



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

28^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE 64^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA, du 17 au 21 septembre 2012

Point 4.4 de l'ordre du jour provisoire

CSP28/DIV/1(Fr.)
10 août 2012
ORIGINAL : ANGLAIS

STRATÉGIE POUR LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Commentaires des États Membres de l'Organisation Panaméricaine de la Santé sur la version préliminaire du Cadre mondial pour le suivi des maladies non transmissibles

Résumé

Les pays ont été d'accord sur l'importance d'un Cadre mondial de suivi (GMF, par son sigle en anglais) applicable aux activités de santé publique, à la responsabilité, la communication et la mobilisation de ressources. Le consensus a été atteint au sujet de l'objectif de réduction de la mortalité prématurée de "25% X 2025". Il y a eu un accord généralisé concernant les cibles sur le tabagisme, la consommation de sel/sodium, le manque d'activité physique, l'obésité, l'hypertension et le diabète; et au sujet des questions sur l'alcool, le cholestérol et la réponse du système sanitaire. D'après les conclusions de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (l'UNHLM), il a été perçu que quelques questions manquaient : des indicateurs sur des investissements économiques et de développement ; l'équité et l'accès aux médicaments, et les interventions des services de santé ; la capacité de réglementation ; les interventions visant les enfants et les adolescents, particulièrement pour agir sur le mode de vie ; des démarches multisectorielles concrètes, surtout en éducation, agriculture, planification urbaine et transport ; et les déterminants sociaux de la santé. Des inquiétudes ont été exprimées au sujet de la formulation des indicateurs car la plupart se fondent sur des enquêtes et il est possible que les pays n'aient pas de ressources. Il est important aussi d'avoir des cibles à court et à moyen terme (structure, procédures et résultats) pour évaluer le progrès.

Les principales questions considérées sont :

- Valeur du GMF et difficulté pour aboutir au consensus.
- Inclusion d'une mesure de l'équité.
- Réglementation (spécialement sur les aliments en prêtant une attention particulière aux enfants).
- Des activités multisectorielles qui manquent et les déterminants de la santé.
- Des conséquences méthodologiques dues à la façon dont certains des indicateurs sont établis.
- Groupes d'âge : l'attention est centrée sur les groupes de 18 ans ou plus, mais il faut considérer des cibles pour les enfants et les jeunes, tel que ceux âgés de 15 à 24 ans.
- Importance d'avoir des cibles de court et moyen terme aux fins d'évaluer le progrès.
- Des inquiétudes au sujet des indicateurs basés sur des enquêtes car les pays peut-être n'ont pas les moyens ou la capacité nécessaires pour mener des enquêtes périodiques.
- Un meilleur cadre est nécessaire pour transmettre cette information aux secteurs autres que celui de la santé.

États-Unis :

- Il est nécessaire d'établir des cibles qui puissent être mesurées et atteintes.
- Soutenir les critères de l'OMS pour le GMF.
- Soutenir totalement les cibles ayant trait à l'hypertension, le tabagisme, la consommation de sel et l'activité physique.
- Des inquiétudes au sujet de l'indicateur sur le cholestérol et la question de sa pertinence mondiale —suggère la modification de la cible à 240mg/dl, parce que ce chiffre va capturer les changements des modes de vie.

Suriname :

- Question sur la source d'information pour l'indicateur sur l'alcool.

Belize :

- Soutien pour le GMF, mais le suivi va demander des enquêtes de la population et cela est trop coûteux et difficile.

Brésil :

- Soutien pour le GMF, mais il n'y a pas d'indicateur sur les systèmes de santé.

- Question sur l'indicateur sur la vaccination contre le VPH.
- L'indicateur sur l'alcool ne devrait pas se fonder sur la consommation, mais sur l'utilisation nocive.
- Concernant l'activité physique, il n'y a pas un moyen accepté pour la mesurer et cela pose de difficultés méthodologiques.
- La cible sur la pression artérielle est très ambitieuse. Il serait plus viable et réaliste d'établir une cible concernant le traitement.
- L'établissement d'une cible pour le cholestérol est aussi questionnable, car le taux de cholestérol élève représente les résultats altérés d'un test, mais il ne s'agit pas d'une maladie per se.
- Le suivi de ces indicateurs exige des enquêtes avec de tests biomédicaux et cela peut être peu réaliste étant donné les difficultés.
- La participation des pays dans ce processus sera très importante dans les mois à venir afin d'atteindre un ensemble de cibles accordées. L'OPS devrait fournir plus de détails sur la façon dont ces cibles vont être mesurées pour que les pays puissent avoir une meilleure idée. D'autre part, quelques uns des indicateurs supposent la réalisation d'enquêtes nationales avec des échantillons biologiques et il serait important de savoir combien de pays ont la capacité pour entamer ce type d'enquête.

Trinité-et-Tobago :

- Inclure des références sur la prédisposition génétique des populations cible.
- Il faut mentionner l'hétérogénéité des populations dans ce GMF.

Jamaïque :

- Il faut une liste de suppositions et de limitations pour le GMF.
- Les indicateurs sont pertinents et la plupart sont mesurables.
- Des indicateurs qui manquent sur des questions de développement/économiques et, d'après l'UNHLM, le problème des maladies non transmissibles et une question de développement.

Colombie :

- Il serait utile d'ajouter les hypothèses et les scénarios sur la façon de calculer / mesurer les cibles et les indicateurs.
- Besoin d'un indicateur sur les médicaments et sur les dépenses en matière de santé.
- Il serait très utile si les équipes de planification au niveau des pays pouvaient avoir accès à des raisons techniques qui ont conduit à la création de ces cibles. Ces

antécédents techniques seraient un apport important pour établir des cibles tant au niveau régional que national.

- Il y a seulement des cibles pour l'activité physique, le tabagisme et la consommation de fruits et des légumes chez les adultes de 18 ans ou plus. Parmi les interventions les plus efficaces se trouvent celles qui ciblent les enfants, et elles ne doivent pas être cachées.
- Il n'y a pas de mention sur l'allaitement maternel.
- Il n'y a pas de mention sur le marketing et la publicité.

Sainte-Lucie :

- Du point de vue régional et national, il pourrait être plus pratique d'avoir moins d'indicateurs tout en veillant à ce que l'approche multisectorielle s'impose.
- Il faut se méfier des indicateurs qui s'appuient sur des enquêtes, car il est difficile pour les pays les plus petits d'assurer la disponibilité des fonds pour mener des enquêtes régulièrement.
- Décomposer les cibles en cibles à court et moyen terme afin que les pays puissent évaluer leurs progrès, lorsqu'ils travaillent pour atteindre l'objectif de 25 x 2025.
- Aligner le cadre mondial avec le processus de surveillance sous-régional / tableau de bord qui permet de suivre la mise en œuvre de la Déclaration des Chefs d'État de la CARICOM.
- Nécessité d'ajouter les maladies non transmissibles comme une question de développement.
- Proposer l'utilisation d'une grille de suivi semblable à celle utilisée par la CARICOM pour surveiller la mise en œuvre de la Déclaration de Port-of-Spain sur les maladies non transmissibles.

Barbade :

- Il a été suggéré d'utiliser le modèle d'indicateur codifié par couleur, comme celui de la CARICOM pour montrer si les cibles sont atteintes, car ce modèle est connu et sera plus facilement acceptée.

Mexique :

- Préoccupation au sujet des cibles établies sur l'alcool et sur le cholestérol.
- Des inquiétudes à propos de la capacité des pays à mener des enquêtes périodiques pour le suivi des cibles / indicateurs.
- Nécessité d'inclure les cibles du traitement fourni dans des établissements de soins primaires (disponibilité, accès, la prescription correcte, l'observance du traitement, etc.).

- Des préoccupations ont été soulevées car de nombreux indicateurs exigeront des enquêtes nationales pour pouvoir les mesurer. D'autre part, des indicateurs standardisés ont d'importantes implications méthodologiques nécessitant des échantillons plus grands, ce qui demanderait un financement plus élevé.
- La mesure de la disponibilité des médicaments et des technologies ne suffit pas, ceux-ci doivent aussi être accessibles et utilisés de façon adéquate.
- Les déterminants sociaux et économiques ne sont pas clairement mesurés par la série actuelle d'indicateurs. L'équité est également laissé de côté, y compris les questions de genre. Il serait important non seulement de mesurer les progrès mondial, mais aussi la façon dont les écarts entre les populations peuvent s'éliminer.
- Le cadre mondial n'a toujours pas de composante pour mesurer les efforts des pays.

Honduras :

- Besoin d'aide pour améliorer la qualité des données de mortalité.
- Il est possible que le pays ne soit pas en mesure d'atteindre tous les cibles et les indicateurs, mais va essayer et veut être reconnu pour les efforts.
- Besoin de plus de plaidoyer concernant les maladies non transmissibles dans le pays, et ce GMF devrait être conçu pour servir également à des fins de plaidoyer.

Canada :

- Réduction des inégalités: aimerait voir une cible à ce sujet et aimerait une discussion plus approfondie sur la faisabilité de l'indicateur sur l'équité.
- Alcool: aimerait voir un indicateur de politique lié à la Stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool ; préoccupé par la cible telle qu'elle est.
- Des inquiétudes quant à la capacité de mesurer tous les indicateurs / cibles.
- Le GMF est adéquat et ajoutera de la valeur au processus d'engagement d'autres secteurs et de promotion de la cause.
- L'engagement / participation du public est très importante et il devrait y avoir une composante de communication pour faire connaître le cadre de suivi.

Argentine :

- Les indicateurs de processus doivent être inclus par rapport à ce qui est nécessaire pour atteindre les résultats ; par exemple, le nombre de parties autorisées devrait être réglementé.
- Il serait important d'avoir un indicateur sur le nombre de pays ayant des réglementations sur les denrées alimentaires, l'étiquetage des aliments, etc.

Équateur :

- Des indicateurs multisectoriels sont nécessaires et devraient être explicites car cela est important pour atteindre les objectifs de santé ; le ministère de la santé n'est pas le seul qui doit agir.
- La mobilisation sociale est aussi très importante.
- Des inquiétudes au sujet du nombre d'enquêtes nécessaires pour mesurer les indicateurs.

- - -