



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE, DES AFFAIRES SOCIALE,
DE LA PROMOTION DU GENRE ET DE L'ACTION HUMANITAIRE

DIRECTION DE CABINET

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE

DIRECTION DE LA MEDECINE PREVENTIVE ET DE LUTTE
CONTRE LA MALADIE

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE
LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Unité- Dignité- Travail

DOCUMENT DE POLITIQUE NATIONALE DE PREVENTION ET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES



15 novembre 2014

Draft 0

PREAMBULE

Les maladies non transmissibles qui étaient considérées comme l'apanage des pays développés dans les années 90, sont en pleine émergence dans les pays à revenus intermédiaire et faible, notamment en Afrique.

Alors que ces maladies sont sous contrôle dans les pays développés, elles font l'objet de recherches permanentes de stratégies depuis mai 2000 pour la prévention et la lutte dans les pays à revenu faible et certains pays à revenu intermédiaire.

Des instruments élaborés et validés par l'Organisation Mondiale de la Santé ont été mis à la disposition des pays lors du processus de prévention et de lutte contre les maladies chroniques pour élaborer et valider les documents normatifs que sont le document de politique, le plan stratégique et les directives de prévention et de lutte contre les maladies non transmissibles et devront à long terme couvrir la période 2014-2020. Le premier et le plus important est l'existence. Il s'agit de la Convention –cadre de l'OMS pour la lutte antitabac qui est le plus grand traité jamais négocié par cette Organisation Internationale qui a recueilli une audience mondiale, ouverte à la signature en juin 2003, de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, approuvée en mai 2004.

Quant aux réunions, à l'instar des autres régions, la déclaration de Brazzaville sur les maladies non transmissibles élaborée en avril 2011, puis examinée et approuvée lors de la Soixante-deuxième session de l'Organisation Mondiale de la Santé en novembre 2012, est le reflet de l'engagement des Etats pour l'élaboration de plans d'action nationaux. Il faut noter que dans ladite déclaration, la Drépanocytose/Thalassémie a été ajoutée au panel des maladies chroniques pour l'Afrique. Les violences et les traumatismes seront également pris en compte dans la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles.

Les déclarations régionales ont fait l'objet de la première conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, organisée conjointement par la Fédération de Russie et l'Organisation mondiale de la Santé en avril 2011 à Moscou, en prélude au sommet de Haut niveau des Chefs d'Etat et de Gouvernement des Nations Unies organisé en Septembre 2011 à New York, aux Etats Unis d'Amérique. Au cours dudit sommet, la déclaration issue des réunions ont placé les maladies non transmissibles dans l'agenda prioritaire des Nations unies. Lors de la dernière revue des programmes de la région Africaine de l'OMS en novembre 2012 à Nairobi au Kenya, accent a été mis sur l'élaboration d'un document de politique et le plan stratégique qui couvre la période 2013-2020, plan plus complet avec des programmations et une budgétisation, pour accompagner la mobilisation des ressources nécessaires à la prévention et la lutte contre les MNT. Ce document de politique permet de définir les grandes orientations stratégiques en vue de minimiser les effets néfastes des maladies non transmissibles sur les progrès déjà obtenus en vue d'atteindre vers 2015, notamment le sixième Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) à savoir « combattre le VIH/SIDA, le paludisme et les autres maladies ».

1. AMPLEUR DU PROBLEME

L'épidémie mondiale des maladies non transmissibles menace la qualité de vie de plusieurs milliards de personnes et fait planer la menace de décès prématurés (avant 60, 70 ans) attribuables aux maladies cardiovasculaires dont le chef de file est l'hypertension artérielle, au diabète, aux cancers, aux affections respiratoires chroniques, à la drépanocytose, aux affections buccodentaires, aux maladies auditives et oculaires. Ces maladies ont en commun 8 facteurs de risque que sont le tabagisme, l'abus de l'alcool, la sédentarité, l'inactivité physique, la mauvaise alimentation, l'élévation de la pression artérielle, l'élévation du sucre dans le sang et la présence de lipides anormaux dans le sang. Aux côtés de ces facteurs de risque communs aux maladies non transmissibles, il faut noter d'une part la progression des facteurs environnementaux que sont les rayonnements, les produits chimiques et les contaminants alimentaires et d'autre part l'émergence des maladies génétiques telle que la drépanocytose.

Au niveau mondial, on estime qu'en 2005, les maladies non transmissibles ont causé 35 millions de décès, soit 63 % de l'ensemble des décès dans le monde. Si rien n'est fait, 25 millions de décès dus aux maladies cardiovasculaires seront atteints en 2030 contre 17 millions en 2008, tandis que le diabète verra le nombre de personnes touchées passer de 10,4 millions en 2007 à 18.7 millions en 2025.

Quant au Cancer, si aucune action n'est entreprise, on pourrait s'attendre à enregistrer en 2020 environ 850 000 nouveaux cas et 630 000 décès.

Par ailleurs, la consommation de tabac s'accroît et l'expansion des sociétés de fabrication de tabac avec des conflits d'intérêt réels ou supposés risque d'aggraver l'épidémie de tabagisme, lorsque l'on se rend compte que moins de 30% des Etats Membres de l'OMS disposent d'un plan d'action de lutte contre le tabac. A côté de ce terrible facteur de risque, la proportion de décès imputables à la consommation excessive d'alcool représente une importante charge. Elle est passée de 2,1% en 2000 à 2,2% en 2002.

La République Centrafricaine, notre pays, n'échappe pas à ces fléaux. Les statistiques alarmantes justifient cette lutte à savoir (GYTS 2009, STEPS 2010-2011, NCD_pays 2008-2010) : tension artérielle élevée 34,5% dont 90,7% ne sont pas sous traitement médical ; le pourcentage des personnes interrogées suivant actuellement un traitement contre l'hyperglycémie est de 0,8% c'est-à-dire que 99,2 % d'entre eux ne sont pas sous traitement médical; les nouveaux cas et décès liés aux cancers sont également préoccupants avec 64 cas de cancer du foie, 34 cas de cancer du col de l'utérus, 28 cas de lymphomes non Hodgkiniens et 26 cas de cancer du sein ; le tabagisme prévaut à 9% chez les moins de 15 ans (GYTS) et 14,1% chez les adultes de 25 à 64 ans; la surcharge pondérale a une prévalence de 20,7 % et obésité 7,2 % ; la

consommation abusive d'alcool est de 36,3% chez les hommes et 20,3 % chez les femmes ; la consommation insuffisante de fruits et légumes est de 66,1% et le manque d'activités physiques 24,7 %.

Le présent document de politique est élaboré et validé dans le souci principal d'intégrer la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles dans tous les futurs programmes de développement mondiaux, régionaux, nationaux et locaux. Il prend également en compte le développement d'un partenariat durable, la multisectorialité et s'ouvre aux secteurs public et privé. Il servira de base factuelle à la mobilisation de ressources et va contribuer ainsi à améliorer les modes de vies sains et diminuer les inconforts liés aux séquelles de ces maladies chroniques, en vue de réduire d'ici à 2020 d'au moins 25% les décès précoces.

2. APPROCHES DE LUTTE

La particularité par rapport aux grandes orientations mondiales autour des maladies cardiovasculaires, du diabète, du cancer, des maladies respiratoires chroniques, ainsi que les violences et traumatismes du fait de leurs conséquences, est que la RCA, à l'instar d'autres pays endémiques, a inscrit la drépanocytose dans la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles dans la déclaration OMS/AFRO en avril 2011.

2.1. Vue d'ensemble

La prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles sont organisées autour d'une vision, d'un but, de principes généraux, de 6 objectifs mondiaux du Plan d'action 2013-2020 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles et de 9 cibles.

2.2. La vision

Un monde libéré de la charge évitable des maladies non transmissibles.

2.3. Le but :

Réduire la charge évitable de morbidité, de mortalité et de handicap attribuable aux maladies non transmissibles, au moyen de la collaboration et de la coopération multisectorielles aux niveaux national, régional et mondial, afin que les populations parviennent au meilleur état de santé et au plus haut niveau de productivité possibles à tout âge, et que ces maladies ne soient plus un obstacle au bien-être et au développement socio-économique.

2.4. Principe généraux :

- Prise en compte de tous les âges de la vie
- Autonomisation des personnes et des communautés
- Stratégies fondées sur des bases factuelles
- Couverture sanitaire universelle
- Gestion des conflits d'intérêts réels, perçus ou potentiels
- Approche fondée sur les droits de l'homme
- Approche fondée sur l'équité
- Action nationale et coopération et solidarité internationales
- Action multisectorielle

2.5. Rappel des 6 objectifs mondiaux

- 1) Renforcer la priorité donnée à la lutte contre les maladies non transmissibles dans les programmes mondiaux, régionaux et nationaux et dans les objectifs de développement convenus à l'échelle internationale, en renforçant la coopération internationale et la sensibilisation.
- 2) Renforcer à l'échelle nationale les capacités, le leadership, la gouvernance, l'action multisectorielle et les partenariats pour accélérer la lutte contre les maladies non transmissibles dans les pays.
- 3) Réduire l'exposition aux facteurs de risque modifiables des maladies non transmissibles et aux déterminants sociaux sous-jacents en créant des environnements favorables à la santé.
- 4) Renforcer et réorienter les systèmes de santé afin de prévenir et de combattre les maladies non transmissibles, ainsi que les déterminants sociaux sous-jacents, au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne et d'une couverture sanitaire universelle.
- 5) Promouvoir et soutenir les capacités nationales à mener des travaux de recherche-développement de qualité afin de lutter contre les maladies non transmissibles.
- 6) Surveiller l'évolution et les déterminants des maladies non transmissibles et évaluer les progrès de la prévention et de la lutte.

Ces 6 Objectifs ont été intégralement repris dans le plan stratégique 2014-2020 de prévention et de lutte contre les MNT de la RCA.

2.6. Cibles volontaires à l'échelle mondiale

- 1) Réduction relative de 25 % du risque de décès prématuré imputable aux maladies cardio-vasculaires, au cancer, au diabète ou aux affections respiratoires chroniques
- 2) Au moins 10 % de baisse relative de l'usage nocif de l'alcool, selon ce qu'il convient dans le cadre national
- 3) Réduction relative de 10 % de la prévalence de l'activité physique insuffisante
- 4) Réduction relative de 30 % de l'apport moyen en sel/sodium dans la population
- 5) Réduction relative de 30 % de la prévalence du tabagisme actuel chez les personnes âgées de 15 ans ou plus
- 6) Baisse relative de 25 % de la prévalence de l'hypertension artérielle ou limitation de la prévalence de l'hypertension artérielle, selon la situation nationale
- 7) Arrêt de la recrudescence du diabète et de l'obésité
- 8) Au moins 50 % des personnes remplissant les conditions bénéficient d'une chimiothérapie et de conseils (y compris le contrôle de la glycémie) en vue de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux
- 9) Disponibilité et accessibilité financière de 80 % des technologies de base et des médicaments essentiels (génériques compris) nécessaires pour traiter les principales maladies non transmissibles dans les établissements publics et privés

2.7. Stratégies

Sept stratégies seront utilisées pour lors de la mise en œuvre.

a. Le renforcement des capacités de diagnostic et de prise en charge :

- Dotation en médicaments et consommables de qualité
- Extension des soins de qualité sur l'ensemble du territoire
- Subvention de la prise en charge : recouvrement à très faible par les malades
- Le transfert de technologie : fabrication de médicaments génériques
- La Subvention du diagnostic et des soins : notamment pour les vulnérables, les marginalisés et les populations autochtones selon le principe d'équité
- L'amélioration des Soins de Santé Primaire, Initiative de Bamako, en intégrant les Prestations de soins basées sur la performance au niveau des FOSA.

b. Le renforcement des capacités institutionnelles et structurelles :

- Création d'un Groupe Technique de Travail MNT
- Fonctionnement et administration du Programme et du Groupe Technique de Travail MNT
- Soutien aux capacités de gestion du programme et de prise en charge des MNT : formation de spécialistes, des cadres du programme et des points focaux

c. La recherche opérationnelle :

Enquêtes et études sur les MNT et leurs facteurs de risque, ainsi que des enquêtes CAP.

d. Le renforcement du système d'information sanitaire :

Innovation dans le mécanisme intégré de rapportage mensuel en routine et de la collecte active des données.

e. Le suivi, la supervision et l'évaluation :

- Suivi du processus de mise en œuvre
- Supervision formative des prestataires de soins et des responsables des Districts, des Préfectures et des Régions Sanitaires
- Financement basé sur les performances :
 - Insertion des indicateurs de suivi de campagnes de dépistage précoce de l'hypertension et du diabète et conseil de prévention primaire
 - Insertion des indicateurs de suivi de l'hypertension, du diabète, de la drépanocytose, des maladies respiratoires chroniques, des cancers pour la prévention secondaire
 - Insertion des indicateurs de suivi de complications de l'hypertension, du diabète, de la drépanocytose, des maladies respiratoires chroniques, des cancers pour la prévention tertiaire
 - Insertion des indicateurs de suivi des autres maladies non transmissibles que sont les affections bucco-dentaires, auditives et ophtalmiques.

f. Le développement d'un partenariat durable

- Au niveau mondial : Le Secrétariat Technique de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles est l'Organe de Coordination de la lutte. Il est logé au sein de l'Organisation Mondiale de la Santé dont le siège est à Genève en Suisse ; Le Secrétariat Technique travaille au sein d'un Equipe Spéciale

Inter institutions qui regroupe toutes les agences des Nations Unies que sont :

- AIEA : Agence Internationale de l'Energie Atomique
- ONUSIDA : Organisation des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA
- PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement
- UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
- ONU : Organisation des Nations Unies pour l'Habitat
- Comité Permanent pour la Nutrition
- PAM : Programme Alimentaire Mondial
- FAO : Fonds des Nations Unies pour l'Agriculture
- PNUE : Programme des Nations Unies pour l'Environnement
- HCR : Haut Commissariat pour les Réfugiés
- Banque Mondiale
- UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
- HCR : Haut Commissariat pour les Réfugiés
- CICR : Comité International de la Croix Rouge et Croissant Rouge
- OMPI : Organisation Mondiale pour la Propriété Intellectuelle
- OIT : Organisation Internationale du Travail
- SC : Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
- CNUCED
- Au niveau régional
 - UA : Union Africaine
 - CEAC : Communauté Economique en Afrique Centrale
 - CEMAC : Communauté Economique et Monétaire en Afrique Centrale
 - OCEAC : Organisation de la Coordination des Epidémies en Afrique Centrale
- Au niveau national :
 - Ministère de la Santé Publique
 - Ministère des Finances et du Budget
 - Ministère de la Fonction Publique, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
 - Ministère du Plan et de la Coopération Internationale
 - Ministère de la Communication
 - Ministère de la Jeunesse et des Sports
 - Ministère de l'Education Nationale
 - Ministère de l'Administration du Territoire
 - Ministère de la Sécurité Publique
 - Ministère en Charge de la Défense (Gendarmerie)
 - Ministère du Développement Rural
 - Ministère du Commerce
 - Les autres systèmes des Nations Unies représentées

- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS)
- Coopération bilatérale
- Coopération Internationale
- UE : Union Européenne
- Institutions de Recherche : Université de Bangui, Institut Pasteur, ISDR, ICCRA
- ONGs nationales
- ONGs internationales
- Secteur privé
- Secteur informel.

Un Groupe Technique de travail restreint de pilotage aura en charge la mise en œuvre des programmes de lutte contre les affections chroniques non transmissibles que sont les maladies cardiovasculaires, respiratoires chroniques, mentales, buccodentaires, ophtalmiques et auditives ; ainsi que le diabète, les cancers et la drépanocytose.

- g. Promotion de la santé : IEC, mobilisation sociale, lobbying, health literacy, empowerment, Communication pour un Changement de Comportement dans les domaines de prévention et de lutte contre les facteurs de risque suivants :

1) Lutte antitabac :

La lutte contre les autres facteurs de risques bénéficiera des opportunités offertes par la mise en œuvre complète de la CCLAT à savoir :

- Protection des politiques de lutte antitabac contre les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac, selon le droit national et conformément à l'article 5.3 de la CCLAT
- Suivi des mesures législatives tendant à créer des environnements totalement non fumeurs dans tous les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, selon qu'il conviendra, les autres lieux publics, conformément à l'article 8 de la CCLA
- Avertissement de la population des dangers du tabagisme, y compris au moyen de campagnes chocs fondées sur des bases factuelles et diffusées dans les grands médias et de mises en garde sanitaires de grande taille, claires, visibles et lisibles, conformément à l'article 11 de la CCLAT
- Mise en œuvre d'une législation sur l'interdiction globale de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage, conformément à l'article 13 de la CCLAT
- Aide aux personnes qui souhaitent cesser de consommer du tabac ou être moins exposées à la fumée de tabac ambiante, en particulier aux femmes enceintes, conformément à l'article 14 de la CCLAT
- Réglementation de la composition et les émissions des produits du tabac et imposition aux fabricants et aux importateurs de produits du tabac de

communiquer aux autorités gouvernementales des informations à ce sujet, conformément à l'article 9 et à l'article 10 de la CCLAT

- Augmentation des taxes sur tous les produits du tabac pour faire baisser sa consommation, conformément à l'article 6 de la CCLAT

2) Autres stratégies :

- Promotion de l'exercice physique : pratique d'activités physiques
 - ❖ d'intensité faible : marche à pieds
 - ❖ d'intensité modérée : gymnastique, footing
 - ❖ à forte : vélo, natation, arts martiaux, boxe, courses, port de charge.
- Sensibilisation pour la réduction de la consommation en sel/sodium
- Sensibilisation contre l'ajout de sucre (ajout à l'alimentation et boisson)
- Sensibilisation contre l'utilisation des acides gras trans : beurre, graisses animales, huile de palme non raffinée,...
- Sensibilisation pour l'augmentation de la consommation de fruits et légumes
- Sensibilisation pour la réduction de l'usage nocif de l'alcool.

3. Coordination du partenariat :

Elle sera assurée par le Ministère de la Santé et de la Population.

4. Législation :

Des textes seront élaborés par le Ministère de la Santé à travers le Groupe Technique de Travail, pour limiter l'exposition aux facteurs de risque des maladies non transmissibles.

Après adoption par l'Assemblée Nationale, les textes seront promulgués et appliqués. Les Conseils Juridiques de diverses institutions publiques et privées, en Charge de la gestion des facteurs de risque, pourront également légiférer par Décisions et Arrêtés pour protéger les populations contre l'exposition à la fumée de tabac, la vente d'alcool aux mineurs, la consommation abusive d'alcool, voire la prévention de la drépanocytose.

Des amendes seront infligées aux contrevenants conformément aux Décrets d'Applications pour les cas de figure suivants :

- tabagisme sur les lieux publics et endroits clos
- non exonération des taxes sur le tabac à priser
- conduite en état d'ébriété
- importation d'aliments avec teneur anormale en sel, sucre et acides gras

- lutte contre la commercialisation d'aliments avec de vieilles huiles de friture contenant des radicaux libres de Carbone (très cancérigènes)
- des politiques de prévention et de lutte contre la mauvaise alimentation, la sédentarité, la surcharge pondérale et l'obésité.

5. POLITIQUE DE LUTTE

Le Gouvernement s'engage :

- à renforcer le système de santé lors de la mise en œuvre du plan de transition 2015-2016 : développement du plateau technique pour prendre en compte les maladies non transmissibles en définissant les niveaux d'intervention dans les formations sanitaires, pour chaque affection
- à inscrire la lutte contre les maladies non transmissibles dans les futurs plan de développement sanitaires pour l'après 2016 et les plans et politiques des autres secteurs de développement
- à subventionner les soins curatifs à travers les Soins de Santé Primaires
- à appuyer les campagnes de dépistage en vue d'asseoir les mesures de prévention primaires chez les sujets sains,
- à appuyer les campagnes de dépistage et de diagnostic précoce dans les formations sanitaires en vue d'asseoir les mesures de prévention secondaires chez les malades combinées aux mesures de prévention primaires
- à appuyer le diagnostic des complications en vue d'asseoir les mesures de prévention tertiaires chez les malades avec handicaps combinées aux mesures de prévention secondaires et primaires, y compris des soins palliatifs dans les formations sanitaires et à domicile.

La réalisation des cibles nécessitera le développement des ressources humaines en termes de Spécialistes, de Techniciens et d'Agents Communautaires dans les différents domaines que sont :

- 5.1. la prévention et lutte contre le diabète
- 5.2. la prévention et lutte contre les maladies cardiovasculaires
- 5.3. Prévention et lutte contre les maladies respiratoires chroniques
- 5.4. Prévention et lutte contre les cancers
- 5.5. Prévention et lutte contre la drépanocytose
- 5.6. Prévention et lutte contre les maladies auditives
- 5.7. Prévention et lutte contre les affections ophtalmologiques
- 5.8. Prévention et lutte contre les maladies buccodentaires.

6. PERSPECTIVES

Des populations vulnérables bénéficieront des mesures de prévention efficace subventionnées contre les cancers évitables suivants:

- L'immunisation contre le virus de l'hépatite B des enfants de moins d'un an des deux sexes, conformément au calendrier vaccinal
- La vaccination contre le papilloma virus humain (HPV) dès l'âge de 7 ans des jeunes filles
- La réalisation systématique de frottis cervicaux tous les deux dès l'âge de 21 ans

Les populations seront aussi sensibilisées sur les moyens de prévention suivants :

- Dépistage systématique du diabète une fois par an et suivi des personnes à risque de diabète au premier degré
- Mesure systématique de la tension artérielle tous les 6 mois
- Hygiène buccodentaire avec du matériel approprié après les repas
- Consultation précoce en cas de problèmes oculaires pour le dépistage précoce du diabète, du glaucome et de la cataracte
- Eviction des facteurs déclenchant chez les patients souffrant de maladies respiratoires chroniques : asthme et bronchopathie obstructive
- Vulgarisation de la technique de palpation des seins pour dépister précocement les nodules pouvant évoluer vers le cancer du sein
- Consultation systématique en cas de tout problème sanitaire inhabituel pour un diagnostic et une prise en charge précoces
- Promotion de l'exercice physique, de la consommation de fruits et légumes de façon quotidienne

réduction de la consommation de sel dès le bas âge

- Promotion d'une bonne alimentation, notamment le retrait des acides gras saturés (graisses animales et beurres) et la réduction de la consommation de sel dès le bas âge.

Les milieux éducatifs constitueront les endroits privilégiés pour atteindre les 9 cibles du programme :

- Ecoles maternelles
- Enseignement primaire
- Enseignement secondaire

Les familles et la communauté seront également mises à contribution pour la vulgarisation des mesures de prévention.