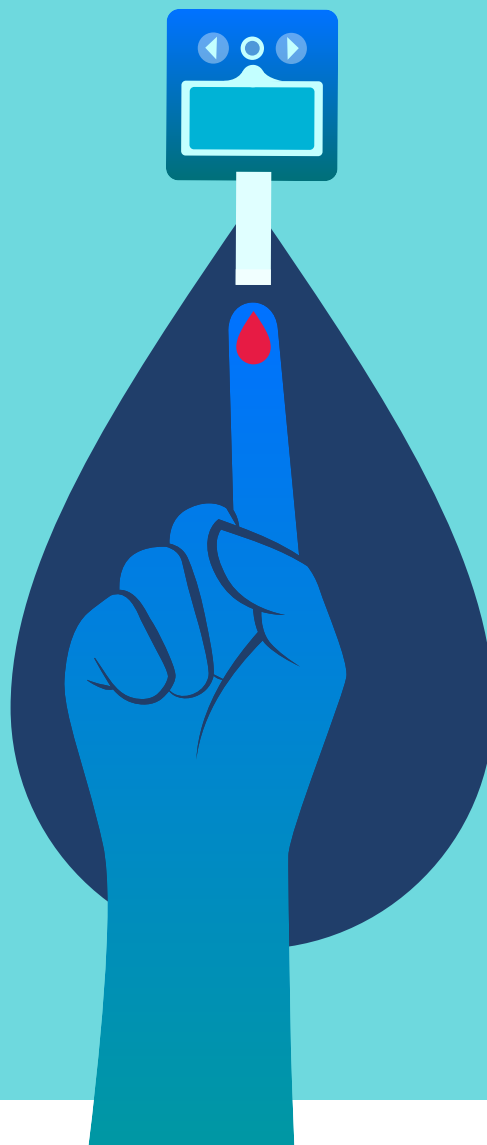


AMÉLIORER LE SORT DE TOUTES LES PERSONNES ATTEINTES DE DIABÈTE CENT ANS APRÈS LA DÉCOUVERTE DE L'INSULINE

Rapport du Sommet mondial sur le diabète

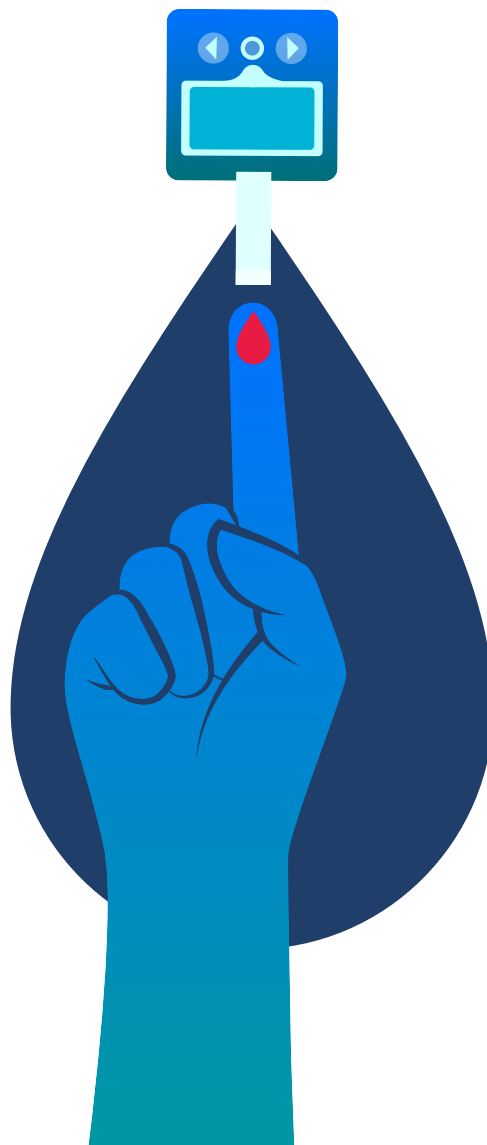
co-organisé par l'Organisation mondiale de la Santé et le Gouvernement du Canada



AMÉLIORER LE SORT DE TOUTES LES PERSONNES ATTEINTES DE DIABÈTE CENT ANS APRÈS LA DÉCOUVERTE DE L'INSULINE

Rapport du Sommet mondial sur le diabète

co-organisé par l'Organisation mondiale de la Santé et le Gouvernement du Canada



Améliorer le sort de toutes les personnes atteintes de diabète cent ans après la découverte de l'insuline : rapport du Sommet mondial sur le diabète [Improving diabetes outcomes for all, a hundred years on from the discovery of insulin: report of the Global Diabetes Summit]

ISBN 978-92-4-004067-0 (version électronique)
ISBN 978-92-4-004068-7 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2021

Certains droits réservés. La présente œuvre 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/deed.fr>).

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 du logo 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 (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Améliorer le sort de toutes les personnes atteintes de diabète cent ans après la découverte de l'insuline : rapport du Sommet mondial sur le diabète [Improving diabetes outcomes for all, a hundred years on from the discovery of insulin: report of the Global Diabetes Summit]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=fr&>.

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 <https://www.who.int/fr/copyright>.

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'OMS 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 pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Crédit pour la photo de Henrietta H. Fore, Directrice générale de l'UNICEF : © UNICEF/UN0154449/Nesbitt

Conception : FFOG

LE SOMMET MONDIAL SUR LE DIABÈTE

L'insuline a été co-découverte en 1921 par des chercheurs canadiens de l'Université de Toronto. Cette découverte était révolutionnaire car elle a transformé le diabète de type 1, qui jusqu'alors était nécessairement mortel, en une maladie qu'il est possible de prendre en charge, ce qui a permis de sauver des millions de vies dans le monde.

En 2021, le monde a célébré le 100e anniversaire de la découverte de l'insuline, qui a changé la vie de millions de personnes.

Pour marquer le centenaire de la découverte de l'insuline, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Gouvernement du Canada ont co-organisé, avec le soutien de l'Université de Toronto, un Sommet mondial sur le diabète le 14 avril 2021. Ce Sommet visait à mieux faire connaître le problème mondial du diabète au grand public et à mettre en avant ce qui est fait - et ce qu'il reste à faire - pour intensifier les efforts de prévention et de traitement au sein des systèmes de soins de santé primaires et dans l'ensemble des services de prise en charge du diabète, en veillant à ce qu'ils soient abordables pour tous.



« Le Canada est fier de son engagement de longue date dans la recherche et l'innovation autour du diabète. Cent ans après la découverte de l'insuline, en 1921, nous continuons à apporter un soutien aux personnes atteintes de diabète. Mais nous ne saurions arriver à bout du diabète seuls.

Nous devons mettre en commun nos connaissances et favoriser la collaboration internationale pour aider les personnes atteintes de diabète à vivre plus longtemps et en meilleure santé – au Canada et partout ailleurs. »

Patty Hajdu

Ministre de la santé du Canada (2019-2021)

Quatre chefs d'État, sept ministres de la santé, des représentants d'organisations des Nations Unies, des personnes vivant avec le diabète, des représentants de la société civile et des représentants du secteur privé ont participé au Sommet.

Les modalités du Sommet mondial sur le diabète avaient été co-définies lors d'une consultation informelle organisée en mars 2021 auprès des personnes vivant avec le diabète, à laquelle ont participé plus de 100 personnes. Au cours de ces discussions, des personnes atteintes de diabète ont partagé leurs idées et leurs points de vue uniques pour :

- définir les principales questions de politique, les principaux thèmes de recherche et les principaux argumentaires qui pourraient être abordés pendant le Sommet ;
- recenser les participants ;
- expliquer comment la prise en compte des points de vue des personnes vivant avec le diabète peut renforcer la prise en charge du diabète.

La présentation du Pacte mondial contre le diabète a été le point d'orgue du sommet.

LE PACTE MONDIAL CONTRE LE DIABÈTE

Le diabète est l'un des principaux problèmes de santé dans le monde. La prévalence mondiale du diabète chez les adultes âgés de plus de 18 ans est passée de 4,7 % en 1980 à 8,5 % en 2014.¹ Le diabète était la neuvième cause de décès dans le monde en 2019, après une forte augmentation de la mortalité (+70 %) depuis 2000. Le diabète est en outre responsable de la plus forte hausse de la mortalité masculine attribuable aux 10 principales causes de décès, avec une augmentation de 80 % depuis 2000. Entre 2000 et 2016, la mortalité prématurée attribuable au diabète a augmenté de 5 %.²

Aujourd'hui, plus de 420 millions de personnes vivent avec le diabète dans le monde.² On estime que ce nombre dépassera le demi-milliard d'ici à la fin de la décennie.³ Environ un adulte sur deux atteints de diabète de type 2 ne sait pas qu'il l'est.⁴

Environ neuf millions de personnes dans le monde vivent avec le diabète de type 1 et ont besoin d'insuline pour vivre.⁵ Environ 60 millions de personnes vivant avec le diabète de type 2 ont besoin d'insuline, mais seulement 50 % d'entre elles, environ, en reçoivent.⁶

Pour faire face à l'augmentation des charges de morbidité et de mortalité attribuables au diabète et à l'occasion du 100e anniversaire de la découverte de l'insuline, l'OMS a établi le Pacte mondial contre le diabète, une initiative mondiale visant à améliorer durablement la prévention et la prise en charge de cette maladie, en mettant particulièrement l'accent sur le soutien aux pays à revenu faible ou intermédiaire.



« L'urgente nécessité de lutter contre le diabète n'est jamais apparue aussi clairement. Le nombre de personnes atteintes de diabète a quadruplé au cours des 40 dernières années. »

Le Pacte mondial contre le diabète contribuera à renforcer l'adhésion politique aux mesures visant à accroître l'accessibilité, notamment l'accessibilité économique, des médicaments vitaux contre le diabète, ainsi qu'aux mesures de prévention et de diagnostic. »

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus

Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé

L'objectif général du Pacte mondial contre le diabète est de réduire le risque et de faire en sorte que toutes les personnes chez qui un diagnostic est posé aient accès à des traitements et à une prise en charge équitables, complets, abordables et de qualité.

Pour que cet objectif soit atteint, le Pacte mondial contre le diabète prévoit plusieurs axes de travail nécessaires pour mieux prévenir et combattre le diabète dans le monde. Ces axes de travail sont les suivants :

- l'amélioration de l'accès aux médicaments et aux technologies de la santé essentiels pour la prise en charge du diabète, notamment à l'insuline, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;
- la mise au point de nouveaux produits techniques ;
- l'amélioration des connaissances en matière de santé et de la prévention du diabète de type 2 ;
- le renforcement de l'appui aux pays ;
- la promotion de la recherche et de l'innovation ; et
- la création de partenariats stratégiques et pour la gouvernance afin de permettre aux différentes parties prenantes, y compris aux personnes vivant avec le diabète, de collaborer autour d'un programme commun.

Le Pacte mondial contre le diabète appelle les gouvernements nationaux, les organisations des Nations Unies, les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les établissements universitaires, les fondations philanthropiques, les personnes vivant avec le diabète et les donateurs internationaux à s'unir pour œuvrer en faveur d'un monde où toutes les personnes atteintes de diabète ou risquant de l'être puissent bénéficier de la prise en charge dont elles ont besoin.

L'insuline est inscrite sur la Liste modèle OMS des médicaments essentiels depuis 1977, mais beaucoup trop de personnes ne peuvent pas y accéder de manière fiable. Dans le cadre du Pacte mondial contre le diabète, des discussions sont en cours avec les fabricants d'insuline et d'autres médicaments antidiabétiques et outils de diagnostic du diabète pour aider à répondre à la demande à des prix abordables pour les pays.



En mai 2021, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution sur le diabète. Dans cette résolution, l'Assemblée invite instamment les États Membres de l'OMS à accorder un niveau de priorité plus élevé à la prévention, au diagnostic et à la maîtrise du diabète, ainsi qu'à la prévention et à la gestion des facteurs de risque de diabète de type 2, tels que l'obésité, et recommande d'élaborer des méthodes pour atteindre les cibles en matière de prévention et de maîtrise du diabète.⁷

En s'appuyant sur la résolution adoptée lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021, dans laquelle l'OMS était priée, notamment, d'envisager la définition éventuelle de cibles en matière de couverture mondiale de la prise en charge du diabète, le Pacte mondial contre le diabète permettra d'évaluer les coûts et les avantages correspondants. Il prônera également le respect de l'engagement pris par les gouvernements d'inclure la prévention et le traitement du diabète dans les soins de santé primaires et dans le cadre des régimes de couverture sanitaire universelle, et le recours à la recherche et à l'innovation pour évaluer les technologies et les solutions numériques peu coûteuses pour la prise en charge du diabète.

Le Département Maladies non transmissibles de l'OMS, dirigé par la Dre Bente Mikkelsen, continue d'étoffer le Pacte mondial contre le diabète. Outre les travaux décrits ci-dessus, l'OMS a organisé la première réunion de son Groupe consultatif technique sur le diabète, où siègent deux personnes atteintes de diabète, qui est chargé de conseiller l'OMS pour qu'elle joue un rôle de leadership et de coordination plus important dans la promotion et le suivi de l'action mondiale contre le diabète.

L'OMS a également créé le Forum du Pacte mondial sur le diabète. Ce forum a pour but de diffuser des idées, des informations et des points de vue qui aident à défendre l'objectif général du Pacte mondial contre le diabète. Le but principal du forum est de favoriser la collaboration et la coopération entre ses membres et l'OMS.

¹ Rapport mondial sur le diabète. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016

² <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

³ Saeedi P, Petersohn I, Salpea P, Malanda B, Karuranga S, Unwin N, Colagiuri S, Guariguata L, Motala AA, Ogurtsova K, Shaw JE, Bright D, Williams R; Comité de l'Atlas du diabète de la Fédération internationale du diabète. Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045: results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th Edition. *Diabetes Res Clin Pract* 2019;157:107843

⁴ Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, Huang Y, da Rocha Fernandes JD, Ohlrogge AW, Malanda B. IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045. *Diabetes Res Clin Pract*. 2018 Apr;138:271-281. doi: 10.1016/j.diabres.2018.02.023. Epub 2018 Feb 26. PMID: 29496507.

⁵ Green, A., Hede, S.M., Patterson, C.C. et al. Type 1 diabetes in 2017: global estimates of incident and prevalent cases in children and adults. *Diabetologia* 64, 2741–2750 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00125-021-05571-8>

⁶ Basu S, Yudkin JS, Kehlenbrink S, Davies JI, Wild SH, Lipska KJ, Sussman JB, Beran D. Estimation of global insulin use for type 2 diabetes, 2018-30: a microsimulation analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2019 Jan;7(1):25-33. doi: 10.1016/S2213-8587(18)30303-6. Epub 2018 Nov 21. Erratum in: *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2019 Jan;7(1):e1. PMID: 30470520.

⁷ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R4-fr.pdf

MIEUX CONSTRUIRE POUR L'AVENIR

Les débats qui ont eu lieu lors de la première partie du Sommet mondial sur le diabète ont fait ressortir quatre thèmes principaux, qui guideront désormais les travaux sur le Pacte mondial contre le diabète :

1 La découverte de l'insuline fut un triomphe. La répartition inégale de l'insuline réduit tragiquement à néant cette formidable avancée.



« Il est possible de traiter le diabète depuis 100 ans. Il est temps de veiller à ce que le traitement soit mis à la disposition de tous ».

Erna Solberg
Première Ministre de la Norvège (2013-2021)

Plusieurs participants ont indiqué qu'il était urgent d'élargir l'accès à l'insuline et aux produits de santé connexes, tels que les glucomètres et les bandelettes réactives. Alors que la découverte de l'insuline permet aux personnes vivant avec le diabète de rester en bonne santé et d'avoir une vie productive, un siècle plus tard, beaucoup trop de gens n'en bénéficient toujours pas.

2 Toute personne atteinte de diabète ou risquant de l'être doit pouvoir compter sur un système de santé solide.



« Historiquement, les efforts de santé mondiale se sont concentrés sur la lutte contre les maladies infectieuses. En raison de cette situation, les systèmes de santé et les mesures de riposte ne permettent pas vraiment de détecter et de traiter les MNT comme le diabète, et de faire reculer les autres facteurs de risque de MNT... Alors que nous cherchons à mieux nous relever de la pandémie de COVID-19, nous devons bâtir des systèmes de santé primaires plus solides en mesure de traiter les maladies infectieuses ainsi que les maladies non transmissibles comme le diabète ».

Henrietta H. Fore
Directrice générale de l'UNICEF

L'intégration des services de prise en charge du diabète dans les systèmes de soins de santé primaires est essentielle pour que les personnes bénéficient d'un diagnostic, d'un traitement et de soins en temps opportun. L'inclusion de la prise en charge du diabète dans les soins de santé primaires peut améliorer considérablement la prise en charge des MNT. Cependant, de nombreux pays, en particulier ceux à revenu faible ou intermédiaire ou ceux où il n'existe pas de couverture sanitaire universelle complète, ne disposent pas de ressources suffisantes pour que leur système de santé propose des soins et des médicaments accessibles et abordables contre les MNT.

3 Les personnes atteintes de diabète ou qui risquent de l'être doivent absolument bénéficier d'une gamme de services - qui qu'elles soient et quel que soit leur lieu de résidence.



« Nous devons veiller à ce que la prise en charge du diabète soit plus inclusive à l'échelle mondiale, [y compris] en permettant aux personnes ayant une expérience vécue du diabète, qui doivent être considérées comme des parties prenantes essentielles, d'apporter une valeur ajoutée. Toute personne mérite d'avoir accès à des ressources de base pour se soigner ».

Dr Apoorva Gomber
Beyond Type 1

Plusieurs intervenants au Sommet mondial sur le diabète sont parvenus à la même conclusion : il ne suffit pas d'améliorer le sort des personnes vivant avec le diabète dans les pays à revenu élevé seulement. Le Forum du Pacte mondial contre le diabète et les activités menées par les pays, permettront un échange d'informations et de points de vue entre l'OMS et les membres, ainsi qu'entre les membres eux-mêmes, afin d'améliorer l'accès aux services et l'adoption des produits techniques de l'OMS à l'échelle mondiale.

4 Une participation significative des personnes atteintes de diabète ou qui risquent de l'être permet de faire reculer le nombre de décès, de préserver les systèmes de santé et de combattre la misère.



« Le manque d'accès, le manque d'éducation et le manque d'accessibilité économique se paient, malheureusement, en vies humaines. Nous choisissons de rendre hommage à toutes les personnes qui sont mortes. Nous nous réunirons pour trouver des solutions communes qui changeront la vie des générations à venir ».

Cyrine Farhat
Positive on glucose, Liban

Les participants au Sommet mondial sur le diabète se sont également intéressés à la mise en œuvre de la participation significative des personnes atteintes de diabète ou risquant de l'être. Des tables rondes ont été organisées sur ce point et les propositions suivantes ont été présentées :

- passer de la gouvernance mondiale à la gouvernance locale, afin de traduire les engagements politiques internationaux en résultats tangibles au niveau local ;
- favoriser la collaboration et les partenariats, y compris avec les parties prenantes des secteurs public et privé, afin de surmonter des problèmes tels que les obstacles à l'accès et de tirer des enseignements des expériences des personnes vivant avec le diabète ;
- mettre en œuvre des politiques et des programmes sur le diabète dans les pays, avec la contribution de personnes vivant avec le diabète ; et
- lutter contre la stigmatisation et d'autres obstacles par la sensibilisation et l'éducation.

En outre, les personnes ayant une expérience vécue du diabète ont considéré les mesures suivantes comme essentielles à l'amélioration du sort des personnes vivant avec le diabète au niveau mondial :

- faire de l'accès à l'insuline une réalité pour tous ;
- consacrer des ressources à la prise en charge du diabète dans le contexte national ;
- assurer une éducation sur le diabète en tant que droit humain ;
- atténuer l'impact de la COVID-19 sur la prise en charge du diabète ; et
- créer des possibilités de participation permanente dans le cadre du Pacte mondial contre le diabète.

QUELQUES CHIFFRES CLÉS



Plus de 420 millions de personnes sont atteintes de diabète



Au cours du Sommet mondial, **11** chefs d'État ou ministres de la santé ont signalé qu'il était important d'agir contre le diabète



1 adulte sur 2 atteint de diabète de type 2 ignore qu'il l'est ou n'a pas bénéficié d'un diagnostic



22 personnes ayant une expérience vécue du diabète ont pris la parole pendant le Sommet mondial



La mortalité prématurée due au diabète a augmenté de **5 %** entre 2000 et 2016



Le Pacte mondial contre le diabète comporte **6** axes de travail : l'accès aux médicaments et aux technologies de la santé essentiels contre le diabète ; les produits techniques ; les connaissances en matière de santé et la prévention du diabète de type 2 ; l'appui aux pays ; la recherche et l'innovation ; et la gouvernance, la stratégie et le partenariat



62% des pays ont signalé que la pandémie de COVID-19 a perturbé leurs services de prise en charge du diabète ⁸

⁸ Enquête auprès des États Membres de l'OMS. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (données non publiées)

ANNEXE

Sommet mondial sur le diabète

Programme

Le Sommet comportait trois parties :

- une première partie, principalement destinée aux gouvernements, aux donateurs, aux acteurs non étatiques et aux personnes vivant avec le diabète ;
- une deuxième partie sur la mise en œuvre d'une participation significative des personnes vivant avec le diabète ; et
- une troisième partie, destinée aux personnes vivant avec le diabète, intitulée « Les 100 ans de l'insuline – célébrons son impact sur nos vies », organisée par l'Université de Toronto. Le programme est disponible [ici](#). L'inscription à l'événement est possible [ici](#).

Première partie : 11 h 00-13 h 00 (Toronto)/17 h 00-19 h 00 (Genève)

Modératrice : Mme Femi Oke, journaliste primée

Ouverture : Sommet mondial sur le diabète : c'est le moment ou jamais de relever le défi mondial du diabète

Allocution d'ouverture : Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé

Allocution d'ouverture : Mme Patty Hadju, Ministre de la santé du Canada

Allocution de Mme Marlene Poitras, Cheffe régionale de l'Assemblée des Premières Nations (Association de l'Alberta)

Allocution du Dr Ren Minghui, Sous-Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé chargé de la couverture sanitaire universelle et des maladies transmissibles et non transmissibles

Interventions des chefs de gouvernement :

- Son Excellence M. Lee Hsien Loong, Premier Ministre de Singapour
- Son Excellence M. Uhuru Kenyatta, Président du Kenya
- Son Excellence Mme Erna Solberg, Première Ministre de la Norvège
- Son Excellence M. Josaia Voreque Bainimarama, Premier Ministre des Fidji

M. Michael R. Bloomberg, Ambassadeur mondial de l'OMS pour les maladies non transmissibles et traumatismes
Mme Henrietta H. Fore, Directrice générale de l'UNICEF

Interview : Femi Oke évoque avec trois personnes vivant avec le diabète l'urgence de remédier au défaut d'accès à une prise en charge abordable du diabète :

- Mme Cyrine Farhat, Positive on glucose, Liban
- M. Johnpeter Mwolo, T1International, République-Unie de Tanzanie
- Mme Pei Yan Heng, Beta Change, Singapour

Vidéo de l'OMS : le Pacte mondial contre le diabète offre la possibilité d'un changement durable

L'insuline permet de sauver des vies depuis un siècle, mais elle n'est toujours pas accessible à tous ceux qui en ont besoin

Professeur Meric Gertler, Président de l'Université de Toronto

Mme Laura Syron, Présidente-Directrice générale de Diabète Canada

Mme Molly Lepeska, gestionnaire de projet, ACCISS Study, Health Action International

Mme Lucy Todd, fondatrice de The Pendsey Trust

Dre Marie Hauerslev, Présidente de NCD Child

Systemes de santé résilients : améliorer le sort des personnes vivant avec le diabète grâce à la prévention, au diagnostic et à la prise en charge

Interventions des Ministres de la santé :

- Dr Mohammed Obaid Al Saidr, Ministre de la santé, Oman
- Dr Olivier Véran, Ministre des solidarités et de la santé, France
- M. Zahid Maleque, Ministre de la santé et des affaires familiales, Bangladesh
- Dr Mikhaïl Murashko, Ministre de la santé, Fédération de Russie
- M. Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la santé et de l'action sociale, Sénégal
- Dr Harsh Vardhan, Ministère de la santé et des affaires familiales, Inde

Dr Hans Kluge, Directeur régional de l'OMS pour l'Europe

Dr Mark Barone, ancien Vice-Président et membre honoraire d'ADJ Diabetes Brasil

M. Fernando Alcántara Huitzache, Président du Conseil d'administration de la Fédération mexicaine du diabète

Professeure Juliana Chan, Coprésidente, Commission clinique de la revue The Lancet sur le diabète

Dr Tom Frieden, Président de Resolve to Save Lives

Dre Carissa F. Etienne, Directrice de l'Organisation panaméricaine de la Santé

Dr David Nabarro, Envoyé spécial du Directeur général de l'OMS pour la COVID-19

Vidéo de l'OMS : Les nombreux aspects des activités de l'OMS relatives au diabète

Tout le monde a un rôle à jouer, en paroles ou en actes

M. Thomas Cueni, Directeur général de la Fédération internationale de l'industrie du médicament

M. Sturt Eastwood, Président de Life for a Child

M. Leif Fenger Jensen, Directeur administratif de la World Diabetes Foundation

M. Sudarshan Jain, Président de l'International Generic and Biosimilar Medicines Association

Mme Nina Renshaw, Directrice chargée des politiques et de la sensibilisation à l'Alliance sur les MNT

Professeur Andrew Boulton, Président de la Fédération internationale du diabète

Clôture

Dre Bente Mikkelsen, Directrice du Département Maladies non transmissibles de l'Organisation mondiale de la Santé

Débat entre Mme Femi Oke et la Dre Apoorva Gomber, Beyond Type 1

Deuxième partie : Mise en œuvre de la participation significative des personnes atteintes de diabète : 13 h 00-15h30 (Toronto)/19h00-21h30 (Genève)

PROGRAMME	SECTION	INTERVENANTS
1	OUVERTURE (30 MINUTES)	
2	Allocutions d'ouverture des co-organisateur (5 minutes)	Mme Nupur Lalvani, Blue Circle Foundation, Inde Mme T'ara Smith, Beyond Type 2, États-Unis d'Amérique
3	Allocutions liminaires - Le rôle de l'OMS dans une participation significative (5 minutes)	Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé Dre Svetlana Axelrod Directrice de la Plateforme mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, Organisation mondiale de la Santé
4	Consultation informelle de l'OMS auprès de personnes vivant avec le diabète - Récapitulatif (20 minutes)	Dr Guy Fones Mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles, Organisation mondiale de la Santé Mme Cyrine Farhat, Positive on Glucose, Liban Mme Heather Koga, Fédération internationale du diabète, Zimbabwe
5	POSSIBILITÉS DE PARTICIPATION (95 MINUTES)	
6	- Gouvernance – locale, nationale ou mondiale (23 minutes) <i>[Table ronde]</i> Comment les personnes ayant une expérience vécue du diabète peuvent-elles participer à la gouvernance du Pacte aux niveaux local, national et mondial ? Quels sont les obstacles à une participation significative au sein des structures et des processus de gouvernance et comment le point de vue des personnes ayant une expérience vécue du diabète peut-il y être légitimé ?	Modérateur : M. David Chipanta, ONUSIDA M. Bruno Helman, Fédération internationale du diabète, Brésil M. Alex Silverstein, National Health Service, Royaume-Uni Mme Silvana Luciani, Organisation panaméricaine de la Santé M. Lyle Daniels, National Indigenous Diabetes Association
7	- Collaboration et partenariats - surmonter les obstacles à l'accès (23 minutes) <i>[Table ronde]</i> Comment les dispositifs de collaboration et les partenariats peuvent-ils permettre de surmonter les obstacles auxquels sont confrontées les personnes ayant une expérience vécue du diabète pour qu'elles participent de façon significative au Pacte ? Quel est le rôle de l'OMS et des associations professionnelles dans la prise en compte du point de vue des personnes vivant avec le diabète pour la collaboration et les partenariats ?	Modératrice : Mme Mychelle Farmer, NCD Child, États-Unis d'Amérique Mme Emma Doble, British Medical Journal, Royaume-Uni Mme Bridget McNulty, South African Diabetes Alliance, Afrique du Sud Dr Slim Slama, Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Méditerranée orientale Mme Catherine Duggan, Fédération internationale pharmaceutique

PROGRAMME	SECTION	INTERVENANTS
8	<p>- Mise en œuvre dans les pays – points de vue des Régions de l’OMS (23 minutes) <i>[Table ronde]</i></p> <p>Quelles sont les difficultés liées à la mise en œuvre dans les pays ?</p> <p>Comment pouvons-nous tirer parti des soins de santé primaires et du mouvement en faveur de la couverture sanitaire universelle, y compris du financement et du suivi des initiatives nationales ?</p>	<p>Modératrice : Jill Farrington, Bureau régional de l’Organisation mondiale de la Santé pour l’Europe</p> <p>Mme Krystal Boyea, Ian Woosnam Type 1 Diabetes Registry, Barbade</p> <p>Mme Edith Mukantwari, Africa Diabetes Alliance, Ouganda</p> <p>Dr Gampo Dorji, Bureau régional de l’Organisation mondiale de la Santé pour l’Asie du Sud-Est</p> <p>Dr Kaushik Ramaiya, Shree Hindu Mandal Hospital, République-Unie de Tanzanie</p>
9	<p>- Sensibilisation et éducation – lutter contre la stigmatisation et d’autres obstacles (23 minutes) <i>[Table ronde]</i></p> <p>Comment la sensibilisation et l’éducation permettent-elles de combattre la stigmatisation et de lever d’autres obstacles auxquels sont confrontées les personnes ayant une expérience vécue du diabète ?</p> <p>Qu’est-ce que l’usage d’une terminologie déstigmatisante et de messages visant à l’autonomisation a permis d’obtenir ?</p> <p>Comment utiliser la formation à la sensibilisation pour produire des agents du changement ?</p>	<p>Modératrice : Mme Johanna Ralston, World Obesity Federation, États-Unis d’Amérique</p> <p>Mme Renza Scibilia, Diabetes Australia, Australie</p> <p>Mme Allison Ibrahim, défenseure des droits des patients, États-Unis d’Amérique/Koweït</p> <p>Dr Jean-Marie Dangou, Bureau régional de l’Organisation mondiale de la Santé pour l’Afrique</p> <p>Mme Emma Klatman, Life for a Child, Royaume-Uni</p>
10	CLÔTURE (25 MINUTES)	
11	Allocutions de clôture de représentants de l’Organisation mondiale de la Santé	<p>Dre Zsuzsanna Jakab, Directrice générale adjointe</p> <p>Dre Svetlana Akselrod, Directrice de la Plateforme mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles</p> <p>Dre Bente Mikkelsen, Directrice du Département Maladies non transmissibles</p>
12	Allocutions de clôture des auditeurs principaux (10 minutes)	<p>Dre Sana Ajmal, Meethi Zindagi, Pakistan</p> <p>Mme Osarenkhoe Ethel Chima-Nwogwugwu, IDF Blue Circle, Nigéria</p> <p>Intervenante des Premières Nations et des peuples autochtones</p> <p>Mme Clara Morin Dal Col, Ministre de la santé, Ralliement national des Métis</p>
13	Allocutions de clôture des co-organisateur (5 minutes)	<p>Mme Nupur Lalvani, Blue Circle Foundation, Inde</p> <p>Mme T’ara Smith, Beyond Type 2, États-Unis d’Amérique</p>



Organisation
mondiale de la Santé

Canada

