire face aux maladies non transmissibles. Nous signalons notamment la difficulté pour les systèmes de santé fragiles de gérer ce fardeau. Dans notre cas, des problèmes financiers ont particulièrement entravé les efforts de mise en œuvre de plusieurs de nos politiques et stratégies nationales relatives aux maladies non transmissibles. Cependant, malgré ces problèmes, il me plaît de présenter quelques-uns des progrès que nous avons accomplis en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Au niveau politique, le Ministère de la santé et de la protection de l'enfance a élaboré des politiques de lutte contre les maladies non transmissibles et l'alcoolisme, qui sont actuellement en instance d'approbation par le Gouvernement. Afin que nos efforts nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles soient cohérents et coordonnés, mon gouvernement a créé une unité spécialisée dans les maladies non transmissibles, dotée d'une équipe spécifique et de fonds propres.

Tandis que nous renforçons notre lutte contre les maladies non transmissibles au niveau national, le Gouvernement prête une attention accrue aux problèmes de santé mentale, qui ont souvent tendance à être négligés. Pour faire en sorte qu'une attention suffisante soit accordée à cette question, le Zimbabwe a mis en

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Les rectifications éventuelles ne doivent porter que sur le texte original des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-0506. Les procès-verbaux rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents de l'Organisation des Nations Unies (<http://documents.un.org>).

14-46439(F)



Document adapté

Merci de recycler



place une politique et une stratégie de santé mentale. En outre, des indicateurs de suivi de la santé mentale ont été définis et sont utilisés désormais dans notre pays.

La Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe) reconnaît les liens qui existent entre les maladies non transmissibles et le VIH/sida. Le Zimbabwe s'est particulièrement attaché à intégrer la lutte contre les maladies non transmissibles à la lutte contre le VIH/sida. Nous sommes convaincus que nos efforts de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles profiteront grandement de l'expérience et des enseignements tirés de la lutte nationale contre le VIH/sida. En conséquence, au Zimbabwe, nous avons fait en sorte que le dépistage du cancer du col de l'utérus soit compris dans les services liés au VIH/sida aux niveaux national, provincial et des districts.

De plus, les directives nationales relatives aux traitements antirétroviraux pour 2013 prévoient la détection et la prise en charge précoces des maladies non transmissibles. Outre le fait d'inclure la détection précoce des maladies non transmissibles dans la lutte contre le VIH/sida, le Gouvernement préconise également le dépistage du cancer du sein dans les établissements publics et privés. À ce jour, 19 sites ont été créés pour dépister certaines maladies non transmissibles, comme l'hypertension, le diabète, le cancer de la prostate ou d'autres cancers, de même que les maladies des yeux. Des efforts sont également menés pour obtenir des fonds afin de réaliser une enquête nationale de surveillance des facteurs de risque des maladies non transmissibles, la dernière en date remontant à 2005.

L'importance des partenariats multisectoriels dans la lutte contre les maladies non transmissibles ne saurait être surestimée. Ces partenariats constituent également un outil essentiel pour sensibiliser la population aux maladies non transmissibles à tous les niveaux. Au Zimbabwe, nous avons établi un vaste éventail de partenariats afin de compléter les efforts du Gouvernement en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles. Ces partenariats prennent notamment la forme d'une coopération avec des universités et des organisations non gouvernementales comme l'Association zimbabwéenne contre le diabète et l'Association zimbabwéenne contre le cancer, ou bien avec des entreprises et des partenaires internationaux. Nous sommes disposés à nouer de nouveaux partenariats

et à renforcer ceux qui existent déjà, notamment avec le secteur privé.

Pour finir, je voudrais appeler toutes les parties prenantes à redoubler d'efforts pour rendre les médicaments plus abordables et garantir un meilleur accès au traitement pour tous. Il faut également investir davantage dans le matériel de diagnostic et de traitement si nous voulons enregistrer des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles et réduire leur charge socioéconomique.

Je tiens à réaffirmer que le Zimbabwe est prêt à travailler de concert avec les acteurs concernés pour faire en sorte que les promesses faites à la Réunion de haut niveau de 2011 soient tenues.

Mme Alkhalifa (Bahreïn) (*parle en arabe*) : Je remercie le Président de l'Assemblée générale d'avoir convoqué cette importante réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles, qui constituent un défi pour nombre de sociétés et de pays.

Le Royaume de Bahreïn a conçu et adopté un plan d'action national global conforme aux priorités et aux objectifs internationaux pour lutter contre les maladies non transmissibles et mettre en œuvre la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe), qui réaffirme les engagements pris par les gouvernements d'élaborer des réponses nationales aux maladies non transmissibles. Notre plan national s'inspire du plan adopté par le Conseil de coopération du Golfe à sa trente-deuxième session, en décembre 2011. Les objectifs stratégiques du plan sont la prévention primaire et secondaire des maladies non transmissibles, l'amélioration des services de santé à tous les niveaux pour les personnes atteintes de ces maladies et la plus grande disponibilité des traitements pour ces patients. Ces objectifs supposent par ailleurs d'entreprendre des recherches poussées sur les maladies non transmissibles et de renforcer les partenariats sociaux pour lutter contre ces maladies.

Le Royaume de Bahreïn réaffirme sa détermination à se conformer aux exigences de la Déclaration politique. Il a pris des mesures à cet égard, notamment en adoptant et en mettant en œuvre les mesures appropriées dans le cadre de sa politique « Vision économique 2030 », et en publiant un décret gouvernemental portant création d'un comité national de prévention des maladies non transmissibles et de lutte contre leurs facteurs de risque.

Nous avons également créé une unité spécialisée dans les maladies chroniques au sein du Service de lutte contre les maladies du Ministère de la santé, et nommé un coordonnateur national chargé de coordonner ces efforts dans tout le Royaume.

Le Royaume de Bahreïn a également signé la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et adopté une loi antitabac en 2009. Nous sommes de plus en train d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques de lutte contre le tabagisme à Bahreïn. Concernant d'autres questions connexes, des initiatives en faveur de la santé sont lancées dans les écoles à travers tout le Royaume et des centres médicaux pour lutter contre l'obésité et le diabète sont ouverts sur les lieux de travail. Nous avons également défini des indicateurs et des objectifs nationaux inspirés des directives de l'OMS, et présentons des rapports périodiques à cet égard.

Enfin, le Royaume de Bahreïn réaffirme sa volonté de mettre en œuvre la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau adoptée par l'Assemblée générale en 2011. Ce document définit clairement un plan de lutte contre ces maladies, et rappelle qu'il incombe à la communauté internationale de combattre résolument les maladies non transmissibles.

M^{me} Cañete (Paraguay) (*parle en espagnol*) : Au nom du Paraguay, je voudrais tout d'abord dire à quel point nous nous félicitons de la convocation de cette réunion de haut niveau, qui nous donne la possibilité de prendre acte des progrès accomplis et des obstacles rencontrés au cours des trois années écoulées dans la mise en œuvre de la Déclaration politique de 2011 (résolution 66/2, annexe), et permet également aux pays de s'engager de nouveau à mener plus avant leurs politiques, plans et programmes de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Au Paraguay, les maladies non transmissibles font peser un lourd fardeau sur la santé publique, puisque, depuis plusieurs années, elles figurent parmi les quatre principales causes de décès. En 2012, elles étaient à l'origine de 26 % des décès prématurés et parallèlement, ces 10 dernières années, la prévalence des maladies cardiovasculaires et du diabète a augmenté de 10 %.

À cet égard, l'enquête sur les facteurs de risque réalisée au sein de la population adulte du Paraguay, y compris parmi les peuples indigènes, donne des chiffres alarmants concernant la prévalence des facteurs de risque communs tels que l'obésité et le surpoids, dont

souffre 57 % de la population paraguayenne; l'absence d'activité physique pour 75 % de la population; la faible consommation de fruits et légumes, qui atteint 84 %; le tabagisme, qui concerne 15 % de notre population; et la consommation d'alcool, 51 %.

Conscient de cette situation nationale, le Gouvernement paraguayen a lancé une série de mesures non seulement pour lutter contre la prévalence de ces maladies, mais également pour tenter de les prévenir. Parmi ces mesures, il y a surtout la création d'une commission technique intersectorielle chargée de l'élaboration et de la coordination de politiques et de stratégies de prévention avec d'autres secteurs, comme l'éducation, l'agriculture, l'environnement, les sports, notamment avec la participation des universités, des établissements scientifiques et de la société civile.

S'agissant du problème de la sédentarité, cette commission a élaboré une politique de promotion de l'activité physique, laquelle œuvre à encourager la création de parcours de santé dans les universités et les collèges pour promouvoir l'activité des jeunes et des enfants. De même, elle a présenté devant l'Assemblée nationale un projet de loi qui réglemente l'usage de la bicyclette comme moyen de transport de remplacement.

Concernant la prévalence du surpoids chez les Paraguayens, qui touche une personne sur deux, nous avons promulgué une loi sur la prévention et le traitement de l'obésité, et le Ministère de la santé travaille actuellement au décret d'application y relatif. En outre, dans l'optique de réduire la consommation de sel, les autorités sanitaires ont publié une directive visant à réduire la teneur en sel des produits boulangers de grande consommation, directive qui entame la deuxième étape de sa mise en œuvre. Quant à la consommation de tabac, nous devons souligner deux accomplissements majeurs : premièrement, l'inclusion, dans les cursus scolaires, de la prévention du tabagisme et, deuxièmement, la déclaration de zones non-fumeurs dans 82 municipalités du pays.

Le Gouvernement paraguayen a conscience de l'importance et de la nécessité de mettre en œuvre des politiques publiques multisectorielles visant à réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles au sein de sa population. Il a donc élaboré et récemment approuvé un plan national d'action sur les maladies chroniques non transmissibles pour la période 2014-2024. Ce programme repose sur une approche fondée sur le cycle de vie et sur la participation communautaire et inclut des objectifs et des indicateurs qui concordent avec

ceux fixés dans le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'Organisation mondiale de la Santé.

Il convient de souligner que, pour l'exécution de ce plan national, la structure organisationnelle des institutions compétentes en matière de santé a été adaptée, ce qui a permis de réorienter et d'intégrer les programmes individuels consacrés aux maladies non transmissibles. En outre, nous appliquons le modèle de soins chroniques dans le contexte de la stratégie relative aux soins primaires, de façon que les services de santé fournis dans le système national soient plus complets et plus efficaces.

Je tiens à dire que le Paraguay sait que le chemin qui mène à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles est long et difficile. Néanmoins, mon pays réaffirme son plein attachement à ces objectifs, car il est conscient que le fait de s'attaquer à ce problème aura des effets extrêmement positifs sur notre population et, en conséquence, sur notre développement socioéconomique.

À cet égard, la délégation du Paraguay estime fondamental de souligner à quel point il importe que la communauté internationale, en particulier les pays partenaires et les entités du système des Nations Unies, continue d'apporter l'assistance nécessaire, qu'elle soit financière ou technique, pour contribuer aux efforts nationaux déployés par les pays en développement pour lutter contre ces maladies.

Enfin, je voudrais simplement dire que le Paraguay espère fermement que cette question fera partie intégrante du programme de développement pour l'après-2015.

M^{me} Sarlio-Lähteenkorva (Finlande) (*parle en anglais*) : La Finlande s'associe pleinement à la déclaration prononcée hier par le Commissaire européen à la santé, M. Borg, au nom de l'Union européenne et de ses États membres (voir A/68/PV.100).

Nous nous félicitons de l'engagement et des progrès observés dans l'accélération des efforts mondiaux pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles. La Réunion de haut niveau de septembre 2011 a marqué à cet égard une étape importante. Depuis, plusieurs résultats remarquables ont été obtenus, notamment avec le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ses neuf objectifs concrets, l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des

maladies non transmissibles et le mécanisme mondial de coordination en la matière de l'OMS. Toutefois, cela ne suffit pas. Nous devons concrétiser les engagements mondiaux par une mise en œuvre au niveau national. Nous devons faire plus et nous devons faire mieux.

L'interaction de toutes les parties prenantes est cruciale, mais la santé publique doit également être protégée de toute influence ou de tout conflit d'intérêts indu. Nous devons créer des environnements plus sains, faire en sorte que tout le monde puisse faire des choix meilleurs pour la santé et généraliser la promotion de la santé. Mais nous devons également appuyer et protéger les groupes vulnérables. Nous devons évaluer les répercussions sur la santé publique des initiatives politiques et intégrer la santé dans toutes les politiques pour garantir une action efficace de tous les secteurs publics.

En particulier, le renforcement des capacités nationales pour lutter contre les maladies non transmissibles est indispensable – et il en vaut la peine, comme nous en avons fait l'expérience. Dans les années 60, la Finlande affichait le deuxième taux de mortalité cardiovasculaire le plus élevé au monde. Aujourd'hui, les chiffres pour la population en âge de travailler ont reculé à un dixième. Cette baisse est essentiellement attribuable à une diminution du tabagisme et à une amélioration des habitudes alimentaires, telles qu'une moindre consommation de sel et une modification de la consommation de graisses, avec notamment une baisse de la consommation d'acides gras saturés. Notre réussite repose sur le fait que les conclusions issues de recherches innovantes ont été traduites en politiques, en engagements politiques, en politiques et législations favorables, et en une surveillance et une évaluation efficaces, le tout avec la collaboration de nombreux secteurs, notamment les organisations non gouvernementales et le secteur privé.

Cela étant, les réussites passées ne sont pas nécessairement gages d'une évolution future favorable. Nous sommes à présent confrontés à de nouvelles difficultés, comme la crise économique, le marketing et le commerce de plus en plus présents à l'échelle mondiale d'aliments et autres produits malsains, les changements environnementaux et le recours croissant aux technologies modernes. Nous devons exploiter les outils existants, tels que la législation, l'information et les conseils, dans de nouveaux domaines, et nous devons chercher à créer des synergies. Ainsi, les mesures fiscales comme l'imposition de taxes sur les produits

nocifs tels que le tabac, l'alcool et les aliments malsains, peuvent servir à la fois à combler les déficits budgétaires et à orienter le comportement des consommateurs. Nous devons trouver de nouveaux moyens de protéger la santé des populations.

Pour terminer, je voudrais évoquer certains développements très récents survenus en Finlande. Nous venons d'adopter une législation qui vise non pas à réduire mais à éliminer la consommation des produits du tabac d'ici à la fin 2040. Pour y parvenir, nous nous sommes dotés d'une feuille de route vers une Finlande entièrement non-fumeurs.

Pour lutter contre la sédentarité, nous sommes en train de rédiger des recommandations sur la manière de réduire le temps passé assis dans notre vie quotidienne. J'ai été très heureuse hier lorsque mon collègue suisse nous a demandé de nous lever, car la position assise n'est pas bonne pour la santé, et nous passons trop de temps assis en réunion. Pour améliorer les habitudes alimentaires, nous imprimons déjà des mises en garde sur les aliments à haute teneur en sel, et nous projetons d'étendre très prochainement cette mesure aux aliments non préemballés.

Nous nous attaquons également aux dangers de l'alcool. D'ici six mois, nous serons le premier pays du monde à limiter la publicité des boissons alcoolisées sur les médias sociaux. Nous travaillons également à une réforme de la protection sociale et de la santé destinée à améliorer les services sociaux et les soins de santé primaires fournis à l'ensemble de la population, notamment par la mise en place de meilleures structures de promotion de la santé.

Pour terminer, je tiens à dire que nous nous réjouissons par avance de faire avancer ce processus. Toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé possible et les maladies non transmissibles menacent dangereusement le développement durable. Une action efficace contre les maladies non transmissibles s'impose si l'on veut que les générations actuelles et futures aient une chance de vivre mieux, plus sainement et en meilleure santé et de façon plus productive.

M. Elmajerbi (Libye) (*parle en arabe*) : Tout d'abord, qu'il me soit permis d'exprimer personnellement mes remerciements et ma gratitude au Président pour l'organisation de cette importante réunion de haut niveau. Je tiens également à indiquer que nous souscrivons à la déclaration faite hier par le

représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Ces dernières années, l'attention du monde s'est portée sur la lutte contre les maladies transmissibles telles que le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose, l'hépatite C et d'autres maladies de ce type. Les maladies non transmissibles, elles, n'ont pas autant retenu l'attention du monde malgré la menace de plus en plus grave qu'elles représentent. En effet, les maladies chroniques engendrent, selon les statistiques de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), une menace plus grave et un taux de mortalité plus élevé que les maladies contagieuses.

Mon pays est bien conscient de l'ampleur de cette menace. Il ne fait aucun doute que le peuple libyen est vulnérable et qu'il est exposé à ces maladies, qui causent de grandes souffrances, comme le diabète, l'hypertension artérielle, le cancer et les maladies respiratoires, telles que l'asthme chez l'enfant. Les taux de mortalité les plus élevés dans la population du pays sont dus à ces maladies.

Le Gouvernement s'emploie à améliorer les services de santé en général en mettant l'accent sur les maladies chroniques. Les médicaments essentiels sont fournis gratuitement à la population. En vue d'améliorer la situation sanitaire, le Ministre de la santé a demandé à l'OMS de lui apporter son concours pour mettre en place un système de santé garantissant une couverture sanitaire universelle à l'ensemble de la population.

Les maladies non transmissibles constituent un lourd fardeau économique et social pour tous les États, en particulier les pays en développement et les pays pauvres. En outre, elles sont cause de décès prématurés et ne sont pas seulement un sujet de préoccupation sanitaire mais également un problème économique et de développement, dans la mesure où elles entravent le développement durable. Il est nécessaire, par conséquent, de coordonner nos efforts et de nouer des partenariats en vue d'assurer à chacun un accès aux médicaments nécessaires à un prix abordable, grâce à la collaboration entre États et à la collaboration avec l'OMS.

Ma délégation espère que la présente Réunion de haut niveau suscitera des idées ou débouchera sur un plan d'action permettant de lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre d'un partenariat mondial efficace. Nous espérons que les pays feront montre de la forte volonté politique qui s'impose pour œuvrer de

concert à la lutte contre ces maladies en déterminant les causes, en réduisant la prévalence et en recherchant les moyens adéquats de les éliminer pour en débarrasser le monde et assurer le bien-être de tous.

M^{me} Natividad (Philippines) (*parle en anglais*) : Les Philippines s'associent à la déclaration faite hier par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Nous saluons l'adoption du document final (résolution 68/300) de la présente Réunion de haut niveau, qui permettra d'imprimer un nouvel élan à la lutte contre l'épidémie que représentent les maladies non transmissibles.

Nous appuyons et entérinons le rapport de la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (A/68/650), ainsi que le Cadre global mondial de suivi de l'Organisation mondiale de la Santé et la série de neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale qui y sont associées.

Les Philippines souffrent d'un quadruple fardeau de maladies mortelles, constitué par les maladies cardiovasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques. Depuis 2009, nous assistons à une montée alarmante des maladies non transmissibles. Ces maladies sont à l'origine de 60 % des décès dans notre pays. En outre, près de 50 % des Philippines meurent avant l'âge de 60 ans. Le fait que les maladies non transmissibles touchent en majorité la population économiquement active illustre le lourd fardeau qu'elles constituent sur le plan économique et l'importance des pertes essuyées du fait des décès qui leur sont imputables.

Les gouvernements ont un rôle primordial à jouer dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous avons à cœur de promouvoir, d'appuyer et de renforcer les politiques et plans nationaux multisectoriels dans le domaine de la santé pour atteindre les cibles que nous nous sommes fixées au niveau national. Notre ministère de la santé a adopté une stratégie multisectorielle de santé à l'échelon national pour la période 2011-2016, qui articule les différents programmes de santé et interventions visant à prévenir et combattre les maladies non transmissibles. Dans le cadre de cette stratégie nationale, tous les acteurs et intervenants du secteur de la santé reçoivent des conseils en vue de la réalisation des trois objectifs stratégiques que sont, premièrement, la protection contre

les risques financiers; deuxièmement, la garantie d'un accès universel à des services de santé de qualité; et, troisièmement, la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé.

Les Philippines ont adopté à cet égard les programmes et initiatives suivants. Premièrement, nous avons lancé une campagne nationale destinée à réduire la consommation de sodium dans la population afin de la ramener au niveau recommandé par l'OMS. Deuxièmement, nous avons mis en place un programme national de sensibilisation en vue de réduire le problème de l'hypertension artérielle. Troisièmement, nous avons mis en place un programme d'éducation sanitaire visant à promouvoir un mode de vie plus sain chez les enfants et les jeunes, de la maternelle à la fin de l'école secondaire. Quatrièmement, nous avons mis en place un programme de certification des cantines dans les écoles et élaboré un guide décrivant les éléments d'un régime sain pour améliorer encore notre Guide de la pyramide alimentaire philippine. Cinquièmement, nous sommes en train d'élaborer un programme de certification à titre volontaire pour limiter la teneur en calories, en matières grasses, en sucre et en sel des produits alimentaires transformés, qui donnera lieu à un programme obligatoire d'étiquetage des aliments. Sixièmement, nous sommes en train de mettre en place un programme relatif aux modes de vie sains, connu sous le nom de Mouvement mode de vie sain, qui sera basé au centre de la lutte contre les maladies non transmissibles. Ce programme met l'accent sur quatre facteurs de risque liés au comportement à savoir le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, la sédentarité et une mauvaise alimentation.

Nous cherchons à réaliser notre ambition – garantir l'accès de tous les Philippines aux soins de santé – en étendant la portée de notre programme d'assurance-maladie, sa couverture et le recours à ses services. Nous procédons actuellement à une modernisation de notre réseau national d'infrastructures sanitaires et d'hôpitaux pour rendre les services offrant un traitement aux personnes atteintes de maladies non transmissibles accessibles et plus abordables, en particulier aux plus pauvres. Notre objectif ultime est de parvenir à la couverture sanitaire universelle d'ici à la fin de 2016. Pour le moment, 85 % de la population bénéficie d'une couverture sanitaire. Nous avons adopté une loi visant à réduire le prix des médicaments grâce à un partenariat établi entre le Gouvernement et l'industrie pharmaceutique nationale.

Parmi les autres mesures visant à prévenir les maladies non transmissibles, il convient de mentionner les amendements apportés à la loi nationale sur l'assurance-maladie en vue d'assurer une couverture et une utilisation universelles; de nouvelles lois sur une gestion responsable des hôpitaux; la restructuration des taxes sur l'alcool et le tabac en vue d'élever le taux de taxation de ces produits; une nouvelle loi sur une attitude responsable chez les parents et en ce qui concerne la santé génésique; et l'adoption d'amendements concernant la gouvernance dans le domaine des professions médicales.

Notre gouvernement ne peut faire face à lui seul aux problèmes posés par les maladies non transmissibles. Toutefois, avec le partenariat des acteurs locaux et l'appui de nos partenaires de développement, ces problèmes sont surmontables.

Les maladies non transmissibles ne sont pas l'apanage de quelques pays ni du monde développé ou de celui en développement. Elles concernent l'humanité tout entière. Elles sont par définition évitables et contrôlables. Grâce aux efforts multisectoriels, nous pouvons gagner la bataille contre les maladies non transmissibles.

M. Bosah (Nigéria) (*parle en anglais*) : Le Nigéria s'associe à la déclaration prononcée par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Nous remercions les cofacilitateurs de leur travail acharné et du brio avec lequel ils ont dirigé le processus préparatoire de la présente Réunion de haut niveau. On ne saurait trop insister sur l'importance des discussions sur ce sujet, étant donné que le fardeau mondial des maladies non transmissibles continue de s'alourdir, entravant le développement socioéconomique et compromettant la réalisation, dans les pays en développement, des objectifs de développement convenus au niveau international.

La Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et l'adoption de la Déclaration politique (résolution 66/2, annexe), en 2011, ont constitué une avancée décisive dans la lutte mondiale contre les maladies non transmissibles. La Déclaration politique appelait clairement à intégrer les maladies non transmissibles dans les processus de planification en matière de santé et les programmes de développement des États Membres. Trois ans après l'adoption de la Déclaration politique, la présente Réunion de haut niveau sur l'examen des

progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles garde toute son utilité, sa pertinence et son actualité. L'adoption du document final (résolution 68/300) témoigne qu'il reste d'immenses possibilités d'intensifier les efforts des États Membres pour parvenir à un monde sans maladies non transmissibles.

Nous félicitons les dirigeants de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) des efforts de réforme qu'ils ont entrepris pour relever les défis de plus en plus complexes qui se posent en termes de santé publique mondiale en ce XXI^e siècle. Ma délégation se félicite du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'OMS. Les États continuent de tirer d'immenses bénéfices des activités déployées par cette noble organisation en vue de réduire la charge de morbidité et de promouvoir la santé.

Nous saluons en outre le rôle de coordination que joue l'OMS dans la promotion et le suivi des efforts mondiaux de lutte contre les maladies non transmissibles en ce qui concerne les activités menées par d'autres organismes compétents du système des Nations Unies, par les banques de développement et par d'autres organisations régionales et internationales.

Le moment est venu pour tous les États de redoubler d'efforts pour réduire sensiblement la charge et les conséquences évitables des maladies non transmissibles, afin de permettre aux populations d'accéder aux normes les plus élevées en matière de santé et de productivité. Nous pensons qu'un engagement politique renouvelé et une action multisectorielle faisant intervenir les parties prenantes intéressées sont plus que jamais indispensables pour maintenir la dynamique. La coopération et l'assistance internationales demeurent primordiales pour atteindre les objectifs internationaux en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles.

Dans le cadre des efforts que le Nigéria déploie pour améliorer la qualité de vie de sa population grâce à la réduction de la morbidité et de la mortalité dues aux maladies non transmissibles, un plan d'action national pour la prévention et la gestion des maladies non transmissibles a été lancé en décembre 2013. Le plan vise à sensibiliser les populations à la nature des maladies non transmissibles et aux risques qui y sont associés en promouvant des modes de vie sains et en favorisant le renforcement des politiques et des lois destinées à réduire les facteurs de risque des maladies non transmissibles.

Le projet de loi sur la santé, promulgué le 19 février, fournit un cadre pour la réglementation, le développement et la gestion du système national de santé. Il vise à fixer des normes en vue de promouvoir les services de soins de santé. En outre, il prévoit des fonds supplémentaires pour le renforcement des soins de santé primaires. Ces fonds supplémentaires permettent aux Nigériens d'avoir accès aux soins de santé, et agissent comme garantie financière pour les services médicaux d'urgence.

Il est encourageant de constater que des efforts sont faits aux niveaux international, régional et national pour réduire le fardeau pourtant évitable de la morbidité, de l'invalidité et de la mortalité dues aux maladies non transmissibles. Toutefois, il reste beaucoup à faire pour que la santé demeure une priorité. À cet égard, des questions telles que la santé des femmes et des enfants, le VIH/sida, le paludisme, la tuberculose, les maladies tropicales négligées, les maladies non transmissibles, les ressources humaines du secteur de la santé et la couverture sanitaire universelle doivent continuer de figurer dans le programme mondial de développement.

M. Rosenthal (Guatemala) (*parle en espagnol*) : Nous nous associons à la déclaration faite par la délégation de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100). Nous voudrions en outre faire les observations spécifiques suivantes.

Premièrement, nous sommes d'accord avec la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe) pour reconnaître que le fardeau mondial des maladies non transmissibles constitue l'un des principaux obstacles au développement. Dans le même temps, nous notons que les progrès accomplis jusqu'ici ont été insuffisants et très inégaux. La persistance des maladies non transmissibles réduit considérablement la qualité de vie des millions de personnes qui en sont atteintes, ainsi que celle de leurs proches, en raison du coût élevé des traitements et de la baisse de productivité des personnes en âge de travailler, ce qui contribue souvent à perpétuer le cycle de la pauvreté.

Deuxièmement, le Guatemala a conscience de ce défi et c'est pourquoi il défend vigoureusement les objectifs et engagements énoncés dans la Déclaration politique de 2011. Nous savons que la santé est une composante vitale du développement et des droits de l'homme, et c'est pourquoi notre gouvernement s'attache à offrir un niveau de vie satisfaisant et durable à tous

ses citoyens. Tous ces éléments sont au cœur du plan de santé mis au point par le Ministère de la santé publique et de l'aide sociale dans l'objectif de repenser et de revoir le modèle de prise en charge, et ce, afin de garantir un système de santé plus ouvert et plus démocratique dans notre pays.

Troisièmement, s'agissant de la prévention et de la maîtrise des maladies non transmissibles, le Guatemala a pris l'engagement politique d'intégrer cette question, ainsi que les facteurs de risque qui y sont associés, dans son programme politique national et de développement et nous avons fait des progrès notables dans l'action multisectorielle menée contre les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, ainsi que concernant les principaux facteurs de protection. Nous nous efforçons d'accroître la couverture des services de santé, en mettant l'accent sur les soins primaires.

Quatrièmement, nous prenons acte de la nécessité de renforcer la réponse des systèmes de santé à tous les niveaux. À cet égard, nous nous employons à consolider nos systèmes informatiques de manière suffisante pour assurer une veille, un suivi et une évaluation adaptés de ces maladies et de leurs facteurs de risque, notamment en établissant des seuils de référence et en produisant des profils pays les concernant.

Enfin, s'agissant du cadre juridique, nous soulignons l'adoption de la loi sur les espaces non-fumeurs ainsi que les politiques nutritionnelles mises en place, notamment le programme baptisé « La fenêtre de 1 000 jours » qui, bien que visant principalement à prévenir la malnutrition infantile, inclut des actions pédagogiques relatives à une alimentation saine, à l'hygiène et à la promotion d'habitudes et de modes de vie sains pour toute la famille. D'autres stratégies de maîtrise et de prévention du surpoids et de l'obésité sont en cours d'élaboration.

En dépit de ce qui précède, au Guatemala, les maladies non transmissibles continuent de provoquer environ 40 % des décès des moins de 60 ans. De ce fait, nous nous efforçons de surmonter de considérables défis afin d'améliorer la maîtrise et la prévention de ces maladies et d'alléger le fardeau qu'elles représentent pour notre système de santé et notre développement économique. Mais face à cette charge particulièrement lourde pour les pays à revenu faible ou intermédiaire, un cadre multilatéral robuste s'impose, et c'est pourquoi cette question doit être prise en compte dans le programme de développement pour l'après-2015.

M. Kamau (Kenya) (*parle en anglais*) : Il est bon de vous voir, Monsieur, présider la présente séance. Je voudrais remercier le Président de l'Assemblée générale d'avoir convoqué la Réunion de haut niveau de ce jour sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

Ma délégation s'associe à la déclaration prononcée par le représentant de l'État plurinational de Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Je tiens à remercier le Secrétaire général de son rapport sur cette question importante (A/66/83), lequel rapport reconnaît que les maladies non transmissibles sont un nouveau défi dans la lutte pour l'amélioration de la santé mondiale. Je salue également les Représentants permanents de la Belgique et de la Jamaïque pour leur leadership efficace en tant que facilitateurs du processus qui a conduit à l'adoption du document final de la présente Réunion de haut niveau (résolution 68/300).

Ma délégation reconnaît que, au fil du temps, les maladies non transmissibles se sont subrepticement imposées non seulement comme un problème de santé publique majeur, aux proportions épidémiques, mais également comme un obstacle de taille au développement international, qui mérite donc que nous lui accordions d'urgence notre attention collective.

Comme le souligne de manière évocatrice le rapport du Secrétaire général, les maladies non transmissibles ont fait 36 millions de morts en 2008, sur les 57 millions enregistrés dans le monde cette année-là. Cette information doit suffire à nous pousser à lancer une action collective, internationale, multisectorielle et immédiate. Bien qu'apparemment évitables et maîtrisables, ces maladies devraient coûter la vie à 52 millions de personnes en 2030. Assurément, nous ne pouvons pas rester passifs ou indécis face à des perspectives aussi dramatiques.

La Réunion de haut niveau de ce jour intervient à un moment important, alors que la communauté internationale intensifie ses efforts pour atteindre les objectifs de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe), adoptée en 2011, et entamer la formulation du programme de développement pour l'après-2015, assorti d'objectifs ambitieux, auquel nous travaillons dans une salle attenante.

En 2011, la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles avait appelé à prendre acte du fardeau mondial irréfutable et de la menace que constituaient les maladies non transmissibles pour les objectifs de développement international en ce XXI^e siècle, et incité la communauté internationale, par tout un ensemble de mesures, à accorder une attention particulière aux répercussions socioéconomiques évitables des maladies non transmissibles, notamment dans les pays en développement.

Si certaines avancées ont eu lieu, puisque plusieurs pays sont désormais dotés d'une politique nationale opérationnelle de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, les progrès enregistrés sont insuffisants et très inégaux, en partie du fait de la complexité de ces maladies et des difficultés qu'elles présentent, particulièrement pour les pays en développement. Il convient de souligner une réalité démographique : les maladies non transmissibles touchent les tranches jeunes et productives de la population puisque, selon les estimations, 9 millions des décès surviennent chaque année chez les personnes de moins de 60 ans. De nombreux pays en développement étant déjà aux prises avec le fardeau de la pauvreté, cette réalité est le point de départ d'un cercle vicieux dans lequel les maladies non transmissibles aggravent la pauvreté qui, à son tour, entraîne une hausse de la fréquence de ces maladies. Il en résulte une productivité décroissante, une pression accrue sur des systèmes de santé déjà très sollicités et un sous-développement plus prononcé.

Il convient également de souligner le lien étroit qui existe entre la santé des femmes et des enfants et les maladies non transmissibles, puisqu'une mauvaise nutrition pendant la grossesse et la petite enfance, problème courant dans les régions moins privilégiées du monde, compte parmi les facteurs qui prédisposent à certaines maladies non transmissibles. À cet égard, ma délégation voudrait souligner le rôle crucial que joue la prévention dans la réduction du fardeau socioéconomique des maladies non transmissibles, en particulier les interventions d'un coût abordable qui minimisent les risques environnementaux et professionnels en fonction des contextes nationaux.

Je voudrais à présent mettre en avant les progrès enregistrés par le Kenya pour relever le défi des maladies non transmissibles.

Le Kenya s'est doté d'une nouvelle Constitution qui fait de la santé un droit. Le Gouvernement continue

d'élaborer des mesures politiques et des plans d'action pour veiller à ce que ses concitoyens aient accès à des soins de la plus haute qualité. Le Kenya a signé et ratifié la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac et a par la suite mis en œuvre une législation complète de lutte contre le tabagisme, ainsi qu'un plan d'action national en la matière, lequel sert d'outil d'application de la législation.

Les maladies non transmissibles sont une composante clef du deuxième Cadre directeur pour la santé du Kenya et du second Plan à moyen terme pour la santé (2013-2017) du pays. Le Kenya accorde ainsi la priorité à stopper et inverser la hausse de la charge des maladies non transmissibles, avec notamment la mise au point de stratégies nationales consacrées au diabète et au cancer. Les maladies non transmissibles sont désormais prises en compte dans les phases de planification et de budgétisation au Ministère de la santé.

Le Plan d'action national pour la nutrition 2012-2017 est aligné sur le plan à moyen terme du Gouvernement afin de faciliter l'intégration des processus de budgétisation de la nutrition. Il constitue un cadre permettant la mise en œuvre concertée d'interventions de grande envergure en matière de nutrition visant à lutter, entre autres, contre les maladies non transmissibles liées aux habitudes alimentaires.

Conformément au Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 de l'OMS, qui a pour objectif de réduire de 25 % la mortalité évitable due aux maladies non transmissibles d'ici à 2025, le Kenya a rédigé un nouveau projet de stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles afin de piloter son programme en la matière de manière coordonnée et stratégique, en accordant la priorité, entre autres, aux maladies cardiovasculaires, au diabète, au cancer, aux maladies respiratoires chroniques, aux troubles mentaux, à la violence, aux blessures et aux maladies buccales et ophtalmologiques. Les capacités dont dispose le Kenya pour lutter contre les maladies non transmissibles incluent notamment un département chargé de la question de maladies non transmissibles au sein du Ministère de la santé, doté de fonds pour le traitement et la maîtrise de ces maladies. Nous disposons également d'un système national de collecte de données sur la mortalité et la morbidité imputables aux maladies non transmissibles. En outre, le Ministère de la santé s'est doté de politiques et d'un plan d'action intégrés, qui sont actuellement opérationnels pour le diabète. Le Kenya, conscient que les facteurs de risque et les

liens de causalité des maladies non transmissibles ne sont pas uniquement du ressort du secteur de la santé, a adopté une approche multisectorielle dans le cadre de sa stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles, en définissant et en promouvant diverses initiatives dans tous les secteurs concernés par la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Nous nous employons également à intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans les cadres nationaux existants et bien établis des soins primaires.

Ma délégation estime que l'accès à un traitement et à des soins palliatifs sûrs, abordables, efficaces et de qualité peut contribuer considérablement à atténuer les effets des maladies non transmissibles et de leurs complications. À cet égard, nous sommes conscients du rôle déterminant que jouent les médicaments génériques et de l'importance des flexibilités prévues dans les Aspects des droits de propriété intellectuelle (ADPIC), telles qu'énoncées dans la Déclaration sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique. Ma délégation convient également qu'il faut mettre en œuvre de façon efficace la Stratégie et le plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle en vue de renforcer les capacités nationales des pays en développement et de garantir un accès universel aux médicaments et aux technologies médicales.

Parmi les mesures qui nous permettraient de relever efficacement et durablement le défi que représentent les maladies non transmissibles, ma délégation voudrait insister sur la nécessité de mettre en place des systèmes efficaces pour mesurer et atténuer les effets des maladies non transmissibles, et pour faire le suivi et l'évaluation des progrès réalisés dans le traitement, la prévention et la maîtrise de ces maladies. Il faut néanmoins souligner que les pays en développement se heurtent à des difficultés pour renforcer ce type de capacités en raison de leurs ressources limitées.

Nous nous félicitons des efforts en cours et des mécanismes déjà en place, mais nous estimons qu'il convient d'établir d'autres partenariats mondiaux novateurs, tout en renforçant ceux qui existent déjà au moyen de la coopération Nord-Sud, de la coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire. Dans le même ordre d'idées, nous appelons au respect des engagements relatifs à l'aide au développement afin de permettre aux pays en développement de relever plus efficacement les défis que posent les maladies non transmissibles. Ma délégation salue la création de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention

et la maîtrise des maladies non transmissibles, chargée de coordonner les activités des fonds, programmes et institutions spécialisées compétents des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales. Nous espérons qu'elle aidera à concrétiser les engagements pris par les chefs d'État et de gouvernement dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe).

Enfin, il convient d'améliorer le suivi des ressources allouées aux maladies non transmissibles. À cet égard, nous nous félicitons de la proposition faite au Comité d'aide au développement d'envisager de mettre au point un code pour les maladies non transmissibles.

Pour conclure, ma délégation voudrait rappeler que nous avons l'obligation morale et socioéconomique indéniable de nous attaquer au problème des maladies non transmissibles. En tant que communauté internationale, nous avons non seulement des capacités technologiques sans précédent pour analyser et comprendre ce problème, mais nous disposons également des connaissances et des ressources nécessaires pour réduire considérablement les ravages causés par cette épidémie et débarrasser le monde du fléau que représentent les maladies non transmissibles et leurs effets néfastes sur notre marche vers le développement mondial.

M. Mwanza (Zambie) (*parle en anglais*) : La Zambie s'associe à la déclaration prononcée par le représentant de la Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Le document final (résolution 68/300) adopté hier réaffirme l'engagement mondial pris par nos chefs d'État et de gouvernement dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (résolution 66/2, annexe) en septembre 2011. Il convient de noter que des progrès notables ont été accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles depuis 2011, mais qu'il reste beaucoup à faire.

Les maladies chroniques non transmissibles constituent la principale cause de décès et de handicap dans le monde. Les maladies non transmissibles ne sont plus des maladies de riches et elles touchent tout le monde, indépendamment du statut social ou économique. Bien évidemment, elles découlent de diverses causes étiologiques. La menace que représentent les maladies non transmissibles est l'un des principaux

obstacles auxquels se heurtent les programmes de développement de tous les pays et elle entrave les progrès socioéconomiques, en particulier dans les pays en développement, dont le mien. Par conséquent, nous devons continuer de donner la priorité à la concrétisation des engagements pris dans la Déclaration politique de septembre 2011, au moyen de mesures multisectorielles ciblées, aux niveaux national et international.

La Zambie se félicite des mesures de prévention énoncées dans le Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles de l'Organisation mondiale de la Santé. À cet égard, le Gouvernement zambien a mis l'accent sur la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les maladies respiratoires chroniques. Ces services s'inscrivent dans la stratégie du Gouvernement zambien visant à assurer l'accès universel aux services de santé, fournis le plus près possible des familles.

Le Gouvernement zambien est en train d'élaborer un plan stratégique portant sur les maladies non transmissibles, qui prévoit notamment l'introduction et le développement de l'activité physique dans toutes les écoles, la promotion d'une alimentation saine et le renforcement de l'application des lois relatives au tabagisme et à l'abus d'alcool. Le Gouvernement est en train de mettre en place 650 centres de santé supplémentaires pour que les services de santé soient aussi près des familles que possible. Même si mon pays a la très noble ambition d'assurer une couverture sanitaire universelle pour toutes les maladies, nos efforts se heurtent à bon nombre de défis. Un exemple à cet égard est le coût élevé du traitement des maladies non transmissibles par rapport aux maladies infectieuses. Le traitement permettant de stabiliser les infections imputables au VIH coûte moins de 50 dollars par mois, tandis que les médicaments pour stabiliser l'asthme coûtent en moyenne 400 dollars par mois.

En conclusion, il convient de prendre les mesures suivantes pour faire d'une couverture sanitaire universelle une réalité. Premièrement, il faut élargir la définition du personnel de santé au-delà du personnel essentiel, pour y inclure les diététiciens, les travailleurs sociaux et les kinésithérapeutes à tous les niveaux de prestation de services de santé, en particulier les services de soins de santé primaire. Cela exige en outre d'investir dans la formation et le développement des ressources humaines dans les domaines d'expertise pertinents. Deuxièmement, il convient d'améliorer le

diagnostic pour pouvoir détecter les maladies avant qu'elles ne deviennent plus handicapantes. Enfin, il faut renforcer les partenariats bilatéraux, multilatéraux et privés dans le domaine des services de santé.

M^{me} De Anderson (Panama) (*parle en espagnol*) : Le Panama s'associe à la déclaration prononcée par l'État plurinational de Bolivie au nom du Groupe des 77 et de la Chine (voir A/68/PV.100).

Au Panama, les maladies non transmissibles sont la principale cause de décès à l'échelle nationale. Rien qu'en 2010, 59,6% des décès survenus étaient imputables à des maladies non transmissibles. La question des maladies non transmissibles est prise en compte dans les politiques publiques élaborées par le Ministère panaméen de la santé. Ces politiques portent notamment sur l'amélioration de l'accès à tous les services de santé en répondant au principe d'équité, d'efficacité, d'efficacités et de qualité; ainsi que sur l'amélioration de l'accès des populations aux services de santé en tenant compte des facteurs géographiques, socioéconomiques, culturels et liés au genre, dans le cadre d'une démarche globale et multisectorielle. Nous nous proposons également de mettre en œuvre le plan national de maîtrise des maladies chroniques et du cancer, ainsi que le programme national de soins palliatifs, axés sur les soins primaires, qui ont été élaborés sur décret ministériel et sont en phase d'exécution.

L'ajout du vaccin contre les types 16 et 18 du virus du papillome humain au programme élargi de vaccination appliqué au niveau national aux filles de 10 ans a marqué une avancée majeure de la politique publique.

Parmi les stratégies mises en place par le Ministère panaméen de la santé pour lutter contre les maladies non transmissibles figurent la campagne pour une alimentation équilibrée à l'école – ou bien une collation équilibrée dans le cartable ou dans les kiosques mis à disposition dans les écoles – et la campagne en faveur de l'exercice physique, qui sont mises en œuvre conjointement par les Ministères de la santé et de l'éducation; la formation des enseignants en ce qui concerne les signes d'alerte d'un cancer; la validation du passeport de santé pour les soins aux malades chroniques, conjointement avec l'Organisation panaméricaine de la santé; l'établissement du texte définitif du plan stratégique national 2013-2018 pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque, dont la publication et la diffusion sont imminentes; le début de l'utilisation de la base de données SEER (*Surveillance, Epidemiology*

and End Results) pour l'analyse des statistiques du cancer; la construction de notre Promenade côtière, le long du littoral de l'océan Pacifique, où des milliers de personnes viennent faire de l'exercice; l'adoption de politiques publiques à l'appui de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la lutte antitabac, de la lutte contre la consommation excessive d'alcool, d'une alimentation saine et de la campagne en faveur d'une activité physique.

Le Panama est fier d'avoir signé la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et d'être un pays dans lequel est interdite toute forme de publicité ou de campagne pour les produits à base de tabac. Le Gouvernement a imposé une interdiction totale de fumer dans tous les lieux publics et a mis sur pied des cliniques de sevrage où est offert un soutien aux fumeurs qui souhaitent arrêter.

À l'avenir, la République du Panama a l'intention de construire un hôpital moderne de cancérologie afin d'améliorer l'accès au traitement du cancer, et elle continue de mettre l'accent sur la formation des ressources humaines dans le domaine des sciences de la santé. Dans le cadre de l'application de notre programme national de soins palliatifs, nous avons travaillé sur un avant-projet de loi nationale visant à améliorer l'accès aux opiacés et la prise en charge de la douleur.

Le Panama va mettre sur pied, avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), une alliance stratégique portant sur la création d'un centre de coopération destiné à appuyer la mise en œuvre de la résolution WHA67.19 de l'OMS intitulée « Renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément des soins complets à toutes les étapes de la vie », dont nous nous sommes portés co-auteur.

Il est nécessaire de rappeler qu'il faut maintenir un équilibre entre les mesures de contrôle, la réglementation et l'accès, en temps voulu, aux médicaments indispensables pour lutter contre les maladies non transmissibles et apaiser la douleur et les autres symptômes.

Le Président de la République du Panama, S. E. M. Juan Carlos Varela Rodríguez, s'est donné pour priorité de procéder à un recensement sanitaire afin d'établir un diagnostic de l'état de santé de la population en ce qui concerne le taux de glycémie, le bilan lipidique, la tension artérielle et l'obésité.

Dans le cadre d'une alliance stratégique avec la mairie de la ville de Panama, des mesures seront prises pour mettre en œuvre le programme de salubrité des

quartiers intitulé « Barrios saludables », qui a pour objectif d'offrir aux administrés des espaces verts, des parcs et des trottoirs.

Enfin et surtout, le Panama met actuellement en œuvre un programme d'accompagnement humain et spirituel des malades, portant sur trois axes fondamentaux : l'amélioration des soins dispensés au patient, considéré comme un être spirituel et biopsychosocial; l'apport de réponses aux besoins des professionnels de la santé; et l'amélioration des infrastructures sanitaires afin de mettre en place des conditions de travail saines pour les patients comme pour les professionnels.

Nous considérons que nous ne pourrions faire front contre les maladies non transmissibles qu'en encourageant la population à honorer son engagement – adopter des modes de vie sains – et en favorisant un travail intersectoriel dans lequel l'État continue d'élaborer des politiques de santé publique qui contribuent à renforcer les capacités nationales et régionales.

Le Président par intérim (*parle en arabe*) : Je donne maintenant la parole à l'observateur de l'État observateur de Palestine.

M. Awwad (Palestine) (*parle en arabe*) : Les maladies non transmissibles sont un problème de santé publique en Palestine, et le Gouvernement attache une grande importance à leur maîtrise.

Les maladies non transmissibles sont un problème d'envergure mondiale et régionale, et non pas simplement nationale, mais la tranche d'âge de ceux qui sont touchés par les maladies non transmissibles en Palestine est différente des tranches d'âge touchées dans d'autres régions du monde. Je tiens à insister ici sur le fait que ce sont les jeunes qui souffrent de maladies chroniques. Selon les études, la plupart des jeunes affichent deux ou trois des facteurs de risque susceptibles de déclencher une maladie non transmissible. En outre, je tiens à préciser que la situation politique difficile dans laquelle se trouve le peuple palestinien en raison de l'occupation et de ses retombées économiques dramatiques est l'une des premières causes de maladies non transmissibles, notamment de troubles psychologiques chez les enfants, les étudiants, les femmes et les personnes âgées.

Les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète, dans notre pays, touchent les jeunes. La mortalité de ceux qui souffrent de ces maladies se situe toujours dans la fourchette de 40 à 50 ans. Les maladies

chroniques ont ainsi été responsables de la mort de plus de 70 % des Palestiniens décédés en 2013. Les maladies cardiaques et cardiovasculaires sont les principales causes de mortalité, suivies des hémorragies cérébrales, des cancers et des complications du diabète.

Le Ministère palestinien de la santé, avec l'appui du Gouvernement palestinien, a donc pris les mesures suivantes. Premièrement, il a mis en œuvre dans tout l'État, en coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), un plan de vigilance portant sur 7 600 citoyens âgés de 18 à 65 ans. Les résultats de cette étude ont été utilisés pour élaborer, en collaboration avec les universités palestiniennes et l'OMS, un programme de soins palliatifs visant à maîtriser les maladies non transmissibles et les maladies chroniques. Ce programme a permis d'assurer un suivi des facteurs de risque chez le patient, notamment ceux qui sont liés au tabagisme, aux habitudes alimentaires, à l'obésité et à une activité physique insuffisante. L'analyse des résultats du programme a fait la preuve de son succès dans une province où nous avons lancé sa mise en œuvre, et il a désormais été étendu à toutes les régions de Cisjordanie. Il sera transposé à Gaza prochainement, dans le cadre du Gouvernement d'union nationale.

Une campagne antitabac a été lancée et des commissions ont été établies au niveau national et à l'échelon des gouvernorats afin de permettre aux institutions nationales de mieux lutter contre le tabagisme. Le travail des commissions a été couronné de succès.

De même, un programme de suivi des habitudes alimentaires et de prévention de l'obésité a été mis en œuvre en coopération avec les Ministères de la santé et de l'éducation. Des campagnes de sensibilisation publique ont été lancées. Le sel est désormais iodé, et la teneur en sel et en lipides des aliments a été réduite. Nous nous efforçons actuellement de modifier les normes palestiniennes concernant la teneur en sel des aliments pour les rendre conformes aux politiques mondiales.

Le vaccin contre l'hépatite B est désormais proposé, et nous nous employons actuellement à lancer le vaccin contre le virus du papillome humain au sein des groupes les plus à risque. Nous avons également mis sur pied un examen supplémentaire de dépistage du cancer du sein. Nous testons maintenant tous les produits alimentaires afin de vérifier qu'ils sont exempts de substances cancérigènes et de pesticides et qu'ils répondent aux normes palestiniennes.

Nous avons mis en place un comité national de lutte contre les maladies non transmissibles. Tous les ministères en font partie, ce qui leur permet de recevoir l'appui dont ils ont besoin dans leur travail. Un programme de lutte contre les maladies non transmissibles a été intégré au régime de soins de santé primaires. Une loi antitabac a été spécialement promulguée, avec l'appui du Président de l'Autorité palestinienne. En outre, des recherches sur les maladies non transmissibles ont été entreprises en coopération avec le principal institut national et l'OMS.

Ce ne sont là que quelques exemples de nos efforts. Nous avons encore un long chemin à parcourir avant de pouvoir maîtriser les maladies non transmissibles. Je tiens donc à remercier la Directrice générale de l'OMS et le Directeur régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale des efforts qu'ils déploient pour promouvoir la maîtrise des maladies non transmissibles.

Je tiens à saisir cette occasion pour dire que la Palestine et ses enfants ont besoin de l'appui de l'ONU pour mettre fin aux incursions permanentes d'Israël contre notre peuple dans la bande de Gaza. Celles-ci sont un facteur majeur de l'apparition de troubles de santé mentale, lesquels occupent, de notre point de vue, une place significative dans la liste des maladies non transmissibles.

Le Président par intérim (*parle en arabe*) : Nous venons d'entendre le dernier orateur des séances plénières de la Réunion de haut niveau. Nous allons maintenant entamer le débat de clôture, qui consistera en une présentation des résumés des tables rondes par leur président respectif.

M. Ferguson (Jamaïque) (*parle en anglais*) : Je vais présenter un résumé de la table ronde 1 sur le renforcement des capacités nationales et régionales, y compris les systèmes de santé, et les interventions multisectorielles ou impliquant l'ensemble des acteurs publics, dans la prévention et la maîtrise ainsi que le suivi des maladies non transmissibles. Ce qui suit est une analyse de la situation.

Les États Membres ont exprimé tout le respect que leur inspirent la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe), ainsi que les efforts déployés par les États des Caraïbes, auxquels nous devons cette première Réunion de haut niveau d'il y a trois ans et la deuxième Réunion de haut niveau d'aujourd'hui.

Il ressort clairement de ce qui a été dit qu'une impulsion et un engagement importants sont attendus au plus haut niveau. L'importance du rôle de la sensibilisation dans la promotion et la mise en œuvre du programme de lutte contre les maladies non transmissibles a également été soulignée. On a évoqué aussi l'importance d'un renforcement des systèmes alimentaires, de la production à la consommation, dans la lutte contre les maladies non transmissibles liées à l'alimentation.

Il ressort clairement de cette table ronde une prise de conscience croissante au niveau international du fait que la politique menée au niveau national dans des secteurs autres que celui de la santé a une incidence significative sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles. Nous avons pu constater ce matin de nombreuses illustrations du fait que les acquis enregistrés dans le domaine de la santé peuvent être obtenus beaucoup plus facilement si l'on influe également sur la politique publique dans des secteurs comme le commerce, la finance, la fiscalité, l'éducation, l'agriculture, l'urbanisme ainsi que l'industrie agro-alimentaire et pharmaceutique plutôt que si l'on borne à modifier la seule politique de santé.

Ce matin, nous avons entendu citer un grand nombre d'exemples de politiques adoptées par les autorités nationales des pays en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles auxquelles sont associés l'ensemble des ministères et organes de l'État ainsi que certains acteurs extérieurs. Les exemples donnés par les représentants de l'Afrique du Sud, de l'Argentine, de la Barbade, du Chili, du Congo, de la Corée, du Costa Rica, du Danemark, de l'Espagne, des États fédérés de Micronésie, de l'Iran, du Mexique, du Népal et de l'Union européenne, de même que du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et du Center for Science in the Public Interest, sont des illustrations d'initiatives réussies en matière de réduction de la consommation de sel, de législations à visée diététique faisant de la santé une part intégrante de toutes les politiques, ou de lutte contre l'hypertension, le diabète et l'obésité.

Nous avons également fait ce matin le constat de ce qu'un énorme déséquilibre subsistait entre la prévention et le traitement des maladies non transmissibles. L'un des exemples les plus frappants est que, dans l'Union européenne, 3 % seulement des budgets de santé publique sont affectés à la prévention, alors que 97 % sont consacrés au traitement. Il nous a également été dit

que les changements climatiques avaient une incidence sur les systèmes alimentaires dans certains pays.

Il est toutefois réconfortant de savoir que des possibilités existent de renforcement immédiat des capacités nationales. Les dirigeants nationaux peuvent par exemple concrétiser leur rêve de santé omniprésente sous la forme d'un plan d'action national concret de lutte contre les maladies non transmissibles regroupant les services publics, la société civile et le secteur privé autour d'un programme commun. En vertu de la Déclaration politique de 2011, les dirigeants nationaux doivent mettre en place un conseil ou un comité national de haut niveau, comme l'a suggéré le représentant de l'Iran.

Il nous faut mettre au point une communication claire à l'égard des mythes qui entourent les maladies non transmissibles, de la même manière qu'avec le VIH/sida, et souligner que la prévention doit être la pierre angulaire des efforts nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles. Nous devons définir les contours de l'épidémie de maladies non transmissibles au niveau national pour qu'elle ne soit plus dissimulée et incomprise ni n'échappe aux statistiques. C'est l'occasion, dans l'immédiat, de renforcer les systèmes nationaux de surveillance.

Les États Membres peuvent associer l'industrie à cette action, tout en restant vigilants aux conflits d'intérêts potentiels. Les gouvernements, la société civile et le secteur privé travaillent déjà de concert, mais l'on peut faire encore davantage dans ce domaine. Les représentants ont dit que les actions multisectorielles de lutte contre les maladies non transmissibles devaient comporter des programmes d'éducation et de sensibilisation sur les questions de santé, de mobilisation des populations et d'organisation des systèmes de santé, au même titre que des lois et des réglementations. Renforcer la législation et la réglementation peut permettre en particulier de réduire l'influence du marketing des produits alimentaires sur les enfants, comme l'a fait observer la représentante du Mexique.

Nous devons renforcer les capacités de recherche sur les maladies non transmissibles, en particulier dans les pays en développement. Nous devons investir dans le renforcement des capacités des ressources humaines dans le secteur de la santé. Nous pouvons revoir notre vision du financement comme obstacle majeur pour le passage des engagements aux actes en mettant en place des instruments financiers aux niveaux national et mondial, y compris des instruments liés à l'aide

publique au développement. Nous pouvons continuer d'encourager au niveau de la société civile la création de cadres d'action du type de l'Alliance de lutte contre les maladies non transmissibles, en Afrique du Sud, qui se chargent de sensibiliser, fournir des services, mobiliser les populations sur le terrain et de demander des comptes aux pouvoirs publics.

S'agissant des possibilités qui s'offrent au niveau mondial de renforcer les capacités nationales, nous pourrions adopter une initiative de compte à rebours mondial pour les maladies non transmissibles d'ici à 2025, sur le modèle du Compte à rebours vers 2015 : survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Nous pourrions commencer à financer et à équiper le mécanisme mondial de coordination de la lutte contre les maladies non transmissibles de l'Organisation mondiale de la Santé. Nous pourrions promouvoir la solidarité internationale entre les pays afin de garantir la cohérence des politiques commerciales et de santé. Nous pourrions mettre à profit les synergies possibles entre le travail restant à réaliser sur les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment, par exemple, sur le VIH, et les maladies non transmissibles.

Pour ce qui est des recommandations concrètes, nous devons maintenir une impulsion et un engagement solides au plus haut niveau. Nous devons passer en revue l'expérience acquise au niveau international en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles, et déterminer et diffuser les enseignements à en tirer. La lutte contre les maladies non transmissibles doit devenir partie intégrante du travail effectué dans le cadre du programme de développement aux niveaux national et mondial, et des décisions prises en matière d'investissement à cet égard. Nous devons former des coalitions de parties prenantes, comme, par exemple les médias et le secteur de la santé, autour d'un objectif commun comme la réduction de la consommation de sel. Nous devons considérer la lutte antitabac comme la porte d'entrée vers une lutte globale contre les maladies non transmissibles. Nous devons notamment utiliser les taxes sur le tabac pour accroître les fonds nationaux disponibles aux fins des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles.

Pour ce qui est de l'aspect opérationnel, nous devons, pour renforcer les capacités de lutte contre les maladies non transmissibles à l'échelle de l'ensemble de la société, tout en tenant compte du triple fardeau qu'il nous faut pour la plupart supporter, fixer au plan national des objectifs de lutte contre les maladies non

transmissibles, veiller à ce que la prévention devienne un pilier des politiques et plans nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, réformer les infrastructures de soins de santé primaire, et former encore et encore le personnel de santé à tous les aspects de la lutte contre les maladies non transmissibles. Nous devons accroître les investissements du secteur public dans le capital humain et dans la lutte contre les maladies non transmissibles, afin de faire de cette dernière une priorité du développement, en exploitant les ressources nationales et internationales, notamment les taxes sur le tabac. Et nous devons veiller à la cohérence politique dans tous les ministères.

Au niveau mondial, nous devons intégrer les maladies non transmissibles dans les plateformes pertinentes existantes, comme par exemple, l'initiative Renforcer la nutrition; donner une envergure véritablement internationale aux projets en cours comme le projet mondial de lutte contre l'hypertension mis au point par la Healthy Caribbean Coalition; et veiller à ce que le programme de développement pour l'après-2015 réserve une place importante aux maladies non transmissibles.

M. Koh (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Je suis le docteur Howard Koh, Secrétaire adjoint des États-Unis d'Amérique à la santé. Je suis très heureux de présenter la synthèse des discussions de la table ronde n° 2.

Tout d'abord, des commentaires ont été formulés sur la situation actuelle. Il a été signalé que la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe) attribuait des rôles clairs aux États Membres, aux organes et organismes de l'ONU, à la société civile et au secteur privé en matière de lutte contre les maladies non transmissibles. Nous avons entendu de nombreux exemples illustrant la façon dont ces rôles étaient assumés de la part de l'Argentine, du Canada, du Danemark, de l'Espagne, de l'Iran, du Mexique, du Niger, de la Norvège, de la République de Corée, de la Suède et du Suriname. Un appel a été lancé non pas uniquement à multiplier les partenariats, mais à améliorer les résultats, ainsi qu'à repenser le rôle des ressources internationales affectées à la lutte contre les maladies non transmissibles. Il a été suggéré que nous nous inspirions des conventions de l'ONU en vigueur concernant les médicaments placés sous contrôle international pour mieux envisager comment

promouvoir la coopération internationale dans le domaine des maladies non transmissibles. Et on a fait remarquer qu'il existait des possibilités de lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre du traitement de la toxicomanie et des troubles de la santé mentale. Sept options ont été recensées.

Premièrement, la possibilité d'adopter une approche collaborative et multisectorielle pour les maladies non transmissibles a été évoquée, approche qui ferait intervenir des acteurs allant du secteur financier au secteur des loisirs, entre autres.

Deuxièmement, une autre option consiste à mettre en place des incitations à la collaboration. Entre autres, on pourrait réunir des acteurs internationaux pour mettre en place un observatoire mondial des maladies non transmissibles, dans le cadre du mécanisme mondial de coordination de la lutte contre ces maladies, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Cela inclurait un mécanisme de responsabilité peu contraignant à l'intention des donateurs bilatéraux et multilatéraux, afin d'identifier des instruments de financement; l'attribution, par le système de notification des pays créanciers du Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), de codes permettant de suivre d'un pays à l'autre l'aide internationale au développement destinée aux maladies non transmissibles; l'établissement, par les partenaires nationaux, de commissions de haut niveau, notamment pour intégrer les maladies non transmissibles dans tous les programmes de planification et de développement sanitaires; l'inclusion des maladies non transmissibles dans les mécanismes de couverture universelle, au sein des systèmes de santé; et la prise en compte des discussions liées aux maladies non transmissibles dans les programmes verticaux, comme ceux qui existent pour l'hépatite B et le VIH/sida.

La troisième possibilité envisagée consiste à tirer parti de cadres réglementaires internationaux plus robustes pour lutter contre l'obésité, comme l'a suggéré le Mexique, ou réduire la consommation nocive d'alcool, comme proposé par la République de Corée.

La quatrième possibilité consiste à envisager des taxes supplémentaires sur le tabac et l'alcool, dont les recettes seraient affectées au financement national.

La cinquième possibilité identifiée est d'établir des modèles pour aider les pays à calculer le coût de l'inaction et à le comparer au coût d'une intervention.

La sixième possibilité évoquée consiste à encourager le secteur privé à être un partenaire robuste pour améliorer l'accès à des médicaments abordables contre les maladies non transmissibles. À ce titre, plusieurs exemples ont été cités, comme l'amélioration de l'infrastructure médicale en zone rurale, l'amélioration des connaissances élémentaires en matière de santé parmi les populations vulnérables et la distribution de téléphones portables aux adhérents.

Une septième possibilité vise à renforcer le rôle déjà important de la société civile. Le Danemark a évoqué sa propre expérience en matière d'appui aux coalitions de lutte contre les maladies non transmissibles en Afrique de l'Est.

Six recommandations ont été énoncées.

La première recommandation est de mobiliser les différents savoir-faire concernant l'établissement de partenariats multisectoriels sur les maladies non transmissibles et la manière de mesurer leurs effets.

La deuxième recommandation est de focaliser ces partenariats sur les problèmes liés aux systèmes, d'établir des listes de partenariats et des compétences et actifs clefs de chaque partenaire, et de garder à l'esprit les dispositifs de santé publique présentant le meilleur rapport qualité-prix recensés par l'OMS.

La troisième recommandation est d'axer la mobilisation et les ressources sur la génération de revenus nationaux, telles que les taxes sur le tabac, et d'utiliser ces recettes pour financer les services de santé nationaux.

La quatrième recommandation est d'associer les organisations non gouvernementales et les délégations officielles représentées à l'Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS et à l'Assemblée générale des Nations Unies.

La cinquième recommandation est d'apporter un appui technique aux pays afin de les aider à calculer le coût de l'inaction par rapport au coût d'une intervention, et à calculer les retours sur investissement.

Enfin, la sixième recommandation est de prendre en compte les maladies non transmissibles dans le programme de développement pour l'après-2015, avec les objectifs et le cadre adaptés.

La synthèse et la conclusion ci-après permettront de mettre en œuvre ce qui précède.

Pour les États Membres, nous préconisons d'appliquer les mesures concrètes énoncées dans le document final adopté à la présente Réunion de haut niveau (résolution 68/300). En ce qui concerne le Comité d'aide au développement de l'OCDE, nous appuyons la création d'un système de notification des pays créanciers assorti de codes visant à suivre d'un pays à l'autre l'aide internationale au développement pour les maladies non transmissibles et à accroître le financement des travaux portant sur lesdites maladies. S'agissant de l'OMS et de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, nous préconisons d'intensifier les activités visant à fournir un appui technique aux efforts nationaux, notamment par la formation du capital humain. Pour ce qui est de la société civile, nous sommes favorables à des campagnes de sensibilisation accrues et à la fourniture de services venant compléter les efforts gouvernementaux. Enfin, concernant le secteur privé, nous encourageons l'établissement de partenariats concrets, dans lesquels il puisse pleinement s'engager.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Alors que nous approchons la clôture de la présente Réunion de haut niveau, j'ai le plaisir de lire, au nom du Président de l'Assemblée générale, la déclaration suivante.

« La présente étude et évaluation des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles a été effectuée au titre du suivi de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles de 2011 (résolution 66/2, annexe). Elle visait, entre autres, à faire le bilan des progrès réalisés, à recenser et à pallier les lacunes dans la mise en œuvre, à réaffirmer la volonté politique et à encourager la multiplication des initiatives multipartites et multisectorielles nationales pour prévenir et éliminer les maladies non transmissibles.

Je suis convaincu qu'au fil de ces deux jours, nous avons rempli cette mission. Je voudrais remercier tous les orateurs, intervenants et présidents de leurs contributions et points de vue, qui alimentent notre réflexion.

Hier, nous avons adopté un document final robuste (résolution 68/300), qui nous donne un cadre au sein duquel intensifier nos efforts et nos engagements, aux niveaux national et

international, pour lutter contre les maladies non transmissibles. Nous savons tous qu'il reste beaucoup à faire – c'est un point qui a été rappelé à de nombreuses reprises pendant le débat d'hier. Les États Membres ont souligné que les maladies non transmissibles étaient plus qu'une question de santé; elles ont des ramifications socioéconomiques plus larges, et sont intimement liées aux défis du développement que sont la réduction de la pauvreté, la sécurité alimentaire et les changements climatiques.

En outre, nous avons entendu les nombreuses difficultés que les maladies non transmissibles imposent aux sociétés, en causant des décès prématurés et des invalidités, en plaçant une lourde charge sur le personnel de santé et en coûtant plusieurs milliards chaque année à toutes les économies. Nous avons entendu que les répercussions des maladies non transmissibles étaient ressenties plus brutalement dans les pays en développement, qui sont nombreux à manquer des capacités et des ressources nécessaires pour pouvoir s'engager à agir.

Nombreux sont les pays qui ont besoin de médicaments et de diagnostics abordables. Plusieurs orateurs ont dit que la croissance économique, la modernisation et l'urbanisation avaient contribué à la diffusion de styles de vie malsains et avaient accru les facteurs de risque des maladies non transmissibles.

Les orateurs qui sont intervenus hier nous ont également donné des raisons d'espérer, en partageant leurs expériences, leurs meilleures pratiques et leurs recommandations. Nous avons eu connaissance de stratégies et politiques publiques nationales visant à lutter contre les facteurs de risque tels que le tabagisme, l'abus d'alcool, une alimentation peu saine et le manque d'exercice physique.

On nous a exposé les bienfaits liés à la mise en œuvre à l'échelle nationale de programmes de santé complets et à l'implication des ministères d'exécution, notamment les ministères des finances, de la santé, de l'éducation et des services sociaux.

Nombreux sont ceux qui ont parlé de la nécessité d'adopter une stratégie globale face aux maladies non transmissibles, avec la coordination

et la coopération des gouvernements, des secteurs de la santé, des secteurs privés, des milieux universitaires, des communautés, entre autres. Plusieurs orateurs ont souligné l'importance de la collecte des données, de la législation nationale et d'un environnement favorable pour appuyer l'exécution politique.

L'accent a été mis sur l'assistance technique en vue du renforcement des capacités, en particulier au profit des pays en développement, car cette assistance permettra en retour de consolider les moyens à la disposition des pays pour mesurer, surveiller et évaluer les progrès accomplis dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Plusieurs États Membres ont proposé de renforcer la coopération avec les institutions financières régionales et internationales s'agissant des pays en développement où les capacités et les ressources font défaut.

En ce qui concerne le programme de développement pour l'après-2015, plusieurs orateurs ont préconisé l'incorporation d'un but ou d'un objectif relatif à la santé et aux maladies non transmissibles, y compris en tant qu'objectif à part. Dans le même temps, de nombreux orateurs ont évoqué la nécessité de renforcer les systèmes nationaux de soins de santé et d'œuvrer en vue d'une couverture sanitaire universelle.

Après cette réunion de deux jours, il est clair que nous sommes tous d'accord sur le fait que les maladies non transmissibles constituent un obstacle au développement mondial et à l'avènement du monde que nous voulons. Notre document final nous rappelle que nous devons aborder ce défi à tous les niveaux et sous tous les angles et qu'il faut accorder davantage d'importance aux maladies non transmissibles, ainsi qu'aux autres questions de santé, dans les négociations sur le programme de développement pour l'après-2015. Nous devons également garder à l'esprit deux dates importantes à venir : premièrement, le rapport du Secrétaire général qui sera publié d'ici à la fin de 2017 sur la mise en œuvre du document final adopté à la présente Réunion de haut niveau et de la Déclaration politique de 2011 et deuxièmement, l'examen d'ensemble des progrès accomplis dans ce domaine, qui aura lieu en 2018.

D'ici au prochain examen, nous aurons certainement beaucoup d'occasions de faire évoluer la situation en ce qui concerne les maladies non transmissibles. Nous dépendons tous les uns des autres sur la voie du développement durable. Cela est particulièrement vrai en ce qui concerne le règlement du problème posé par les maladies non transmissibles, qui nous touche tous d'une façon ou d'une autre. Restons unis dans nos efforts pour améliorer la santé et le développement humain de tous les peuples du monde. »

(l'orateur poursuit en arabe)

Je déclare maintenant close la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur l'étude et l'évaluation d'ensemble des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

L'Assemblée a ainsi achevé la phase actuelle de son examen du point 118 de l'ordre du jour.

La séance est levée à 18 h 15.