

Accelerating action on commitments to improve diabetes detection and quality of care

28 – 29 November 2023 | Belgrade, Serbia

Déclaration

Honorer plus rapidement les engagements pris pour améliorer le dépistage du diabète et la qualité des soins

1. Nous, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), agence spécialisée des Nations Unies, par l'intermédiaire de son Bureau régional de l'Europe, et la Fédération internationale du diabète (FID), section européenne, organisation mère à but non lucratif regroupant des associations nationales contre le diabète, signataires de la présente déclaration élaborée à l'issue du Sommet technique de haut niveau « Accélérer la mise en œuvre des engagements pris pour améliorer le dépistage du diabète et la qualité des soins », assumons nos rôles et mandats respectifs, et nous unissons pour offrir notre soutien aux États membres.
2. Nous sommes conscients des efforts considérables consentis par les États membres pour faire reculer la mortalité prématurée et améliorer le dépistage, le diagnostic et le traitement du diabète dans la Région européenne de l'OMS.
3. Nous rappelons les cibles et engagements suivants :
 - le Programme de développement durable à l'horizon 2030, en particulier l'objectif de développement durable (ODD) n° 3, cible 4, visant à réduire d'un tiers la mortalité prématurée imputable aux maladies non transmissibles, et la cible 8 visant à instaurer la couverture sanitaire universelle ;
 - la résolution WHA74.4 de la Soixante-quatorzième Assemblée mondiale de la santé, intitulée « Réduire la charge des maladies non transmissibles en renforçant la prévention et la maîtrise du diabète » ;
 - les cibles de couverture mondiale pour le diabète à l'horizon 2030, adoptées lors de la Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la santé ;
 - les plans d'action mondiaux et européens pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ;
 - la Déclaration d'Achgabat sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020 ;
 - le Pacte mondial de l'OMS contre le diabète ;
 - pour les États membres de l'Union européenne, la résolution du Parlement européen sur la prévention, la gestion et une meilleure prise en charge du diabète dans l'Union européenne à l'occasion de la Journée mondiale du diabète.

4. Nous constatons qu'en dépit de ces engagements, le nombre de personnes vivant avec le diabète dans la Région européenne de l'OMS continue d'augmenter ; selon les estimations de la FID, un tiers des cas ne sont pas diagnostiqués et jusqu'à une personne sur deux pourrait ne pas atteindre ses objectifs de traitement. Nous exprimons notre inquiétude en ce qui concerne le degré de rapidité et d'efficacité de la mise en œuvre.
5. Nous soulignons le rôle qu'une prévention et une prise en charge efficaces du diabète peuvent jouer pour contribuer à des systèmes de santé plus résilients et durables.
6. Nous mesurons les défis croissants auxquels sont confrontés les systèmes de santé nationaux dans une « ère de permacrise » et de priorités divergentes, qui empêchent d'investir et de se concentrer sur une prévention de qualité et une prise en charge rapide des maladies non transmissibles telles que le diabète, et appelons donc à honorer les engagements conclus et à se recentrer sur les mesures à prendre pour progresser plus rapidement dans la réalisation des objectifs convenus.
7. Nous sommes préoccupés par l'impact de tous les risques sur la continuité des soins pour les personnes atteintes de diabète et d'autres maladies non transmissibles et constatons que ces personnes font partie des plus vulnérables – par exemple, les personnes atteintes de diabète courent un risque plus élevé de contracter une forme grave de maladie à coronavirus (COVID-19) ou d'y succomber.
8. Nous nous inquiétons de l'augmentation du nombre de personnes vivant avec le diabète alors que certains types de diabète peuvent être évités, et nous notons que le nombre croissant de personnes vivant avec le diabète est en étroite corrélation avec une prévention insuffisante des facteurs de risque qui contribuent au diabète, tels que le surpoids et l'obésité, les régimes alimentaires peu sains, l'inactivité physique et le tabagisme, ainsi qu'avec le statut socioéconomique et l'impact des déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.
9. Nous reconnaissons l'importance d'une démarche pangouvernementale et pansociétale, ainsi que de la participation des intervenants concernés et d'une collaboration entre l'OMS, les acteurs non étatiques tels que la FID et les États membres pour la concrétisation des plans nationaux, régionaux et mondiaux de prévention et de lutte contre le diabète.
10. En outre, nous reconnaissons l'importance d'une participation constructive (dans le respect, la dignité et l'équité) des personnes ayant une expérience vécue en vue de comprendre et de résoudre des problèmes complexes pour, ensemble, concevoir des solutions pertinentes, les mettre en œuvre, en assurer le suivi et les évaluer.
11. Nous nous félicitons de la valeur ajoutée de la coopération avec le Forum européen du diabète et de la puissance et du potentiel du partenariat avec ses associations membres.
12. Nous constatons l'importance d'« Une unité d'action pour une meilleure santé en Europe » et d'une économie du bien-être qui garantisse l'accès universel, sans difficultés, à des soins de qualité ; qui accorde une place centrale à la personne dans les services ; et qui vise à lutter contre les inégalités en matière de santé pour obtenir des résultats uniformes dans le domaine sanitaire et ne laisser personne de côté, comme le prévoit le Programme de travail européen 2020-2025 de l'OMS.

13. Nous savons que les gouvernements sont conscients de ces engagements et qu'ils prennent déjà des mesures importantes pour y répondre, mais qu'ils sont confrontés à des difficultés croissantes en ce qui concerne la mise en œuvre. À la suite des discussions menées lors du Sommet, nous exhortons donc les États membres à poursuivre leurs efforts, conformément à la résolution WHA74.4 de l'Assemblée mondiale de la santé :

- 1) pour mener des démarches pangouvernementales et pansociétales qui s'articulent autour de la concrétisation des cinq cibles volontaires mondiales en rapport avec le diabète et l'obésité ;
- 2) pour accorder, dans le cadre des actions nationales contre les maladies non transmissibles, une priorité accrue à la prévention et à la lutte contre le diabète, notamment à la prise en charge de l'obésité, au diagnostic précoce, au traitement, aux soins et à la gestion des complications, en tenant compte des priorités nationales ;
- 3) pour renforcer les mesures stratégiques, législatives et réglementaires, y compris, le cas échéant, les mesures fiscales, visant à atténuer l'impact des principaux facteurs de risque du diabète et à encourager une alimentation et des modes de vie sains ;
- 4) pour sensibiliser au fardeau que représente le diabète pour la santé publique nationale, en envisageant tout le parcours de vie, ainsi qu'à la relation entre le diabète, la pauvreté et le développement social et économique et à la relation entre l'obésité et le risque de contracter un diabète de type 2 ;
- 5) pour continuer à mettre l'accent sur le maintien d'un niveau élevé de traitement et de soins pour tous, en dépit de la pandémie de COVID-19, y compris pour les personnes vivant avec le diabète, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en sachant que les efforts nécessaires de prévention et de contrôle du diabète sont entravés, entre autres, par l'absence d'un accès universel à des services de santé essentiels, à des médicaments, à des diagnostics et à des technologies de santé de qualité, sûrs, efficaces et abordables, ainsi que par une pénurie mondiale de professionnels de santé qualifiés ;
- 6) pour veiller à ce que les stratégies nationales pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles prévoient les dispositions requises afin que les personnes vivant avec le diabète bénéficient de services de santé essentiels de qualité et afin de promouvoir l'accès à des produits de diagnostic et à des médicaments de qualité, sûrs, efficaces, abordables et essentiels, dont l'insuline, les hypoglycémifiants oraux et d'autres médicaments et technologies de santé contre le diabète pour toutes les personnes vivant avec cette maladie, en fonction du contexte national et des priorités du pays ;
- 7) pour renforcer des systèmes de santé et des services de santé primaires de qualité, intégrés et centrés sur la personne, pour tous ; des systèmes d'information pour la gestion de la santé ; et des effectifs de santé adéquats, bien formés et équipés, en tenant compte des contextes nationaux ;
- 8) pour améliorer la prévention et la lutte contre le diabète tout au long du parcours de vie, par une action sur les facteurs de risque modifiables et évitables du diabète, dont l'obésité et l'inactivité physique, et par un meilleur accès à des produits de diagnostic, à des médicaments et à d'autres produits de santé similaires, qui soient sûrs, abordables, efficaces et de qualité ;
- 9) pour renforcer la promotion de la santé et améliorer la littératie en santé, notamment par l'accès à des informations et à une formation facilement assimilables et de qualité, à la portée du patient ;

- 10) pour renforcer le suivi et l'évaluation des mesures prises contre le diabète, grâce à des systèmes de surveillance et de suivi à l'échelon national – dont des enquêtes – intégrés dans les systèmes nationaux existants d'information sanitaire, et grâce à la définition de domaines de recherche prioritaires en matière de diabète ;
 - 11) pour continuer à travailler conjointement, en fonction des cadres juridiques et des contextes nationaux et régionaux, afin d'améliorer la notification d'informations par les fournisseurs concernant les médicaments autorisés contre le diabète et les autres produits de santé similaires.
14. En tant que Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et FID – section européenne, nous convenons d'aider les États membres à progresser plus rapidement en vue d'atteindre ou de dépasser, dans la mesure du possible, les cibles mondiales contre le diabète pour 2030 :
- 80 % des personnes atteintes de diabète ont reçu un diagnostic ;
 - 80 % des personnes atteintes de diabète maîtrisent bien leur glycémie ;
 - 80 % des personnes dont le diabète a été diagnostiqué maîtrisent bien leur tension artérielle ;
 - 60 % des personnes atteintes de diabète de 40 ans ou plus reçoivent des statines ;
 - 100 % des personnes atteintes de diabète de type 1 ont accès à des traitements à l'insuline et à des dispositifs d'autosurveillance de la glycémie à un prix abordable.
15. Nous sommes conscients du fait que pour réaliser de réels progrès, il est important de faire intervenir tous les acteurs clés, en particulier les personnes vivant avec le diabète, et c'est dans cet esprit de coopération que nous formulons la présente déclaration.