

PACIFIC HEADS OF HEALTH

Réunion des directeurs de la santé du Pacifique

SPC/PHD/HOH15

Document de travail 4.0

ORIGINAL : ANGLAIS

QUINZIÈME RÉUNION DES DIRECTEURS DE LA SANTÉ DU PACIFIQUE

15–17 avril 2024, à Apia (Samoa)

Intensification de la mise en œuvre des activités visant à concrétiser les engagements régionaux et les priorités nationales en matière de lutte contre les maladies non transmissibles

(Document présenté par le Secrétariat)

Présentation synthétique

- Les dirigeants océaniques se sont engagés à plusieurs reprises à lutter contre la crise des maladies non transmissibles (MNT) dans la région, en faisant diverses déclarations dans lesquelles étaient exposées les principales actions et interventions à mener dans différents secteurs.
- Plusieurs États et Territoires insulaires océaniques ont enregistré des progrès notables concernant la lutte antitabac et les politiques ciblant les produits alimentaires et les boissons néfastes pour la santé. Des efforts de renforcement de la prévention primaire et secondaire des MNT ont également été observés dans certains États et Territoires insulaires océaniques.
- Cependant, le manque de détermination politique et les conflits de priorités constituent toujours des obstacles à l'intensification de la mise en œuvre, qui permettrait d'obtenir de nouvelles avancées en matière de prévention et de prise en charge des MNT.
- La pérennisation et la mise à profit des résultats obtenus exigent de faire preuve de détermination et de collaborer sans cesse, dans une démarche visant à améliorer la mise en œuvre des activités visant à concrétiser les engagements régionaux et les priorités nationales.
- En dépit des nombreuses déclarations en faveur de la lutte contre les MNT, il reste encore à traduire ces déclarations en actes tangibles à l'échelle nationale et locale, de manière à atteindre les cibles des ODD relatives aux MNT, en particulier la réduction de la mortalité prématurée, et à concrétiser la vision des îles-santé.
- Les directeurs océaniques de la santé sont invités à : 1) réaffirmer l'engagement à prendre des mesures ambitieuses qui soient adaptées à chaque pays et assorties d'échéances, afin d'accélérer la mise en œuvre de la Feuille de route régionale relative aux MNT et de la Déclaration de Bridgetown sur les MNT et la santé mentale, conformément aux « meilleurs choix » à appliquer pour lutter contre les MNT ; 2) utiliser le document « Règlements pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans le Pacifique : guide et recommandations » pour intensifier la mise en application des politiques et législations liées aux MNT et continuer de suivre les progrès accomplis au regard des engagements régionaux et des priorités nationales en se fondant sur le tableau de bord MANA ; et 3) autres recommandations précises : des recommandations précises fondées sur les expériences, les difficultés rencontrées et les solutions trouvées à l'échelle des pays seront formulées lors de la table ronde.

Situation actuelle

1. Au fil des années, les dirigeants océaniques ont pris divers engagements pour lutter contre la crise des maladies non transmissibles (MNT). Ainsi, des déclarations historiques ont été faites, telles que la Déclaration d'Honiara sur la prévention des MNT et la lutte contre ces maladies en 2011, puis plusieurs engagements ont été pris, par exemple l'adoption de la Feuille de route régionale relative aux MNT (2014)¹, qui expose les mesures et interventions clés dans différents secteurs, l'engagement à lutter contre l'obésité de l'enfant par l'intermédiaire du Réseau ECHO pour mettre fin à l'obésité de l'enfant dans le Pacifique², et, plus récemment, l'assurance de donner suite à la Déclaration de Bridgetown de 2023 sur les MNT et la santé mentale, conformément aux « meilleurs choix » à appliquer pour lutter contre les MNT³. En outre, la création et l'utilisation du tableau de bord de l'Alliance océanique pour le suivi de la lutte contre les MNT (MANA)⁴, qui permet de suivre les progrès accomplis sur la voie de la mise en œuvre de la Feuille de route, ainsi que l'adoption et l'utilisation du document « Règlementation pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans le Pacifique : guide et recommandations »⁵, qui vise à renforcer les politiques et législations liées aux MNT, ont joué un rôle déterminant dans l'intensification de l'action contre ces maladies dans les États et Territoires insulaires océaniques.
2. En dépit de difficultés persistantes telles que des conflits de priorités, certains États et Territoires insulaires océaniques ont enregistré des progrès notables dans certains domaines liés aux MNT. La lutte antitabac en est un exemple. Plusieurs États et Territoires insulaires océaniques ont mis en place des mesures de taxation du tabac, et certains d'entre eux sont parvenus à atteindre la cible de taxation recommandée, ou à s'en approcher. En outre, des mesures de taxation de l'alcool ont été prises dans de nombreux États et Territoires insulaires océaniques, bien qu'il reste encore à apporter certains ajustements pour s'aligner sur les lignes directrices de l'OMS. Certaines mesures stratégiques ciblant les produits alimentaires et les boissons favorisant les MNT ont aussi permis d'obtenir des progrès. De nombreux États et Territoires insulaires océaniques ont mis en place des lignes directrices nationales pour le diagnostic et la gestion des MNT et ont ajouté à leur liste nationale de médicaments essentiels certains médicaments indispensables à la prise en charge des MNT.
3. Le tableau de bord MANA a joué un rôle essentiel en matière de suivi et d'évaluation. Il a facilité l'évaluation des progrès au regard des données initiales, permettant aux États et Territoires insulaires océaniques de suivre les avancées dans des domaines essentiels tels que la taxation du tabac et de l'alcool, les politiques en matière d'alimentation et les services de santé. Grâce à des évaluations bisannuelles, les pays ont pu procéder à un examen critique de la pertinence des indicateurs et de leur faisabilité, en préconisant des modifications si nécessaire afin de renforcer le suivi.
4. Par la suite, la pérennisation et la mise à profit des résultats obtenus exigeront de faire preuve de détermination et de collaborer sans cesse, dans une démarche visant à améliorer la mise en œuvre des activités visant à concrétiser les engagements régionaux et les priorités nationales. Ce travail de mise en œuvre devra nécessairement être renforcé en faisant appliquer des politiques et des législations, en développant les activités de renforcement des capacités et en améliorant les systèmes de suivi-évaluation. S'il tire parti des approches communes et fait appel aux parties prenantes pour intensifier la mise en œuvre, le Pacifique peut tendre vers

¹ Pacific NCD Roadmap, <https://documents1.worldbank.org/curated/en/534551468332387599/pdf/893050WPOP13040PUBLIC00NCD0Roadmap.pdf>.

² Réseau ECHO Pacifique, [To Quell Childhood Obesity: The Pacific Ending Childhood Obesity Network's Response \(semanticscholar.org\)](https://www.semanticscholar.org/To-Quell-Childhood-Obesity-The-Pacific-Ending-Childhood-Obesity-Networks-Response).

³ OMS, 2023 Bridgetown Declaration on NCDs and Mental Health, 2023, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/sids-event/2023-bridgetown-declaration-on-ncds-and-mental-health.pdf?sfvrsn=5feda33f_11.

⁴ CPS, Tableau de bord MANA – Progrès accomplis sur la période 2021-2022 par rapport à 2017-2018 et 2019-2020.

⁵ Règlementation pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans le pacifique : Guide et recommandations (windows.net).

un futur dans lequel les MNT sont efficacement prises en charge, l'objectif étant que les communautés soient en meilleure santé et plus résilientes.

Vision pour l'avenir

5. Notre vision pour la décennie à venir est de transformer le Pacifique en région phare de la santé et du bien-être, où les MNT sont efficacement prises en charge et où les communautés prospèrent. En poursuivant sur la lancée des progrès accomplis ces récentes années, nous avons pour ambition de parvenir à alléger sensiblement la charge que les MNT font peser sur la région, en réduisant le nombre de morts évitables et en optimisant la qualité de vie de l'ensemble des Océaniens et des Océaniennes. Notre objectif est de bâtir un futur dans lequel chaque personne, où qu'elle se trouve et quel que soit son statut socio-économique, ait accès à des services de santé complets, intégrant notamment la prévention, la détection précoce et la gestion des MNT. Nous envisageons des communautés ayant les moyens d'agir et participant activement à la promotion de la santé et du bien-être, avec l'appui de politiques robustes et d'infrastructures durables. Cette vision est en phase avec des objectifs mondiaux et régionaux plus larges, tels que le concept des îles-santé⁶, la vision des dirigeants océaniens pour 2050⁷ et les objectifs de développement durable (ODD)⁸, ainsi qu'avec la Déclaration de Bridgetown de 2023 sur les MNT et la santé mentale.

6. Pour réaliser cette vision, nous devons renforcer la mise en œuvre par un travail de collaboration intersectorielle, renforcer les activités de renforcement des capacités et investir dans des approches innovantes de promotion de la santé et de prévention des maladies. Le renforcement de la mise en œuvre grâce à un leadership doté des moyens nécessaires et à une volonté politique doit permettre d'ouvrir la voie à des approches globales de la prévention des MNT et de la lutte contre ces maladies. Grâce à une surveillance renforcée, à des mécanismes de surveillance fiables et à des prises de décision fondées sur les données, nous espérons obtenir des améliorations mesurables de la santé des populations, ainsi qu'une baisse de la morbidité et de la mortalité liées aux MNT.

7. Au-delà de la lutte contre les maladies, nous avons pour ambition de donner aux personnes et aux communautés les moyens de vivre des vies plus saines et de réaliser leur plein potentiel, contribuant ainsi au développement durable et à la prospérité de la région océanienne. En mobilisant des ressources, en encourageant les partenariats et en tirant parti des efforts collectifs des gouvernements, de la société civile et des acteurs du secteur privé, nous pouvons réaliser d'importantes avancées vers la réalisation de cette vision transformatrice pour la région océanienne. Ensemble, nous pouvons bâtir un avenir dans lequel l'équité en santé n'est pas seulement un idéal, mais une réalité tangible, permettant à chacun de vivre une vie longue et épanouissante, en bonne santé.

8. Il sera essentiel à l'avenir d'intensifier la mise en œuvre afin d'atteindre les cibles mondiales en matière de lutte contre les MNT et de concrétiser le concept des îles-santé et la vision des dirigeants océaniens pour 2050. Au cours des dix années à venir, on peut s'attendre à ce que les États et Territoires insulaires océaniens renforcent les mécanismes de leadership, de gouvernance et de responsabilité, améliorent la mise en application des politiques et des législations, augmentent les capacités des services de prévention des MNT et de lutte contre ces maladies, et mettent en place des actions innovantes de promotion de la santé.

⁶ *Healthy Island Vision*, https://www.who.int/publications/i/item/PHMM_declaration_2015.

⁷ Forum des Îles du Pacifique, *Blue Pacific 2050, 2050 strategy for the Blue Pacific Continent*, <https://forumsec.org/sites/default/files/2023-11/PIFS-2050-Strategy-Blue-Pacific-Continent-WEB-5Aug2022-1.pdf>.

⁸ Objectifs de développement durable, [Targets of Sustainable Development Goal 3 \(who.int\)](https://www.who.int).

Exemples de progrès accomplis récemment

9. Au fil des quatre évaluations menées tous les deux ans (sachant que l'évaluation 2023–2024 est en cours et doit être achevée en décembre 2024), les États et Territoires insulaires océaniques se sont activement employés à intensifier les actions de lutte contre les MNT. Les tableaux de bord MANA de l'ensemble des 21 États et Territoires insulaires océaniques ont été mis à jour et validés pour la période 2021–2022, en évaluant les progrès accomplis par rapport à 2019–2020 et à l'évaluation initiale de référence 2017–2018.

10. Quelques exemples de progrès à l'échelle régionale et de bonnes pratiques relevées dans certains pays sont fournis ci-après.

a) Aperçu des progrès régionaux

11. À ce jour, les résultats tendent à faire apparaître des progrès graduels au regard de la plupart des indicateurs portant sur les stratégies de prévention, notamment la lutte contre le tabac et l'alcool et les politiques liées à l'alimentation. Les progrès se sont en particulier concentrés sur le volet politique, avec pour objectif de réduire la disponibilité des boissons et aliments moins bons pour la santé et de les rendre moins facilement accessibles, ainsi que sur les mesures fiscales relatives au tabac et à l'alcool, l'activité physique, les programmes d'intervention des systèmes de santé et les services de prise en charge. Les principales parties prenantes ont été mobilisées pour accompagner ces progrès. Les études mesurant l'impact des mesures fiscales prises dans les États et Territoires insulaires océaniques ont montré qu'un relèvement des taxes entraînait une hausse du prix de vente au détail, un recul de la consommation, un accroissement des recettes publiques et une baisse des importations. Grâce à de telles mesures, la plupart des États et Territoires insulaires océaniques ont enregistré des tendances à la baisse de la prévalence du tabagisme. Cependant, quelques indicateurs spécifiques clés tels que l'ingérence de l'industrie du tabac, la limitation de la publicité pour l'alcool, l'interdiction des acides gras trans et la limitation de la publicité pour des aliments peu sains auprès des enfants, ont généralement stagné, avec des résultats identiques à la valeur de référence. Ces indicateurs, tout comme la commercialisation des substituts du lait maternel et les hôpitaux amis des bébés, ont été définis comme des domaines prioritaires, pour lesquels un appui technique permanent doit être apporté à l'ensemble des pays. (*Référence : Annexe 1 Tableau de bord MANA.*) D'après les prévisions, certains progrès devraient être annoncés à l'issue des évaluations en cours (2023–2024).

b) Renforcement de la lutte antitabac : Nauru sur la voie de l'approfondissement de ses politiques et de ses lois

12. Face à un taux élevé de tabagisme nécessitant l'application urgente de mesures plus strictes de lutte antitabac, Nauru a modifié sa loi de 2009 sur le tabagisme. Avec l'aide d'organismes partenaires, le pays a réalisé une analyse complète des lacunes et a aligné ses réformes sur le document « Règlementation pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans le Pacifique : guide et recommandations » et sur la Convention-cadre pour la lutte antitabac. La coopération entre les ministères de la Santé et de la Justice a permis l'adoption rapide de la loi de 2023 (portant modification) des mesures antitabac, correspondant à des améliorations globales de la législation. Le travail mené s'est caractérisé par une collaboration interministérielle efficace, comme en témoigne la coopération entre les ministères compétents, et par une prise de décision fondée sur les données, à partir du tableau de bord MANA sur Nauru, de l'analyse des lacunes et du document « Règlementation pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans le Pacifique : guide et recommandations ». En outre, le processus simplifié d'intégration des politiques dans la législation fait figure de modèle réussi de prévention des

MNT, dont peuvent s'inspirer les autres pays insulaires océaniques qui cherchent à renforcer leurs efforts de lutte antitabac.

c) À Wallis et Futuna, des outils numériques innovants au service de l'amélioration des connaissances et des pratiques relatives à un mode de vie sain pour les enfants

13. À Wallis et Futuna, une initiative numérique a été lancée dans les écoles primaires en vue de développer des habitudes plus saines et de faire la promotion de ce mode de vie auprès des élèves. Plusieurs outils ont été utilisés à cet effet, notamment des ressources de promotion de la santé adaptées aux enfants et des outils numériques contenant des récits locaux portant sur les bienfaits d'un mode de vie sain, ainsi que des kits de formation et programmes à l'intention des enseignants. On y trouve des jeux interactifs faisant la promotion de la santé, des bandes dessinées, des affiches et des vidéos éducatives sur l'alimentation saine et l'activité physique, ainsi que sur leurs bienfaits. L'évaluation menée en 2023 a montré l'efficacité de l'initiative, qui s'est traduite par une augmentation importante de l'activité physique et l'amélioration des choix alimentaires. L'intégration des outils et des ressources numériques a permis de développer un mode de vie sain chez les enfants. La collaboration entre les secteurs de la santé et de la santé a joué un rôle pivot, qui a été déterminant dans la réussite du projet. En tant que fer de lance de l'utilisation des outils numériques aux fins d'une évolution des comportements, Wallis et Futuna motive d'autres pays à les adopter ou les adapter afin de lutter contre l'obésité infantile.

Pourquoi est-il urgent d'agir ?

14. Il est impératif d'agir dès maintenant, dans la mesure où les MNT constituent toujours une menace pour la santé humaine et un frein au développement socio-économique des États et Territoires insulaires océaniques. Si cette crise n'est pas réglée rapidement, les disparités en matière de santé seront exacerbées, le coût des soins de santé augmentera, et le développement durable ne pourra être atteint. Pourtant, malgré des déclarations et engagements à l'échelle régionale, ceux-ci tardent à être mis en pratique à l'échelle des pays, en raison de la pandémie de COVID-19 en cours, et d'autres maladies infectieuses émergentes, qui montrent à quel point il est urgent d'agir contre les MNT. Si la pandémie et les autres maladies émergentes ont fait peser une lourde charge sur les systèmes de soins de santé, elles offrent aussi l'occasion d'utiliser les ressources déployées et enseignements tirés pour renforcer la prévention des MNT et la lutte contre ces maladies. Les conséquences de l'inaction sont désastreuses : hausse de la mortalité prématurée, coûts de soins de santé accrus et baisse de la productivité de la main-d'œuvre.

15. Par conséquent, il est essentiel d'accélérer la concrétisation des engagements régionaux et des priorités nationales. En tirant parti des interventions innovantes de promotion de la santé et en nous appuyant sur des approches communes, nous pouvons créer un avenir dans lequel les Océaniques et Océaniques peuvent vivre longtemps, en bonne santé, tout en étant productifs, conformément aux cibles mondiales en matière de lutte contre les MNT, au concept des îles-santé et aux ODD. Les progrès récents, tels que les avancées en matière de lutte antitabac, de taxation de l'alcool et de politiques alimentaires, ont démontré qu'il était possible d'intensifier les mesures de lutte contre les MNT. Cependant, il est essentiel de conserver notre détermination et de poursuivre le travail de collaboration afin de surmonter les difficultés et d'améliorer la mise en œuvre, et de réaliser ainsi la vision d'une région océanique en meilleure santé.

Recommandations soumises aux directeurs de la santé pour examen

Recommandations à l'intention des pouvoirs publics

16. En dépit de nombreux engagements et déclarations en faveur de la lutte contre les MNT à l'échelle internationale et régionale, il reste encore à les traduire en actes tangibles au niveau national et local. Il convient d'intensifier la mise en œuvre en vue d'atteindre les cibles des ODD liées à la lutte contre les MNT, notamment en réduisant le nombre de décès prématurés et en concrétisant la vision des îles-santé. Les recommandations suivantes ont été formulées conformément à ces objectifs, en tenant compte en particulier des engagements définis pendant la Réunion des directeurs de la santé du Pacifique et la Réunion des ministres de la Santé du Pacifique en 2023, ainsi que dans la Déclaration de Bridgetown sur les MNT et la santé mentale.

Les directeurs océaniens de la santé sont invités à :

- **réaffirmer leur engagement** à prendre des mesures ambitieuses adaptées à chaque pays et assorties d'échéances, afin d'accélérer la mise en œuvre de la Feuille de route régionale relative aux MNT et de la Déclaration de Bridgetown sur les MNT et la santé mentale, qui sont conformes aux « meilleurs choix » pour lutter contre les MNT ;
- **utiliser le document « Règlementation pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans le Pacifique : guide et recommandations »**, afin d'intensifier la mise en application des politiques et législations liées aux MNT, et continuer de **suivre les progrès** accomplis au regard des engagements régionaux et des priorités nationales à l'aide du **tableau de bord MANA** ; et
- **autres recommandations** : des recommandations fondées sur les expériences vécues par les pays, leurs difficultés et les solutions trouvées seront formulées lors de la table ronde.

Recommandations à l'intention des partenaires du développement

Les partenaires du développement sont invités à :

- **investir davantage de ressources techniques et budgétaires** dans l'intensification de la mise en œuvre de la Feuille de route régionale relative aux MNT et de la Déclaration de Bridgetown sur les MNT et la santé mentale dans les différents pays ; et
- **autres recommandations** : des recommandations fondées sur les besoins à l'échelle des pays seront formulées lors de la table ronde.

Annexe 1 : Tableau de bord de l'Alliance océanienne pour le suivi de la lutte contre les MNT (MANA) – Progrès accomplis sur la période 2021-2022 par rapport à 2017-2018 et 2019-2020

Remarque : la mise à jour pour 2023–2024 est toujours en cours et doit être terminée d'ici à décembre 2024

	Samoa américaines			Îles Mariannes			Nouvelle-Zélande			États fédérés de Micronésie			Fidji			Polynésie française			Guam		
	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22
Leadership et gouvernance																					
L1. Comité multisectoriel de lutte contre les MNT					*																
L2. Stratégie nationale de lutte contre les MNT et les facteurs de risques associés																					
L3. Indicateurs et objectifs spécifiques de la lutte contre les MNT																					
Politiques de prévention																					
Tabagisme																					
T1. Taxes sur le tabac																					
T2. Espaces non-fumeurs																					
T3. Avertissements sanitaires sur les dangers du tabac																					
T4. Publicité pour le tabac, promotion et parrainage																					
T5. Vente de tabac et délivrance de licences																					
T6. Ingérence de l'industrie du tabac																					
Alcool																					
A1. Délivrance de licences pour réduire la vente d'alcool																					
A2. Publicité pour l'alcool																					
A3. Taxation de l'alcool																					
A4. Alcool au volant																					
Alimentation																					
F1. Réduction de la consommation de sel																					
L2. Acides gras trans																					
L3. Marketing d'aliments malsains pour la santé ciblant les enfants																					
L4. Politiques fiscales sur les produits alimentaires																					
L5. Politiques de promotion d'une alimentation saine en milieu scolaire																					
F6. Directives diététiques alimentaires																					
Exercice physique																					
P1. Cours d'éducation physique obligatoire dans les programmes scolaires																					
Mise en application																					
E1. Mise en application des lois et réglementations relatives aux facteurs de risques associés aux MNT																					
Programmes d'intervention des systèmes de santé																					
H1. Directives nationales pour la prise en charge des principales MNT																					
H2. Médicaments essentiels																					
H3. Sevrage tabagique																					
H4. Commercialisation de substituts du lait maternel																					
H5. Initiative Hôpitaux amis des bébés																					
H6. Congé de maternité et allaitement																					
Suivi-évaluation																					
M1. Prévalence des facteurs de risque (enquêtes) - adultes																					
M2. Prévalence des facteurs de risque (enquêtes) - jeunes																					
M3. Suivi de la croissance de l'enfant																					
M4. Consignation systématique des causes de mortalité																					

Remarque : Rouge : non présent ; orange : en cours d'élaboration ; vert : présent ; effet de l'action : faible (*), moyen (**), fort (***) ; S/O : sans objet.

Tableau de bord de l'Alliance océanienne pour le suivi de la lutte contre les MNT (MANA) – Progrès accomplis sur la période 2021-2022 par rapport à 2017-2018 et 2019-2020

	Kiribati			Nauru			Niue			Nouvelle-Calédonie			Palau			Papouasie-Nouvelle-Guinée			République des Îles Marshall		
	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22
Leadership et gouvernance																					
L1. Comité multisectoriel de lutte contre les MNT																					
L2. Stratégie nationale de lutte contre les MNT et les facteurs de risque associés																					
L3. Indicateurs et objectifs spécifiques de la lutte contre les MNT																					
Politiques de prévention																					
Tabagisme																					
T1. Taxes sur le tabac																					
T2. Espaces non-fumeurs																					
T3. Avertissements sanitaires sur les dangers du tabac																					
T4. Publicité pour le tabac, promotion et parrainage																					
T5. Vente de tabac et délivrance de licences																					
T6. Ingérence de l'industrie du tabac																					
Alcool																					
A1. Délivrance de licences pour réduire la vente d'alcool																					
A2. Publicité pour l'alcool																					
A3. Taxation de l'alcool																					
A4. Alcool au volant																					
Alimentation																					
F1. Réduction de la consommation de sel																					
L2. Acides gras trans																					
L3. Marketing d'aliments malsains pour la santé ciblant les enfants																					
L4. Politiques fiscales sur les produits alimentaires																					
L5. Politiques de promotion d'une alimentation saine en milieu scolaire																					
F6. Directives diététiques alimentaires																					
Exercice physique																					
P1. Cours d'éducation physique obligatoire dans les programmes scolaires																					
Mise en application																					
E1. Mise en application des lois et réglementations relatives aux facteurs de risque associés aux MNT																					
Programmes d'intervention des systèmes de santé																					
H1. Directives nationales pour la prise en charge des principales MNT																					
H2. Médicaments essentiels																					
H3. Sevrage tabagique																					
H4. Commercialisation de substituts du lait maternel																					
H5. Initiative Hôpitaux amis des bébés																					
H6. Congé de maternité et allaitement																					
Suivi-évaluation																					
M1. Prévalence des facteurs de risque (enquêtes) - adultes																					
M2. Prévalence des facteurs de risque (enquêtes) - jeunes																					
M3. Suivi de la croissance de l'enfant																					
M4. Consignation systématique des causes de mortalité																					

Remarque : Rouge : non présent ; orange : en cours d'élaboration ; vert : présent ; effet de l'action : faible (*), moyen (**), fort (***) ; S/O : sans objet.

Tableau de bord de l'Alliance océanienne pour le suivi de la lutte contre les MNT (MANA) – Progrès accomplis sur la période 2021-2022 par rapport à 2017-2018 et 2019-2020

	Samoa			Îles Salomon			Tokelau			Tonga			Tuvalu			Vanuatu			Wallis et Futuna		
	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2021-22	2021-22	2017-18	2019-20	2019-20	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22	2017-18	2019-20	2021-22
Leadership et gouvernance																					
L1. Comité multisectoriel de lutte contre les MNT	***	***								***	***	***	*	*	***						
L2. Stratégie nationale de lutte contre les MNT et les facteurs de risques associés	***	***	***		***	***				***	***	***	***	***	***	***	***	***			
L3. Indicateurs et objectifs spécifiques de la lutte contre les MNT	***	***	***		***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***			
Politiques de prévention																					
Tabagisme																					
T1. Taxes sur le tabac	*	*	*							***	***	***	*	*	***	*	*	***	***	***	***
T2. Espaces non-fumeurs	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
T3. Avertissements sanitaires sur les dangers du tabac	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
T4. Publicité pour le tabac, promotion et parrainage	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
T5. Vente de tabac et délivrance de licences	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
T6. Ingérence de l'industrie du tabac	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Alcool																					
A1. Délivrance de licences pour réduire la vente d'alcool	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
A2. Publicité pour l'alcool	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
A3. Taxation de l'alcool	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
A4. Alcool au volant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Alimentation																					
F1. Réduction de la consommation de sel	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
L2. Acides gras trans	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
L3. Marketing d'aliments malsains pour la santé ciblant les enfants	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
L4. Politiques fiscales sur les produits alimentaires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
L5. Politiques de promotion d'une alimentation saine en milieu scolaire	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
F6. Directives diététiques alimentaires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Exercice physique																					
P1. Cours d'éducation physique obligatoire dans les programmes scolaires	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Mise en application																					
E1. Mise en application des lois et réglementations relatives aux facteurs de risque associés aux MNT	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Programmes d'intervention des systèmes de santé																					
H1. Directives nationales pour la prise en charge des principales MNT	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
H2. Médicaments essentiels	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
H3. Sevrage tabagique	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
H4. Commercialisation de substituts du lait maternel	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
H5. Initiative Hôpitaux amis des bébés	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
H6. Congé de maternité et allaitement	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Suivi-évaluation																					
M1. Prévalence des facteurs de risque (enquêtes) – adultes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
M2. Prévalence des facteurs de risque (enquêtes) – jeunes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
M3. Suivi de la croissance de l'enfant	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
M4. Consignation systématique des causes de mortalité	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

Remarque : Rouge : non présent ; orange : en cours d'élaboration ; vert : présent ; effet de l'action : faible (*), moyen (**), fort (***) ; S/O : sans objet.