



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



13^e RÉUNION INTERAMÉRICAINNE, AU NIVEAU MINISTÉRIEL, SUR LA SANTÉ ET L'AGRICULTURE

Washington, D.C., 24-25 avril 2003

Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire

RIMSA13/7 (Fr.)
25 mars 2003
ORIGINAL : ANGLAIS

INITIATIVE D'INNOCUITÉ ALIMENTAIRE DES CARAÏBES : DÉFIS DANS LES PAYS ANGLOPHONES DES CARAÏBES

**Son Excellence Herbert Sabaroche
Ministre de la Santé, Commonwealth de la Dominique**

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Contexte et défis	3
Systèmes de salubrité alimentaire.....	4
Politiques générales, législation et réglementation.....	6
Organisation institutionnelle des programmes de salubrité alimentaire.....	7
Conclusion	8

Contexte et défis

1. Il y a plus de deux décennies de cela, les Gouvernements des Caraïbes faisaient part de leurs préoccupations sur le plan de la salubrité alimentaire au niveau national et sous-régional. En 1967, l'Institut des Caraïbes pour l'alimentation et la nutrition (CFNI) était créé. En 1978, les Ministres de la santé des Caraïbes avaient approuvé des stratégies et des politiques générales visant à guider les gouvernements régionaux sur les questions de santé ; et en 1979, les Ministres de la santé avaient décidé de mettre en place un Programme de salubrité des aliments et de contrôle. En 1980, les Ministres de la santé avaient demandé l'appui à la fois de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) pour organiser une conférence sous-régionale sur la salubrité des aliments. En 1981, une conférence a été organisée sur la Stratégie régionale en matière d'alimentation et de nutrition, et en 1982, les Chefs de Gouvernement ont pris l'engagement d'accorder la plus haute priorité à la mise en œuvre des propositions d'une Stratégie régionale en matière d'alimentation et de nutrition.

2. Malheureusement, en dépit de quelques avancées, bon nombre de nos programmes sur la salubrité des aliments dans les Caraïbes n'ont pas encore enregistré une réussite optimale. Cela est ressorti clairement des conclusions de l'Évaluation de l'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes qui a été menée en 1999, avec l'appui de Agence américaine pour le développement international (USAID) en partenariat avec le Secrétariat du CARICOM ; du Département de la science alimentaire et de la nutrition humaine et de l'Institut des sciences agricole et alimentaire, tous deux de l'Université de Floride ; de la Division de la mise en quarantaine des plantes du Ministère de l'agriculture de la Jamaïque ; ainsi que de l'Organisation panaméricaine de la santé/Organisation mondiale de la santé.

3. Le projet financé par USAID évaluait l'infrastructure de base ainsi que les compétences des États Membres au sein de la sous-région des Caraïbes. Cette évaluation a montré que les états du CARICOM continuaient de se heurter à des difficultés pour ce qui est de leur capacité à éliminer ou à réduire les maladies, qu'il s'agisse d'activités liées à la santé animale, à la santé humaine ou des activités phytosanitaires. Il en ressortait qu'il ne serait pas facile de parvenir à la santé pour tous, à moins que nos pays ne trouvent des moyens de remédier à certains aspects critiques de façon efficace.

4. Par exemple, cette évaluation a montré les faiblesses de bon nombre de nos pays du CARICOM dans les domaines suivants :

- connaissance et surveillance des maladies, y compris les zoonoses, les maladies d'origine alimentaire et les maladies animales ;
- la capacité des laboratoires à appuyer l'identification des agents pathogènes ;

- base de données sur les produits d'origine animale importés et exportés ;
- programmes de formation standardisés sur la salubrité alimentaire ;
- programmes de sensibilisation des consommateurs aux questions de salubrité des aliments ;
- plan de préparation aux situations d'urgence de maladie animale ;
- cadre législatif moderne et mise en œuvre de la réglementation ;
- services d'hygiène et de quarantaine dans les ports.

5. Les conclusions de l'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes ont été formulées au moment même où nos pays des Caraïbes cherchent de plus en plus à restructurer les secteurs de la santé afin de fournir de meilleurs services de soins de santé, et où l'on reconnaît la nécessité de restructurer à la fois les programmes nationaux et sous-régionaux, afin de pouvoir contribuer de façon significative au développement des ressources humaines, à la libéralisation des échanges et à l'institutionnalisation des questions de santé publique connexes.

6. Les Ministères de la santé et de l'agriculture, ainsi que d'autres, sont appelés à relever le défi qui consiste à répondre aux impératifs de facteurs déterminants en matière de santé qui ont une incidence sur la santé et le bien-être humains, sur des concepts socioculturels ainsi que sur la qualité et la salubrité des aliments.

7. Ma présentation traite brièvement des questions de salubrité des aliments de l'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes. Mais j'ai noté que les Panels 2 et 3 traiteraient respectivement des questions de « Coopération internationale en matière de sécurité et de salubrité alimentaire » et d'« Agriculture, santé et développement rural ».

Systèmes de salubrité alimentaire

8. L'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes est importante pour les états du CARICOM qui, généralement, dérivent leurs prouesses économiques du tourisme, mais qui cherchent également à élargir leur compétitivité sur le plan du commerce international. La bonne réalisation de ces objectifs sera fonction en partie de la capacité de nos gouvernements à résoudre de façon efficace les questions d'infrastructure et de systèmes de réglementation de la salubrité alimentaire, de systèmes de production et de commerce agricole, d'infrastructure de laboratoires, de capacité en matière de surveillance des maladies au niveau national et sous-régional, d'enquêtes sur les foyers de maladies d'origine alimentaire, de systèmes d'inspection des services alimentaires et d'éducation en la matière, de programmes organisationnels pour l'éducation des consommateurs, et de systèmes d'analyse des risques.

9. Cette liste n'est pas exhaustive, dans la mesure où nous devons faire face à de nouveaux défis chaque jour. Très récemment, le monde a assisté à l'émergence du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) qui a touché plusieurs personnes qui sont tombées malades après avoir été exposées à cette infection virale. Il y a quelques mois de cela, les Caraïbes ont connu l'émergence du virus semblable à Norwalk à bord d'au moins quatre paquebots de croisière navigant à destination de nos îles – l'Oceana, l'Amsterdam, le Carnival et le Disney Magic. L'occurrence de ce virus aurait pu avoir une incidence très négative sur les croisières et le tourisme dans nos pays. Cela aurait pu entraîner l'effondrement économique de nos États Membres.

10. Bien que le syndrome respiratoire aigu sévère et le virus semblable à Norwalk ne soient pas spécifiques aux maladies liées aux aliments, il n'en demeure pas moins que leur occurrence doit nous faire prendre davantage conscience de la nécessité d'améliorer la surveillance internationale, sous-régionale et nationale des maladies, ainsi que de l'information du public sur les risques.

11. Les systèmes de salubrité alimentaire des Caraïbes, tout au long du cycle continu qui va de l'étable à la table, de la cueillette à l'assiette, de la mer aux couverts, souffrent de limitations en ressources humaines. Le nombre d'inspecteurs dans certains de nos pays, par exemple, est insuffisant pour superviser comme il se doit les diverses activités de salubrité alimentaire et assurer le respect des normes dans le secteur. Cela constitue un obstacle à l'intensification de la promotion de la mise en œuvre d'une démarche intégrée en matière de salubrité des aliments, en tant que mécanisme pour une surveillance plus étroite des activités alimentaires, et pour la détection de facteurs de risques de la ferme à la table. Avec ce niveau d'intégration, les états du CARICOM peuvent renforcer leur capacité nationale de surveillance chez les exploitants agricoles en vue de garantir la salubrité des aliments.

12. Ce faisant, ils sont mieux à même de surveiller les pratiques de production agricoles ; d'élaborer des mécanismes d'identification d'origine afin de retrouver l'origine des produits alimentaires impliqués dans des flambées de maladies dues aux pratiques agricoles ; et de détecter et éliminer les sources possibles d'organismes pathogènes (*Salmonella*, *E. Coli* 0157:H7, tuberculose, brucellose, et autres).

13. À un autre niveau de la chaîne qui va de la ferme à la table, il est nécessaire d'assurer la transformation, la distribution et l'utilisation des aliments en toute sécurité, et ceci recouvre le fait d'éduquer les producteurs et les consommateurs, et d'apporter des améliorations pour assurer la manipulation, le stockage et la préparation des aliments des différents établissements dans de bonnes conditions. Par exemple, une éducation de santé publique sur les risques que présente l'ingestion de certains aliments, crus ou insuffisamment cuits, ou encore contaminés ou incorrectement stockés, est nécessaire. Il faudrait pour cela cibler les consommateurs, les producteurs agricoles, les épiciers, les

restaurateurs et les hôteliers, les travailleurs de la restauration, et les institutions de santé, entre autres.

Politiques générales, législation et réglementation

14. Les questions de politique générale en matière de salubrité alimentaire constituent des facteurs essentiels de la mise en œuvre d'un programme de salubrité alimentaire couronné de succès. Les programmes de salubrité alimentaire ne peuvent réussir sans une législation adéquate qui fasse partie intégrante des conditions d'hygiène. Bon nombre de nos pratiques alimentaires remontent à l'ère mosaïque, au Moyen Age et à la Révolution industrielle, et existent encore dans nos pays aujourd'hui. Dans ces cas là, il faut mettre l'accent sur des dispositions juridiques accompagnées de mesures punitives en vue de fournir des aliments sains au consommateur. Plus récemment, les règles commerciales de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), institution multilatérale créée en 1995, exigent des gouvernements qui ont signé l'Accord de l'OMC qu'ils appliquent les règles. Et l'OMC a institué des impératifs sur le plan des mesures sanitaires et phytosanitaires.

15. Étant donné que nos petits états insulaires sont devenus membres de l'OMC, il est impératif que nous actualisions nos législations et réglementations afin d'être effectivement en conformité avec les règles de l'OMC. Nous devons donc revoir, actualiser et promulguer des lois pour répondre aux impératifs de l'OMC et, ce qui est plus important encore, procéder à une réforme des lois sur la santé agricole et la salubrité alimentaire afin de rendre leur application plus précise et leur champ d'application plus spécifique, et de répondre aux attentes des consommateurs.

16. En octobre 2002, l'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes a été renforcée dans le cadre d'un projet financé par l'USAID sur la « Modernisation du cadre législatif pour la salubrité alimentaire, l'hygiène et la quarantaine animale et les activités phytosanitaires » à la Barbade et dans les états des Caraïbes orientales. Ce projet a été conçu et est coordonné par le Bureau de la Coordination des programmes des Caraïbes de l'Organisation panaméricaine de la santé, en partenariat avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture.

17. En procédant à la réforme du cadre législatif, il convient de prévoir comme il se doit que l'industrie sera appelée à jouer un rôle majeur et à assumer davantage la responsabilité d'assurer que les aliments produits ou transformés sont salubres et de bonne qualité. Il faut donc s'assurer que la législation exige que des normes et pratiques acceptables soient en place pour un large éventail d'établissements alimentaires. Ces établissements comprennent les usines de transformation des aliments telles que les usines de transformation de la viande de volaille, les centres de plumaison, et les abattoirs. Mais ils recouvrent aussi les établissements de services tels que les hôtels et les

restaurants, l'industrie familiale y compris des activités à domicile offrant des services au public, et les activités de vente d'aliments dans la rue.

18. Il faut encourager ce type d'industries à respecter les règles ou directives établies permettant de bonnes pratiques de transformation, et en surveiller leur respect de façon adéquate. Par ailleurs, la qualité globale des employés du secteur est nécessaire, de même qu'il est indispensable qu'ils soient disposés à appliquer des directives définies. Cela aurait une incidence sur la réussite du secteur et, en dernière analyse, sur la santé des consommateurs.

19. Une fois ce projet terminé, les États Membres du CARICOM auraient une capacité législative et réglementaire accrue pour les programmes nationaux liés à la santé agricole et à la salubrité des aliments. Les activités dans le cadre de ce projet devraient apporter une valeur ajoutée avec la rédaction d'une législation moderne, le renforcement des capacités humaines et du soutien de diagnostic, et la formation des secteurs public et privé dans des domaines spécifiques liés aux programmes de salubrité alimentaire nationaux et sous-régionaux. Ce projet viendrait renforcer la situation des états des Caraïbes en termes d'amélioration de la mise en place de programmes débouchant sur des aliments plus salubres, une amélioration du tourisme, une plus grande compétitivité commerciale et la sécurité globale de nos citoyens.

Organisation institutionnelle des programmes de salubrité alimentaire

20. Nos états du CARICOM souffrent de limitations dues au faible niveau de ressources humaines et financières. Nous devons néanmoins trouver des moyens de nous attaquer à ces problèmes difficiles. Une méthode consiste à élaborer des programmes intégrés, comme indiqué plus tôt. Au cours de ces dernières années, l'OPS/OMS ont cherché à favoriser une plus grande coopération entre les instances nationales pour des Programmes de salubrité alimentaire intégrés améliorés. Au niveau national, nous devons nous efforcer de renforcer la collaboration et la coordination interministérielle et intersectorielle entre les principaux partenaires de la chaîne alimentaire, de la ferme à la table.

21. La santé publique vétérinaire peut devenir un partenaire fondamental dans un programme global de ce type qui adopte une démarche axée sur les systèmes. Les technologies et pratiques de gestion de la santé agricole et de la salubrité alimentaire de la ferme à la table doivent être étudiées avec soin pour détecter les risques alimentaires potentiellement dangereux pour la santé des populations de notre continent. Des données doivent être générées pour le processus décisionnel. Et une façon d'y parvenir consiste à renforcer le partenariat pour la conception et l'exécution de la surveillance et des études visant à identifier la présence de dangers et de points critiques pour éliminer ou réduire autant que possible les risques correspondants, du niveau de la production agricole

jusqu'au niveau de la consommation, en passant par les étapes intermédiaires de la récolte, de la transformation, de la commercialisation et la distribution.

Conclusion

22. Monsieur le Président, en conclusion, les facteurs de sécurité et de salubrité alimentaire sont liés de façon inhérente aux aliments compte tenu de la nature des aliments eux-mêmes. Mais ils sont également liés aux agents biologiques associés aux animaux destinés à l'alimentation et à leurs sous-produits. Dans les Caraïbes, nous devons pleinement tenir compte de la diversité de la cuisine des Caraïbes : poulet au barbecue, vendu dans les rues de plusieurs de nos pays, nombreux « patties » et tourtes à la viande (« patty à la Jamaïcaine », tourtes au bœuf, tourtes au poulet, bouchées au fromage) ; d'autres types de viandes (porc à la Jamaïcaine, poulet frit, ragoût de bœuf) et autres plats des Caraïbes. Par ailleurs, nous devons aussi tenir compte des défis que posent les pratiques de manipulation des aliments des vendeurs et cuisiniers qui préparent et vendent des aliments destinés à la consommation humaine.

23. Grâce à des efforts conjugués, des maladies d'origine alimentaire bien connues comme celles que causent les *E.coli* et les enterotoxines des *Staphylococcus aureus* (staphylocoques dorés) peuvent être évitées et contrôlées pour éviter qu'elles soient transmises aux consommateurs par des aliments et des agents de manutention des aliments qui ne pratiquent pas une bonne hygiène alimentaire.

24. Les agronomes et les vétérinaires dans les Ministères de l'agriculture doivent conjuguer leurs efforts avec ceux des médecins et des agents en hygiène de l'environnement. Ensemble, ils pourraient devenir des acteurs de premier plan dans des domaines qui exigent leurs compétences, leurs connaissances, et des initiatives nécessaires pour que toutes nos populations, la population locale de même que les visiteurs et touristes, puissent parvenir à une santé équitable et durable. Les vétérinaires et autre personnel de santé ont la possibilité de contribuer de façon significative à la base de connaissances de données animales ; en particulier pour ce qui a trait à la salubrité des aliments que nous consommons. En réalité, un lien peut être établi entre de nombreuses maladies liées à la morbidité et la mortalité humaines, et des sources animales. C'est le cas lorsqu'un contact direct ou indirect avec des animaux est à l'origine de zoonoses (Brucellose, rage, leptospirose et tuberculose), ou avec des produits pouvant être consommés après avoir été contaminés par des agents pathogènes (*Salmonella*, *E. coli* 0157:H7, et *Campylobacter*).

25. Monsieur le Président, étant donné que les questions de salubrité alimentaire et les questions commerciales dans l'environnement mondial exigent de la transparence et doivent reposer sur une base scientifique, je considère qu'il serait particulièrement avantageux pour nos pays d'élaborer des mécanismes de mise en place de programmes de

salubrité alimentaire à caractère durable. Il ne fait aucun doute que cela exigerait le soutien d'institutions tertiaires (universités, collèges communautaires, autres institutions alimentaires techniques) et d'institutions de recherche, ainsi que du secteur privé et des services de laboratoire.

26. Ces organisations et institutions disposent de compétences professionnelles qui pourraient considérablement contribuer à l'introduction et à l'utilisation de procédures et pratiques de programmes de salubrité alimentaire. Cela vaut que ces programmes reposent sur l'utilisation de systèmes d'inspection modernes, les bonnes pratiques agricoles (BPA), les bonnes pratiques de fabrication, les procédures normalisées d'exploitation pour l'hygiène (PNEH), ou la méthodologie de l'analyse des risques et maîtrise de contrôles critiques (AMRPC). On m'a informé de la mise en place d'un système officiel de vérification des aliments fortement inspiré de la méthodologie AMRPC.

27. En outre, le programme national pourrait largement bénéficier d'une collaboration et d'un engagement renforcés entre les institutions internationales. À cet égard, l'OPS a fait la preuve de son engagement en termes de coopération technique en collaboration avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture (IICA). Je peux citer, par exemple, le Protocole d'accord entre l'OPS et l'IICA, signé le 2 juin 2002 par le Directeur de l'OPS et le Directeur général de l'IICA. Ce Protocole d'accord est important dans la mesure où il unit des organisations qui, ensemble, ont des compétences qui pourraient enrichir les programmes de salubrité alimentaire des Caraïbes et, plus généralement, des Amériques.

28. Monsieur le Président, nous continuons de vivre dans un monde où les hommes ont besoin des animaux pour se nourrir, pour leur développement social et économique, et comme compagnons. Et il est vrai que les animaux sont souvent à l'origine des toxi-infections alimentaires.

29. Nous pouvons toutefois, par l'entremise de l'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes, mettre en place et maintenir un programme global de salubrité des aliments et de contrôle, tant au niveau national que régional. L'Organisation panaméricaine de la santé devrait poursuivre le programme stratégique dans le domaine de la santé publique vétérinaire et appuyer la mise en œuvre d'un système de suivi et de surveillance des maladies, y compris en renforçant les laboratoires.

30. Je suis convaincu qu'il existe un terrain favorable, par l'entremise du programme de coopération technique sur la salubrité alimentaire de l'OPS/OMS, d'apporter à la Communauté des Caraïbes (CARICOM) les compétences, les connaissances et les initiatives nécessaires pour parvenir à une santé équitable et durable.

31. Nous nous réjouissons qu'en dépit d'une réduction des ressources financières, l'OPS/OMS continuent d'apporter à nos pays un soutien technique pour la mobilisation des moyens pour le développement des ressources humaines et le renforcement des capacités institutionnelles.

32. Je salue le fait que l'OPS/OMS soient disposées à continuer d'aider nos pays et à renforcer l'alliance entre les parties prenantes au sein des Organisations comme en-dehors. J'encourage les Organisations à consolider les perspectives de leurs centres et bureaux locaux respectifs sur le Continent, afin que nous puissions collectivement traiter de certains points d'intérêt commun, en particulier pour ce qui a trait à la salubrité alimentaire. Dans le cadre de cette avancée sur le front de la salubrité et de la sécurité alimentaires, il serait de notre intérêt, dans les Caraïbes, de voir l'alliance entre les divers centres et bureaux locaux renforcée.

33. Ceux d'entre nous qui venons de la Barbade et des États des Caraïbes orientales, souhaitons exprimer notre gratitude à l'OPS pour son rôle de chef de file et l'immense contribution qu'elle a apportée à la modernisation et à l'harmonisation de la législation sur la santé alimentaire, sur l'hygiène vétérinaire animale et phytosanitaire. Mais plus encore, c'est avec enthousiasme et optimisme que nous attendons l'aboutissement de ce projet et d'autres dans le cadre de l'Initiative pour la salubrité alimentaire dans les Caraïbes.

- - -