



SUIVI DES PROGRÈS 2017

DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES



Organisation
mondiale de la Santé



SUIVI DES PROGRÈS 2017

DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES



Organisation
mondiale de la Santé

Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

[Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017]

ISBN 978-92-4-251302-8

© Organisation mondiale de la Santé 2017

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Citation suggérée. Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles, 2017 [Noncommunicable Diseases Progress Monitor, 2017]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation

Imprimé en Suisse.

TABLE DES MATIÈRES

4	Remerciements
5	Avant-propos
7	Introduction
10	Notes explicatives
10	Indicateurs de suivi des progrès
11	Démographie
11	Mortalité
13	Références
15	Profils des pays
211	Appendice 1 : Définitions et caractéristiques des indicateurs

REMERCIEMENTS

Le présent rapport a été établi par Leanne Riley, Hebe Gouda et Melanie Cowan de l'unité Surveillance et prévention en population, Département Prévention des maladies non transmissibles, de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Les membres du personnel de l'OMS dont les noms suivent, au Siège et dans les bureaux régionaux, ont aussi contribué au rapport : Naveen Agarwal, Douglas Bettcher, Lubna Bhatti, Fiona Bull, Roberta Caixeta, Marie Clem Carlos, Alison Commar, Carolina Chavas Cortez, Kaia Engesveen, Heba Fouad, Alexandra Fleischmann, Larry Grummer-Strawn, Regina Guthold, Warrick Junsuk Kim, Anna Kurmanova, Enrique Loyola Elizondo, Doris Ma Fat, Colin Mathers, Jayasuriya Navaratne, Leo Nederveen, Nivo Ramanandraibe, Manju Rani, Dag Rekve, Stefan Savin, Kerstin Schotte, Bela Shah, Kate Sheffer, Hai-Rim Shin, Wendy Snowdon, Chandralall Sookram, Gretchen Stevens, Menno Van Hilten, Cherian Varghese, et Temo Waqanivalu.

Nous adressons nos sincères remerciements à tous les États Membres de l'OMS pour l'aide qu'ils nous ont apportée en communiquant les données requises à l'OMS, ce qui a permis de compiler ces indicateurs.

AVANT-PROPOS

Les décès prématurés dus aux maladies non transmissibles (MNT) restent l'un des principaux défis du développement au XXI^e siècle. Les MNT tuent 15 millions de femmes et d'hommes entre 30 et 70 ans chaque année, et aucun pays n'est épargné.

Ce fardeau augmente de manière disproportionnée dans les pays à revenu faible ou à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, où surviennent près de la moitié des décès prématurés dus aux MNT. Au sein de ces pays, les plus pauvres et les exclus sont aussi touchés de manière disproportionnée par ces décès. L'épidémie de MNT est alimentée par la pauvreté, la mondialisation des marchés et le commerce de produits nocifs pour la santé, l'urbanisation rapide et la croissance de la population.

La présente publication sur le suivi des progrès accomplis dans la lutte contre les MNT repose sur les dernières données obtenues pour 10 indicateurs de progrès permettant d'évaluer les avancées dans la mise au point de ripostes à l'échelon national. Elle décrit les réalisations et les défis auxquels sont confrontés tous les pays pour respecter les engagements pris depuis la première Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles en 2011.

La plupart des décès prématurés peuvent être évités ou retardés si l'on met en place une série d'interventions qualifiées de « meilleurs choix », entre autres, afin de prévenir et de maîtriser ces affections, principalement les maladies cardiovasculaires et les affections respiratoires chroniques, les cancers et le diabète. Ces mesures ont été approuvées par la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé et peuvent être adoptées par tous les pays.

Dans le cadre du Programme de développement durable, les leaders mondiaux se sont engagés à réduire d'un tiers le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles d'ici à 2030 et à promouvoir la santé mentale et le bien-être (cible 3.4 de l'objectif de développement durable).

Depuis la Réunion de haut niveau de 2011, les gouvernements ont pris de nombreux engagements politiques pour lutter contre les MNT. Les progrès ont toutefois été insuffisants et très irréguliers. Si les leaders politiques ne donnent pas une nouvelle impulsion à leur engagement de prendre des mesures à l'échelon national lors de la troisième Réunion de haut niveau des Nations Unies qui se tiendra en 2018, le taux actuel de réduction des décès prématurés dus aux MNT ne permettra pas d'atteindre la cible fixée par l'ODD, ce qui entraînera des pertes importantes de PIB, et l'appauvrissement de millions de personnes du fait du coût des soins à long terme.

Pour qu'il soit plus aisé de rendre compte des progrès auprès des citoyens du monde entier, l'OMS a défini 10 indicateurs de progrès au niveau national qui seront utilisés pour établir en novembre 2017 un rapport à l'intention de l'Assemblée générale des Nations Unies. Les États Membres examineront en janvier 2018 ce rapport qui donnera le ton des négociations sur le document final de la troisième Réunion de haut niveau.

Le présent rapport montre que nous sommes sur la bonne voie pour obtenir des progrès tangibles dans les pays, et que la feuille de route figurant dans la Déclaration politique de 2011 peut encourager l'action collective en vue de progrès plus rapides. Toutefois, il révèle aussi que les progrès ont été freinés dans de nombreux pays et qu'une action politique plus audacieuse est nécessaire pour lever les obstacles à la lutte contre les MNT, notamment par la mobilisation de ressources nationales ou externes, ainsi que la protection des communautés contre les interférences de puissants acteurs économiques.

Il appelle les États Membres à veiller à ce que les mesures nécessaires pour que tout un chacun, et en particulier les plus pauvres, vive dans un monde exempt du fardeau évitable des MNT, soient réaffirmées lors de la Réunion de haut niveau de 2018.

Les Nations Unies, symbole de solidarité universelle, doivent aussi montrer qu'elles peuvent contribuer à façonner ce monde. Ce faisant, elles doivent continuer à écouter et à faire participer les populations du monde entier. Elles doivent construire un futur qui garantisse que la mondialisation devienne une force positive pour les générations actuelles et à venir.

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général
Organisation mondiale de la Santé

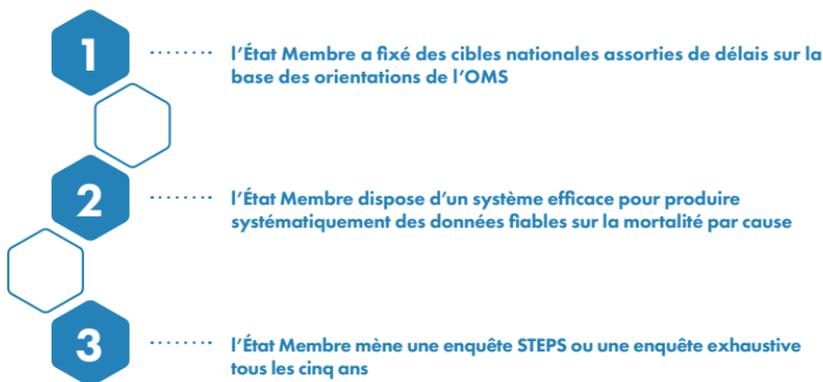
INTRODUCTION

Les maladies non transmissibles (MNT), telles que les maladies cardiovasculaires (MCV), les cancers, le diabète et les affections respiratoires chroniques (ARC), sont la principale cause de mortalité et elles sont responsables de 70 % des décès dans le monde. Ces MNT ont en commun des facteurs de risque clés liés au comportement qu'il est possible de modifier, notamment le tabagisme, une mauvaise alimentation, l'absence d'exercice physique, et l'usage nocif de l'alcool, qui à leur tour entraînent surpoids et obésité, hypertension, hypercholestérolémie, et finalement la maladie. Elles représentent toujours un important problème de santé publique dans tous les pays, y compris dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où surviennent plus des trois quarts d'entre elles.

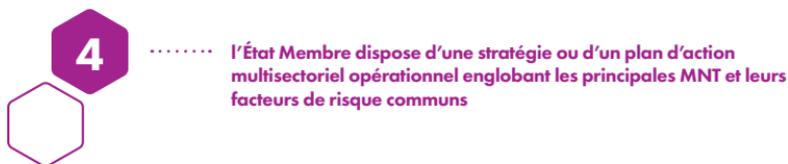
Pour lutter efficacement contre les MNT et leurs principaux facteurs de risque, il convient de bien comprendre la situation actuelle dans le pays et les progrès accomplis au niveau national. Il existe des interventions faisables et d'un bon rapport coût/efficacité visant à réduire la charge et l'impact actuels et futurs des MNT. Le suivi de la mise en œuvre au niveau national d'un ensemble clé de mesures repères liées à ces interventions permet une comparaison et le suivi des progrès dans la lutte contre les MNT à l'échelle mondiale. Il permet aussi de mettre en lumière les difficultés et les domaines qui appellent un regain d'attention.

En mai 2015, l'Organisation mondiale de la Santé a publié une note technique (1) sur la manière dont l'OMS ferait rapport en 2017 à l'Assemblée générale des Nations Unies sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des engagements nationaux figurant dans la Déclaration politique de 2011 et le document final de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2014 sur les MNT. La note technique a été actualisée en septembre 2017 dans un souci d'harmonisation avec l'ensemble révisé des « meilleurs choix » et autres interventions recommandées par l'OMS pour la lutte contre les maladies transmissibles qui ont été approuvés par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2017. La note technique présente un ensemble de 10 indicateurs de suivi des progrès conçus pour montrer les progrès réalisés par les pays dans la mise en œuvre d'un certain nombre d'engagements nationaux figurant dans le document final de 2014. Les 10 indicateurs de suivi des progrès dans la lutte contre les MNT sont les suivants :

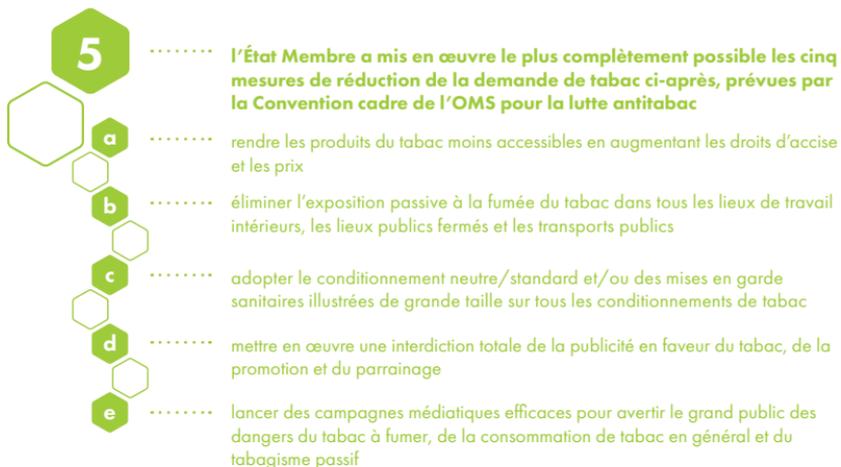
Envisager de fixer des cibles nationales pour les MNT pour 2025 :



Envisager d'élaborer des politiques et plans multisectoriels nationaux pour atteindre les cibles nationales d'ici à 2025 :



Réduire les facteurs de risque de MNT sur la base des orientations énoncées dans le Plan d'action mondial pour la lutte contre les MNT de l'OMS :



- 
- 6** **L'État Membre a mis en œuvre, selon qu'il convient et en fonction des circonstances nationales, les trois mesures suivantes pour réduire l'usage nocif de l'alcool, conformément à la Stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool**
- a** appliquer des restrictions à la disponibilité de l'alcool au détail (en limitant les horaires de vente)
 - b** appliquer des interdictions ou des restrictions globales de la publicité en faveur de l'alcool (dans plusieurs types de médias)
 - c** augmenter les droits d'accise sur les boissons alcoolisées
- 7** **L'État Membre a mis en œuvre les quatre mesures suivantes pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé**
- a** adopter des politiques nationales afin de réduire la consommation de sel/sodium dans la population
 - b** adopter des politiques nationales pour limiter les acides gras saturés et éliminer presque totalement les acides gras trans dans les denrées produites industriellement
 - c** appliquer les recommandations de l'OMS relatives à la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants
 - d** adopter une législation/réglementation mettant pleinement en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel
- 8** **L'État Membre a mené récemment au moins une action de sensibilisation et de mobilisation du public pour encourager l'exercice physique, y compris des campagnes dans les médias pour un changement de comportement**

Renforcer les systèmes de santé afin de prévenir et de combattre les MNT au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne et d'une couverture sanitaire universelle comme indiqué dans le Plan d'action mondial pour la lutte contre les MNT de l'OMS :

- 
- 9** **L'État Membre dispose d'orientations/de protocoles/de normes fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge des principales MNT selon une approche axée sur les soins de santé primaires, reconnus/approuvés par le gouvernement ou les autorités compétentes**
- 10** **L'État Membre propose pour les personnes à haut risque remplissant les conditions requises, une thérapie médicamenteuse (y compris pour la maîtrise de la glycémie) et des conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires**

NOTES EXPLICATIVES

Le présent rapport fournit pour chaque pays des informations concernant la réalisation des indicateurs de suivi des progrès dans la lutte contre les MNT. Les profils incluent aussi des informations sur la population, le pourcentage et le nombre de décès dus aux MNT, et le risque de décès prématuré imputable aux quatre principales MNT (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète ou affections respiratoires chroniques) – l'indicateur utilisé pour suivre la cible 3.4 relative aux MNT de l'objectif de développement durable. Les données présentées dans les pages relatives aux pays proviennent de plusieurs sources, qui sont détaillées dans les notes qui suivent.

Indicateurs de suivi des progrès

Des informations détaillées sur les indicateurs de suivi des progrès, y compris des définitions précises, leurs caractéristiques, les sources des données et les critères d'évaluation figurent à l'appendice 1. Pour chaque indicateur, les symboles suivants indiquent le niveau de réalisation : ● = pleinement atteint, ◐ = partiellement atteint, ○ = non atteint, « NA » = sans objet pour le pays du fait de la situation nationale, « DK » = ne sait pas : le pays a répondu ne pas savoir à cette question de l'enquête, et « NR » = pas de réponse ou données manquantes.

Les indicateurs 1, 3, 4, 7.a, 7.b, 7.c, 8, 9 et 10 ont été évalués sur la base des réponses fournies par les États Membres dans le cadre de l'enquête 2017 sur les capacités de lutte des pays contre les maladies non transmissibles (ci-après « l'enquête MNT »). Le questionnaire de l'enquête MNT a été complété par l'intermédiaire d'une plateforme en ligne, par les points de contact chargés des MNT ou les responsables désignés au sein du ministère de la santé ou d'un institut ou organisme national, entre février et juin 2017, dans tous les États Membres de l'OMS (194 pays). Les questions ont été élaborées de façon à obtenir des informations objectives sur le caractère approprié des capacités et il était demandé aux pays de fournir des documents justificatifs pour permettre un examen de l'OMS en vue de valider les réponses. Lorsque des divergences ont été constatées entre la réponse du pays et les documents fournis en vue de la validation, une demande d'éclaircissement a été envoyée au pays pour examen et actualisation de sa réponse, le cas échéant.

L'évaluation des indicateurs 7.a, 7.b et 7.c a en outre donné lieu à un examen comparatif avec les réponses obtenues par l'OMS dans le cadre du deuxième examen mondial des politiques en matière de nutrition et les documents justificatifs figurant dans la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition (GINA).

L'indicateur 2 relatif au système d'obtention de données sur la mortalité a été évalué sur la base des données recueillies par l'OMS et stockées dans la base de données sur la mortalité de l'OMS moyennant un appel annuel systématique à la communication de données.

L'indicateur 5 a été évalué sur la base des données recueillies auprès des États Membres en 2016 en vue de l'établissement du rapport périodique de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme. L'OMS a transmis son évaluation aux autorités nationales pour examen et approbation.

L'état d'avancement de l'indicateur 6 a été apprécié sur la base des réponses fournies par les points de contact dans les pays, officiellement désignés par le ministère de la santé, dans le cadre de l'enquête mondiale 2016 sur l'alcool et la santé menée par l'OMS. Les réponses ont été examinées et validées par l'OMS, puis avalisées par les États Membres.

Pour ce qui est de l'indicateur 7.d, l'analyse menée par l'OMS, l'UNICEF et IBFAN/ICDC sur l'ensemble des documents législatifs et réglementaires nationaux relatif au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel en vue de l'établissement du rapport de situation 2016 sur la mise en œuvre du Code international à l'échelle nationale, a permis d'évaluer l'état d'avancement de l'indicateur.

Démographie

Chaque profil de pays comporte une estimation de la population (chiffres de 2015) issue de la publication la plus récente de la Division de la population des Nations Unies sur les perspectives de la population mondiale (2).

Mortality

Le pourcentage des décès dus aux MNT et le nombre total des décès qui leur sont imputables sont indiqués pour 2015 pour tous les pays dont la population est supérieure à 90 000 habitants. Ces données sont issues des estimations 2015 des taux de mortalité toutes causes confondues réalisées à partir des tables de mortalité révisées, figurant dans la publication de l'OMS World Health Statistics 2017 (3). Le nombre total des décès par âge et par sexe a été estimé pour chaque pays en appliquant ces taux de mortalité aux estimations de la population résidente établies par la Division de la population des Nations Unies dans la version 2015 de sa publication (2). Les systèmes d'enregistrement des données d'état civil dans lesquels les informations relatives à la cause du décès sont suffisamment complètes et de qualité satisfaisante,

ont été la source privilégiée des données. Des informations détaillées sur les méthodes d'estimation de la mortalité et des causes de décès ont été publiées antérieurement (4).

Le risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées qui est présenté dans les profils est la probabilité de décéder entre les âges de 30 et 70 ans du fait de l'une des quatre principales MNT ; il a été estimé pour 2015 en utilisant les taux de mortalité par âge (selon des groupes d'âge allant de 5 en 5 – 30-34... 65-69 – pour les personnes âgées de 30 à 70 ans) pour les quatre principales catégories de MNT combinées, pour chaque État Membre (4). En utilisant la méthode des tables de mortalité, le risque de décès entre les âges de 30 et 70 ans précisément, imputable à l'une des quatre causes et en l'absence d'autres causes de décès, a été calculé en utilisant l'équation ci-dessous. Les codes de la CIM utilisés sont les suivants : maladies cardiovasculaires : I00-I99, cancer : C00-C97, diabète : E10-E14, et affections respiratoires chroniques : J30-J98.

$$\frac{{}^*M_x}{\text{Population totale entre l'âge exact de } (x) \text{ et l'âge exact de } (x + 5)} = \text{Total des décès dus aux quatre MNT entre l'âge exact de } (x) \text{ et l'âge exact de } (x + 5)$$

Les taux de mortalité sur cinq ans ont ensuite été traduits en probabilité de décès pour chaque MNT en utilisant la formule suivante :

$${}_5q_x = \frac{{}^*M_x * 5}{1 + {}^*M_x * 2.5}$$

La probabilité inconditionnelle de décès, pour la tranche d'âge des 30-70 ans, a finalement été calculée comme suit :

$${}_{40}q_{30} = 1 - \prod_{x=30}^{65} (1 - {}^*q_x)$$

RÉFÉRENCES

1. <http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1>, consulté le 4 septembre 2017.
2. *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*. New York, United Nations Population Division, 2017.
3. *World Health Statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva, World Health Organization, 2017.
4. *WHO methods and data sources for country-level causes of death 2000-2015*. Geneva, World Health Organization, 2017.





PROFILS DES PAYS

AFGHANISTAN

33 736 000

Population totale

42%

Pourcentage des décès dus aux MNT

110 000

Nombre total de décès dus aux MNT

31%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

AFRIQUE DU SUD

55 291 000

Population totale

48%

Pourcentage des décès dus aux MNT

260 000

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ALBANIE

2 923 000

Population totale

92%

Pourcentage des décès dus aux MNT

20 000

Nombre total de décès dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ALGÉRIE

39 872 000

Population totale

74%

Pourcentage des décès dus aux MNT

144 000

Nombre total de décès dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	◑
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ALLEMAGNE

81 708 000

Population totale

91%

Pourcentage des décès dus aux MNT

800 000

Nombre total de décès dus aux MNT

12%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ANDORRE

78 000

Population totale

—
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

—
Nombre total de décès
dus aux MNT †

—
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées †

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ANGOLA

27 859 000

Population totale

27%

Pourcentage des décès dus aux MNT

93 000

Nombre total de décès dus aux MNT

25%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ANTIGUA-ET-BARBUDA

100 000

Population totale

80%

Pourcentage des décès dus aux MNT

400

Nombre total de décès dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ARABIE SAOUDITE

31 557 000

Population totale

72%

Pourcentage des décès dus aux MNT

76 000

Nombre total de décès dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ARGENTINE

43 418 000

Population totale

81%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

268 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ARMÉNIE

2 917 000

Population totale

93%

Pourcentage des décès dus aux MNT

27 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

AUSTRALIE

23 800 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

136 000

Nombre total de décès dus aux MNT

9%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

AUTRICHE

8 679 000

Population totale

92%

Pourcentage des décès dus aux MNT

72 000

Nombre total de décès dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

AZERBAÏDJAN

9 617 000

Population totale

86%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

57 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BAHAMAS

387 000

Population totale

74%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BAHREÏN

1 372 000

Population totale

85%

Pourcentage des décès dus aux MNT

2 000

Nombre total de décès dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	◐
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BANGLADESH

161 000 000

Population totale

67%

Pourcentage des décès dus aux MNT

580 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BARBADE

284 000

Population totale

83%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

2 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BÉLARUS

9 486 000

Population totale

89%

Pourcentage des décès dus aux MNT

114 000

Nombre total de décès dus aux MNT

29%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BELGIQUE

11 288 000

Population totale

86%

Pourcentage des décès dus aux MNT

94 000

Nombre total de décès dus aux MNT

12%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BELIZE

359 000

Population totale

66%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BÉNIN

10 576 000

Population totale

37%

Pourcentage des décès dus aux MNT

36 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input checked="" type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input checked="" type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input checked="" type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input checked="" type="radio"/>
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input checked="" type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input checked="" type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input checked="" type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BHOUTAN

787 000

Population totale

68%

Pourcentage des décès dus aux MNT

3 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NA = sans objet

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BOLIVIE (ÉTAT PLURINATIONAL DE)

10 725 000

Population totale

62%

Pourcentage des décès dus aux MNT

44 000

Nombre total de décès dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	<input checked="" type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input checked="" type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input checked="" type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input checked="" type="radio"/>
	campagnes dans les médias	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input checked="" type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input checked="" type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BOSNIE-HERZÉGOVINE

3 536 000

Population totale

94%

Pourcentage des décès dus aux MNT

37 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	DK
	Données sur la mortalité	ⓘ
	Enquêtes sur les facteurs de risque	ⓘ
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	ⓘ
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	ⓘ
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	ⓘ
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	DK
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	ⓘ
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	ⓘ
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ⓘ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BOTSWANA

2 209 000

Population totale

42%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

6 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

19%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BRÉSIL

206 000 000

Population totale

73%

Pourcentage des décès dus aux MNT

928 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BRUNÉI DARUSSALAM

418 000

Population totale

80%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 000

Nombre total de décès dus aux MNT

13%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	NA
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	DK
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NA = sans objet

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BULGARIE

7 177 000

Population totale

95%

Pourcentage des décès dus aux MNT

101 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BURKINA FASO

18 111 000

Population totale

33%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

51 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

BURUNDI

10 199 000

Population totale

31%

Pourcentage des décès dus aux MNT

32 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CABO VERDE

533 000

Population totale

68%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

1 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CAMBODGE

15 518 000

Population totale

61%

Pourcentage des décès dus aux MNT

57 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CAMEROUN

22 835 000

Population totale

34%

Pourcentage des décès dus aux MNT

83 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CANADA

35 950 000

Population totale

88%

Pourcentage des décès dus aux MNT

219 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CHILI

17 763 000

Population totale

84%

Pourcentage des décès dus aux MNT

87 000

Nombre total de décès dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CHINE

1 405 000 000

Population totale

89%

Pourcentage des décès dus aux MNT

8 792 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CHYPRE

1 161 000

Population totale

91%

Pourcentage des décès dus aux MNT

7 000

Nombre total de décès dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

COLOMBIE

48 229 000

Population totale

73%

Pourcentage des décès dus aux MNT

178 000

Nombre total de décès dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

COMORES

777 000

Population totale

41%

Pourcentage des décès dus aux MNT

2 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CONGO

4 996 000

Population totale

37%

Pourcentage des décès dus aux MNT

12 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

COSTA RICA

4 808 000

Population totale

83%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

19 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CÔTE D'IVOIRE

23 108 000

Population totale

36%

Pourcentage des décès dus aux MNT

102 000

Nombre total de décès dus aux MNT

28%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CROATIE

4 236 000

Population totale

93%

Pourcentage des décès dus aux MNT

50 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

CUBA

11 461 000

Population totale

84%

Pourcentage des décès dus aux MNT

78 000

Nombre total de décès dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

DANEMARK

5 689 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

44 000

Nombre total de décès dus aux MNT

12%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

DJIBOUTI

927 000

Population totale

43%

Pourcentage des décès dus aux MNT

3 000

Nombre total de décès dus aux MNT

19%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

DOMINIQUE

73 000

Population totale

-
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

-
Nombre total de décès
dus aux MNT †

-
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

EGYPTE

93 778 000

Population totale

83%

Pourcentage des décès dus aux MNT

476 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

EL SALVADOR

6 312 000

Population totale

71%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

28 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

14%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

EMIRATS ARABES UNIS

9 154 000

Population totale

76%

Pourcentage des décès dus aux MNT

11 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

EQUATEUR

16 144 000

Population totale

71%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

59 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

13%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ERYTHRÉE

4 847 000

Population totale

42%

Pourcentage des décès dus aux MNT

13 000

Nombre total de décès dus aux MNT

25%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ESPAGNE

46 398 000

Population totale

92%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

363 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ESTONIE

1 315 000

Population totale

93%

Pourcentage des décès dus aux MNT

13 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE

320 000 000

Population totale

88%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

2 343 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

14%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix [†]	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas † = données non approuvées par les autorités nationales

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ETHIOPIE

99 873 000

Population totale

39%

Pourcentage des décès dus aux MNT

284 000

Nombre total de décès dus aux MNT

19%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

EX-RÉPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACÉDOINE

2 079 000

Population totale

95%

Pourcentage des décès dus aux MNT

19 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

1	Cibles nationales pour les MNT	○
2	Données sur la mortalité	●
3	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
4	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
5	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
a	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
b	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
c	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
d	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
e	campagnes dans les médias	○
6	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
a	restrictions à la disponibilité physique	◐
b	interdictions ou restrictions globales de la publicité	◐
c	augmentation des droits d'accise	◐
7	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
a	politiques relatives au sel/sodium	○
b	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
c	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
d	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
8	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
9	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
10	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

FÉDÉRATION DE RUSSIE

144 000 000

Population totale

86%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 719 000

Nombre total de décès dus aux MNT

29%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

FIDJI

892 000

Population totale

84%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

5 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

31%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	◐
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	◐

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

FINLANDE

5 482 000

Population totale

93%

Pourcentage des décès dus aux MNT

48 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

FRANCE

64 457 000

Population totale

87%

Pourcentage des décès dus aux MNT

487 000

Nombre total de décès dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	DK
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	ⓘ
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	ⓘ
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	ⓘ
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	ⓘ
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	ⓘ
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	ⓘ
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ⓘ = partiellement atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GABON

1 930 000

Population totale

45%

Pourcentage des décès dus aux MNT

6 000

Nombre total de décès dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GAMBIE

1 978 000

Population totale

33%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

5 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	NR

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GÉORGIE

3 952 000

Population totale

93%

Pourcentage des décès dus aux MNT

46 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GHANA

27 583 000

Population totale

44%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

101 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

21%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GRÈCE

11 218 000

Population totale

94%

Pourcentage des décès dus aux MNT

113 000

Nombre total de décès dus aux MNT

12%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GRENADE

107 000

Population totale

81%

Pourcentage des décès dus aux MNT

700

Nombre total de décès dus aux MNT

25%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GUATEMALA

16 252 000

Population totale

57%

Pourcentage des décès dus aux MNT

49 000

Nombre total de décès dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GUINÉE

12 092 000

Population totale

31%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

38 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input checked="" type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input checked="" type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input checked="" type="radio"/>
	campagnes dans les médias	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input checked="" type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input checked="" type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GUINÉE ÉQUATORIALE

1 175 000

Population totale

39%

Pourcentage des décès dus aux MNT

3 000

Nombre total de décès dus aux MNT

25%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input type="radio"/>
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

= partiellement atteint = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GUINÉE-BISSAU

1 771 000

Population totale

30%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

5 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

19%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input type="radio"/>
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input type="radio"/>
	campagnes dans les médias	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input checked="" type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	DK
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

◐ = partiellement atteint ◑ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

GUYANA

769 000

Population totale

67%

Pourcentage des décès dus aux MNT

4 000

Nombre total de décès dus aux MNT

28%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

HAÏTI

10 711 000

Population totale

56%

Pourcentage des décès dus aux MNT

51 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

HONDURAS

8 961 000

Population totale

60%

Pourcentage des décès dus aux MNT

21 000

Nombre total de décès dus aux MNT

14%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

HONGRIE

9 784 000

Population totale

94%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

116 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ILES COOK

17 000

Population totale

–
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

–
Nombre total de décès
dus aux MNT †

–
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées †

1	Cibles nationales pour les MNT	●
2	Données sur la mortalité	●
3	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
4	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
5	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
a	augmentation des droits d'accise et des prix	●
b	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
c	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
d	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
e	campagnes dans les médias	○
6	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
a	restrictions à la disponibilité physique	NR
b	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
c	augmentation des droits d'accise	NR
7	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
a	politiques relatives au sel/sodium	○
b	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
c	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
d	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
8	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
9	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
10	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ILES MARSHALL

53 000

Population totale

—
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

—
Nombre total de décès
dus aux MNT †

—
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

† = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ILES SALOMON

587 000

Population totale

68%

Pourcentage des décès dus aux MNT

2 000

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

INDE

1 309 000 000

Population totale

61%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

5 817 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	◐
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	◐

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

INDONÉSIE

258 000 000

Population totale

73%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 340 000

Nombre total de décès dus aux MNT

27%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

IRAN (RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE D')

79 360 000

Population totale

81%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

291 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	◐
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

IRAQ

36 116 000

Population totale

54%

Pourcentage des décès dus aux MNT

104 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

IRLANDE

4 700 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

27 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ISLANDE

330 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 000

Nombre total de décès dus aux MNT

8%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	◐
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ISRAËL

8 065 000

Population totale

86%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

36 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

9%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ITALIE

59 504 000

Population totale

92%

Pourcentage des décès dus aux MNT

573 000

Nombre total de décès dus aux MNT

9%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

JAMAÏQUE

2 872 000

Population totale

79%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

15 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

JAPON

128 000 000

Population totale

82%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 072 000

Nombre total de décès dus aux MNT

9%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

JORDANIE

9 159 000

Population totale

78%

Pourcentage des décès dus aux MNT

22 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

KAZAKHSTAN

17 750 000

Population totale

82%

Pourcentage des décès dus aux MNT

123 000

Nombre total de décès dus aux MNT

29%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

KENYA

47 236 000

Population totale

33%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

106 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

KIRGHIZISTAN

5 865 000

Population totale

82%

Pourcentage des décès dus aux MNT

30 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

KIRIBATI

112 000

Population totale

65%

Pourcentage des décès dus aux MNT

500

Nombre total de décès dus aux MNT

28%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

KOWEÏT

3 936 000

Population totale

77%

Pourcentage des décès dus aux MNT

7 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LESOTHO

2 175 000

Population totale

29%

Pourcentage des décès dus aux MNT

7 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix politiques relatives à l'interdiction de fumer	NR
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LETTONIE

1 993 000

Population totale

92%

Pourcentage des décès dus aux MNT

26 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LIBAN

5 851 000

Population totale

89%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

32 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LIBÉRIA

4 500 000

Population totale

31%

Pourcentage des décès dus aux MNT

11 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LIBYE

6 235 000

Population totale

76%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

24 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LITUANIE

2 932 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

38 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

LUXEMBOURG

567 000

Population totale

88%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

3 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	◐
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MADAGASCAR

24 234 000

Population totale

43%

Pourcentage des décès dus aux MNT

68 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MALAISIE

30 723 000

Population totale

71%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

107 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MALAWI

17 574 000

Population totale

31%

Pourcentage des décès dus aux MNT

48 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MALDIVES

418 000

Population totale

78%

Pourcentage des décès dus aux MNT

900

Nombre total de décès dus aux MNT

12%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	◐
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	◐
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	◐
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	◐
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	◐

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ◐ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MALI

17 468 000

Population totale

30%

Pourcentage des décès dus aux MNT

54 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MALTE

428 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

3 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MAROC

34 803 000

Population totale

78%

Pourcentage des décès dus aux MNT

151 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MAURICE

1 259 000

Population totale

87%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

8 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MAURITANIE

4 182 000

Population totale

37%

Pourcentage des décès dus aux MNT

11 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MEXIQUE

126 000 000

Population totale

79%

Pourcentage des décès dus aux MNT

492 000

Nombre total de décès dus aux MNT

15%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	 NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	 DK
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MICRONÉSIE (ETATS FÉDÉRÉS DE)

104 000

Population totale

74%

Pourcentage des décès dus aux MNT

500

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

1	Cibles nationales pour les MNT	●
2	Données sur la mortalité	○
3	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
4	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
5	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
a	augmentation des droits d'accise et des prix	●
b	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
c	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
d	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
e	campagnes dans les médias	○
6	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
a	restrictions à la disponibilité physique	NR
b	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
c	augmentation des droits d'accise	NR
7	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
a	politiques relatives au sel/sodium	○
b	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
c	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
d	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
8	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
9	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
10	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MONACO

38 000

Population totale

—
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

—
Nombre total de décès
dus aux MNT †

—
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	NR
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MONGOLIE

2 977 000

Population totale

78%

Pourcentage des décès dus aux MNT

15 000

Nombre total de décès dus aux MNT

30%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MONTÉNÉGRO

628 000

Population totale

95%

Pourcentage des décès dus aux MNT

6 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MOZAMBIQUE

28 011 000

Population totale

32%

Pourcentage des décès dus aux MNT

90 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

MYANMAR

52 404 000

Population totale

68%

Pourcentage des décès dus aux MNT

297 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	◐
	augmentation des droits d'accise	○
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	◐
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NAMIBIE

2 426 000

Population totale

40%

Pourcentage des décès dus aux MNT

6 000

Nombre total de décès dus aux MNT

19%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NAURU

11 000

Population totale

Pourcentage des
décès dus aux MNT †

Nombre total de décès
dus aux MNT †

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	◐

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NÉPAL

28 656 000

Population totale

65%

Pourcentage des décès dus aux MNT

121 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NICARAGUA

6 082 000

Population totale

76%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

22 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	DK
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	DK
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NIGER

19 897 000

Population totale

26%

Pourcentage des décès dus aux MNT

46 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NIGÉRIA

181 000 000

Population totale

26%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

570 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

21%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	DK
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	DK
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NIOUÉ

2 000

Population totale

–
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

–
Nombre total de décès
dus aux MNT †

–
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées †

1	Cibles nationales pour les MNT	○
2	Données sur la mortalité	○
3	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
4	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
5	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
a	augmentation des droits d'accise et des prix	●
b	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
c	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
d	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
e	campagnes dans les médias	NR
6	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
a	restrictions à la disponibilité physique	NR
b	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
c	augmentation des droits d'accise	NR
7	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
a	politiques relatives au sel/sodium	○
b	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
c	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
d	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
8	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
9	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
10	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NORVÈGE

5 200 000

Population totale

87%

Pourcentage des décès dus aux MNT

35 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

NOUVELLE-ZÉLANDE

4 615 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

27 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

OMAN

4 200 000

Population totale

70%

Pourcentage des décès dus aux MNT

8 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

UGANDA

40 145 000

Population totale

35%

Pourcentage des décès dus aux MNT

100 000

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

OUZBÉKISTAN

30 976 000

Population totale

78%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

148 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

27%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PAKISTAN

189 000 000

Population totale

57%

Pourcentage des décès dus aux MNT

774 000

Nombre total de décès dus aux MNT

25%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PALAOOS

21 000

Population totale

-
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

-
Nombre total de décès
dus aux MNT †

-
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PANAMA

3 969 000

Population totale

74%

Pourcentage des décès dus aux MNT

14 000

Nombre total de décès dus aux MNT

14%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PAPOUASIE-NOUVELLE-GUINÉE

7 920 000

Population totale

56%

Pourcentage des décès dus aux MNT

32 000

Nombre total de décès dus aux MNT

36%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	<input checked="" type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input checked="" type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input checked="" type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input checked="" type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input checked="" type="radio"/>
	campagnes dans les médias	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input checked="" type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input checked="" type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PARAGUAY

6 639 000

Population totale

73%

Pourcentage des décès dus aux MNT

26 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PAYS-BAS

16 938 000

Population totale

89%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

130 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PÉROU

31 377 000

Population totale

67%

Pourcentage des décès dus aux MNT

113 000

Nombre total de décès dus aux MNT

13%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PHILIPPINES

102 000 000

Population totale

68%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

457 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

29%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

POLOGNE

38 265 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

350 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

PORTUGAL

10 418 000

Population totale

86%

Pourcentage des décès dus aux MNT

90 000

Nombre total de décès dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	⓪
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	⓪
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	⓪
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	⓪
	campagnes dans les médias	●
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	⓪
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	⓪
	augmentation des droits d'accise	⓪
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	⓪
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

QATAR

2 482 000

Population totale

66%

Pourcentage des décès dus aux MNT

2 000

Nombre total de décès dus aux MNT

14%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE ARABE SYRIENNE

18 735 000

Population totale

48%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

68 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

4 546 000

Population totale

30%

Pourcentage des décès dus aux MNT

19 000

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix politiques relatives à l'interdiction de fumer	NR
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	○
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	NR
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE DE CORÉE

50 594 000

Population totale

79%

Pourcentage des décès dus aux MNT

220 000

Nombre total de décès dus aux MNT

8%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ● = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA

4 066 000

Population totale

91%

Pourcentage des décès dus aux MNT

39 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

76 197 000

Population totale

30%

Pourcentage des décès dus aux MNT

218 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE POPULAIRE LAO

6 664 000

Population totale

55%

Pourcentage des décès dus aux MNT

25 000

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE DOMINICAINE

10 528 000

Population totale

69%

Pourcentage des décès dus aux MNT

42 000

Nombre total de décès dus aux MNT

19%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	◐
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	◐
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	◐
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	◐
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	◐
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	◐

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ◐ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE POPULAIRE DÉMOCRATIQUE DE CORÉE

25 244 000

Population totale

81%

Pourcentage des décès dus aux MNT

188 000

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

1	Cibles nationales pour les MNT	●
2	Données sur la mortalité	○
3	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
4	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
5	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
a	augmentation des droits d'accise et des prix	○
b	politiques relatives à l'interdiction de fumer	◐
c	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
d	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
e	campagnes dans les médias	●
6	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
a	restrictions à la disponibilité physique	NR
b	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
c	augmentation des droits d'accise	NR
7	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
a	politiques relatives au sel/sodium	○
b	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	DK
c	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	DK
d	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
8	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
9	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
10	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

10 604 000

Population totale

90%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

99 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RÉPUBLIQUE-UNIE DE TANZANIE

53 880 000

Population totale

34%

Pourcentage des décès dus aux MNT

142 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ROUMANIE

19 877 000

Population totale

93%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

241 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

21%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ROYAUME-UNI

65 397 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

513 000

Nombre total de décès dus aux MNT

11%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

RWANDA

11 630 000

Population totale

45%

Pourcentage des décès dus aux MNT

31 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SAINTE-LUCIE

177 000

Population totale

82%

Pourcentage des décès dus aux MNT

1 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SAINT-KITTS-ET-NEVIS

54 000

Population totale

-
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

-
Nombre total de décès
dus aux MNT †

-
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

† = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SAINT-MARIN

33 000

Population totale

-
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

-
Nombre total de décès
dus aux MNT †

-
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées †

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SAINT-VINCENT-ET-LES GRENADINES

109 000

Population totale

79%

Pourcentage des décès dus aux MNT

700

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SAMOA

194 000

Population totale

81%

Pourcentage des décès dus aux MNT

800

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SAO TOMÉ-ET-PRINCIPE

196 000

Population totale

48%

Pourcentage des décès dus aux MNT

600

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input checked="" type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input checked="" type="radio"/>
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input checked="" type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

◐ = partiellement atteint ◑ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SÉNÉGAL

14 977 000

Population totale

41%

Pourcentage des décès dus aux MNT

37 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SERBIE

8 851 000

Population totale

94%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

99 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SEYCHELLES

94 000

Population totale

79%

Pourcentage des décès dus aux MNT

600

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SIERRA LEONE

7 237 000

Population totale

31%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

27 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

30%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input checked="" type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input type="radio"/>
	campagnes dans les médias	<input checked="" type="radio"/>
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input checked="" type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SINGAPOUR

5 535 000

Population totale

75%

Pourcentage des décès dus aux MNT

20 000

Nombre total de décès dus aux MNT

10%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SLOVAQUIE

5 439 000

Population totale

89%

Pourcentage des décès dus aux MNT

45 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SLOVÉNIE

2 075 000

Population totale

88%

Pourcentage des décès dus aux MNT

17 000

Nombre total de décès dus aux MNT

13%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SOMALIE

13 908 000

Population totale

22%

Pourcentage des décès dus aux MNT

29 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SOUDAN

38 648 000

Population totale

50%

Pourcentage des décès dus aux MNT

150 000

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SOUDAN DU SUD

11 882 000

Population totale

28%

Pourcentage des décès dus aux MNT

35 000

Nombre total de décès dus aux MNT

20%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	<input type="radio"/>
	Données sur la mortalité	<input type="radio"/>
	Enquêtes sur les facteurs de risque	<input type="radio"/>
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	<input type="radio"/>
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	<input type="radio"/>
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	<input type="radio"/>
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	<input type="radio"/>
	campagnes dans les médias	<input type="radio"/>
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	<input checked="" type="radio"/>
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	<input checked="" type="radio"/>
	augmentation des droits d'accise	<input type="radio"/>
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	<input type="radio"/>
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	<input type="radio"/>
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	<input type="radio"/>
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	<input type="radio"/>
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	<input type="radio"/>
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	<input type="radio"/>

◐ = partiellement atteint ◑ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SRI LANKA

20 714 000

Population totale

80%

Pourcentage des décès dus aux MNT

113 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SUÈDE

9 764 000

Population totale

89%

Pourcentage des décès dus aux MNT

80 000

Nombre total de décès dus aux MNT

9%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SUISSE

8 320 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

58 000

Nombre total de décès dus aux MNT

9%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SURINAME

553 000

Population totale

75%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

2 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

21%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

SWAZILAND

1 319 000

Population totale

38%

Pourcentage des décès dus aux MNT

4 000

Nombre total de décès dus aux MNT

25%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	◐
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	◐
	campagnes dans les médias	NR
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	○
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TADJIKISTAN

8 549 000

Population totale

64%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

29 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TCHAD

14 009 000

Population totale

25%

Pourcentage des décès dus aux MNT

45 000

Nombre total de décès dus aux MNT

23%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

THAÏLANDE

68 658 000

Population totale

71%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

393 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

16%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TIMOR-LESTE

1 241 000

Population totale

47%

Pourcentage des décès dus aux MNT

3 000

Nombre total de décès dus aux MNT

21%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TOGO

7 417 000

Population totale

37%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

23 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TONGA

106 000

Population totale

81%

Pourcentage des décès dus aux MNT

500

Nombre total de décès dus aux MNT

24%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TRINITÉ-ET-TOBAGO

1 360 000

Population totale

83%

Pourcentage des décès dus aux MNT

10 000

Nombre total de décès dus aux MNT

26%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	●
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	DK
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	●

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TUNISIE

11 274 000

Population totale

85%

Pourcentage des décès dus aux MNT

62 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	●
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	○
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	●
		
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
		
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	●
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	●
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
		
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	●
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TURKMÉNISTAN

5 565 000

Population totale

79%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

31 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

35%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	
	augmentation des droits d'accise	
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TURQUIE

78 271 000

Population totale

88%

Pourcentage des décès dus aux MNT

392 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

TUVALU

11 000

Population totale

-
Pourcentage des
décès dus aux MNT †

-
Nombre total de décès
dus aux MNT †

-
Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés †

	Cibles nationales pour les MNT	
	Données sur la mortalité	
	Enquêtes sur les facteurs de risque	
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	
	campagnes dans les médias	
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	NR
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	NR
	augmentation des droits d'accise	NR
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

NR = pas de réponse † = voir notes explicatives

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

UKRAINE

44 658 000

Population totale

90%

Pourcentage des décès dus aux MNT

605 000

Nombre total de décès dus aux MNT

29%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

URUGUAY

3 432 000

Population totale

84%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

27 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	●
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	◐
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	◐
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	●
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	◐
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	DK

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

VANUATU

265 000

Population totale

73%

Pourcentage des décès dus aux MNT

900

Nombre total de décès dus aux MNT

22%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

VENEZUELA (RÉPUBLIQUE BOLIVARIENNE DU)

31 155 000

Population totale

69%

Pourcentage des
décès dus aux MNT

119 000

Nombre total de décès
dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré
dû aux MNT ciblées

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	●
	Enquêtes sur les facteurs de risque	◐
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	◐
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mesures en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	◐
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	◐
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	○
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

VIET NAM

93 572 000

Population totale

76%

Pourcentage des décès dus aux MNT

411 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

YÉMEN

26 916 000

Population totale

61%

Pourcentage des décès dus aux MNT

97 000

Nombre total de décès dus aux MNT

31%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	●
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	●
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	●
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	●
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	○
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destinée aux enfants	DK
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	○
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	○
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ZAMBIE

16 101 000

Population totale

29%

Pourcentage des décès dus aux MNT

37 000

Nombre total de décès dus aux MNT

17%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblées



● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017

ZIMBABWE

15 777 000

Population totale

30%

Pourcentage des décès dus aux MNT

40 000

Nombre total de décès dus aux MNT

18%

Risque de décès prématuré dû aux MNT ciblés

	Cibles nationales pour les MNT	○
	Données sur la mortalité	○
	Enquêtes sur les facteurs de risque	○
	Politique/stratégie/plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT	○
	Mesures de réduction de la demande de tabac :	
	augmentation des droits d'accise et des prix	○
	politiques relatives à l'interdiction de fumer	●
	mises en garde sanitaires illustrées de grande taille /conditionnement neutre	○
	interdictions de la publicité, de la promotion et du parrainage	○
	campagnes dans les médias	○
	Mesures de réduction de l'usage nocif de l'alcool :	
	restrictions à la disponibilité physique	●
	interdictions ou restrictions globales de la publicité	○
	augmentation des droits d'accise	●
	Mesures pour combattre les régimes alimentaires nocifs pour la santé :	
	politiques relatives au sel/sodium	NR
	politiques relatives aux acides gras saturés et aux acides gras trans	○
	restrictions relatives à la commercialisation destiné aux enfants	DK
	restrictions relatives à la commercialisation des substituts du lait maternel	●
	Éducation publique et campagnes de sensibilisation à l'activité physique	DK
	Directives pour la prise en charge du cancer, des MCV, du diabète et des ARC	●
	Thérapie médicamenteuse/ conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux	○

● = pleinement atteint ◐ = partiellement atteint ○ = non atteint

DK = ne sait pas NR = pas de réponse

Organisation mondiale de la Santé – Suivi des progrès dans la lutte contre les maladies non transmissibles 2017





APPENDICE 1

DÉFINITIONS ET CARACTÉRISTIQUES DES INDICATEURS



Définition Le pays a fixé des cibles nationales pour les MNT. Les cibles liées aux MNT doivent être assorties de délais et reposer sur les neuf cibles mondiales volontaires et le cadre global mondial de suivi de l'OMS.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT (ci après « l'enquête MNT ») – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Existe-t-il pour les MNT un ensemble de cibles nationales assorties de délais basé sur les neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale du cadre global mondial de suivi de la lutte contre les MNT ? », et fournit les documents justificatifs nécessaires. Les cibles doivent être assorties de délais, reposer sur les neuf cibles mondiales volontaires, et porter sur la mortalité due aux MNT, ainsi que sur les principaux facteurs de risque dans le pays et/ou les systèmes de santé.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Existe-t-il pour les MNT un ensemble de cibles nationales assorties de délais basé sur les neuf cibles volontaires à l'échelle mondiale du cadre global mondial de suivi de la lutte contre les MNT? », mais que les cibles ne portent que sur un des trois domaines figurant dans les neuf cibles mondiales (dont la mortalité) ou qu'elles ne sont pas assorties de délais.

Processus de validation des données

Il est demandé aux pays de fournir le document contenant leurs cibles lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. L'OMS confirmera que le document fourni comporte bien un ensemble de cibles nationales pour les MNT, portant sur la mortalité, ainsi que sur les facteurs de risque dans le pays, et/ou les systèmes de santé, sur la base des neuf cibles mondiales, et que ces cibles sont assorties de délais (incluant par exemple une formule du type « d'ici à 2025 »). Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

<http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/>



Définition

Le pays dispose d'un système d'enregistrement des données d'état civil qui enregistre les décès et les causes de décès systématiquement. Le formulaire international de certificat médical de la cause de décès est complété par les personnes compétentes. La Classification internationale des maladies (CIM) est utilisée pour coder les causes de décès. Les données compilées sont mises à la disposition des responsables politiques et des chercheurs.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

L'OMS recueille les données sur la mortalité, y compris la cause des décès, à partir des systèmes d'enregistrement des données d'état civil pour alimenter la base de données de l'OMS sur la mortalité, par l'intermédiaire d'un appel annuel systématique à la communication des données. On considère que des données fiables sur la mortalité par cause sont obtenues de manière régulière si :

- les données provenant des cinq dernières années de notification sont, en moyenne, utilisables à 70 %. La possibilité d'utiliser les données est calculée comme suit :

$$(\text{Exhaustivité (\%)} * (1 - \text{Proportion de données inutiles})) ;^1$$
- au moins cinq années de données sur les causes de décès ont été communiquées à l'OMS au cours des dix dernières années ;
- la dernière année pour laquelle des données ont été communiquées à l'OMS ne remonte pas à plus de cinq ans.

Cet indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays satisfait à tous les critères ci dessus.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays ne satisfait pas à tous les critères ci dessus, mais a fourni à l'OMS certaines données d'état civil.

Processus de validation des données

Les données soumises sont vérifiées et les incohérences sont soumises au pays pour éclaircissement.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Annuelle

Liens vers l'outil

http://www.who.int/healthinfo/tool_cod_2010.pdf

¹ Pour plus d'informations, voir la page 5 du document suivant : http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2015.pdf.


Définition

Le pays a mené une enquête STEPS ou une autre enquête sur les facteurs de risque qui comprend des mesures physiques et des évaluations biochimiques portant sur les principaux facteurs de risque comportementaux et métaboliques des MNT. Le pays doit indiquer que la fréquence de l'enquête est au moins quinquennale.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à chacune des questions suivantes, pour la population adulte : « Des enquêtes en population sur les facteurs de risque (facteur de risque unique ou facteurs de risque multiples) ont-elles été réalisées dans votre pays pour l'ensemble des facteurs suivants : « usage nocif de l'alcool) (facultatif pour les États Membres où il y a une interdiction de l'alcool), « sédentarité », « tabagisme », « hyperglycémie/diabète », « tension artérielle élevée/hypertension », « surpoids et obésité », et « apport en sel/sodium » ? Pour les facteurs de risque « hyperglycémie/diabète », « tension artérielle élevée/hypertension », et « surpoids et obésité », les données doivent être mesurées et non communiquées par les intéressés eux-mêmes. En outre, pour chaque facteur de risque, le pays doit indiquer que la dernière enquête a été menée au cours des cinq dernières années (soit en 2012 au plus tard pour les réponses à l'enquête 2017) et répondre « Tous les 1 à 2 ans » ou « Tous les 3 à 5 ans » à la question subsidiaire « À quelle fréquence l'enquête est-elle réalisée ? ». Le pays doit aussi fournir la documentation justificative requise.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays répond que trois facteurs de risque au moins, mais non l'ensemble des facteurs de risque ci-dessus, sont couverts, ou que les enquêtes ont été menées il y a plus de cinq ans mais moins de 10 ans.

Processus de validation des données

Il est demandé aux pays de fournir le texte de leur(s) rapport(s) d'enquête lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle. Les données sont aussi vérifiées par comparaison au système de suivi STEPS qui enregistre les détails des enquêtes STEPS réalisées par les pays.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

<http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/>


Définition

Le pays dispose d'une politique/stratégie ou d'un plan d'action national(e) intégré(e) sur les MNT et les facteurs de risque qui porte sur les quatre principales MNT (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète, affections respiratoires chroniques) et leurs principaux facteurs de risque (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité, usage nocif de l'alcool).

« Multisectoriel(le) » signifie qu'un ou plusieurs secteurs différents extérieurs au secteur de la santé interviennent. « Opérationnel(e) » fait référence à une politique, une stratégie ou un plan d'action qui est utilisé(e) et mis(e) en œuvre dans le pays, et qui dispose de ressources et de financements pour sa mise en œuvre.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Votre pays s'est-il doté d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action national(e) sur les MNT intégrant plusieurs MNT ainsi que leurs facteurs de risque ? » et à la question subsidiaire « Est-il/elle multisectoriel(le) ? ». Les pays doivent aussi répondre « opérationnel(e) » à la question subsidiaire « Indiquez le degré d'avancement » et « Oui » à tous les questions subsidiaires relatives aux quatre principaux facteurs de risque et aux quatre principales MNT : « Traite-t-il/elle d'un ou de plusieurs des grands facteurs de risque suivants ? » « Usage nocif de l'alcool » (facultatif pour les États Membres où il y a une interdiction de l'alcool), « mauvaise alimentation », « sédentarité », « tabagisme » (la réponse doit être « Oui » pour les quatre) et « Inclut-il/elle la détection précoce, le traitement et les soins pour : » « le cancer », « les maladies cardiovasculaires », « les maladies respiratoires chroniques » et « le diabète » (la réponse doit être « Oui » pour les quatre). Le pays doit aussi fournir la documentation justificative requise. L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Votre pays s'est-il doté d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action national(e) sur les MNT intégrant plusieurs MNT ainsi que leurs facteurs de risque ? » et à la question subsidiaire « Est-il/elle multisectoriel(le) ? ». Les pays doivent aussi répondre « opérationnel(e) » à la question subsidiaire « Indiquez le degré d'avancement » et « Oui » à au moins deux des questions subsidiaires relatives aux quatre principaux facteurs de risque et à deux des questions relatives aux quatre principales MNT.

Processus de validation des données

Il est demandé aux pays de fournir le texte de leur politique/stratégie ou plan d'action lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

<http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/>



L'État Membre a mis en œuvre des mesures pour rendre les produits du tabac moins accessibles en augmentant les droits d'accise et les prix

Définition	Le pays a fixé le total des taxes à un niveau qui représente plus de 75 % du prix de vente au détail des produits du tabac.
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Les données recueillies auprès des gouvernements pour l'établissement du rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme.</p> <p>Le total des taxes (y compris les droits d'accise, la taxe sur la valeur ajoutée/les ventes, les droits d'importation (le cas échéant) et toute autre taxe perçue) est calculé en proportion du prix du produit du tabac. Actuellement le calcul est fait en se basant sur la marque de cigarettes la plus vendue.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si dans le pays, le total des taxes est supérieur à 75 % du prix de vente au détail de la marque de cigarettes la plus vendue.</p> <p>L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si dans le pays, le total des taxes se situe entre 51 % et 75 % du prix de vente au détail de la marque de cigarettes la plus vendue.</p>
Processus de validation des données	L'évaluation de l'OMS est transmise aux autorités nationales pour examen et approbation.
Fréquence escomptée de la collecte des données	Tous les deux ans
Liens vers l'outil	http://www.who.int/tobacco/global_report/ http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/technical_note_1.pdf?ua=1



L'État Membre a mis en œuvre des mesures pour éliminer l'exposition passive à la fumée de tabac dans tous les lieux de travail intérieurs, les lieux publics fermés et les transports publics

Définition

Dans le pays, tous les espaces publics sont des lieux totalement non-fumeurs (ou 90 % de la population au moins est protégée par une législation locale interdisant totalement de fumer). « Totalement » signifie que fumer est interdit, aucune exception n'étant autorisée, sauf dans les résidences et les lieux intérieurs qui sont l'équivalent de lieux de résidence à long terme, tels que les prisons et les établissements sociaux ou de soins de long séjour comme les unités psychiatriques ou les maisons de retraite. La ventilation et tout autre type d'espace ou de zone réservé (e) aux fumeurs ne protègent pas contre les effets nocifs du tabagisme passif, et les seules lois qui offrent une protection sont celles qui se traduisent par une absence totale de tabac dans tous les lieux publics.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Les instruments juridiques sont analysés pour l'établissement du rapport de l'OMS sur l'épidémie mondiale de tabagisme.

La législation est évaluée pour déterminer si les lois interdisant de fumer fournissent un environnement intérieur totalement non-fumeurs à tout moment, dans tous les établissements de chacun des huit types suivants : établissements de soins, établissements d'enseignement autres que les universités, universités, établissements publics ; bureaux et lieux de travail intérieurs ne rentrant dans aucune autre catégorie ; restaurants ou établissements servant essentiellement de la nourriture ; cafés, pubs et bars ou établissements servant essentiellement des boissons ; transports publics.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si tous les lieux publics du pays sont totalement non-fumeurs (ou 90 % de la population au moins est protégée par une législation locale interdisant totalement de fumer).

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si trois des sept types de lieux publics du pays sont totalement non-fumeurs, ou que la loi autorise des espaces réservés aux fumeurs soumis à des prescriptions techniques strictes dans cinq types de lieux ou plus.

Processus de validation des données

L'évaluation de l'OMS est transmise aux autorités nationales pour examen et approbation.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

http://www.who.int/tobacco/global_report/
http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/technical_note_1.pdf?ua=1



L'État Membre a adopté le conditionnement neutre/standard et/ou des mises en garde sanitaires illustrées de grande taille sur tous les conditionnements de tabac

Définition

Le pays rend obligatoire le conditionnement neutre/standard et/ou les mises en garde sanitaires illustrées de grande taille, avec toutes les caractéristiques appropriées. Les caractéristiques appropriées pour les mises en garde sanitaires illustrées de grande taille sont les suivantes :

- mises en garde sanitaires spécifiques obligatoires ;
- apparaissant sur les paquets individuels ainsi que sur tout conditionnement extérieur ou étiquetage utilisé dans la vente au détail ;
- décrivant les effets nocifs spécifiques de la consommation de tabac sur la santé ;
- de grande taille, claires, visibles et lisibles (couleurs, caractères et tailles spécifiques obligatoires) ;
- mises en garde sanitaires et/ou messages alternatifs ;
- dessins ou pictogrammes ; et
- rédigées dans la/l'ensemble des principale(s) langue(s) du pays.

Les caractéristiques appropriées pour le conditionnement neutre/standard sont les suivantes :

- restrictions ou interdictions relatives à l'utilisation de logos, de couleurs, d'images de marque ou d'informations promotionnelles sur le conditionnement autres que les noms de la marque et du produit présentés selon une couleur et des caractères standard ;
- forme, taille et matériaux standard pour le conditionnement du tabac ; et
- absence de publicité ou de promotion à l'intérieur ou jointe à l'emballage ou au produit du tabac.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

La législation fait l'objet d'une évaluation pour déterminer la taille des mises en garde (on calcule le pourcentage de la surface du paquet couverte par des mises en garde en faisant une moyenne entre les faces avant et arrière du paquet de cigarettes) et leurs caractéristiques.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays a adopté le conditionnement neutre/standard et/ou des mises en garde sanitaires illustrées de grande taille, qui sont définies comme couvrant en moyenne au moins 50 % des faces avant et arrière du paquet, avec toutes les caractéristiques appropriées mentionnées ci-dessus.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si les mises en garde sont de taille moyenne, soit définies comme couvrant en moyenne entre 30 et 49 % des faces avant et arrière du paquet, avec certaines ou l'ensemble des caractéristiques mentionnées ci-dessus ; ou de grande taille mais certaines des caractéristiques appropriées sont manquantes.

Processus de validation des données

L'évaluation de l'OMS est transmise aux autorités nationales pour examen et approbation.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

http://www.who.int/tobacco/global_report/
http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/technical_note_1.pdf?ua=1



L'État Membre a mis en œuvre une interdiction totale de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage

Définition

Le pays a interdit toutes les formes de publicité directe ou indirecte. Les interdictions de la publicité directe visent la télévision et la radio nationales ; les magazines et les journaux locaux ; les panneaux d'affichage et la publicité extérieure ; et les points de vente. Les interdictions de la publicité indirecte visent la distribution gratuite de produits du tabac par courrier ou d'autres moyens ; les offres promotionnelles ; les produits qui ne sont pas du tabac portant le nom d'une marque de tabac (extension de marques) ; les noms de marques de produits qui ne sont pas des produits du tabac utilisés pour des produits du tabac (échange de marques) ; l'apparition de marques de tabac (placement de produits) ou de produits du tabac à la télévision et/ou dans des films ; et le parrainage (contributions et/ou publicité des contributions

Outil de collecte des données et critères de réalisation

La législation fait l'objet d'une évaluation pour déterminer si la loi interdit totalement toutes les formes de publicité directe et indirecte en faveur du tabac, de promotion et de parrainage.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays a adopté une interdiction de toutes les formes de publicité directe et indirecte.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays a adopté une interdiction visant la télévision nationale, la presse écrite et la radio, mais non toutes les formes de publicité directe et/ou indirecte.

Processus de validation des données

L'évaluation de l'OMS est transmise aux autorités nationales pour examen et approbation.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

http://www.who.int/tobacco/global_report/
http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/technical_note_1.pdf?ua=1



L'État Membre a lancé des campagnes médiatiques efficaces pour avertir le grand public des dangers du tabac à fumer, de la consommation de tabac en général et du tabagisme passif

Définition

Le pays a lancé à l'échelle nationale une campagne antitabac dans les médias pour appuyer la lutte antitabac, d'une durée minimale de trois semaines et présentant toutes les caractéristiques appropriées. Les caractéristiques appropriées sont les suivantes :

- la campagne fait partie d'un programme complet de lutte antitabac ;
- avant la campagne, des travaux de recherche ont été entrepris ou analysés pour avoir une connaissance approfondie du public ciblé ;
- le matériel de communication de la campagne a été testé préalablement auprès du public ciblé et affiné en fonction des objectifs de la campagne ;
- le temps d'antenne (radio, télévision) et/ou de placement (panneaux d'affichage, publicité écrite, etc.) a été acheté ou obtenu en utilisant soit les propres ressources internes de l'organisation, soit en ayant recours à un conseil en médias ou à un organisme extérieur (cette information permet de déterminer si la campagne a adopté un processus complet de planification et d'achat dans les médias afin d'atteindre de manière efficace et économique le public ciblé) ;
- l'organisme chargé de la mise en œuvre de la campagne a travaillé avec des journalistes pour que celle-ci fasse l'objet de publicité et soit couverte dans les médias ;
- une évaluation du processus a été entreprise pour déterminer l'efficacité de la mise en œuvre de la campagne ;
- un processus d'évaluation des résultats a été mis en place pour évaluer l'impact de la campagne ; et
- la campagne a été diffusée à la télévision et/ou à la radio.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Les campagnes retenues sont évaluées en fonction des caractéristiques appropriées pour déterminer si elles supposent l'utilisation d'une stratégie de communication complète.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si la campagne menée dans le pays présente au moins sept des caractéristiques appropriées, dont la diffusion à la télévision et/ou à la radio.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si la campagne menée dans le pays présente une à six des caractéristiques appropriées.

Processus de validation des données

L'évaluation de l'OMS est transmise aux autorités nationales pour examen et approbation.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

http://www.who.int/tobacco/global_report/

http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/technical_note_1.pdf?ua=1



L'État Membre a appliqué des restrictions à la disponibilité de l'alcool au détail (en limitant les horaires de vente)

Définition	<p>Le pays dispose d'un système de licences ou d'un monopole pour la vente au détail de bière, de vin et de spiritueux.</p> <p>Le pays applique des restrictions, portant sur les horaires, les jours et les lieux de vente, à la vente de bière, vin ou spiritueux à consommer sur place/à emporter.</p> <p>Le pays applique des limites d'âge à la vente et à la consommation des boissons alcoolisées.</p>
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Les données sont recueillies dans le cadre de l'enquête mondiale de l'OMS sur l'alcool et la santé.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un système de licences ou un monopole existe pour la vente au détail de bière, de vin et de spiritueux ; • des restrictions portant sur les horaires et les lieux de vente existent pour la vente de bière, vin ou spiritueux à consommer sur place/à emporter ; et des restrictions portant sur les jours de vente existent pour la vente de bière, vin ou spiritueux à emporter ; et • l'âge limite légal pour pouvoir acheter ou consommer des boissons alcoolisées est de 18 ans ou plus pour la bière, le vin ou les spiritueux.
	<p>L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si les réponses à certaines, mais non à l'ensemble, des trois conditions ci-dessus sont positives.</p>
Processus de validation des données	<p>Les points de contact dans les pays, officiellement désignés par le ministère de la santé, répondent à l'enquête mondiale sur l'alcool et la santé. Les réponses sont examinées et validées par l'OMS, puis avalisées par les États Membres.</p>
Fréquence escomptée de la collecte des données	<p>Tous les 3 à 4 ans</p>
Liens vers l'outil	<p>http://www.who.int/entity/substance_abuse/activities/survey_alcohol_health_2016.pdf?ua=1</p>



L'État Membre a appliqué des interdictions ou des restrictions globales de la publicité en faveur de l'alcool (dans plusieurs types de médias)

Définition

Le pays dispose de cadres réglementaires ou coréglementaires pour la publicité en faveur de l'alcool dans différents médias (télévision du service public/nationale, télévision commerciale/privée, radio nationale, radio locale, presse écrite, panneaux d'affichage, points de vente, cinéma, Internet, médias sociaux).

Le pays dispose d'un système de détection des infractions aux restrictions sur la commercialisation.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Les données sont recueillies dans le cadre de l'enquête mondiale de l'OMS sur l'alcool et la santé.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si :

- il existe des restrictions de la publicité en faveur de l'alcool pour la bière, le vin et les spiritueux dans tous les médias ; et
- il existe un système de détection des infractions aux restrictions sur la commercialisation.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint s'il existe des restrictions de la publicité au moins dans les médias suivants: télévision du service public/nationale, radio nationale et panneaux d'affichage, mais pas de système de détection des infractions.

Processus de validation des données

Les points de contact dans les pays, officiellement désignés par le ministère de la santé, répondent à l'enquête mondiale sur l'alcool et la santé. Les réponses sont examinées et validées par l'OMS, puis avalidées par les États Membres.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les 3 à 4 ans

Liens vers l'outil

http://www.who.int/entity/substance_abuse/activities/survey_alcohol_health_2016.pdf?ua=1



Définition	<p>Le pays applique des droits d'accise sur la bière, le vin et les spiritueux.</p> <p>Le pays ajuste le niveau de taxation pour tenir compte de l'inflation pour les boissons alcoolisées</p>
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Les données sont recueillies dans le cadre de l'enquête mondiale de l'OMS sur l'alcool et la santé.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un droit d'accise est appliqué sur toutes les boissons alcoolisées (bière, vin, spiritueux) ; • il n'existe pas de mesures d'incitation ou de réduction fiscale pour la production d'autres boissons alcoolisées ; et • le niveau de taxation de la bière, du vin et des spiritueux est ajusté pour tenir compte de l'inflation. <p>L'indicateur est considéré comme partiellement atteint s'il existe un droit d'accise sur les boissons alcoolisées, comme il est indiqué plus haut.</p>
Processus de validation des données	<p>Les points de contact dans les pays, officiellement désignés par le ministère de la santé, répondent à l'enquête mondiale de l'OMS sur l'alcool et la santé. Les réponses sont examinées et validées par l'OMS, puis avisées par les États Membres.</p>
Fréquence escomptée de la collecte des données	<p>Tous les 3 à 4 ans</p>
Liens vers l'outil	<p>http://www.who.int/entity/substance_abuse/activities/survey_alcohol_health_2016.pdf?ua=1</p>



Définition

Le pays a adopté des politiques nationales afin de réduire la consommation de sel/sodium dans la population, notamment en reformulant les produits alimentaires ; en créant dans les établissements publics des conditions permettant de choisir une alimentation plus pauvre en sodium ; moyennant une communication et des campagnes dans les médias incitant à un changement des comportements ; et moyennant la mise en place d'un étiquetage sur la face avant de l'emballage.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Votre pays applique-t-il une politique destinée à réduire la consommation de sel par la population ? » et aux questions subsidiaires « Cette politique passe-t-elle par : la reformulation des produits par l'industrie pour tous les aliments ; la réglementation de la teneur en sel des aliments ; un programme de sensibilisation du public ; l'étiquetage nutritionnel ? » (la réponse doit être « Oui » à la reformulation des produits par l'industrie pour tous les aliments et/ou la réglementation de la teneur en sel des aliments ; et « Oui » à un programme de sensibilisation du public et à l'étiquetage nutritionnel). Le pays doit aussi fournir la documentation justificative requise.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Votre pays applique-t-il une politique destinée à réduire la consommation de sel par la population ? », et « Oui » à au moins l'une des quatre questions subsidiaires : « Cette politique passe-t-elle par : la reformulation des produits par l'industrie pour tous les aliments ; la réglementation de la teneur en sel des aliments ; un programme de sensibilisation du public ; l'étiquetage nutritionnel ? ».

Processus de validation des données

Il est demandé aux pays de fournir le texte de leur(s) politique(s) lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Les réponses sont comparées avec les données obtenues dans le cadre de l'examen mondial des politiques en matière de nutrition et avec la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition (GINA). Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

<http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/>



Définition	Le pays a adopté une/des politique(s) pour limiter les acides gras saturés et éliminer presque totalement les acides gras trans dans les denrées produites industriellement.
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Votre pays applique-t-il une politique nationale limitant la teneur en acides gras saturés et éliminant pratiquement des aliments les acides gras trans produits industriellement » (c'est à dire les huiles végétales partiellement hydrogénées)? », et fournit la documentation justificative requise.</p>
Processus de validation des données	Il est demandé aux pays de fournir le texte de leur(s) politique(s) lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Les réponses sont comparées avec les données obtenues dans le cadre de l'examen mondial des politiques en matière de nutrition et avec la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition (GINA). Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.
Fréquence escomptée de la collecte des données	Tous les deux ans
Liens vers l'outil	http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/



Définition	Le pays applique une/des politique(s) visant à réduire l'impact sur les enfants de la commercialisation d'aliments et de boissons non alcoolisées à forte teneur en graisses saturées, acides gras trans, sucres libres ou sel.
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à la question « Votre pays applique-t-il une politique visant à réduire l'impact sur les enfants du marketing des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées à forte teneur en graisses saturées, acides gras trans, sucres libres ou sel ? », et fournit la documentation justificative requise.</p>
Processus de validation des données	Il est demandé aux pays de fournir le texte de leur(s) politique(s) lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Les réponses sont comparées avec les données obtenues dans le cadre de l'examen mondial des politiques en matière de nutrition et avec la base de données mondiale de l'OMS sur la mise en œuvre des actions en matière de nutrition (GINA). Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.
Fréquence escomptée de la collecte des données	Tous les deux ans
Liens vers l'outil	http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/



Définition	Le pays a adopté une législation/réglementation qui met pleinement en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Les textes de la législation ou réglementation sur le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel sont compilés par l'OMS tous les deux ans. En 2015/2016, il a été demandé aux pays de présenter leurs textes de lois. Des textes législatifs ont aussi été obtenus de l'UNICEF, d'IBFAN/ICDC et à partir des bases de données juridiques (Lexis/Nexis et FAO-LEX), EUR-LEX, des revues nationales et des moteurs de recherche sur Internet.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays dispose d'instruments juridiques nationaux jugés équivalents à des « dispositions juridiques complètes », ce qui signifie que le pays a adopté une législation ou une réglementation, des décrets ou d'autres mesures juridiques contraignantes comprenant la totalité ou la quasi-totalité des dispositions du Code et des résolutions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé.</p> <p>L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays dispose d'instruments juridiques nationaux jugés équivalents à de « nombreuses dispositions juridiques » ou « un petit nombre de dispositions juridiques », ce qui signifie que le pays a adopté une législation ou une réglementation, des décrets ou d'autres mesures juridiques contraignantes comprenant de nombreuses dispositions du Code et des résolutions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé, ou un petit nombre d'entre elles.</p>
Processus de validation des données	L'OMS, l'UNICEF et IBFAN/ICDC analysent l'ensemble de la législation et de la réglementation pour déterminer quelles dispositions du Code sont couvertes. Les trois organisations conviennent de l'état de réalisation en fonction des dispositions incluses.
Fréquence escomptée de la collecte des données	Tous les deux ans
Liens vers l'outil	http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/code_report2016/en/

Indicateur



L'État Membre a mené récemment au moins une action de sensibilisation et de mobilisation du public pour encourager l'exercice physique, y compris des campagnes dans les médias pour un changement de comportement.

Définition	L'État Membre a mené récemment (au cours des cinq dernières années) au niveau national au moins une action de sensibilisation du public pour encourager l'exercice physique.
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays répond « Oui » à la question suivante : « Votre pays a-t-il mis en œuvre un programme national de sensibilisation du public à l'activité physique au cours des cinq dernières années ? », et fournit la documentation justificative requise.</p>
Processus de validation des données	Il est demandé aux pays de fournir un exemplaire de tout document présentant le programme et/ou un lien vers le site Web du programme lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.
Fréquence escomptée de la collecte des données	Tous les deux ans
Liens vers l'outil	http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/



L'État Membre dispose d'orientations/protocoles/normes fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge des principales MNT selon une approche axée sur les soins de santé primaires, reconnus/approuvés par le gouvernement ou les autorités compétentes.

Définition	Le gouvernement a approuvé au niveau national des orientations/ protocoles/normes fondés sur des bases factuelles pour la prise en charge (diagnostic et traitement) des quatre principales MNT – maladies cardiovasculaires, diabète, cancer et affections respiratoires chroniques.
Outil de collecte des données et critères de réalisation	<p>Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.</p> <p>L'indicateur repose sur le nombre de pays indiquant que des orientations/ protocoles/normes existent au niveau national pour les quatre MNT (maladies cardiovasculaires, diabète, cancer et affections respiratoires chroniques).</p> <p>L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si des orientations/ protocoles/normes existent au niveau national pour les quatre MNT (maladies cardiovasculaires, diabète, cancer et affections respiratoires chroniques), et le pays fournit la documentation justificative requise.</p> <p>L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays dispose d'orientations/ protocoles/normes pour au moins deux des quatre MNT (maladies cardiovasculaires, diabète, cancer et affections respiratoires chroniques), mais non pour les quatre.</p>
Processus de validation des données	Il est demandé aux pays de fournir le texte des orientations/protocoles/normes lorsqu'ils soumettent leurs réponses à l'enquête MNT. Lorsque des divergences sont constatées, elles sont soumises au pays pour clarification et modification éventuelle.
Fréquence escomptée de la collecte des données	Tous les deux ans
Liens vers l'outil	http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/



L'État Membre propose pour les personnes à haut risque remplissant les conditions requises une thérapie médicamenteuse (y compris pour la maîtrise de la glycémie) et des conseils afin de prévenir les infarctus du myocarde et les accidents vasculaires cérébraux, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires.

Définition

Le pays propose une thérapie médicamenteuse (y compris pour la maîtrise de la glycémie dans les cas de diabète sucré et pour la maîtrise de l'hypertension, en tenant compte du risque total) et des conseils pour les sujets qui ont eu un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral et ceux exposés à un risque élevé ($\geq 30\%$, ou $\geq 20\%$) d'événement cardiovasculaire fatal ou non au cours des 10 prochaines années.

Outil de collecte des données et critères de réalisation

Enquête de l'OMS sur les capacités de lutte des pays contre les MNT – L'enquête MNT est menée par une équipe au niveau national pour garantir l'exhaustivité des réponses recueillies.

L'indicateur repose sur le nombre de pays qui répondent « Plus de 50 % » à la question : « Quelle est la proportion des établissements de soins de santé primaires qui pratiquent une stratification des risques cardiovasculaires pour la prise en charge des patients chez lesquels le risque d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral est élevé ? ». En outre, les pays doivent avoir répondu que l'ensemble des médicaments ci après étaient « généralement disponibles » dans les établissements de soins de santé primaires publics : insuline, aspirine, metformine, diurétiques de type thiazide, inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, bêta-bloquants, statines et sulfonyles.

L'indicateur est considéré comme pleinement atteint si le pays indique que plus de 50 % des établissements de soins de santé primaires pratiquent une stratification des risques cardiovasculaires pour la prise en charge des patients chez lesquels le risque d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral est élevé, et que tous les médicaments mentionnés ci-dessus étaient généralement disponibles dans les établissements de soins de santé primaires publics.

L'indicateur est considéré comme partiellement atteint si le pays indique que 25 à 50 % des établissements de soins de santé primaires pratiquent une stratification des risques cardiovasculaires pour la prise en charge des patients chez lesquels le risque d'infarctus du myocarde ou d'accident vasculaire cérébral est élevé, et que tous les médicaments mentionnés ci-dessus étaient généralement disponibles dans les établissements de soins de santé primaires publics.

Processus de validation des données

Les points de contact MNT dans les pays, officiellement désignés par le ministère de la santé, fournissent une réponse officielle à l'OMS par l'intermédiaire de l'enquête MNT.

Fréquence escomptée de la collecte des données

Tous les deux ans

Liens vers l'outil

<http://www.who.int/ncds/surveillance/ncd-capacity/en/>



Organisation
mondiale de la Santé



ENSEMBLE
VENONS À BOUT DES MNT

#vaincrelesMNT

ISBN 978 92 4 251302 8



9 789242 513028