



GUIDE PRATIQUE DE SENSIBILISATION :
LES MNT DANS LE PROGRAMME DE
DÉVELOPPEMENT POUR L'APRÈS 2015

SOMMAIRE

SECTION 1 : CONTEXTE	3
Les OMD et le programme de développement pour l'après 2015	
SECTION 2 : PROCESSUS	5
Historique et perspectives	
SECTION 3 : ÉTAT D'AVANCEMENT	9
Santé et MNT après 2015	
SECTION 4 : AGIR	13
Conseils pour une sensibilisation efficace	
SECTION 5 : RESSOURCES ET OUTILS	16

Ce guide pratique de sensibilisation a été produit dans le cadre de la campagne mondiale de l'Alliance sur les MNT sur le développement après 2015.

Auteurs : Katie Dain, Ariella Rojhani
Recherche : Priya Kanayson
Coordination éditoriale : Jimena Márquez

www.ncdalliance.org

 The NCD Alliance, 2015

Publié par l'Alliance sur les MNT
62 route de Frontenex
1207 Genève, Suisse

NOTE DE SYNTHÈSE

L'Alliance sur les MNT s'est unie afin d'inscrire les maladies non transmissibles (MNT) à l'ordre du jour mondial. Depuis sa création, en 2009, l'un de ses principaux objectifs de campagnes est l'inclusion des MNT dans le cadre successeur des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). La réunion de haut niveau sur les MNT organisée par les Nations Unies en septembre 2011 a déclaré que les MNT constituent l'un des principaux défis pour le développement au 21^{ème} siècle.

Aujourd'hui, alors que la date butoir des OMD actuels approche à grands pas, les acteurs de la lutte contre les MNT disposent d'une occasion unique de profiter de l'élan suscité par le Sommet des Nations Unies sur les MNT et d'assurer à la prévention et au contrôle des MNT une place de choix dans le programme pour le développement durable des quinze prochaines années.

L'inclusion des MNT dans le programme de développement pour l'après 2015 fait l'objet d'un consensus politique fort et repose sur des bases techniques solides. Une action coordonnée et efficace au cours des six derniers mois du processus s'avère cependant indispensable pour maintenir la pression.

Ce guide pratique de sensibilisation pour l'après 2015 conçu par l'Alliance sur les MNT entend fournir aux défenseurs de la cause des MNT les informations et les outils leur permettant de :

- Comprendre et maîtriser les processus de l'après 2015
- Exposer la place des MNT et de la santé dans le cadre de l'après 2015
- Identifier les acteurs et les possibilités d'influencer le programme au niveau national, régional et mondial
- Agir de manière efficace, grâce à des ressources et une liste de suggestions pour les campagnes de sensibilisation

Glossaire

ADS – Aide au développement en faveur de la santé

FCTC – Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

FdD – Financement du développement

GTO – Groupe de travail ouvert

MMO – Moyens de mise en œuvre

MNT – Maladies non transmissibles

ODD – Objectifs de développement durable

OMD – Objectifs du millénaire pour le développement

OMS – Organisation mondiale de la santé

ONU – Nations Unies

PAG – Président de l'Assemblée générale des Nations Unies

PRITI – Pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure

UHC – Couverture sanitaire universelle

SECTION 1 :

CONTEXTE

LES OMD ET LE PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT POUR L'APRÈS 2015

Cette section revient brièvement sur l'historique du programme de développement des Nations Unies (ONU) et sur le processus suivi jusqu'à présent pour élaborer le programme de développement pour l'après 2015. Nous en expliquons également l'importance au regard des MNT.



Depuis le début 2012, l'ONU mène un processus de consultation multipartite et ouvert sur l'après 2015, afin de recueillir les réactions et remarques des États membres, des agences de l'ONU et de la société civile.

Les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD)

En 2000, les États membres des Nations Unies adoptaient les **Objectifs du Millénaire pour le Développement** (OMD). Depuis, les OMD ont joué un rôle prépondérant dans le maintien du soutien politique en faveur de la santé et du développement humain dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRITI).

Messages clés

- Les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) ont joué un rôle prépondérant dans le maintien du soutien politique en faveur de la santé et du développement humain.
- Trois des huit objectifs étant directement liés à la santé, les OMD ont réaffirmé l'importance de la santé pour le développement humain et ont permis des avancées significatives en la matière au cours des dix dernières années.
- L'absence des MNT dans les OMD est une lacune importante qui a alimenté l'inertie politique et le manque de ressources allouées à la lutte contre les MNT dans les PRITI.
- L'élaboration du programme de développement pour l'après 2015 constitue pour la communauté sanitaire mondiale une chance unique de façonner le cadre et les priorités et d'assurer l'inclusion des MNT.

La santé occupe une place importante dans le contexte des OMD. Trois des huit objectifs y sont en effet directement liés : réduire la mortalité infantile (OMD 4), améliorer la santé maternelle (OMD 5), et combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies (OMD 6). D'autres objectifs et cibles contribuent également indirectement à améliorer la santé : éliminer l'extrême pauvreté et la faim (OMD 1) et l'accès aux médicaments essentiels (OMD 8e). Il ne fait aucun doute que les OMD ont contribué à réduire de manière significative le nombre de décès consécutifs à ces maladies et états de santé tout en permettant un allongement général de l'espérance de vie dans de nombreuses régions du monde.

Les OMD présentent toutefois certaines limites. Bien que responsables des deux-tiers des décès dans le monde et la moitié des incapacités, les MNT - à savoir les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques, le diabète, les troubles mentaux et les lésions du système nerveux - en sont absentes. En conséquence, on assiste à un manque de prise de conscience au niveau mondial, les MNT ne sont pas inscrites en tête des priorités politiques et les ressources nécessaires pour lutter contre ces maladies font cruellement défaut. De nombreux PRITI ne sont aujourd'hui pas en mesure de faire face à une épidémie qui lamine des systèmes de santé déjà faibles, ronge les économies nationales et fait basculer les ménages et les populations vulnérables dans le cercle vicieux de la pauvreté. On estime à 47 000 milliards de \$ la charge économique mondiale des MNT d'ici 2030, dont 21 000 milliards pour les PRITI¹. Ce scénario « conservateur » dépasse largement l'estimation annuelle de 11,2 milliards de \$ US que coûterait la mise en place d'interventions prioritaires destinées à réduire la charge des MNT².

Les ressources bilatérales et multilatérales allouées à la lutte contre les MNT dans les PRITI ont jusqu'à présent été largement insuffisantes, en partie parce que les politiques d'aide au développement ne mettent l'accent que sur les priorités de santé fixées par les OMD, mais

¹ Bloom, D.E et al. The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases, Geneva, World Economic Forum, 2011.

² World Health Organization, Global Status Report on Noncommunicable Diseases, 2014.

³ Nugent R.A and Feigl A.B. Where Have All the Donors Gone? Scarce Donor Funding for Non-Communicable Diseases, Centre for Global Development, Working Paper 228, 2010.

⁴ Institute for Health Metrics and Evaluation. Financing Global Health 2013: Transition in an Age of Austerity. Seattle, WA, IHME, 2014.

également et à cause de l'idée fautive selon laquelle les MNT sont des maladies de riches ou caractéristiques des personnes âgées. En 2011, les MNT n'ont reçu que 377 millions de \$ US, soit moins de 2% du montant total de l'aide au développement pour la santé (ADS). À titre de comparaison, la santé maternelle et infantile a reçu 6,1 milliards de \$ US la même année. Il ne s'agit en aucun cas de minimiser l'importance d'autres priorités de santé, mais cette comparaison prouve à quel point il est nécessaire d'inscrire les MNT au programme de développement mondial, afin de leur assurer un financement approprié après 2015.

Le programme de développement pour l'après 2015

Alors que la date butoir des OMD approche à grands pas, les États membres ont jusqu'au mois de septembre 2015 pour adopter un nouveau programme, le programme de développement pour l'après 2015.

Le processus d'élaboration du programme pour l'après 2015 a été nettement différent de celui des OMD. L'une des grandes critiques formulées à l'encontre des OMD est qu'ils ont été conçus et adoptés à huis-clos. Pour répondre à cette critique, les Nations Unies mènent depuis 2012 un processus de consultation ouvert et impliquant de multiples acteurs, afin de recueillir les contributions des États membres, des agences des Nations Unies et de la société civile (ONG, monde universitaire et secteur privé) tout au long du processus.



Afin d'accélérer la lutte contre les MNT dans le monde, nous devons accorder plus d'attention et investir de manière plus importante dans les premières années de vie, notamment l'enfance et l'adolescence.

Encadré 1 : principes généraux concernant le programme pour l'après 2015

- Le programme couvrira la période **2016-2030**.
- L'objectif principal sera d'**éradiquer l'extrême pauvreté**.
- Il s'agira d'un programme « **centré sur l'homme** » et « **respectueux de la planète** » et qui reprendra les trois piliers du **développement durable** : économique, social et environnemental.
- Il aura **une portée universelle et un champ d'application national**, ce qui signifie que **tous les pays** seront responsables de la réalisation des objectifs et des cibles.
- L'accent devra être mis sur **les droits humains, les inégalités et les populations les plus pauvres et les plus vulnérables** dans tous les objectifs.
- Il reprendra les « **points inachevés** » du **programme des OMD**, tout en abordant les défis actuels et à venir du développement. En matière de santé, cela signifie un cadre pour l'après 2015 qui va au-delà des **priorités de santé fixées dans les OMD et qui intègre les MNT**.
- L'accent sera davantage mis sur les **moyens de mise en œuvre**, afin de fournir conseils et ressources permettant aux pays d'atteindre les objectifs et les cibles.

- Il devra favoriser une **révolution des données**, permettant aux pays d'être mieux à même de mesurer les progrès accomplis et d'évaluer si les avancées en matière de développement touchent bien les personnes le plus dans le besoin.



Le Dr Margaret Chan, Directrice générale de l'OMS et Ban Ki-moon, Secrétaire général des Nations Unies. Les chefs d'État du monde entier ont reconnu à l'unanimité que « le fardeau et la menace que les MNT représentent à l'échelle mondiale constituent l'un des principaux défis pour le développement au 21^{ème} siècle. »

Cette consultation ouverte a abouti à l'adoption d'un **ensemble de principes généraux concernant le programme pour l'après 2015** (Cf. encadré 1).

Malgré l'accueil globalement favorable réservé au programme, sa dimension universelle a déjà représenté un défi pour fixer des priorités applicables à tous les pays. Le programme contient plusieurs points litigieux (parfois de véritables pommes de discorde) : le changement climatique, l'état de droit et la gouvernance, la santé et les droits sexuels et reproductifs ainsi que les moyens de mise en œuvre de ce cadre. Ces points ont déjà fortement influencé les négociations entre les pays. Chaque groupe devra faire front dans la défense de ses intérêts et veiller à leur maintien dans le cadre définitif.

SECTION 2 : PROCESSUS

HISTORIQUE ET PERSPECTIVES

Cette section aborde l'évolution du processus de l'après 2015 jusqu'à présent et les différents dossiers qui alimenteront le programme définitif adopté en septembre prochain. Nous y mettrons particulièrement en avant les opportunités de participation de la société civile.



UN General Assembly, 2012

La version définitive du programme de développement pour l'après 2015 sera officiellement adoptée par les chefs d'État et de gouvernement lors d'un sommet des Nations Unies prévu pour septembre 2015. Ce sommet représente un rendez-vous majeur pour la mobilisation de la société autour des MNT.

Historique : Rio+20 et le groupe de travail ouvert (GTO)

La Conférence des Nations Unies sur le développement durable organisée en 2012 et connue sous le nom de Rio+20 a constitué le premier jalon de l'élaboration du programme pour l'après 2015. Lors de cette conférence, les États membres ont convenu que le futur programme devait reposer sur les trois piliers du développement durable : économique, social et environnemental. Il s'agit là d'un changement majeur par rapport à la philosophie des OMD qui portait principalement sur le développement humain.

Le document final de Rio+20, intitulé *L'avenir que nous voulons*, a chargé les États membres de développer un ensemble d'objectifs de développement durable (ODD). Pour ce faire, les Nations Unies ont créé un **groupe de travail ouvert** (GTO) sur le développement durable, composé de 30 États membres.

Messages clés

- Les négociations intergouvernementales menées par les États membres détermineront le cadre définitif de l'après 2015.
- Les objectifs et les cibles proposés par le groupe de travail ouvert constituent la base des négociations finales sur l'après 2015.
- Plusieurs processus connexes alimenteront le programme définitif pour l'après 2015, notamment de grandes conférences intergouvernementales sur le financement et le changement climatique.
- La version définitive du programme de développement pour l'après 2015 sera adoptée lors d'un sommet des Nations Unies organisé en septembre 2015.

À l'issue de plus d'une année de sessions interactives et de négociations, le GTO a conclu ses travaux en juillet 2014 en adoptant un **Document Final** qui contient une proposition de 17 objectifs et 169 cibles. Ce document est le fruit d'un « équilibre politique délicat », les États membres s'étant déclarés raisonnablement satisfaits des points retenus et de la manière dont les engagements sont formulés. La société civile, dont l'Alliance sur les MNT et son réseau font partie, a été active tout au long des travaux du GTO, en défendant la santé et les MNT auprès du groupe de façon formelle et informelle et en organisant des débats en marge des travaux du GTO.

Le document final du GTO propose un objectif indépendant sur la santé (objectif 3) : *Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges*. Cet objectif lié à la santé est étayé de neuf cibles : trois sur les points inachevés des OMD, trois sur des questions liées aux MNT et trois sur un ensemble de priorités de santé diverses. La proposition comprend en outre quatre cibles sur les moyens de mise en œuvre (MMO) liés à la santé, notamment le renforcement de l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (FCTC). Pour en savoir plus sur la santé et les MNT après 2015, consultez la [Section 3](#).

La dernière ligne droite : les négociations intergouvernementales

La phase finale du processus de l'après 2015 se présente sous la forme de négociations intergouvernementales (c'est-à-dire menées par les États membres) au siège de l'ONU à New York, de janvier à juillet 2015. Lors de ces sessions, des représentants des capitales, des missions permanentes auprès des Nations Unies à New York, des organisations du système des Nations Unies et de la société civile se réuniront tous les mois pour discuter, négocier et parachever tous les éléments du programme pour l'après 2015.

Le programme de développement pour l'après 2015 comprendra une déclaration, des objectifs et cibles de développement durable, des moyens de mise en œuvre et un partenariat mondial pour le développement durable, sans oublier un suivi et un examen. Deux co-facilitateurs neutres pilotent le processus : les représentants de l'Irlande et du Kenya auprès des Nations Unies.

Ces négociations se dérouleront sur la base de la proposition du GTO sur les ODD et du rapport de synthèse du Secrétaire général (décembre 2014) sur l'après 2015, *La dignité pour tous d'ici à 2030*. Le rapport du Secrétaire général des Nations Unies formule notamment une recommandation importante, à savoir que les 17 ODD doivent être articulés autour de 6 éléments. Cf. encadré 2.

Encadré 2 : six éléments du rapport de synthèse du Secrétaire général des Nations Unies

- **Dignité** : en finir avec la pauvreté et lutter contre les inégalités
- **Êtres humains** : garantir à tous l'accès à la santé et au savoir et donner toute leur place aux femmes et aux enfants
- **Prospérité** : développer une économie forte qui profite à tous et favorise le changement
- **Planète** : protéger les écosystèmes dans l'intérêt de toutes les sociétés et des générations futures
- **Justice** : favoriser l'édification de sociétés sûres et pacifiques et la mise en place d'institutions solides
- **Partenariat** : faire jouer la solidarité mondiale au service du développement durable

Les modalités (procédures de travail) des négociations intergouvernementales ont été fixées en décembre 2014. La société civile, le secteur privé ainsi que d'autres parties prenantes seront appelés à émettre un avis au cours des négociations. Le mécanisme de participation de la société civile pourra toutefois évoluer à mesure que les négociations approcheront de leur conclusion. Il est malgré tout essentiel que la société civile reste aussi active et engagée que possible, tant à New York qu'auprès des capitales. Pour savoir comment participer, consultez la [Section 5](#).

Autres contributions au programme pour l'après 2015

En parallèle des négociations sur l'après 2015, plusieurs processus intergouvernementaux majeurs viendront alimenter le programme pour l'après 2015. Tous ces processus sont importants car ils aborderont des domaines politiques clés de l'après 2015. Ils constituent en outre autant de possibilités d'œuvrer activement à l'inclusion de la santé et des MNT dans toutes les dimensions du cadre final.

- **Troisième conférence internationale sur le financement du développement (FdD) – juillet 2015 :**

La **Troisième conférence internationale sur le financement du développement (FdD)** se tiendra à Addis-Abeba, Éthiopie, du 13 au 16 juillet 2015. Dans le cadre d'un processus préparatoire exhaustif démarré fin 2014, les États membres évalueront la mise en œuvre du **Consensus de Monterrey** et de la **Déclaration de Doha** et identifieront de nouvelles questions liées au financement du programme pour l'après 2015, avant d'adopter un document final négocié. Ce processus est co-présidé par la Norvège et la Guyane.

Les résultats du processus FdD constitueront une base importante pour la définition du programme pour l'après 2015, car ils porteront sur le financement et la mise en œuvre. Les États membres ont donc d'ors et déjà convenu de veiller à la cohérence et la complémentarité des deux processus.

Il est important que les défenseurs de la santé et des MNT fassent entendre leur voix pendant la préparation du FdD, afin de promouvoir des moyens de mise en œuvre conséquents en matière de santé et de développement, notamment la mise à disposition de financements durables pour le renforcement des systèmes de santé, la lutte contre les MNT et la promotion de l'application de la FCTC. Les mécanismes d'aide publique au développement (APD) et de financement devraient mettre l'accent sur les dépenses de santé et de lutte contre les MNT, tout en défendant les taxes sur le tabac et sur d'autres produits nocifs pour la santé comme moyen de faire baisser la consommation et comme mécanisme de financement national.

- **21ème Conférence des parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur le changement climatique (CCNUCC) – décembre 2015 :**

En 1992, plusieurs pays signaient la Convention-cadre des Nations Unies sur le changement climatique (CCNUCC) afin de trouver ensemble des moyens de limiter l'augmentation de la température mondiale moyenne et ses conséquences sur le climat. Les participants à la CCNUCC se réuniront à nouveau en 2015 à Paris pour une Conférence des parties (COP21), dans le but d'adopter un nouvel accord qui régira les actions menées en matière de changement climatique après 2020.

Tandis que certains pays sont prêts à fixer des objectifs ambitieux de réduction des émissions, d'autres sont moins enthousiastes. Les pays suivront de près ce processus lorsqu'il s'agira de négocier les volets économique et de développement durable du programme pour l'après 2015. La conclusion ou l'échec d'accords politiques sur le changement climatique pourrait modifier tous les éléments du cadre pour l'après 2015, y compris les approches en matière de financement, de suivi et d'examen.

Le Sommet des Nations Unies sur le programme de développement pour l'après 2015

La version définitive du programme de développement pour l'après 2015 sera officiellement adoptée par les chefs d'État et de gouvernement lors d'un sommet des Nations Unies prévu en septembre 2015.

Même si le programme aura déjà été fixé d'ici septembre, le Sommet représente un rendez-vous majeur pour la mobilisation de la société civile autour des MNT (Cf. encadré 3 pour davantage d'informations sur le sommet des Nations Unies).



De gauche à droite : le Dr Jonathan Quick (MSH), le Dr Ariel Pablos-Mendez (USAID) et le Dr Agnes Binagwaho (ministre de la Santé du Rwanda) débattent sur le thème des MNT tout au long de la vie dans le programme pour l'après 2015, à l'occasion d'une manifestation parallèle organisée par l'Alliance sur les MNT en septembre 2014 à New York.

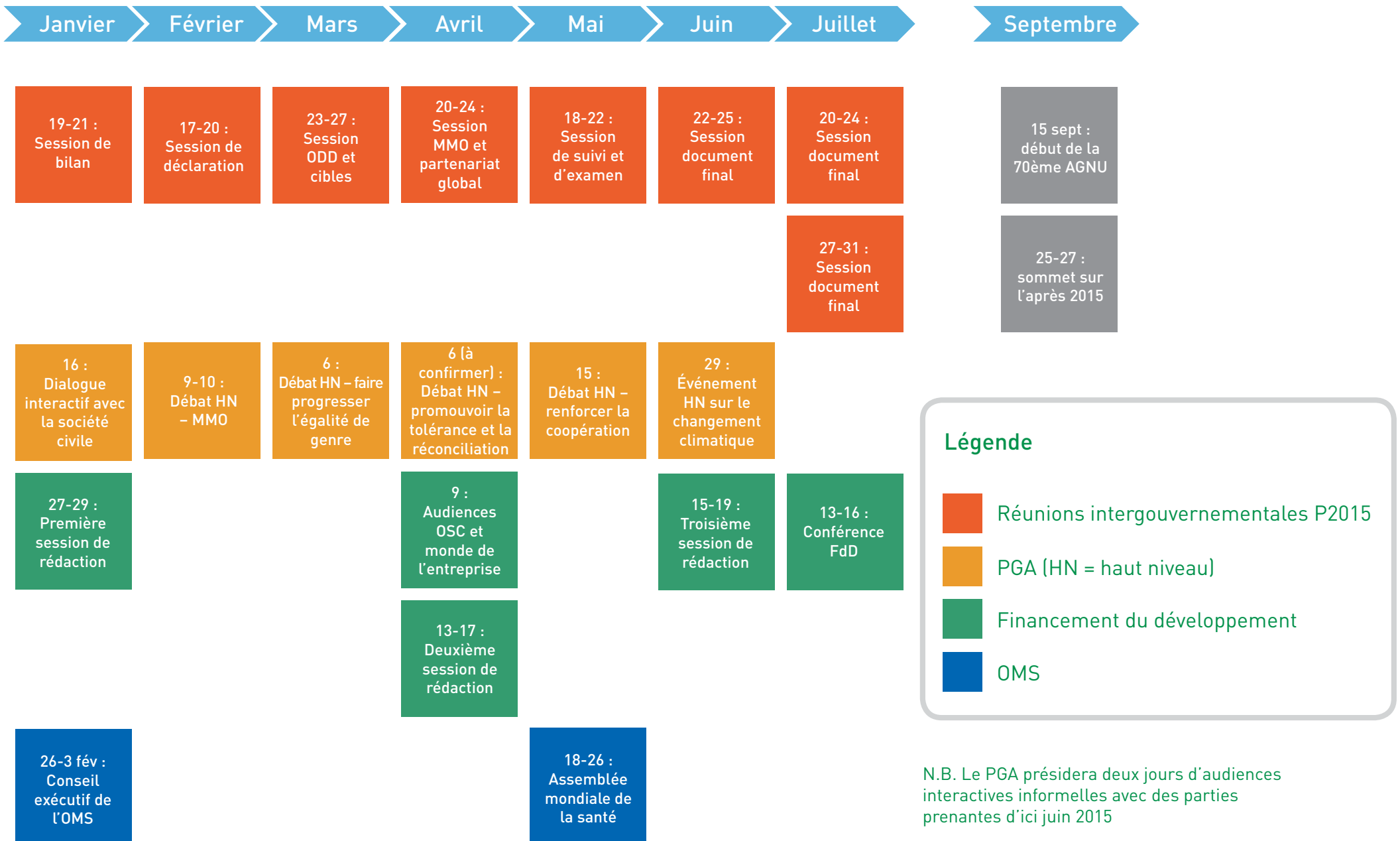
Encadré 3 : détails du Sommet des Nations Unies sur le programme de développement pour l'après 2015

- **Quoi** : une réunion de haut niveau des chefs d'État et de gouvernement destinée à adopter officiellement le programme pour l'après 2015.
- **Quand** : 25-27 septembre 2015.
- **Où** : siège des Nations Unies à New York, États-Unis.
- **Participation** :
 - Chefs d'État et de gouvernement.
 - Délégations gouvernementales. La société civile devra activement chercher à avoir une place au sein de la délégation de son gouvernement.
 - Système des Nations Unies (agences, fonds, programmes et institutions financières internationales).
 - Société civile. Le Sommet associera « toutes les parties prenantes concernées », dont la société civile. Cela signifie qu'un représentant de la société civile sera invité à s'exprimer lors des plénières et que la société civile pourra participer aux six dialogues interactifs.
 - L'union interparlementaire (UIP) est invitée à apporter ses contributions au Sommet.

• Préparatifs du Sommet :

- **Débats thématiques** : Le Président de l'Assemblée générale (PGA) organisera **cinq débats thématiques de haut niveau** ainsi que des événements d'information sur le programme pour l'après 2015. Ces réunions sont ouvertes à la participation et à la contribution de la société civile. L'ONU informera de toute possibilité de participation.
- **Audience interactive** : Le PGA organisera une audience interactive informelle de deux jours avec la société civile, au plus tard en juin 2015, afin de débattre sur l'après 2015.

Calendrier du processus officiel de l'après 2015



SECTION 3 : ÉTAT D'AVANCEMENT

SANTÉ ET MNT DANS LE PROGRAMME POUR L'APRÈS 2015

Cette section présente la formulation actuelle des objectifs et cibles liés à la santé dans le programme pour l'après 2015, y compris en matière de MNT. Nous y proposons également, en fonction des priorités de l'Alliance sur les MNT pour l'après 2015, une analyse et des messages clés qui servent à défendre la cause des MNT au plan national et régional.



Patients atteints de diabète au Bangladesh Institute of Research and Rehabilitation for Diabetes, Endocrine and Metabolic Disorders

Synthèse

Toutes les propositions officielles formulées jusqu'à présent pour l'après 2015 ont reconnu que la santé constitue un élément incontournable du programme. Comme indiqué dans le document final de Rio+20, « La santé est une condition préalable, le résultat et un indicateur du développement durable. »

Étant donné que les propositions du GTO servent à définir les objectifs et les cibles, l'un des 17 objectifs proposés portera sur la santé, avec un sous-ensemble de cibles sur les priorités en matière de santé. Les cibles couvriront les « points inachevés » des OMD liés à la santé (dont la santé maternelle, néonatale et infantile et les maladies transmissibles telles que le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme), de nouvelles priorités telles que les MNT et la couverture sanitaire universelle (UHC).

Messages clés

- L'inclusion d'un objectif de santé indépendant et inclusif dans le programme pour l'après 2015 sera un moteur d'amélioration de tous les résultats en matière de santé.
- Une cible ambitieuse de réduction de la mortalité prématurée imputable aux MNT est indispensable et bénéficie déjà de mandats politiques et techniques solides.
- Les moyens de mise en œuvre des objectifs et cibles en matière de santé devraient porter entre autres sur l'application de la FCTC et un financement suffisant de la santé.
- L'inclusion d'indicateurs de santé dans certains objectifs de développement durable permettra de mesurer les impacts du développement durable en matière de santé et de garantir la promotion de modes de vie sains.

Toutes les cibles doivent être ambitieuses, mesurables, réalisables et cohérentes avec les accords internationaux préexistants. Des indicateurs mondiaux pourraient étayer les cibles et constituer un point de départ permettant aux pays de définir une mesure des progrès accomplis.

Étant donné que de nombreux autres ODD sont des facteurs de santé majeurs (pauvreté, nutrition, éducation ou encore énergie par exemple), il serait également judicieux d'inclure des indicateurs liés à la santé et aux MNT dans ces autres objectifs et cibles.

Cf. encadré 4 pour savoir comment l'Alliance sur les MNT envisage la santé dans le programme de développement pour l'après 2015. Ce schéma résume la position de l'Alliance sur les MNT quant aux objectifs et cibles en matière de santé et alimente l'analyse proposée plus loin.

Encadré 4 : la santé dans le programme de développement pour l'après 2015 selon l'Alliance sur les MNT

Le cadre de la santé pour l'après 2015



Objectif prioritaire de santé

Les OMD ont confirmé la maxime de la Directrice générale de l'OMS, le Dr Margaret Chan : « ce qui est mesuré est fait. » C'est pourquoi il est impératif de fixer un objectif spécifique en matière de santé. Un objectif indépendant permettra de renforcer la perception de la santé comme une préoccupation commune à tous les pays. Il doit être ambitieux, facile à communiquer et au service de l'intérêt public et du maintien du leadership politique en matière de santé.

L'objectif de santé proposé dans le cadre du GTO est l' **objectif 3**, « Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges ».

L'Alliance sur les MNT est dans l'ensemble très favorable à cet objectif. Centré sur les résultats et couvrant toutes les tranches d'âge, il permettra une approche plus holistique de la santé. L'espérance de vie en bonne santé est un indicateur clé de l'état de développement d'un pays, car il mesure la mortalité, la morbidité et l'incapacité. C'est une différence importante par rapport aux OMD, très axés sur la mortalité. Cela reflète une volonté plus marquée de mesurer avec précision la santé, l'incapacité et le bien-être, notamment alors que la mortalité due aux maladies infectieuses aiguës recule, que la population vieillit et que les MNT font l'objet d'une attention plus marquée.

Cibles de santé, y compris en matière de MNT :

L'objectif prioritaire de santé est associé à neuf cibles : trois sur les points inachevés des OMD, trois sur les MNT et les blessures et trois sur des questions transversales ou axées sur le système de santé, notamment la couverture sanitaire universelle (UHC) (Cf. encadré 5).

Encadré 5 : Objectif et cibles de santé selon le GTO

- OMD**
 - 1. D'ici 2030, faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes
 - 2. D'ici 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de cinq ans
 - 3. D'ici 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles
- MNT**
 - 4. D'ici 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être
 - 5. Renforcer la prévention et le traitement de la consommation de substances toxiques, y compris l'abus de stupéfiants et la consommation nocive d'alcool
 - 6. D'ici 2020, réduire de moitié à l'échelle mondiale le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route
- Mixtes**
 - 7. D'ici 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et reproductive y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, ainsi que l'intégration de la santé reproductive dans les stratégies et programmes nationaux
 - 8. Mettre en place une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre le risque financier et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables
 - 9. D'ici 2030, réduire sensiblement le nombre de décès et de maladies dus à des substances chimiques dangereuses et à la pollution et la contamination de l'air, de l'eau et du sol

Source : OMS



Sione Vaianginam, fermier, entouré de ses enfants – Nuku'alofa, capitale de Tonga

La première priorité pour l'Alliance sur les MNT est la **cible 3.4** : « D'ici 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des MNT et promouvoir la santé mentale et le bien-être. »

Cette cible a été conçue à partir du **Cadre mondial de suivi pour les MNT de l'OMS (CMS)**, qui comprend neuf cibles générales et 25 indicateurs et a été adopté par les États membres lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2013. La date de 2030 correspond à un rallongement de la cible « 25 x 25 » dont la date de départ était 2010.

Cette cible liée aux MNT est non seulement techniquement réalisable, mais elle bénéficie également d'un mandat politique fort. Cf. **section 5C**, un tableau de synthèse du mandat politique en faveur de l'inclusion des MNT dans le programme pour l'après 2015.

Les **cibles 3.5 et 3.6** sont également importantes pour les MNT. La cible **3.5** porte sur le renforcement de la prévention et du traitement de l'abus de substances telles que les stupéfiants et l'alcool. La consommation excessive d'alcool est l'un des quatre facteurs de risques communs aux MNT et l'un des domaines où la surveillance est la plus poussée. L'indicateur du CMS de l'OMS relatif à la consommation d'alcool constitue une manière utile et correcte de mesurer cette cible et devrait être envisagé comme un instrument de mesure de l'avancement du point 3.5.

La cible **3.6** vise à réduire de moitié le nombre mondial de décès et de blessures dus à des accidents de la route, ce qui est également pertinent dans le cadre des MNT. Les blessures dues à des accidents de la circulation sont une cause majeure de décès évitables et sont en partie induites par des facteurs de risques communs aux MNT. Les systèmes de santé doivent donc offrir des services indispensables aux personnes souffrant de MNT. Cette cible devrait donc être soutenue dans sa présentation actuelle.

La **cible 3.8** sur la couverture sanitaire universelle (UHC) repose sur le **Cadre mondial de suivi sur l'UHC**, de l'OMS et de la Banque mondiale, cadre développé en consultation avec de nombreuses parties prenantes, dont l'Alliance sur les MNT. Cette cible mesurera la couverture de services de santé et la protection contre le risque financier. Elle est susceptible de permettre de passer de programmes de santé verticaux à une approche transversale, notamment au niveau des soins de santé primaire. L'UHC est également une chance d'exploiter les investissements passés et actuels en matière de santé dans les PRITI. Des plateformes de service existantes en matière de questions de santé telles que le VIH/SIDA, la tuberculose et la santé maternelle peuvent être mises à profit pour introduire l'évaluation des risques, le diagnostic précoce et la gestion des MNT. Maintenir cette cible dans le cadre final, avec une référence à la protection contre le risque financier, devrait constituer une priorité pour les militants de la lutte contre les MNT. Pour en savoir plus

sur les liens entre UHC et MNT, consultez le **document de politique générale** de l'Alliance sur les MNT sur la couverture sanitaire universelle et les MNT.

La mise en œuvre de ce programme démarrant en 2016 et les pays devant adapter ce cadre à leur réalité nationale, il convient de leur rappeler l'importance du paquet global de cibles en matière de santé. De plus, les cibles doivent être étayées par des indicateurs qui peuvent être décomposés en fonction de grandes catégories telles que l'âge, le niveau de revenus, le genre et l'incapacité, afin de garantir un progrès universel et la réalisation d'un développement équitable.

Cibles sur les moyens de mise en œuvre (MMO) pour la santé

Le GTO propose que chaque ODD soit accompagné d'un ensemble de cibles sur les moyens de mise en œuvre (MMO) incluses dans l'objectif. Ces cibles sont destinées à guider les efforts des pays vers l'accomplissement du nouveau programme universel. Plusieurs thématiques font l'objet d'une attention particulière, à savoir les ressources financières durables, le transfert de technologie et les partenariats, le tout en lien avec la Troisième conférence internationale sur le financement du développement.

En matière de santé, quatre propositions de cibles sur les MMO font actuellement l'objet d'une discussion (Cf. encadré 6).



Des responsables de la santé publique et des représentants des communautés débattent d'un projet de maîtrise des MNT à Porto Rico.

Encadré 6 : cibles sur les MMO pour la santé

- **Cible 3.a** : renforcer l'**application de la FCTC**. Il s'agit d'un passage obligé si l'on veut progresser sur la prévention des MNT. La FCTC est le seul instrument de santé publique du système des Nations Unies qui soit contraignant. Il comprend un ensemble exhaustif de politiques de contrôle du tabagisme qui sont essentielles pour la prévention et qui ont obtenu des résultats probants dans tous les pays. Il est important de fixer des taxes élevées sur le tabac et de les augmenter, car cela permet de réduire le tabagisme et de dégager des revenus qui pourraient être destinés au développement durable. Pour en savoir plus sur la logique derrière l'inclusion de la FCTC dans l'après 2015, [cliquez ici](#).
- **Cible 3.b** : **soutenir la recherche et le développement** de médicaments et de vaccins contre les maladies transmissibles et non-transmissibles, promouvoir l'accès aux **médicaments essentiels**, et réaffirmer le droit des pays à exploiter l'**accord TRIPS** et ses souplesses pour garantir l'accès aux médicaments et aux vaccins. Étant donné le niveau inadéquat d'accès et de disponibilité dans les PRITI des médicaments et technologies essentiels pour soigner les MNT, cette cible est particulièrement importante pour les acteurs de la lutte contre les MNT.
- **Cible 3.c** : augmenter le **financement de la santé** tout en renforçant le recrutement, le développement de carrière, la formation et la rétention des **personnels de santé**, particulièrement dans les PRITI. Les ressources restent le talon d'Achille de la réponse aux MNT ; assurer des ressources (humaines et financières) durables doit donc être l'une des priorités de l'après 2015.
- **Cible 3.d** : renforcer la capacité des pays à gérer des **risques sanitaires mondiaux**, un élément important au vu de la récente épidémie d'Ébola.

Ensemble, les cibles proposées sur les MMO constituent un fil conducteur pour la mise en œuvre de l'objectif et des cibles de santé. Elles présentent toutes un intérêt dans le cadre de la prévention et de la maîtrise des MNT, en particulier les cibles 3.a – 3.c. Sans elles, les pays n'auront qu'une longue liste d'objectifs de santé, mais peu d'éclairage sur la manière de les atteindre. Il est indispensable que ces cibles sur les MMO figurent dans le cadre définitif pour l'après 2015.

Intégrer la santé dans d'autres OMD

Presque chaque OMD proposé est lié à la santé. Un grand nombre d'OMD sont des déterminants majeurs de la santé : pauvreté, alimentation et éducation par exemple. De nombreux objectifs environnementaux tels que les villes durables et l'énergie durable sont également étroitement liés aux résultats en matière de santé et de MNT. La mesure des impacts et bénéfices associés d'un certain nombre d'objectifs et de cibles pour la santé est une manière d'évaluer de quelles manières les déterminants sociaux et environnementaux affectent les résultats en matière de santé, y compris dans le domaine des MNT. C'est également un moyen de déterminer quelles sont les politiques de développement durable susceptibles d'avoir des conséquences négatives sur la santé, comme par exemple les perturbations des systèmes alimentaires.

Parmi les autres OMD, l'Alliance sur les MNT a identifié les OMD suivants comme prioritaires : l'objectif 2 sur la sécurité alimentaire et la faim, l'objectif 7 sur l'énergie durable et l'objectif 11 sur les villes durables (Cf. encadré 7 pour des ressources supplémentaires sur la logique et les indicateurs proposés).

Encadré 7 : ressources utiles sur les indicateurs de santé pour l'après 2015

- Liste mondiale de référence des 100 indicateurs sanitaires de base de l'OMS
- Cadre mondial de suivi des MNT de l'OMS
- The Lancet – Indicateurs reliant santé et développement durable dans le programme de développement pour l'après 2015
- Document de politique générale de l'Alliance sur les MNT – Les MNT et le développement durable



Banque asiatique de développement / Mumbai, Inde / Simone D McCourtie

De nombreux objectifs environnementaux tels que les villes durables et l'énergie durable sont également étroitement liés aux résultats en matière de santé et de MNT

SECTION 4 : AGIR

CONSEILS POUR UNE SENSIBILISATION EFFICACE

Le compte à rebours a commencé avant l'adoption du programme de développement pour l'après 2015 et il est indispensable que nous coordonnions nos campagnes au cours des prochains mois. Les campagnes les plus efficaces utilisent des messages clés communs et font appel à des personnes et des organisations telles que les médias afin de relayer ces messages. Cette section contient des conseils et des astuces permettant aux militants nationaux d'avoir une influence sur la réussite du processus de l'après 2015.



La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (FCTC) est le seul instrument de santé publique du système des Nations Unies qui soit contraignant et constitue un vecteur essentiel de progrès sur les MNT et d'autres cibles de santé.



Assemblée mondiale de la santé, 2013. Manifestation parallèle organisée par l'Alliance sur les MNT.

1. Fixer des revendications claires

Une sensibilisation efficace à l'après 2015 doit partir de revendications politiques claires et précises à l'intention des gouvernements nationaux qui négocient actuellement au sein des Nations Unies les éléments du programme pour l'après 2015. Les revendications doivent être aussi spécifiques et concrètes que possible et être adaptées au contexte national et aux priorités de votre gouvernement.

Cf. encadré 4, section 3 sur les objectifs de l'Alliance sur les MNT pour l'après 2015.

2. Définir les publics cibles

Des études et des analyses devraient vous permettre de comprendre qui sont les principaux décideurs de l'après 2015 dans votre pays, afin d'identifier votre public cible. Une analyse des acteurs peut s'avérer utile pour identifier les cibles les plus importantes, notamment celles qui ont le plus d'influence et d'intérêt vis-à-vis du processus de l'après 2015.

Commencez par identifier les institutions et personnes impliquées dans la prise de décisions sur l'après 2015 dans votre pays ou région (Cf. encadré 8 pour des conseils relatifs aux publics cibles potentiels pour l'après 2015).

Encadré 8 : publics cibles potentiels pour une action de sensibilisation sur l'après 2015

- Premier ministre ou Président ainsi que leurs proches conseillers et collaborateurs
- Ministre des Affaires étrangères (MAE) et/ou du développement, ainsi que leurs proches conseillers et collaborateurs
- Ministre de la Santé ainsi que correspondants et proches conseillers spécialisés dans les MNT
- Membres de groupes de travail ou comités gouvernementaux sur l'après 2015
- Hommes politiques et responsables politiques dans d'autres ministères susceptibles d'être consultés sur l'après 2015, tels que finances, éducation, environnement, commerce, transport ou agriculture
- Groupes ou individus influents – parlementaires, responsables de la société civile, professionnels de santé, donateurs, chefs d'entreprises, leaders d'opinion et médias par exemple

Parmi la liste ci-dessus, il est indispensable que tous les militants ciblent et contactent leur **ministère des Affaires étrangères et/ou du développement**. Toutes les positions du gouvernement concernant l'après 2015 seront décidées et acceptées par ce ministère.

Une fois votre ou vos publics cibles identifiés, il est important d'approfondir vos recherches les concernant. Les stratégies de sensibilisation fructueuses sont le fruit de beaucoup de temps passé pour comprendre les publics cibles, afin de bien appréhender la manière de les influencer et afin de personnaliser les messages et les activités et en renforcer ainsi l'impact.

3. Utiliser des messages clés

Transmettre des messages percutants signifie comprendre votre public. Si vous voulez réellement influencer les décideurs, prenez le temps de déterminer ce qui motive et attire votre public cible. Mettez-vous simplement à la place de ceux que vous essayez de toucher. Que savent-ils des MNT ? Connaissent-ils le processus de l'après 2015 ? Sont-ils trop occupés pour avoir le temps de lire de longs courriers ou documents ? Si vos messages sont nombreux, vagues ou trop complexes, ils n'arriveront peut-être pas à capter l'attention de votre public cible.

Encadré 9 : conseils pratiques à propos des messages

- Veillez à ce qu'ils soient factuels et indiquez vos sources lorsque vous énoncez des faits et des statistiques.
- Employez un langage clair, concis et éloquent, avec des phrases et des paragraphes courts et percutants, destinés à attirer et maintenir l'attention.
- Évitez le jargon, le langage bureaucratique aride et les acronymes.
- Utilisez des données et des statistiques qui signifient quelque chose pour votre public.
- Illustrez vos messages à l'aide d'histoires concrètes ou d'exemples de réussites.

Outre des messages clés, il est important que vous ayez un argumentaire et des phrases chocs utilisables par les militants et les porte-paroles (Cf. [section 5A](#) pour des messages clés sur les MNT et l'après 2015).

4. Choisir les porteurs de message

L'impact de votre message peut être radicalement différent selon la personne qui le diffuse. Les porteurs de message sont ceux qui n'ont peut-être pas directement le pouvoir de prendre des décisions ou d'atteindre vos objectifs, mais qui ont de l'influence sur votre public cible et qui sont donc sans doute les mieux placés pour relayer votre message.

Choisissez soigneusement vos porteurs de message et changez-en selon les enceintes ou les publics et selon les niveaux géographiques ou politiques. Une célébrité peut par exemple être très efficace pour relayer votre message auprès du grand public, tandis qu'un expert scientifique peut s'avérer particulièrement crédible dans l'enceinte politique. Les journalistes ne peuvent pas modifier directement la politique sur l'après 2015, mais une campagne médiatique percutante ou à très forte visibilité peut vraiment influencer ceux qui le peuvent.

5. Travailler en partenariat

Nouer des partenariats solides avec une vaste palette d'acteurs et de mouvements peut permettre d'accroître la légitimité et l'efficacité de votre plaidoyer en faveur de l'après 2015. L'Alliance sur les MNT a remporté de francs succès en travaillant en partenariat avec de nombreuses organisations de santé et de lutte contre les MNT au plan mondial (encadré 10). C'est important pour l'après 2015 étant donné le nombre très élevé de priorités dans tous les domaines de développement. Plus un domaine ou une revendication particulière fait l'objet d'un consensus, plus elle gagne en puissance.

Au plan local, il peut être utile de vous allier à vos homologues au sein d'autres organisations de lutte contre les MNT. Travailler au sein d'une alliance nationale ou régionale sur les MNT est un moyen très efficace de collaborer. [Cliquez ici](#) pour consulter une liste complète des antennes nationales / régionales de l'Alliance sur les MNT. Faute d'alliance locale sur les

MNT, contacter d'autres organisations de lutte contre certaines maladies ou facteurs de risques sera tout aussi efficace.

Travailler aux côtés d'autres ONG de santé telles que celles qui luttent contre le VIH/SIDA ou en faveur de la santé maternelle, aidera à renforcer la sensibilisation générale autour de la santé. Cela contribuera à les familiariser avec les priorités en matière de MNT tout en vous permettant de vous familiariser à votre tour avec leurs priorités en matière de santé.

Encadré 10 : travailler en partenariat avec d'autres ONG de santé

Au plan mondial, l'Alliance sur les MNT s'est associée avec la Fondation des Nations Unies, l'Alliance internationale contre le VIH/SIDA et le Conseil mondial de la santé pour organiser et coordonner les campagnes de grandes ONG de santé sur l'après 2015. L'objectif est de coordonner les efforts de sensibilisation pour protéger et promouvoir la santé après 2015. Cette approche unifiée a été favorablement accueillie par les décideurs politiques des Nations Unies et les gouvernements et s'est avérée efficace tout au long du processus à New York. Le groupe sert de plateforme pour échanger des renseignements et des mises à jour sur l'évolution du processus, faciliter une meilleure appréhension de l'ensemble des priorités de santé et avoir la possibilité de mener une sensibilisation conjointe par le biais de déclarations et de messages de groupe.

6. Identifier des opportunités et des activités pour transmettre les messages

Le processus de l'après 2015 est contraint dans le temps et la fenêtre d'influence est étroite. Analysez au maximum les processus en cours ([cf. section 1](#)) au plan national, régional et mondial et identifiez

des opportunités et des points de contact pour que votre message atteigne votre public cible. Il ne sera tout simplement pas possible d'exploiter toutes les opportunités à tous les niveaux.

Un message de sensibilisation peut être diffusé de différentes manières, que ce soit en rencontrant directement des personnes ou en utilisant une tribune publique. S'agissant de l'après 2015, les deux grandes manières de transmettre des messages de sensibilisation sont le lobbying / la négociation et travailler avec les médias.

Lobbying / négociation

Le lobbying consiste à tenter d'influencer les décideurs sur une question donnée. La négociation consiste à faire progresser votre sujet en présentant une position et en débattant avec l'opposition. Dans les deux cas, de bonnes relations sont indispensables.

Encadré 11 : conseils pratiques de lobbying auprès des décideurs politiques sur l'après 2015

- **Écrivez directement à des représentants du gouvernement pour demander un rendez-vous afin d'évoquer l'après 2015 :** il est capital d'entretenir un dialogue avec vos gouvernements, de réitérer vos revendications en matière de MNT et de santé pour l'après 2015 et d'être considérés comme une source technique fiable sur ces questions par votre gouvernement. Ces messages cohérents et cette pression peuvent assurer une bonne place des MNT auprès de votre gouvernement et faciliter la sensibilisation.
- **Maîtrisez votre politique nationale sur l'après 2015 et les MNT :** il est important de bien connaître la position de votre gouvernement sur l'après 2015, afin de personnaliser vos messages selon

ses priorités. Prenez note des déclarations de votre gouvernement à propos de l'après 2015 dans le cadre de dialogues régionaux et internationaux, ainsi que des déclarations ou accords internationaux signés par votre pays. Le langage employé dans les accords internationaux s'appelle un « langage négocié ». Cela facilite souvent la sensibilisation car il y a déjà consensus sur le langage.

- **Déterminez si votre gouvernement négocie au sein d'un bloc politique aux Nations Unies :** les pays négocient et votent généralement par « blocs » aux Nations Unies. Un bloc est un groupe de gouvernements qui adoptent une position commune sur une question. Les grands blocs pour l'après 2015 sont l'Union européenne (UE), le groupe des 77 (G77), l'Union africaine, les Pays les moins avancés (PMA), les petits états insulaires en développement (PEID), le groupe arabe et l'Alliance des petits états insulaires (AOSIS). Les États membres s'exprimeront également souvent de façon individuelle pendant le processus.
- **Vérifiez que votre gouvernement et sa mission à New York parlent d'une seule voix :** bien que les positions gouvernementales soient définies par les différentes capitales, les missions auprès des Nations Unies à New York sont celles qui seront en première ligne pendant les négociations. Il est donc essentiel de veiller à ce que les représentants auprès des Nations Unies à New York présentent bien la position nationale de leurs gouvernements. Il convient de souligner que les membres des missions ne sont généralement pas des experts et qu'ils ne connaîtront probablement pas les détails techniques des politiques de votre pays. Pour les aider, vous pouvez les mettre en copie de tous vos échanges avec votre gouvernement. Lorsque vous vous réunissez avec des représentants du gouvernement, demandez-leur ce que leur mission fait et dit à New York.

- **Exhortez les parlementaires à évoquer la question des MNT et de l'après 2015 au Parlement :** une autre tactique pour maintenir la pression sur la santé et les MNT dans votre capitale consiste à identifier des parlementaires intéressés et actifs et les encourager à soulever la question pendant les débats et discussions parlementaires. Vous pouvez identifier des parlementaires intéressés par les MNT et l'après 2015 à l'aide de ressources Internet telles que listes électorales et PV des débats. Vérifiez également qui participe aux comités et sous-comités qui traitent de la santé et du développement international et quels sont les groupes parlementaires multipartites susceptibles de défendre la cause.

Le lobbying peut être formel (organiser une réunion avec un décideur clé par exemple) ou informel (rencontrer les décideurs dans les couloirs ou en marge d'un événement par exemple).

Travailler avec les médias

Travailler avec les médias est une manière peu coûteuse et efficace de diffuser vos messages. De plus, les plans médias réalisés de manière professionnelle sont les plus susceptibles d'être relayés dans les médias.

La sensibilisation par les médias est l'utilisation stratégique de médias afin de communiquer avec le plus grand nombre et de progresser sur un objectif de politique sociale ou publique ou d'influencer l'opinion publique sur des questions majeures. Plusieurs outils peuvent être employés afin d'influencer les médias. Les plus prisés sont les communiqués de presse, les événements, les points presse, les courriers aux rédacteurs, les interviews Tv ou radio, les newsletters, les dossiers, les conférences, les séminaires et les ateliers. Dans les pays en développement, les sites web, les blogs et les réseaux sociaux (tels que Facebook et Twitter) sont désormais les principaux supports de communication.

Pour des conseils supplémentaires sur la manière de travailler avec les médias, [cliquez ici](#).

SECTION 5 :

RESSOURCES ET OUTILS

VOUS TROUVEREZ DANS CETTE SECTION DES RESSOURCES, OUTILS ET PUBLICATIONS UTILES POUR APPUYER VOS ACTIONS DE SENSIBILISATION.

TOUTES CES RESSOURCES SONT DISPONIBLES EN TÉLÉCHARGEMENT ET PEUVENT ÊTRE MODIFIÉES EN FONCTION DE L'USAGE SOUHAITÉ.

- A. Double-page de sensibilisation sur les MNT et l'après 2015
- B. Liste de suggestions pour faire campagne
- C. Synthèse de documents et propositions sur la place de la santé dans le programme pour l'après 2015
- D. Ressources et lectures supplémentaires sur l'après 2015



LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES : UNE PRIORITÉ POUR LE DÉVELOPPEMENT HUMAIN DURABLE

Les MNT constituent l'un des principaux défis pour la santé et le développement au 21^{ème} siècle, tant en termes de la souffrance qu'elles provoquent que de leurs effets négatifs sur le développement durable universel.

Alors que la date butoir des Objectifs du millénaire pour le développement approche à grands pas, il est impératif d'accorder une place prioritaire aux MNT dans le programme de développement pour l'après 2015.



Les MNT sont la **1^{ère} cause de décès et d'incapacité** dans le monde

Les MNT font chaque année

38 millions

de victimes, soit plus que toutes les autres maladies réunies.

40%

des personnes qui meurent de MNT se trouvent dans la tranche d'âge la plus productive.

La plupart des décès dus aux MNT sont provoqués par = **maladies cardiovasculaires, cancer, diabète, maladies respiratoires chroniques, troubles de la santé mentale et lésions du système nerveux.**

Près de **2/3** des décès dus aux MNT sont liés au



tabagisme, abus d'alcool, mauvaises habitudes alimentaires et sédentarité.



Les MNT touchent plus particulièrement les **pays en développement**

75%

des décès dus aux MNT surviennent dans les pays en développement.

Dans les pays en développement, les MNT augmentent **plus vite**, frappent davantage **les jeunes** et ont un **pronostic moins bon** que dans les pays les plus riches.

Rien qu'en **2013**, les MNT ont tué

8 millions

de personnes de moins de **60 ans**.

Il est **temps d'agir**. Nous avons des **stratégies peu coûteuses et efficaces** qui permettent de sauver des vies



Réduire les **facteurs de risques modifiables**



Renforcer les **systèmes de santé**



Étendre la couverture des **technologies et médicaments essentiels**



Améliorer la **surveillance**

Le **coût de l'inaction** en matière de MNT **dépasse** largement le **coût de l'action**

7 trillions de \$

Coût de l'inaction dans les pays en développement au cours des 20 prochaines années

11 milliards de \$

Coût par année de mise en œuvre d'un ensemble d'interventions à fort impact



Pourtant, les MNT continuent de recevoir moins de **2%** du montant total de l'aide au développement pour la santé.

Investir dans les MNT est bon pour le **développement durable**



Sauve des vies



Favorise la cohésion sociale



Améliore les économies



Aide à avoir une planète en bonne santé

La santé et les MNT dans le programme pour l'après 2015 : recommandations d'objectifs et de cibles

1. Un objectif de santé indépendant

Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges.

Un objectif de santé centré sur les résultats et couvrant toutes les tranches d'âge permettra une approche holistique de la santé. Il suscitera également une définition de la santé allant au-delà du cadre des OMD, c'est-à-dire passant de la mortalité à la morbidité et à l'incapacité, ce qui est capital pour les MNT.

2. Une cible ambitieuse en matière de MNT

D'ici 2030, réduire d'au moins un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des MNT et réduire les troubles mentaux et les lésions du système nerveux.

Cette cible a été conçue à partir de l'objectif de l'AMS de réduire la mortalité prématurée due aux MNT de 25% d'ici 2025. Couvrir la santé mentale et les lésions du système nerveux est essentiel afin de réduire la mortalité et la morbidité imputables aux MNT.

3. Une cible sur la couverture sanitaire universelle

Réaliser la couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre le risque financier et donnant accès à tous à des

Vision de l'Alliance sur les MNT pour la santé après 2015

Vision pour l'après 2015

Une planète en bonne santé, des gens en bonne santé

Objectif prioritaire de santé

Maximiser la santé à tous les stades de la vie

Sous-ensemble de cibles de santé

Accélérer les progrès vers la réalisation des OMD liés à la santé

Réduire la charge des principales MNT

Mettre en place une couverture sanitaire universelle

Moyens de mise en œuvre

Mettre en œuvre la Convention-cadre pour la lutte antitabac (FCTC)

Soutenir la R&D sur les médicaments, les vaccins et les technologies liées aux MNT

Augmenter les ressources financières et humaines destinées à la santé

services de santé essentiels de qualité et des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables.

Cette cible peut permettre le passage de programmes de santé verticaux à une approche transversale. Réaliser l'UHC est une chance d'exploiter des investissements passés et actuels dans les pays en développement sur d'autres questions de santé.

4. Des cibles sur des moyens de mise en œuvre (MMO) solides

Des moyens de mise en œuvre solides pour les MNT impliquent d'accélérer l'application totale de la Convention-cadre de l'OMS sur la lutte anti-tabac, de promouvoir la recherche et le développement sur les médicaments, vaccins et technologies pour lutter contre les MNT et d'augmenter les ressources financières et humaines destinées à la santé.

5. Des indicateurs sanitaires et liés aux MNT

De nombreux autres éléments du développement durable ont un impact sur les MNT et le mauvais état de santé, dont entre autres les villes, la nourriture et l'agriculture durable, le changement climatique et l'énergie. Des indicateurs liés à la santé sont nécessaires dans l'ensemble du cadre pour l'après 2015 afin de mieux mesurer les impacts du développement durable sur la santé et de promouvoir des solutions conjointes.

Bibliographie :

Rapport sur la situation mondiale des MNT 2014, Genève, OMS, 2015.

The emerging global health crisis : NCDs in Low- and Middle-Income Countries, New York : Conseil des relations extérieures, 2014.

From Burden to « Best Buys » : Reducing the Economic Impact on NCDs in Low- and Middle-Income Countries. Genève, OMS et FEM, 2011.

Financing Global Health 2013 : Transition in the Age of Austerity, Seattle WA : IHME, 2014.

B : liste de suggestions pour faire campagne

Afin de soutenir les actions de sensibilisation de notre réseau en vue de l'adoption du programme de développement pour l'après 2015, nous avons conçu une liste pratique de mesures à prendre :

- Réalisez un balisage du processus de l'après 2015 dans votre pays (ou région) afin d'identifier le calendrier, les possibilités d'exercer une influence et les principales parties prenantes.
- Utilisez la position de l'Alliance sur les MNT pour définir vos principales revendications sur la santé, les MNT et l'après 2015.
- Demandez un rendez-vous avec votre ministre des Affaires étrangères et/ou du développement afin d'évoquer vos priorités en matière de santé et de MNT.
- Envoyez un courrier à votre mission nationale auprès des Nations Unies à New York ou à Genève, en indiquant vos principales revendications pour l'après 2015, et organisez un rendez-vous si vous êtes à New York.
- Invitez des parlementaires actifs à faire des MNT une priorité pour l'après 2015.
- Demandez à faire partir de la délégation de votre gouvernement au Sommet des Nations Unies sur le programme de développement pour l'après 2015.
- Assistez à des consultations ou des rendez-vous nationaux (et/ou régionaux) avec les parties prenantes sur l'après 2015.
- Nouez des partenariats au plan national avec des organisations semblables à la vôtre, autour des MNT / de la santé et de l'après 2015.
- Utilisez les outils de communication et les médias pour promouvoir vos priorités de campagne.
- Inscrivez-vous à l'audience de la société civile organisée par les Nations Unies et au Sommet des Nations Unies sur le programme de développement pour l'après 2015 : <http://csonet.org/index.php?page=view&type=12&nr=180&menu=14>
- Partagez avec l'Alliance sur les MNT des informations et des contributions issues de vos discussions sur l'après 2015 avec votre gouvernement. Envoyez un e-mail à info@ncdalliance.org
- Inscrivez-vous pour recevoir des alertes électroniques de la part de l'Alliance sur les MNT et être ainsi tenus régulièrement informés de l'évolution du processus de l'après 2015, ainsi que des possibilités de participer.

C : synthèse de documents et propositions politiques sur la place de la santé dans le programme pour l'après 2015

Source	Langage convenu / proposé	Source	Langage convenu / proposé
Déclaration politique des Nations Unies sur les MNT – septembre 2011	<ul style="list-style-type: none"> Indique que les MNT constituent « l'un des principaux défis pour le développement au vingt-et-unième siècle » et les lie à tous les domaines de développement tout en établissant un lien direct avec la réalisation d'objectifs de développement internationaux. 	Document final de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur l'examen et l'évaluation de la prévention et de la maîtrise des MNT – juillet 2014	<ul style="list-style-type: none"> « <i>Envisageons de traiter la question des maladies non transmissibles à l'occasion de l'élaboration du programme de développement pour l'après 2015, en tenant compte en particulier de leurs graves conséquences socioéconomiques ainsi que de leurs déterminants et de leurs liens avec la pauvreté.</i> »
Document final Rio+20 L'avenir que nous voulons – juin 2012	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît que la santé est « une condition préalable, le résultat et un indicateur du développement durable. » Constate que les MNT figurent parmi les principaux obstacles au développement durable, s'engage à renforcer les systèmes de santé en matière de MNT et s'engage à élaborer des politiques nationales en matière de MNT, y compris au-delà du secteur de la santé. 	Document final du Groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable – juillet 2014	<ul style="list-style-type: none"> Objectif proposé : <i>garantir la bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, à tous les âges.</i> Cible proposée pour les MNT : <i>d'ici 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des MNT et promouvoir la santé mentale et le bien-être.</i> Cible proposée pour l'UHC : <i>réaliser l'UHC, comprenant une protection contre le risque financier et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables.</i> Cible proposée pour les moyens de mise en œuvre : <i>renforcer au maximum l'application de la Convention-cadre pour la lutte antitabac dans tous les pays.</i>
Rapport du Groupe de personnalités de haut niveau sur le programme de développement pour l'après 2015 – mai 2013	<ul style="list-style-type: none"> Objectif proposé : <i>assurer les conditions d'une vie en bonne santé.</i> Cible proposée pour les MNT : <i>réduire la charge du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme, des maladies tropicales négligées et des maladies non transmissibles prioritaires.</i> 	Rapport de synthèse du Secrétaire général sur le programme de développement pour l'après 2015 La dignité pour tous d'ici à 2030 – December 2014	<ul style="list-style-type: none"> L'amélioration de l'état de santé et des services sanitaires est et doit rester à la fois un moyen et une fin en soi en matière de développement durable. Le programme pour l'après 2015 doit s'attacher à réduire la charge des MNT, y compris les maladies mentales, les lésions du système nerveux et les traumatismes dus à des accidents de la route. Le programme doit également inclure la couverture sanitaire universelle (accessible et abordable).
Cadre mondial de suivi pour les MNT – mai 2013	<ul style="list-style-type: none"> Ensemble de 9 cibles pour 2025 et de 25 indicateurs liés aux MNT. Servira de base technique pour les MNT après 2015. 		
Réseau des solutions pour le développement durable (SDSN) – 2013-2014	<ul style="list-style-type: none"> Objectif proposé : garantir la santé et le bien-être à tous les âges. Cibles proposées : trois cibles de santé – assurer une couverture universelle de soins de qualité, y compris pour les MNT ; réduire de 30% par rapport au niveau de 2015 le nombre de décès consécutifs aux MNT chez les moins de 70 ans; et une cible destinée à mesurer la mise en œuvre de politiques visant à promouvoir une alimentation saine et à réduire le tabagisme de 30% et la consommation d'alcool de 20%. 		

D : ressources et lectures supplémentaires sur l'après 2015

Sites web :

- L'après 2015 selon l'OMS
- Bureau du président de l'Assemblée générale
- Service de liaison non gouvernemental des Nations Unies (SLNG)
- Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies
- Troisième conférence internationale sur le financement pour le développement (en anglais uniquement)
- Beyond 2015

Rapports officiels et résolutions :

- Document final Rio+20, juillet 2012
- Rapport de la consultation thématique mondiale OMS/UNICEF sur la santé dans le programme de développement pour l'après 2015, avril 2013
- Rapport du groupe de haut niveau des Nations Unies chargé du programme de développement pour l'après 2015, mai 2013
- Proposition du Groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable, juillet 2014
- Rapport de synthèse du Secrétaire général des Nations Unies sur l'après 2015, décembre 2014
- Résolution des Nations Unies sur les modalités des négociations intergouvernementales sur le programme de développement pour l'après 2015, décembre 2014
- Résolution des Nations Unies sur les modalités du sommet des Nations Unies sur le programme de développement pour l'après 2015, décembre 2014

Autres rapports :

- Rapport du Réseau des solutions pour le développement durable (SDSN) – An Action Agenda for Sustainable Development, mai 2014
- Rapport du SDSN sur le financement du développement durable, novembre 2014
- Rapport du SDSN proposant des indicateurs et un cadre de suivi pour les ODD, janvier 2015

Ressources consacrées aux MNT :

- Déclaration politique des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des MNT, septembre 2011
- Document final des Nations Unies sur l'examen des MNT, juillet 2014
- Rapport de l'OMS sur la situation mondiale des MNT, chapitre 2, 2010
- Rapport de l'OMS sur la situation mondiale des MNT, 2014
- Rapport du Forum économique mondial – Rapport du Forum économique mondial septembre 2011
- Article du Lancet – Embedding NCDs in the Post-2015 Development Agenda, février 2013
- Rapport du groupe de travail du Conseil des relations extérieures, décembre 2014
- Information contextuelle de l'Alliance sur les MNT – Dialogue mondial sur le développement
- Document de politique générale de l'Alliance sur les MNT : Une planète en bonne santé, des gens en bonne santé : notre vision du programme pour l'après 2015, mai 2013
- Document de politique générale de l'Alliance sur les MNT : les MNT et le développement durable, juin 2012
- Document de politique générale de l'Alliance sur les MNT : les MNT et la couverture sanitaire universelle (UHC), septembre 2014
- Document de politique générale de l'Alliance sur les MNT/HAI/VI/ADI : aborder les MNT et le handicap tout au long de la vie, septembre 2013

« *Inscrire définitivement les MNT au programme de développement mondial permettra d'améliorer la vie, les opportunités et les perspectives d'avenir des populations – et donc de faire progresser le développement humain durable dans son ensemble* »

Helen Clark – Administratrice du Programme des Nations Unies pour le Développement – lancement de la série sur les MNT et le développement de la revue Lancet, 11 février 2013



www.ncdalliance.org Suivez-nous sur Twitter: @ncdalliance

À propos de l'Alliance sur les MNT

Créée en 2009 et pilotée par sept fédérations internationales d'ONG – Alzheimer's Disease International, la Framework Convention Alliance, la Fédération internationale du diabète, l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires, Management Sciences for Health, l'Union internationale contre le cancer et la Fédération mondiale du cœur – l'Alliance sur les MNT est un réseau de la société civile unique, qui s'attache à libérer le monde de souffrances, incapacités et décès évitables provoqués par les maladies non transmissibles (MNT).

Forte d'un réseau mondial solide de plus de 2 000 organisations dans 170 pays, de ses relations stratégiques avec l'Organisation mondiale de la santé, les Nations Unies et les gouvernements et de sa présence à Genève, Londres et New York, l'Alliance sur les MNT est à la pointe des efforts visant à inscrire les MNT dans le programme mondial de santé et de développement. Notre réseau comprend des ONG internationales et nationales, des associations scientifiques et professionnelles, des instituts universitaires et de recherche, des entreprises du secteur privé et des particuliers dévoués.

