



# Villes et Villages en Santé

## Fiches d'information de La Santé



**Organisation Panaméricaine de la Santé**

*Bureau Régional de l'*

**Organisation Mondiale de la Santé**



# Fiches d'information sur la santé





## Table des matières

<b>La Promotion et la Protection de la Santé</b>	<b>1</b>
Santé de la famille et de la population	1
Maternité sans risque	1
Santé sexuelle et reproductive	3
Santé des enfants et des familles	5
Santé et développement de l'adolescent	7
Écoles promotrices de la santé	9
Les adultes âgés et leurs familles	11
Alimentation et Nutrition	13
Promotion de l'alimentation maternelle et l'alimentation complémentaire	13
Promotion d'une alimentation saine	15
Promotion du programme de la sécurité de l'alimentation et de la nutrition (SAN)	17
Promotion d'une vie active	19
Santé Mentale	21
Santé Mentale	21
Prévention et contrôle du tabagisme	23
Le contrôle de la consommation d'alcool chez les adolescents	25
La loi internationale des droits de l'homme	27
<b>Développement des systèmes et services de santé</b>	<b>29</b>
Développement des ressources humaines	29
Organisation et gestion des systèmes et services de santé - services infirmiers	31
Médicaments essentiels, technologies, laboratoire et services de sang	33
<b>Santé et développement humain</b>	<b>35</b>
Les politiques publiques et la santé	35
Femme, santé et développement	37
<b>Santé et environnement</b>	<b>39</b>
Qualité de l'environnement	41
Milieux de travail sains	41
Assainissement de base	43
<b>Prévention et contrôle des maladies</b>	<b>45</b>
Les maladies non transmissibles	45
Infections sexuellement transmises (IST) et le SIDA	47
Prévention et contrôle de la dengue	49
<b>Programme élargi d'immunisation (PEI)</b>	<b>51</b>
<b>Programme de préparation et de secours en cas d'urgence et de catastrophe</b>	<b>53</b>

## Santé de la famille et de la population

### Maternité sans risque

L'attitude et l'engagement de ceux qui prennent les décisions politiques qui influent sur l'état de santé des personnes, des familles et de la communauté sont fondamentaux pour assurer que chaque femme aura accès à des services de qualité. Il en est de même pour les soins prodigués par un personnel formé qui ne doivent donner lieu à aucune discrimination pour des raisons relatives au sexe, à l'âge, à la situation économique, à la race ou à la religion dans le contexte d'un cadre juridique qui permet l'exercice des droits reproductifs et la participation de toute la communauté.

Il est donc nécessaire de relever la capacité des communautés à reconnaître et à réagir aux complications imputables à la grossesse par le biais de l'accès aux services de santé, du renforcement de la qualité des services de "Soins obstétriques essentiels" et de la promotion des politiques publiques d'appui aux programmes de santé maternelle en vue de réduire les taux de morbidité et de mortalité maternelle.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ◆ Renforcer les services de santé maternelle et en particulier les "Soins obstétriques essentiels" (SOE) dans les communautés et les services de santé;
- ◆ Favoriser la formulation de politiques de soutien pour surmonter les obstacles culturels à l'accès aux services de SOE;
- ◆ Réaliser des activités de mobilisation communautaire pour faire progresser les connaissances sur les grossesses à hauts risques et développer la capacité de la communauté à y faire face;
- ◆ Faciliter l'accès aux services d'assistance dans de bons délais (transport, ambulance, organisation communautaire);
- ◆ Promouvoir la participation des ONG, des fournisseurs, des dirigeants politiques et des représentants de la communauté dans le remaniement des services de santé maternelle dans un contexte de qualité.

### Références:

USAID/OPS/QA: "*La iniciativa Regional de América Latina y el Caribe para la Reducción de la Mortalidad Materna*". [http://www.paho.org/English/HPP/HPF/REP/semi\\_lac.htm](http://www.paho.org/English/HPP/HPF/REP/semi_lac.htm) (aussi disponible en espagnol)

OPS/USAID: Vidéo "La muerte materna tiene nombre y apellido" (en espagnol et en portugais)

OMS. "Reducción de la mortalidad materna" Déclaration conjointe OMS/FNUAP/UNICEF/Banque mondiale, 1999.

### Page web:

[http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/REP/SMI\\_about.htm](http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/REP/SMI_about.htm)

## Santé de la famille et de la population

### Santé sexuelle et reproductive de la population

Le concept de santé sexuelle et reproductive sous-entend que les gens ont la capacité et la liberté de décider quand et comment se reproduire, qu'ils sont aussi capables d'avoir une vie sexuelle satisfaisante et que les femmes ont le droit d'avoir accès à des services médicaux convenables qui garantissent une grossesse et un accouchement sans risque, ce qui à son tour leur donnent la chance d'avoir un enfant en bonne santé. Cela veut dire que les hommes et les femmes ont le droit d'être informés et d'avoir accès à des méthodes de planification familiale, qui sont de leurs choix, et qui sont acceptables, efficaces et sans risque, ainsi que l'accès à d'autres méthodes de régulations de fertilité qui ne sont pas interdites par la loi, et l'accès opportun à des services de qualité sans restriction et discrimination à cause de leur sexe, âge, situation économique, race ou religion.

L'attitude et l'engagement de ceux qui prennent les décisions politiques qui influent sur l'état de santé des personnes, des familles et de la communauté sont fondamentaux pour assurer la promotion du cadre légale, qui permet l'exercice des droits reproductifs et la participation de toute la communauté. A cette fin, il est nécessaire d'augmenter la capacité des communautés à reconnaître et répondre aux problèmes qui ont un lien avec la santé sexuelle et reproductive et promouvoir les politiques publiques qui soutiennent les programmes de santé pour les femmes, dans le but de réduire la morbidité et la mortalité maternelle et périnatale.

#### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Diriger des activités qui mobilisent la communauté en vue d'augmenter les connaissances des droits relatifs à la santé sexuelle et reproductive, la violence domestique, et les accouchements à risque élevé et de développer les capacités de la communauté à utiliser leurs connaissances.
- Développer des programmes de santé sexuelle et reproductive dans les écoles et en milieu de travail qui ciblent des groupes spécifiques de la population, surtout les adolescents, et former les travailleurs de santé communautaire, enseignants et parents.
- Faciliter le développement des politiques qui aident à surmonter les obstacles et les barrières culturelles pour avoir accès aux services, et qui encouragent l'implication des hommes dans la santé sexuelle et reproductive, dans le but d'améliorer leur santé et celle de leur partenaire.
- Mettre en exécution des services de planification familiale, y compris les méthodes d'urgences et faciliter l'accès des services de soutien de façon opportune (transport, ambulances, organisation communautaire).
- Encourager la participation des ONG, fournisseurs, dirigeants politiques, et représentants communautaires à la restructuration des services de santé sexuelle et reproductive en suivant des normes de qualité.
- Mettre en exécution des stratégies d'information, éducation et communication en vue de promouvoir des pratiques de santé sexuelle et reproductive qui sont saines et de protéger la population contre les conditions et des comportements de risque.

#### Références:

OPS. *Quality of Sexual and Reproductive Health Services*, Washington, DC: OPS, 2001.

OPS. *Planificación estratégica para el mejoramiento de la enseñanza y la práctica de la salud sexual y reproductiva. Guía Metodológica*. Washington, DC.: OPS, 2001.

## Promotion et protection de la santé/ Santé de la famille et de la population

OMS. *Reducción de la mortalidad materna*. Joint Declaration  
OMS/UNFPA/UNICEF/Banque mondiale, 1999.

Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R, Geller JS, Shelton JD. The Essentials of Contraceptive Technology, Baltimore: Johns Hopkins University, 1997.

OMS. *Medical Eligibility Criteria*. Genève: OMS, 2001.

**Page web:**

[http://www.paho.org/English/HPP/HPF/REP/SMI\\_about.htm](http://www.paho.org/English/HPP/HPF/REP/SMI_about.htm)



## Santé de la famille et de la population

### Santé de l'enfant et de la famille

La municipalité est le cadre idéal de l'élaboration des politiques, des stratégies, des plans et des programmes intégraux en faveur de la santé de l'enfant; c'est là que convergent les acteurs différents qui interviennent dans le processus de développement humain tels que: le secteur de la santé, de l'éducation, du logement, du travail, des loisirs, des sports, des organisations sociales, de la communauté en général, etc. C'est aussi au niveau local qu'il est possible de prendre des décisions participatives et de répondre avec précision aux besoins et aux espérances. C'est encore au niveau municipal que l'on peut intégrer les actions pour faire place à la synergie en faveur de la santé et du développement infantile. Au moyen d'actions intersectorielles, de la participation sociale et communautaire et de la mobilisation des ressources on peut atteindre ces objectifs. Les municipalités doivent fournir les conditions qui permettent aux enfants de naître, d'être élevés et de se développer en santé, et d'avoir l'occasion d'être aimés, protégés et stimulés convenablement. La responsabilité d'élever un enfant et d'en prendre soin revient à la famille ainsi qu'à la communauté dans laquelle il vit.

#### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Compte tenu de l'importance de la santé infantile, il est important de créer au niveau municipal un groupe intersectoriel afin de plaider en faveur de la santé infantile et d'en faire la promotion; de contribuer aux grands principes stratégiques et de rallier les différents secteurs et acteurs de la communauté en vue d'un travail en commun.
- Élaborer des politiques et des stratégies locales de soutien à la famille, qui visent surtout la femme qui travaille, afin qu'elle puisse élever ses enfants dans le meilleur milieu possible (p.ex. la promotion des horaires de travail et heures de bureaux qui sont compatibles avec les obligations des hommes et des femmes quant à la garde des enfants). Parmi les nombreuses actions possibles dans ce contexte sont: l'accès à l'information et à l'éducation, la création de garderies, de crèches et de jardins d'enfants, le renforcement des réseaux d'appui social et le développement de l'éducation préscolaire, entre autres.
- Développer, renforcer et réorienter les services de santé pour garantir aux enfants, dès la conception, des soins accessibles et de bonne qualité dans les meilleurs délais. L'accent sera mis non seulement sur les aspects curatifs des maladies, mais aussi sur la mise en œuvre des mesures de prévention (vaccins, éducation) et la promotion de la santé (appui et incitation à l'allaitement maternel, modèles d'éducation, des mesures relatives à l'environnement physique, psychologique et social). Les services de santé doivent être orientés vers les familles, reconnaître les caractéristiques de la population, mettre sur pied les programmes locaux avec la participation des membres de la communauté, identifier les groupes les plus vulnérables pour assurer leur inclusion dans la prestation de services (les handicapés, les gens qui souffrent de maladies chroniques, les populations indigènes, etc.) ce qui pourrait nécessiter des modifications aux heures de services, aux déplacements (i.e., visites médicales à domicile) et aux moyens de communication conformément aux pratiques culturelles.
- Promouvoir la participation et l'habilitation des familles et des enfants dans les activités locales lors de forums publics, conseils d'enfant, des groupes de discussion inter-générationnels, etc.
- Créer ou renforcer un réseau d'aiguillage au sein des services de santé qui permet le dépistage précoce et le traitement des problèmes, afin d'éviter les retards irréversibles de la croissance, du développement et de la santé des enfants.

## Promotion et protection de la santé/ Santé de la famille et de la population

- ▶ Promouvoir et fournir des repas sains à l'école (encourager la consommation de fruits et de légumes).
- ▶ Créer ou améliorer les espaces de loisirs et les espaces verts où les enfants et les familles d'une communauté peuvent se retrouver, de même que des endroits pour faire de l'exercice et pratiquer des sports.
- ▶ Avoir recours en permanence à la communication de masse (les media, matériel graphique, etc.) pour aider les familles et les enfants à prendre conscience de l'importance de la santé (et pas seulement la prévention des maladies) et de la qualité de vie qui constituent un bien auquel on doit aspirer et pour lequel il faut travailler.
- ▶ Surveiller et appliquer des politiques locales à l'égard du travail des enfants, des mauvais traitements et des abus sexuels.
- ▶ Concevoir des environnements et des milieux sains pour l'enfant, tels que (à titre d'exemples):
  - Environnements sans tabac.
  - Législation ou réglementation relative au tabac, à l'alcool et aux drogues (à l'école, dans la rue, dans les lieux publics, dans les bâtiments administratifs, etc.).
  - Embellissement des parcs et des jardins.
  - Remise en état des trottoirs et rénovation des logements.
  - Élimination correcte des déchets solides et liquides.
  - Promotion de la mise sur pied de groupes citoyens pour gérer les environnements qui sont fréquentés par les enfants et les familles.
  - Organisation d'événements ou d'activités qui favorisent l'interaction sociale entre les personnes.

6

### Références:

Myers, R.G 1993b. OPS. *Publicación científica No. 545* "Los doce que sobreviven". Washington, DC.

OPS, 42 Conseil directeur, Session 52 du Comité régional. Washington, D.C., septembre 2000.

Bases para la formulación de políticas a favor de la niñez, la adolescencia y la mujer. Lineamientos para las metas de Salud, Nutrición y Desarrollo para la próxima década. V Reunión Ministerial Americana sobre Infancia y Política Social. Kingston, Jamaïque, 9-13 octobre 2000. Document préparé par l'OPS.

### Pages web:

<http://www.worldbank.org/children>

<http://www.nichd.nih.gov/>

<http://www.paho.org> (santé de l'enfant)



## Santé de la famille et de la population

### Santé et développement de l'adolescent

**A**u niveau municipal ou local, les adolescents et les jeunes adultes sont en contact avec plusieurs milieux divers (le foyer, l'école, les centres de santé, le milieu du travail, la rue, les organisations communautaires, les centres communautaires, les médias et les centres de divertissement) où ils peuvent être actifs et se développer d'une manière saine. C'est au niveau local que s'établissent les contacts directs entre les individus, les familles, et les groupes sociaux qui permettent la communication, et le plus grand nombre d'opportunités d'éducation et de promotion de la santé. En ce sens, il est indispensable d'inclure les adolescents et les jeunes adultes et de les encourager à participer activement à la planification locale participative en vue de mettre en œuvre la stratégie des Villes et villages en santé.

#### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

Pour garantir l'efficacité des interventions et des stratégies, il est fondamental que les activités de promotion de la santé soient axées sur l'adolescent. La participation des jeunes implique la participation de tous afin d'optimiser les résultats. C'est dans le cadre de cette culture de participation que l'on peut offrir aux adolescents des occasions de mettre en pratique leurs capacités et aptitudes à exprimer leur opinion, à agir et à démontrer qu'ils sont capables de partager la prise de décisions qui affectent leur vie et le développement de la communauté.

Thème	Que faire ?	Comment faire ?
<b>Les services de santé offerts aux adolescents et aux jeunes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Améliorer l'accès et la qualité des soins de santé des adolescents à partir des services qui existent déjà en leur assurant le droit à la santé et à la confidentialité.</li><li>▶ Coordonner les services offerts dans le cadre des réseaux communautaires.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Les réorienter et les intégrer par le biais d'un plan intersectoriel de jeunesse et d'alliances stratégiques.</li><li>▶ Encourager la participation active des jeunes à identifier les priorités et à trouver les solutions de leurs propres problèmes.</li></ul>
<b>Environnements</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Améliorer l'environnement de l'adolescent: la famille, l'école, le groupe des pairs, la communauté, les associations, la paroisse, les centres des jeunes, les manifestations sportives et culturelles, les foires éducatives, les rues, les parcs, etc.</li><li>▶ Renforcer la famille afin qu'elle puisse appuyer et bien comprendre l'adolescent, se préparer à relever les défis que pose l'adolescence, et répondre le mieux possible à ses besoins.</li><li>▶ Soutenir la normalisation de la législation qui minimise l'accès des adolescents au tabac, à l'alcool et aux armes à feu.</li><li>▶ Créer une image publique des adolescents qui renforce les aspects positifs.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Assurer l'accès aux services récréatifs communautaires, non seulement dans les écoles ou autres environnements intérieurs mais aussi dans les espaces libres et ouverts.</li><li>▶ Travailler en direct avec la famille par le biais de groupes de discussion et/ou de formation, entre autres (éducation des parents, guides de prévention).</li><li>▶ Législation municipale: interdire la vente de boissons alcoolisées et de tabac dans les supermarchés (par exemple).</li><li>▶ Encourager les médias à faire des reportages sur les adolescents qui font des choses positives.</li></ul>

<p><b>Appuyer la transition de l'adolescent à la vie adulte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Renforcer des groupes jeunesse, et promouvoir et appuyer la participation volontaire des jeunes aux activités de la communauté.</li> <li>▶ Adopter les politiques qui favorisent l'accès à l'emploi des jeunes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Appuyer des projets conçus par les adolescents eux-même. Faire participer les jeunes aux campagnes de prévention de la dengue, de vaccination et à d'autres activités; ou par le biais du mouvement des ECO-CLUBS, Réseau des jeunes. Par exemple: Red Creando(Réseau créatif) (Chili).</li> <li>▶ Projet de micro-entreprises de jeunes.</li> <li>▶ Établir des liens avec les entreprises de la collectivité qui offrent des stages et des possibilités d'emploi aux adolescents.</li> </ul>
<p><b>Le milieu scolaire</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Définir les politiques éducatives locales qui renforcent et améliorent des relations saines entre les membres de l'école, entre l'école et la famille et entre l'école et la communauté.</li> <li>▶ Appuyer les politiques éducatives qui relient la santé et l'éducation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Veiller à la formation du personnel des écoles de même qu'à la promotion d'activités de loisirs avec la communauté.</li> <li>▶ Utiliser les stratégies de promotion de la santé développées par l'école</li> </ul>

**Références:**

Un CD-ROM est disponible avec toutes les publications des programmes de la santé des adolescents; pour une copie demandez à: [singlets@paho.org](mailto:singlets@paho.org)

**Page web:**

<http://www.bireme.br/bvs/adolesc/homepage.htm>

<http://www.paho.org> (santé de l'adolescent)

**E-mail:**

[adolesc@bireme.br](mailto:adolesc@bireme.br)



## Santé de la famille et de la population

### Écoles promotrices de la santé

**I**nitiative Régional des Écoles promotrices de la santé: une stratégie globale lancée dans les Amériques en 1995. Elle vise l'amélioration de la santé des enfants, des professeurs, et les autres membres de l'établissement scolaire.

L'initiative comporte trois volets principaux:

1. **Une éducation compréhensive sur la santé et un apprentissage en autonomie fonctionnelle** pour acquérir l'information, les connaissances, et l'habileté qui facilitent l'adoption et le maintien d'un comportement ou style de vie sain;
2. **Un environnement sain et un milieu favorable** pour créer et maintenir des environnements d'écoles qui permettent et soutiennent la promotion de la santé et du savoir; et
3. **Les services de santé et de nutrition**, qui visent le renforcement de la coordination et de la collaboration entre la santé, l'éducation, et d'autres secteurs, pour faciliter la prestation des services médicaux, et les services d'alimentation et de nutrition.

### Accréditation des écoles promotrices de la santé

Les pays de l'Amérique latine et des Caraïbes sont en train de développer des mécanismes et des directives locales pour l'accréditation des écoles comme des écoles promotrices de la santé.

### Écoles promotrices de la santé est une école qui:

- ▶ **Met en œuvre des politiques** qui soutiennent le bien-être et la dignité individuelle et collective et fournit des occasions multiples pour la croissance et le développement des enfants et des adolescents.
- ▶ **Met en place des stratégies** qui encouragent et soutiennent le savoir et la santé, se servant de tous les éléments à sa disposition, et mobilisant les responsables de l'éducation et de la santé en vue de planifier des activités en matière de santé à l'intention des écoles.
- ▶ **Implique toutes les écoles et les membres de la communauté** dans la prise de décisions, et mène les interventions en vue de promouvoir l'éducation, une qualité de vie saine, et les projets qui font la promotion de la santé communautaire.
- ▶ **A un plan d'action** pour améliorer l'environnement physique et psychosocial partout dans les écoles est la communauté avoisinante.
- ▶ **Met en œuvre des actions** pour évaluer et améliorer la santé des étudiants, le personnel des écoles, les membres de la famille et de la communauté.
- ▶ **Fournit une formation utile et efficace aux enseignants** et les matériaux pédagogiques.
- ▶ **A un comité d'éducation et un comité de santé locale** avec la participation active de l'association des parents et des enseignants, les organismes non-gouvernementaux, les organismes communautaires.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Développer la capacité de chaque école à créer et maintenir des milieux et des environnements qui renforcent la santé de ceux qui apprennent, enseignent et travaillent dans l'école.
- ▶ Fournir une formation en autonomie fonctionnelle au niveau local.
- ▶ Encourager la participation de tous les membres de la communauté éducative à la prise de décisions.

## Promotion et protection de la santé/ Santé de la famille et de la population

- Réaliser des activités de vulgarisation éducative de concert avec les associations de parents, les organismes communautaires, le secteur de la santé et les autres secteurs.
- Inviter la société à participer à la mise en œuvre d'actions destinées à éviter l'abandon scolaire et à organiser des actions en vue d'inclure les enfants et les jeunes qui sont en dehors du système scolaire et de les réintégrer.
- Encourager et renforcer le Réseau latino-américain des Écoles promotrices de la santé et l'utiliser comme forum pour échanger des idées, des ressources, des expériences.
- Encourager le développement de mécanismes et directives concernant l'accréditation des écoles en tant qu'école promotrice de la santé.

### Références:

Vidéo: "Escuelas Promotoras de Salud" (OPS): version en espagnol, en portugais et en anglais.

Documents qui présentent des exemples d'écoles promotrices de la santé dans différents pays d'Amérique latine:

- OPS-Banque mondiale. *Initiative XXI Century Schools: Educating for Life*. Progress Report of the Partnership Between the Pan American Health Organization (PAHO/WHO) and the World Bank. 1998.
- OPS. *Educación para la salud en el ámbito escolar: Una perspectiva integral*. HSS/SILOS-37, 1995.
- OPS. *Escuelas Promotoras de Salud: Modelo y Guía para la acción*. HSP/SILOS-36, 1996.
- OPS. *Escuelas Promotoras de la Salud*. 1998.
- OPS. *School Health and Nutrition in Latin America and the Caribbean: Challenges in the New Millennium*. A Partnership Between the Health Promoting Schools Initiative of PAHO/WHO and the Latin America and the Caribbean School Health and Nutrition Program of the World Bank. 1997.
- Banque mondiale-OPS (1998) *School Health and Nutrition Programs in Latin America and the Caribbean. The Ten Who Go to School*.
- OMS. *WHO's Global School Health Initiative. Health Promoting Schools*. 1998.
- OPS/OMS. *Escuelas Promotoras de la Salud: La Experiencia Centoamericana*. 2002.

### Page web:

[http://www.paho.org/spanish/HPP/HPM/HEC/hs\\_about.htm](http://www.paho.org/spanish/HPP/HPM/HEC/hs_about.htm)

### E-mail:

[escusalu@paho.org](mailto:escusalu@paho.org)

## Santé de la famille et de la population

### Les adultes âgés et leur familles

La majorité des pays latino-américains doivent encore faire face à l'absence de ressources sociales pour la promotion et le développement des enfants, des jeunes, des femmes et des hommes et doivent donc relever le défi qui consiste à trouver des solutions pour la promotion et le développement d'une population vieillissante. Il faut se souvenir que pour être en bonne forme physique et mentale, une personne doit avoir un mode de vie sain; pour cela, il doit y avoir des lois qui la protègent, une sécurité sociale (institutionnelle autant que familiale), un emploi et des revenus dignes et un logement adapté à l'âge.

Les Nations Unies considèrent qu'un adulte est âgé à partir de 60 ans ou plus. Néanmoins, il est important de savoir qu'il existe entre les personnes âgées des différences qui dépendent non seulement de l'âge mais aussi de leur état de santé, de leur situation socio-économique et du soutien familial dont ils jouissent.

Les interventions sanitaires et sociales doivent satisfaire aux besoins des différents groupes d'adultes âgés, notamment des plus vulnérables, car ils présentent une combinaison de facteurs de risques tels que l'âge avancé, l'invalidité, la pauvreté et l'absence d'un réseau social.

Pour améliorer la qualité de vie de ses adultes âgés, une communauté doit leur permettre de participer à l'identification de leurs problèmes et à l'élaboration de propositions adaptées aux divers groupes d'adultes âgés.

#### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Inclure les adultes âgés au processus de planification participative au niveau local.
- Analyser la situation des adultes âgés de la communauté.
- Formuler des normes pour éviter que les adultes âgés fassent l'objet de discrimination du fait de leur âge et pour leur donner accès à un travail productif, à des prêts favorables, à une éducation continue, etc.
- Créer des opportunités de travail et d'éducation pour les adultes qui permettent d'encourager la solidarité entre les générations et d'apprécier leur contribution à la société.
- Mettre en œuvre des programmes qui génèrent des revenus pour que les adultes âgés améliorent leurs conditions de vie et celles de leur famille.
- Favoriser les opportunités d'apprentissage tout au long de la vie des adultes âgés, notamment pour ceux qui ne savent ni lire ni écrire.
- Mettre en œuvre des programmes communautaires intégraux en vue d'appuyer les adultes âgés qui souffrent de handicaps physiques ou mentaux au sein de la famille.
- Renforcer les soins de santé primaires des adultes âgés en ce qui concerne la qualité des services fournis.

#### Les interventions doivent tenir compte des différentes tranches d'âge parmi les adultes âgés

##### AGE

- Adultes âgés – adultes âgés (jeunes) (60-74)
- Adultes âgés – Adultes âgés (plus vieux) (75 +)

##### L'ETAT DE SANTE

- Adultes âgés en bonne santé
- Adultes âgés avec des maladies chroniques

## Promotion et protection de la santé/ Santé de la famille et de la population

- ▶ Adultes âgés avec des handicaps

### SITUATION ECONOMIQUE

- ▶ Adultes âgés dans l'extrême pauvreté
- ▶ Adultes âgés pauvres
- ▶ Adultes âgés dont les revenus sont suffisants

### SOUTIEN SOCIAL

- ▶ Adultes âgés seuls
- ▶ Adultes âgés avec de la famille
- ▶ Adultes âgés avec un réseau social

### Références:

OPS. *Guía Clínica de Atención Primaria a las Personas Adultas Mayores*. Washington, DC: PAHO, 2002.

OPS. *A Guide for the Development of a Comprehensive System of Support to Promote Active Aging*. (Disponible en anglais et en espagnol).

OPS. *Protocol of the Multicenter Study: Health, Well-Being and Aging in Latin America and the Caribbean*. (Disponible en anglais et en espagnol).

OPS. *Pro Motion: A Life Style for Older Adults. Blue Print for the Development of Physical Activity for Older Persons*. (Disponible en anglais et en espagnol).

OMS. *Active Aging: A Policy Framework*. (OMS/NMH/NPH/02.8) (Disponible en anglais et en espagnol).

### Pages web:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=ELDER>

<http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPE/AGN/aging-about.htm>



## Alimentation et nutrition

### Promotion de l'allaitement maternel et de l'alimentation complémentaire

L'espace local, urbain et rural, le cadre de l'école, de la paroisse, des clubs de mères, entre autres, permettent de consolider les stratégies nutritionnelles et les accords nationaux en collaboration directe avec la communauté, en vue d'améliorer et de protéger l'alimentation correcte des nourrissons et des jeunes enfants.

#### Stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Promotion de l'allaitement maternel exclusif par les moyens suivants:
  - L'initiation à l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance.
  - La promotion de l'allaitement sur demande.
  - L'élimination de l'utilisation d'infusions, de laits maternisés, de thés, de jus et de biberons.
  - La création de groupes de soutien "d'une mère à l'autre".
  - La promotion de conseils sur l'allaitement maternel dans les services de santé.
  - La promotion d'initiatives qui favorisent la mère et le bébé à l'hôpital.
  - La création d'environnements "favorables à la pratique de l'allaitement maternel".
  - L'adoption de lois qui protègent la pratique de l'allaitement maternel.
  - L'accès des mères à l'information relative à l'alimentation des enfants là où la prévalence des cas du VIH est élevée.
- ▶ Promouvoir l'allaitement maternel et une alimentation complémentaire entre les âges de 6 et 24 mois ou plus en encourageant les femmes à:
  - Continuer l'allaitement sur demande.
  - Nourrir les nourrissons et les jeunes enfants attentivement en aidant ces derniers à manger, et en encourageant les enfants plus âgés à manger, sans jamais les forcer.
  - Diversifier le régime en vue d'améliorer la qualité et l'ingestion de micronutriments.
  - Consommer de la viande, du poulet ou du poisson tous les jours ou le plus souvent possible.
  - Utiliser les aliments enrichis chaque fois que cela est possible.
  - Augmenter la fréquence de l'alimentation à mesure que l'enfant grandit.
  - Donner aux nourrissons de 6 à 8 mois de 2 à 3 repas par jour.
  - Donner aux nourrissons de 9 à 11 mois et de 12 à 24 mois de 3 à 4 repas par jour, avec des collations supplémentaires (p.ex. des fruits ou cacahuètes) de 1 à 2 fois par jour, au besoin.
  - Pratiquer l'hygiène personnelle et la manipulation correcte des aliments.
  - Se laver les mains avant de préparer les aliments.
  - Laver les mains du nourrisson avant de lui donner à manger.
  - Servir les aliments dès qu'ils sont préparés.
  - Servir les enfants à l'aide de tasses ou d'autres récipients propres et ne jamais utiliser de biberons.

Page web:

[www.paho.org](http://www.paho.org) (Nutrición y Protección Alimentaria)

## Alimentation et nutrition

### Promotion d'une alimentation saine.

L'espace local, urbain et rural, le cadre de l'école, de la paroisse, des clubs de mères, entre autres, permettent de consolider les recommandations alimentaires en vue d'améliorer la nutrition de la population par le biais d'une collaboration directe avec la communauté.

#### Quelques stratégies recommandées au niveau local:

- ▶ Promouvoir un régime riche en nutriments spécifiques nécessaires:
  - **Pour l'anémie et la carence en fer:** encourager la consommation de légumes et de légumes verts, de viande, d'agrumes pendant les repas et décourager la consommation de thé et de café.
  - **Pour la carence en vitamine A:** encourager la consommation de courge, de carottes, de mangues, de tomates, de légumes et de légumes verts.
  - **Pour la carence en iode:** recommander la consommation quotidienne de sel iodé.
  - **Pour relever le niveau d'acide folique:** encourager la consommation de légumes verts et de viande.
- ▶ Promouvoir la fortification des produits alimentaires principaux: par exemple, la farine de blé, la farine de maïs.
- ▶ Promouvoir la fortification des aliments destinés aux groupes particuliers; par exemple, les enfants de moins de 3 ans, les femmes enceintes et les personnes âgées.
- ▶ Promouvoir l'administration de suppléments en fer et en acide folique pour les femmes enceintes, les femmes en âge de procréer et les adolescentes.
- ▶ Promouvoir l'administration de suppléments en fer et en vitamine A pour les enfants de moins de 3 ans.
- ▶ Promouvoir l'administration de suppléments en vitamine A pour les femmes qui viennent d'accoucher.
- ▶ Surveiller en permanence la situation de la nutrition de la population.
- ▶ Préconiser une nutrition correcte auprès de tous les groupes de la société civile et de tous les individus.

#### Référence:

OMS. *Iron deficiency anemia. Assessment, Prevention, and Control. A Guide For Programme Managers.* OMS/NHD/01.3. Genève: OMS, 2001.

OMS. *Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring their Elimination. A Guide for Programme Managers.* Second Edition. OMS/NHD/01.1. Genève: OMS, 2001.

OMS. *Vitamin A supplements. A guide to their use in the treatment and prevention of vitamin A deficiency.* Third Edition. OMS/UNICEF/IVACK/HKI. OMS/NHD.01. Genève: OMS, 2001.

#### Pages web:

[www.paho.org](http://www.paho.org) (Nutrición y Protección Alimentaria)

## Alimentation et nutrition

### Promotion du programme de la sécurité de l'alimentation et de la nutrition (SAN)

#### Ce que sécurité d'alimentation et de nutrition signifie

La sécurité de l'alimentation et de la nutrition a été définie comme l'état dans lequel tout le monde a un accès permanent et opportun aux aliments dont ils ont besoin, en quantité et en qualité suffisante pour une consommation efficace et une utilisation biologique qui garantit un état de bien-être qui soutient le développement humain.

Les piliers fondamentaux de SAN sont:

- La disponibilité de la nourriture
- L'accès à la nourriture
- La consommation de la nourriture
- L'utilisation biologique de la nourriture

Pour une réussite durable de SAN au niveau local, il est nécessaire de promouvoir des actions intégrées dans chacun de ces piliers.

#### Quelques stratégies recommandées au niveau local:

##### *Quelle est la fonction des municipalités dans la promotion de SAN?*

Les maires, soutenus par le conseil de développement et l'association inter-institutionnelle, ont une opportunité d'exécuter les fonctions suivantes en faveur de SAN:

- Contribuer au développement de municipalités productives et saines;
- Envisager la possibilité d'inscrire SAN comme une priorité fondamentale d'une stratégie visant le développement humain et de réduction de la pauvreté;
- Rassembler et impliquer des acteurs communautaires et institutionnels, dans le but d'analyser les problèmes et décider des actions qui visent à augmenter la disponibilité de la nourriture, l'accès et la consommation de la nourriture par la population;
- Améliorer les conditions sanitaires et environnementales qui influent sur l'utilisation améliorée de la nourriture et sur la réduction des maladies infectieuses;
- Mobiliser les ressources financières et non-financières;
- Créer des espaces qui permettent de partager des expériences;
- Coordonner un plan qui tient compte de SAN lors d'un désastre;
- Suivre et contrôler la situation de l'alimentation et la nutrition, détecter les groupes les plus vulnérables et les cibler dans les interventions.

##### *Quelle action une municipalité peut-elle prendre au profit de SAN?*

- Formuler des politiques et des lois municipales liées à l'accès à la nourriture, consommation, et protection.
- Apprendre aux dirigeants communautaires à promouvoir des actions pour augmenter la production de l'alimentation locale, et pour améliorer le commerce alimentaire ainsi que les coutumes de consommation.
- Contribuer à l'augmentation de la disponibilité de la nourriture au niveau local à travers de:
  - la production de nourriture qui est meilleure sur le plan nutritif, culturellement acceptable et à prix modique.
  - la promotion de cultures hydroponiques, des systèmes intégrés de production alimentaire et l'utilisation des technologies économiques.

## Promotion et protection de la santé/ Alimentation et nutrition

- la protection et la sécurité alimentaire en améliorant les conditions sanitaires et les infrastructures des marchés des vendeurs ambulants, des abattoirs et des magasins.
  - le contrôle et la surveillance de l'alimentation fortifiée, (p.ex. sucre avec de la vitamine A, sel avec de l'iode, la farine avec du fer).
- ▶ Aider à améliorer l'accès à la nourriture, promouvoir les opportunités d'emploi, des projets qui visent à réduire les prix de la nourriture, comme les micro-entreprises, les magasins municipaux/communautaires, les banques d'alimentation, les fonds renouvelables, et les cuisines communautaires et à:
- Orienter et éduquer la population pour améliorer ses habitudes alimentaires.
  - Organiser la distribution de la nourriture aux groupes à risque élevé.
- ▶ Contribuer à l'utilisation adéquate de l'alimentation par le biais de:
- la coordination avec le secteur de la santé pour le développement de programmes et de projets dans le domaine de la promotion de la santé et la nutrition des femmes et des enfants:
    - La supplémentation de l'alimentation avec du fer et des folates pour les femmes enceintes, les femmes en âge d'avoir des enfants, enfants d'âge scolaire, et les adolescents.
    - La supplémentation avec Vitamine A pour les femmes qui viennent d'accoucher et les enfants de l'âge de trois ans ou moins.
  - approvisionnement et gestion prudente de l'eau.
  - prévention des maladies infectieuses qui ont des conséquences sur la nutrition.

### Références:

INCAP/OPS. *The Nutrition and Food Security Initiative in Central America.*

INCAP/OPS, *Model of Implementing Food and Nutrition Security in Processes of Local Development.*

### Video Cassette:

INCAP/OPS. "PROSAN Methodology"

INCAP/OPS. "When the efforts germinate"

### Page web:

<http://www.incap.ops-oms.org>

## Alimentation et nutrition

### Promotion d'une vie active

L'urbanisation rapide et les changements démographiques des Amériques ont mené à des changements dans le style de vie, notamment une diminution d'exercice physique et des habitudes d'alimentation mauvaises. Ensemble, ces changements sont responsables de l'augmentation fulgurante de la prévalence des maladies non transmissibles (MNT), par exemple, attaque cérébrale, maladies du cœur, diabète (type 2), et quelques cancers. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, en 1999, 60% des morts dans le monde entier ont été causés par les MNT, un chiffre qui doit passer à 73% d'ici 2020. Un style de vie sédentaire est maintenant considéré comme étant un des facteurs les plus importants qui contribuent aux maladies non transmissibles. Approximativement trois quarts de la population de la région mène une vie sédentaire. L'obésité est en train de devenir une épidémie dans la région et elle contribue au développement de diverses maladies chroniques. Dans la plupart de l'Amérique latine et les pays des Caraïbes, la prévalence des femmes obèses varie entre 30 à 65% et de 20 à 50% chez les hommes.

L'augmentation du style de vie sédentaire n'est pas seulement une question de choix individuel; un environnement qui encourage l'inactivité constitue une grande partie de la problématique. Par exemple, l'augmentation de l'utilisation du transport motorisé et le développement de nouveaux dispositifs économisant du travail permettent aux gens de faire moins de promenades qu'autrefois. En outre, dans plusieurs pays, un manque de sécurité publique dans les rues et le manque des places publiques pour des activités récréatives, sont des raisons importantes qui expliquent pourquoi beaucoup de gens s'abstiennent d'être plus actifs.

#### Stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

L'environnement et les environs immédiats déterminent dans une grande mesure si les gens vont se livrer à des activités physiques et s'ils vont les intégrer dans leur style de vie ou pas.

- Tous les efforts doivent être déployés pour augmenter la sécurité dans les rues et réduire le nombre de crimes, ce qui permettraient aux gens de s'adonner à la marche régulièrement.
- Formuler des règlements qui assurent le respect des droits prioritaires du piéton (droit de passage) et/ou la sécurité générale dans les rues.
- Maintenir les trottoirs en bon état et renforcer le droit de passage pour les piétons entre les passages cloutés.
- Promouvoir des zones réservées exclusivement aux piétons dans certains secteurs des villes. Cela promeut non seulement l'activité physique mais aussi l'interaction sociale et une communauté plus animée.
- Impliquez les écoles locales dans la lutte contre l'inactivité. Elles peuvent faire une grande contribution en partageant leur infrastructure sportive avec la communauté.
- Les dirigeants communautaires doivent prendre en considération la sécurité, l'accessibilité et l'abordabilité des environnements pour garantir la récréation et l'activité physique à tous.
- Aborder le problème du style de vie sédentaire en faisant appel à une approche qui inclut toute la communauté, impliquant la participation de beaucoup de diverses associations publiques ou privées incluant des secteurs aussi divers que l'éducation, la santé, le sport, aussi bien que les gouvernements locaux.

### Références:

CDC, *Promoting Better Health for Young People Through Physical Activity and Sports. A Report to the President from the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Education*: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/pres-physacrpt/>

Livable communities (communautés vivables)

[http://www.lgc.org/freepub/PDF/Land\\_Use/focus/plan\\_to\\_walk.pdf](http://www.lgc.org/freepub/PDF/Land_Use/focus/plan_to_walk.pdf)

*Manifesto de São Paulo para la Promoción de la Actividad Física en las Americas/ Le Manifeste de Sao Paulo pour la promotion de l'activité physique dans les Amériques.*

<http://www.celafiscs.com.br/index.htm>

*National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults Age 50 and older*

[http://www.rwjf.org/app/rw\\_publications\\_and\\_links/publicationsPdfs/Age50\\_Blueprint\\_singlepages.pdf](http://www.rwjf.org/app/rw_publications_and_links/publicationsPdfs/Age50_Blueprint_singlepages.pdf)

Pate RR, Pratt M. Blair S et.al. *Physical Activity and Public Health*. JAMA, février 1, 1995 273(5): 402-407

Sallis JF, Bauman A and Pratt M. *Environmental and Policy Interventions to Promote Physical Activity*. Am J Prev Medicine 1998; 15(4): 379-397

Ministère de la santé américaine et services humains, Centre pour le contrôle des maladies et la prévention, Centre national pour la prévention des maladies chroniques et la promotion de la santé, Conseil du Président sur la santé physique et le sport. *Activité physique et santé: Rapport du chirurgien en chef*. Atlanta, GA, 1996. <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/sgr.htm>

Vida Chile. The Health Promotion Agency of Chile

<http://www.minsal.cl/>

OMS, Physical Activity Program

<http://www.who.int/hpr/physactiv/index.htm>

### Page web:

[www.paho.org](http://www.paho.org) (Nutrition and Food Protection)



## Santé mentale

La santé mentale, facteur clé de l'inclusion sociale et de la pleine participation de la communauté et de l'économie, est au cœur d'un développement équilibré et joue un rôle très important dans les relations interpersonnelles, la vie familiale et l'intégration sociale. Toutefois, la santé mentale est encore aujourd'hui un domaine négligé de la santé publique en dépit des pressions qu'exercent les troubles mentaux sur le poids global des maladies et de l'influence de la santé mentale sur le développement et la productivité de la société. L'importance réelle de la santé mentale n'est pas encore suffisamment reconnue. Des millions de personnes souffrent de dépression, de schizophrénie, d'épilepsie et d'autres troubles mentaux dont les conséquences sont dévastatrices; et pourtant, elles n'ont aucun accès aux traitements nécessaires qui ont fait leurs preuves. Les faits démontrent que les personnes qui souffrent d'une maladie mentale ou d'un trouble cérébral peuvent aller mieux et apporter une contribution utile à la société. Il existe aujourd'hui toutes sortes de traitements. Cependant, il ne suffit pas de traiter une personne qui souffre; le traitement est un processus qui exige un effort concerté des familles et des proches. Les études réalisées au cours des dernières années dans la région des Amériques et dans les Caraïbes ont montré qu'en 2010 plus de 11 millions de personnes souffriront d'un trouble émotionnel; c'est pourquoi on reconnaît au début de ce millénaire que la santé mentale constitue un facteur décisif pour le développement futur de notre société.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Évaluation des garderies au niveau des actions, des installations et du personnel selon les normes établies par l'OMS.
- Formation et entraînement du personnel de garderies/jardins d'enfants et des adolescents aux techniques de stimulation précoce et aux capacités sociales pour la prévention de la toxicomanie, de l'alcoolisme, des troubles du comportement, etc.
- Formation du personnel de la police pour secourir ou pour apporter des soins aux patients psychiatriques dans des situations liées à la violence.
- Promotion de la participation de la famille au traitement des maladies mentales.
- Promotion de groupes d'auto-assistance pour les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale (victimes de mauvais traitements, personnes qui ont perdu des membres de leur famille, personnes qui ont des problèmes de toxicomanie et d'alcoolisme).
- Formation des professionnels de la santé et des enseignants quant à l'identification et au soutien des personnes qui présentent des risques de suicide.
- Inclusion des malades mentaux dans les programmes d'intégration professionnelle.
- Diffusion de l'information sur les thèmes de la santé mentale.

### Page web:

[http://www.paho.org/spanish/HPP/HPM/MH/about\\_mental\\_health.htm](http://www.paho.org/spanish/HPP/HPM/MH/about_mental_health.htm)

## Santé mentale

### Prévention et contrôle du tabagisme

La réduction du tabagisme produit des effets sur tous les secteurs et espaces de la communauté, quels que soient l'âge, le sexe, le niveau socio-économique, etc. Par conséquent, l'adoption par les maires d'une politique de promotion d'environnements sains sans tabac aura un impact sur le niveau de santé de toute la communauté.

#### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Promouvoir des espaces sans tabac au niveau local, dans les lieux publics et en milieu de travail.
- ▶ Interdire de fumer dans tous les établissements de santé (centres de santé, hôpitaux, cliniques, etc.) et les établissements éducatifs et centres de jeunesse.
- ▶ Créer des groupes d'auto-assistance ou des ateliers en milieu de travail pour les fumeurs qui veulent cesser de fumer.
- ▶ Favoriser les normes municipales qui interdisent la publicité des compagnies de tabac lors de manifestations sportives ou de loisirs et promouvoir celle des autres sponsors/entreprises/organisations qui préconisent des modes de vie sains.

#### Référence:

Banque mondiale et Organisation panaméricaine de la santé (OPS). *Curbing the Epidemic: Government and the Economics of Tobacco Control*. Publication Scientifique No. 577. Washington, DC, 1999.

#### Pages web:

On observe une très nette progression du nombre d'expériences concernant la mise en œuvre de politiques "antitabac" au niveau municipal. Les publications qui suivent offrent des informations utiles sur les actions réussies dans le domaine de la réduction du tabagisme.

Les pages web présentent des informations relatives aux effets sur la santé du fumeur passif ou du fumeur exposé à la fumée et donnent des renseignements détaillés sur la manière d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques "antitabac"; elles incluent des suggestions pour réagir aux arguments de l'industrie du tabac.

*Americans for Nonsmokers' Rights*: <http://www.no-smoke.org/index.html>

*U.S. Environmental Protection Agency*: <http://www.epa.gov/iaq/pubs/humo.html>

Le site de l'OPS offre quelques documents:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=SMOKE>

## Santé mentale

### Le contrôle de la consommation d'alcool chez les jeunes

Dans les pays latino-américains et les Caraïbes, 14% du poids total des maladies sont attribuables à la consommation d'alcool. Ce chiffre est très significatif chez les individus de l'âge de 15 ans à 25 ans. Aujourd'hui, des campagnes de publicité agressives en faveur de la promotion de la consommation de l'alcool visent les jeunes et les adolescents, ce qui contribue à l'accès facile à l'alcool. Compte tenu de cette situation, les gouvernements locaux sont capables de jouer un rôle très important dans la réduction de l'accès à l'alcool chez les jeunes et les mineurs. C'est pour cette raison, que l'OPS a mis au point des stratégies pour aborder ce problème. Elle a aussi établi un objectif très clair et a recommandé une stratégie fondamentale de mise en œuvre au niveau local.

**Objectif: Empêcher la consommation d'alcool par les mineurs**

**Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:**

1. Renforcement des lois concernant l'âge légal pour l'achat des boissons alcoolisées.
2. L'approbation et le renforcement des lois existantes qui limitent la consommation de l'alcool dans les lieux publics (les parcs, les événements sportifs) et qui en limitent la vente à des jours et heures spécifiques.
3. L'approbation des lois pour interdire de faire de la commandite ou de la publicité de l'alcool dans les limites qui sont du ressort de la ville ou village.
4. La mise en application des lois concernant la vente des boissons alcoolisées illégales, comme les spiritueux faits à la maison.

#### Références:

Fernandez C et al. Prevención del consumo de alcohol y tabaco: guía didáctica para el profesorado de Primer Ciclo. Madrid: Ministerio del Interior, Gobierno de España, 1999.

Lehto, J. Approaches To Alcohol Control Policy. WHO Regional Publications European Series No. 63 Denmark: WHO, 1995.

PAHO. El consumo de sustancias adictivas en las Américas. Salud de las Américas 2000. Washington, DC: PAHO, 2002.

Ritson B. Community and Municipal Action on Alcohol. WHO Regional Publications European Series No.63, Denmark: WHO, 1995.

## Santé mentale

### La loi internationale des droits de l'homme comme outil pour la promotion et la protection de la santé

La convention générale des droits de l'homme protège toutes les personnes sans distinction de race, couleur, sexe, langue, religion, affiliation politique, origine nationale, position socio-économique ou d'autres caractéristiques. Par ailleurs, les gens avec des problèmes de santé, des handicaps ou membres de groupes à risque sont protégés par les instruments internationaux des droits de l'homme comme la déclaration universelle des droits de l'homme<sup>1</sup>; Le pacte international relatif aux droits civils et politiques<sup>2</sup>; Le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels<sup>3</sup>; La Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme<sup>4</sup>; La Convention américaine relative aux droits de l'homme<sup>5</sup>, et son protocole additionnel à la convention américaine relative aux droits de l'homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels<sup>6</sup>; Convention [européenne] de Sauvegarder des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales<sup>7</sup> les enfants avec des handicaps sont protégés par la convention relative aux droits de l'enfant<sup>8</sup>. Les personnes avec des handicaps ou des problèmes de santé sont protégées, aussi, par des normes spéciales des droits de l'homme établies par la loi internationale.

La loi des droits de l'homme peut être utilisée pour protéger les gens avec des problèmes de santé et des handicaps. Par conséquent, elle peut être un outil pour fournir un cadre d'action susceptible de modérer des interventions spécifiques qui sont destinées à la prévention de l'impact que produisent des conditions de santé sur les vies des individus avec des handicaps et des problèmes de santé, et elle peut améliorer leurs états de santé en générale. Les violations des droits de l'homme, de la même façon, peuvent également endommager la santé des individus, comme, par exemple, dans les hôpitaux ou les patients sont isolés dans des conditions inhumaines, dégradantes ou déplorables ou la discrimination relative aux offres d'emploi et aux services médicaux à cause d'un handicap. Cela est le premier lien entre les droits de l'homme et la promotion de la santé: les violations des droits de l'homme ont des conséquences sur la santé.

Un deuxième lien entre la politique de la santé publique et la santé générale des individus est que les politiques peuvent promouvoir et protéger les droits et les libertés fondamentales ou ils peuvent aussi devenir des instruments qui présentent des obstacles à l'exercice des droits et des libertés. Alors, il est nécessaire d'incorporer dans le cadre intérieur légal déjà existant et dans la politique de la santé publique, des dispositions et des normes reconnues et contenues dans les lois internationales sur les droits de la personne pour assurer l'exercice des droits fondamentaux et protéger les

1. A.G. res. 217A (III), U.N. Doc A/810 à 71 (1948).

2. A.G. res. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Supp. (No. 16) at 52, U.N. Doc. A/6316 (1966), 999 U.N.T.S. 171, entrée en vigueur le 23 mars 1976.

3. A.G. res. 2200A (XXI), 21 U.N. GAOR Supp. (No. 16) à 49, U.N. Doc. A/6316 (1966), 993 U.N.T.S. 3, entrée en vigueur le 3 janvier 1976.

4. O.A.S. Res. XXX, adoptée à la Neuvième Conférence Internationale Américaine, Bogota, Colombia 1948

5. O.A.S. Treaty Series No. 36, 1144 U.N.T.S. 123 entrée en vigueur le 18 juillet 1978.

6. O.A.S. Treaty Series No. 69 (1988), signed November 17, 1988, reprinted in Basic Documents Pertaining to Human Rights in the Inter-American System, OEA/Ser.L.V/II.82 doc.6 rev.1 at 67 (1992). It became effective on 16 November 1999 and has been ratified by 12 states.

7. 213 U.N.T.S. 222, entrée en vigueur 3 septembre 1953, texte révisé conformément aux dispositions du Protocole n° 3, entré en vigueur le 21 septembre 1970, du Protocole n° 5, entrée en vigueur le 20 décembre 1971 et du Protocole n° 8, entré en vigueur le 1er janvier 1990.

8. A.G. res. 44/25, annex, 44 U.N. GAOR Supp. (No. 49) à 167, U.N. Doc. A/44/49 (1989).

## Promotion et protection de la santé/ Santé mentale

individus dont la santé est en danger (exemple: les gens avec des handicaps, les enfants les adolescents et les adultes âgés), etc.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Disséminer les critères et les normes des droits de l'homme (conventions, déclarations, des normes spéciales de promotion, recommandations, etc.) d'une façon attirante, intéressante et facile à comprendre, p.ex. des ateliers de formation.
- Afficher à un endroit bien en vue et dans des institutions diverses des villes (les agences publiques et privées, les écoles, les hôpitaux, etc.), les droits et libertés fondamentaux de l'homme, établis par les instruments de défense des droits de la personne et ratifiés par les états de la région.
- Soutenir la création d'organismes de surveillance au niveau municipal qui s'assurent que des centres médicaux, y compris ses utilisateurs, les membres de familles et les travailleurs de la santé se conforment aux normes relatives aux droits de la personne établies par les conventions internationales.
- Promouvoir les cours d'apprentissage et de formation à l'intention des éducateurs et des professeurs au niveau des écoles et des universités pour leur enseigner à utiliser les instruments internationaux de défense des droits de la personne dans la communauté en vue d'encourager et protéger la santé.
- Promouvoir les cours d'apprentissage auprès des membres du système judiciaire.
- Élaborer et distribuer les matériaux éducationnels (livrets, brochures, affiches) sur les droits de la personne. Les matériaux doivent viser des groupes spécifiques, d'âges différents et ils doivent aussi promouvoir des campagnes médiatiques sur l'utilité des instruments de défense des droits de la personne.
- Coordonner les actions avec les ministères de la santé, les bureaux des sécurités sociaux, les centre médicaux, et l'ombudsman dans le but de protéger les droits des gens qui ont des problèmes de santé et des handicaps ou les gens qui font partie de groupes à risque.

### Références:

La convention internationale des droits de l'homme ratifiée par les états membres de l'OPS.

Les normes de droits de l'homme internationaux de protection approuvée par l'assemblée générale des Nations unies (les gens avec des handicaps, les adultes âgés, les enfants, etc.).

Les normes internationales approuvées par la commission interaméricaine sur les droits de l'homme.

Les normes de protection internationales approuvées par des agences spécialisées des Nations unies (L'OPS/L'OMS, ILO, UNESCO, etc. ).

<http://oas.org> (Pour avoir accès aux droits de l'homme)

### Pages web:

<http://oas.org> (Human Rights)

## Développement des ressources humaines

Il est fondamental de comprendre le rôle central que jouent les ressources humaines dans les réformes du secteur de la santé du fait de la décentralisation des services, car c'est ainsi que l'on pourra améliorer le niveau de santé de l'ensemble de la population. C'est pourquoi ces transformations ont présenté de nouveaux défis pour le personnel de santé, tels que la nécessité d'améliorer les conditions de travail et de formation en satisfaisant les besoins qui existent.

### Stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ◆ Définir les compétences pour la santé publique selon les besoins du système de santé;
- ◆ Mettre au point des instruments pour la formation du personnel selon les exigences locales;
- ◆ Encourager la formation permanente des ressources humaines en matière de santé à l'intention de ceux qui travaillent déjà dans les services de santé de la municipalité ou de ceux qui sont en cours de formation dans les écoles de santé publique et les universités;
- ◆ Favoriser le recours à des stratégies de communication sociale en matière de santé;
- ◆ Établir des partenariats avec les universités, les écoles de santé publique et les institutions académiques en vue d'encourager la collaboration bilatérale avec le gouvernement local en assurant les réponses les mieux adaptées aux besoins en matière de santé dans le domaine de la formation des ressources humaines.

### Références:

OPS/CINTERFOR/ILO. *Competencias: Manual De Conceptos, Métodos y Aplicaciones en el Sector Salud Competencias* (disponible en espagnol seulement).

OPS. *Gestión de Proyectos De Educación Permanente en los Servicios de Salud* (Disponible en espagnol seulement).

PAHO. [Manual on the Development of Health-Sector Communication in Healthy Municipalities](#) (En préparation).

### Page web:

<http://www.paho.org> (Systèmes et Services de Santé)

## Organisation et gestion des systèmes et services de santé - Services infirmiers

Le personnel infirmier est souvent le seul des services médicaux qui travaille à plein temps au niveau local dans les petites municipalités. Le personnel infirmier a activement participé au processus de réforme du secteur de la santé au niveau local, et a démontré qu'il est bien placé et équipé pour jouer un rôle actif dans la mise en œuvre des actions dans le cadre de la stratégie des Villes et villages en santé (VVS).

Les sciences infirmières ont renforcé efficacement des programmes et des projets pour la prévention des maladies infectieuses et chroniques, pour le contrôle des risques pendant la grossesse, l'accouchement et la période post-partum, et pour le soin et la surveillance des nouveau-nés et les enfants de moins de 7 ans. Ils ont aussi aidé à créer des politiques publiques qui entretiennent le développement socio-économique territorial et sectoriel. Quelques exemples efficaces d'intervention des infirmiers pour l'amélioration des conditions de santé dans la communauté incluent: soins ruraux au Chili, le programme de santé maternelle et infantile au Paraguay, l'immunisation et les activités des organisateurs pour la promotion de la santé en Bolivie, et la santé mentale en Belize.

Dans les pays plus développés, le métier d'infirmier et les services médicaux sont généralement plus diversifiés. Fournir des soins à la maison des patients est une des stratégies qui vise les groupes les plus vulnérables, comme les vieux, les handicapés, et les enfants, et c'est une alternative pour garantir l'accès, la qualité, rapidité et une réduction des frais de services.

### Stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Créer un cadre, par le biais de la décentralisation et le développement local, permettant au personnel infirmier d'effectuer des fonctions de santé publique essentielles et des activités de promotion de la santé dans le cadre de tout processus intersectoriel.
- Formuler, exécuter, et évaluer les projets des infirmiers qui renforcent le développement local et les secteurs de santé dans la gestion et la prestation des services.
- S'assurer que les infirmiers participent à la formulation, l'exécution et l'évaluation des politiques publiques de santé et les projets intersectoriels qui renforcent le développement local.
- Effectuer des recherches sur les composantes qui favorisent ou limitent le développement territorial et qui peuvent être modifiées par l'intervention des infirmiers.
- Encourager la participation du personnel infirmier aux fonctions essentielles de la santé publique.
- Former le personnel infirmier à mettre en œuvre des stratégies et des actions des VVS.

### Références:

OPS. *Nursing Services Contributing to Equity, Access, Quality and Sustainability in the Health Services, Mid Term Plan 2001-2003*. Washington, D.C. 2001 (PAHO/HSP/HSO/020.01). Espagnol et anglais.

OPS. *Public Health Nursing and Essential Public Health Functions: A Basis for Practice in the Twenty-First Century*, Washington, D.C. 2001. (Anglais, Espagnol, Portugais et Français).

OPS. *Nursing in the Americas*, Washington, D.C. 1999 (Publication Scientifique No. 571). Anglais, Espagnol et Portugais.

### Page web:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=NURSI>

**Autres contacts:**

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

CHS/HSS

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

Universidade de São Paulo – Campus Ribeirão Preto

Av. Bandeirantes 3900 Campus Ribeirão Preto

Ribeirão Preto, SP

Brasil 14049-902

Telefone: (55-016) 633-0379

Fax: (55 016) 633-3271/630-2561

e-mail: iamendes@glete.eerp.usp.br

www: www.fsp.usp.br/~cbcd>

Centro Colaborador de la OMS/OPS para el desarrollo de la calidad en la educación y la práctica de Enfermería en América Latina.

Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería

Carrera 13 No. 44-35 Oficina 1001

P.O.Box 57955

Santa Fe de Bogotá

Colombia

Telefone: (57-1) 232-7743

Fax: (57-1) 232-8399

e-mail: acofaen@andinet.com

**32**

PAHO/WHO Collaborating Center for Nursing/Midwifery

Development in Primary Health Care

School of Nursing

University of Texas Medical Branch

301 University Blvd.

Galveston, Texas 77555-1029

Telefone: (409) 772-5029

Fax: (409) 772-5864/5118

e-mail: etanders@utmb.edu

www: www.utmb.edu

PAHO/WHO Collaborating Center for Healthy Cities

Institute of Action Research for Community Health

School of Nursing

Indiana University

1111 Middle Drive, Room 236

Indianapolis, Indiana 46202-5107

Telefone: (317) 274-3319

Fax: (317) 274-2285

e-mail: bflynn@iupui.edu or citynet@iupui.edu

www: www.iupui.edu

PAHO/WHO Collaborating Center for International

Nursing Development in Advanced Practice

School of Nursing

Columbia University

630 West 168th Street

New York, 10032

Telefone: (212) 305-3582

Fax (212) 305-1116

e-mail SSC3@Columbia.edu

## Médicaments essentiels, technologie et services de laboratoire et sang

La transfusion des composants et des dérivés du sang humain est utilisée pour traiter les patients qui souffrent de troubles ou de maladies graves qui ne peuvent être soignés par d'autres moyens. La transfusion revêt une importance vitale dans le traitement des traumatismes, les complications de l'accouchement et le cancer et elle permet de pratiquer de nombreuses interventions chirurgicales. C'est pourquoi il est indispensable de disposer de composants et de dérivés pour les transfusions dans les centres d'assistance en vue d'éviter les décès et de prévenir les complications graves chez les patients.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Élaborer la politique locale dans le contexte de la politique nationale relative au sang.
- ▶ Encourager l'adoption d'un cadre juridique pour le programme de sang local.
- ▶ Mettre à la disposition du programme local de sang les ressources humaines, intellectuelles, matérielles et économiques conformément aux principes directeurs du programme national.
- ▶ Développer et renforcer le programme local de sang en l'appuyant sur les dons du sang volontaire.
- ▶ Mettre en œuvre un plan permanent d'information, d'éducation et de communication sur l'importance des dons volontaires réguliers de sang et de leur contribution à la sécurité des transfusions.
- ▶ Réaliser des campagnes de dons volontaires de sang et y participer de même qu'à des activités de reconnaissance à l'égard des donateurs de sang.
- ▶ Améliorer les conditions de fonctionnement et d'opération des banques du sang, des services de transfusion ou des centres de collecte du sang selon le cas, par le biais d'investissements en matière d'infrastructure, d'équipement, de maintenance, de formation du personnel, d'organisation et de planification locale; prévoir des registres d'informations fiables et assurer la disponibilité du sang de même que des fournitures telles que les poches de collecte, les réactifs, entre autres.
- ▶ Appuyer et renforcer le système d'inspection, de surveillance et d'accréditation des banques du sang.
- ▶ Inclure dans le plan de secours en cas de catastrophe un volet relatif à la fourniture des composants et des dérivés.
- ▶ Définir les sources ou les méthodes viables de financement pour le programme local de sang.
- ▶ Mobiliser les ressources en vue d'assurer le financement adéquat du plan local de fourniture des composants et des dérivés.
- ▶ Garantir dans les meilleurs délais l'accès de la population aux composants et aux dérivés de la meilleure qualité possible.

### Références:

Résolution Numéro 15 du Conseil directeur 41, tenu à Porto Rico, 1999.

*La seguridad de la sangre comienza por mí*; material de la célébration du jour mondial de santé, avril 2000.

*Estándares de trabajo para Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión*, 1999.

*Recueil des législations en vigueur sur le sang.*

*Medicina transfusional en América Latina*, 1994-2000, 2001.

## Développement des systèmes et services de santé /Médicaments essentiels

*Estudio de los aspectos socio culturales relacionados con la donación voluntaria de sangre, 2000.*

Plan de travail, Réunion régionale, Mérida, Mexique, mai 2001.

**Page web:**

[www.paho.org](http://www.paho.org)

*Services du sang:* <http://www.paho.org/project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=BLOOD>



## Políticas Públicas e Saúde

L'iniqité dans les soins de sant (accessibilit, utilisation et qualit) et dans les denses en soins de sant continue d'êre à l'origine des principaux problmes dans le domaine de la sant. Combinés les uns aux autres, ils donnent naissance à des inégalités dans l'état de sant en général. Pour réagir à cette situation de manière plus efficace, il convient de comprendre ce processus sur la base des relations qui s'établissent entre les macro-facteurs de la sant (sociaux, économiques, ethniques, relatifs au sexe, etc.) sur le plan régional et national et principalement au niveau local. Néanmoins, le processus dans son ensemble doit s'accompagner d'un renforcement des groupes les plus marginalisés, de la création de réseaux de soutien social et de la solidarité entre les communautés concernées.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Mener des recherches au niveau local à l'aide de techniques adaptées au contexte et aux objectifs identifiés lors de cette étude. Ces objectifs qui consistent à:
  - a) Identifier et analyser les inégalités en matière de sant et les localiser géographiquement en vue de trouver les réponses les plus efficaces;
  - b) Déterminer les niveaux d'accès et d'utilisation des services selon les besoins spécifiques en matière de soins de sant;
  - c) Approfondir les connaissances des facteurs socio-économiques qui sont les plus étroitement associés aux inégalités en matière de sant aux différents niveaux de regroupement en identifiant les facteurs éventuels et la séquence des associations.
- Rédiger des bulletins d'information périodiques sur les inégalités en matière de sant au niveau local.
- Approfondir l'étude des relations de cause à effet, les mécanismes qui mesurent les macro-facteurs de la sant et leurs causes et des inégalités afin que les interventions proposées aient les plus grandes chances de réussir.
- Aborder les inégalités identifiées par le biais de la participation de la société, de tous les acteurs de la communauté. Un débat ouvert, démocratique et participatif est la manière la mieux adaptée et la plus efficace de réagir aux inégalités évitables, inutiles et injustes.
- Formuler des propositions de politiques destinées à confronter les inégalités et les injustices dans le secteur de la sant en consolidant toutes nos connaissances des relations entre les macro-facteurs de sant sociaux, économiques, ethniques, relatifs au sexe, etc. et les inégalités à l'échelle locale, nationale et régionale.

### Références:

Documents: *Estudio Multicéntrico sobre Inequidades en Salud*.

OPS: "Los módulos de salud en las encuestas de hogares de América Latina y el Caribe - Un análisis de cuestionarios recientes" Serie Informes Técnicos No 72, Proyecto "Estudio sobre desigualdades en el acceso, uso y gasto con los servicios de agua potable en América Latina y el Caribe" (Termes de référence).

<http://165.158.1.110/spanish/hdp/asp/encuestas.asp> ("Base de Datos sobre encuestas de Hogares en América Latina y el Caribe").

Kunst, A.E.; Mackenbach, J.P.: "Measuring socioeconomic inequalities in health", EUR/ICP/RDP 416. OMS, Copenhague, s/d.

Braveman, P.: *Monitoring equity in health: A policy-oriented approach in low- and middle-income countries*, WHO/CHS/HSS/98.1. Genève, 1998.

Dachs, N.: *Inequidades en salud: cómo estudiarlas*; en: Restrepo, H.E. & Málaga, H.: "Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable". OPS/OMS/Ed Médica Panamericana, 2000.

## Santé et développement humain/ Politiques publiques et santé

### Pages web:

[www.paho.org](http://www.paho.org) (Equidad y Desarrollo Humano)

[www.paho.org/Project.asp?SEL=OR&LNG=ENG&U=HDP&PRGRP=events](http://www.paho.org/Project.asp?SEL=OR&LNG=ENG&U=HDP&PRGRP=events)



## Femme, santé et développement

Les tentatives d'améliorer les conditions de santé bio-psychosociales de l'ensemble de la population passent par une redistribution des responsabilités du pouvoir entre les femmes et les hommes, ce qui permet la promotion d'un développement humain équitable et durable au niveau local.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Créer les conditions et les mécanismes qui permettent aux femmes et aux hommes issus de différents groupes sociaux, notamment les plus défavorisés, de participer équitablement aux structures de pouvoir communautaire qui définissent les priorités et affectent les ressources.
- ▶ Mobiliser les différents secteurs de la communauté par le biais de la participation des comités permanents ou des groupes de travail qui se réunissent périodiquement dans le but d'apporter une réponse sociale au problème de la violence familiale.
- ▶ S'assurer que les hommes sont pris en considération et qu'ils participent convenablement aux questions relatives à la santé reproductive, sans que les femmes ne soient tenues à l'écart du pouvoir.
- ▶ Créer les conditions permettant aux hommes et aux femmes issus de différents groupes sociaux d'avoir accès à des ressources et à des soins de qualité qui répondent à leurs besoins spécifiques.
- ▶ Faciliter et mettre en œuvre la redistribution du travail et du pouvoir entre les sexes dans le domaine de la gestion de la santé au niveau de la famille, de la communauté et du système de santé.

### Références:

Gomez, E. *Equity, Gender, and Health Policy Reform in Latin America and the Caribbean*, Washington, DC, OPS, 2000.

Drennan, M. *Reproductive health: New Perspectives on Men's Participation*, Population Reports, Series J, No. 46, Baltimore, MD, Université de Johns Hopkins école de santé publique, programme d'information de population, 1998.

OPS. *Towards an Integrated Model Approach to Intrafamily violence: Expansion and Consolidation of Interventions Coordinated by State and Civil Society*, Programme des femmes, Santé, et Développement. Washington, DC, 2001.

### Pages web:

<http://www.paho.org/project.asp?SEL=OR&LNG=ENG&U=HDP&D=HDW>

<http://10.2.1.51/spanish/hdp/hdwmuj.htm>

Réseau électronique sur les sexes et la santé GENSALUD: [gensalud@paho.org](mailto:gensalud@paho.org)

## Qualité de l'environnement

L'espace local, urbain autant que rural, constitue un cadre privilégié pour déployer des efforts systématiques en vue de résoudre les problèmes et relever la qualité de vie des citoyens.

### Stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

#### Soins primaires environnementaux (SPE)

- ▶ Constituer un niveau environnemental primaire avec la participation de tous les acteurs du niveau local dans l'axe du "Développement durable".
- ▶ Mobiliser et rallier tous les citoyens pour participer et décider de la qualité de l'environnement dans lequel ils vivent.
- ▶ Encourager et "habiliter" les participants au niveau local quant au respect de l'environnement et former des dirigeants environnementaux afin d'assurer la viabilité au niveau local.
- ▶ Contribuer à créer des Villes et villages en santé en favorisant la participation et l'éducation environnementale au niveau local.
- ▶ Établir un niveau de gestion de l'environnement local (niveau environnemental primaire) qui doit inclure tous les acteurs locaux, notamment le gouvernement municipal et la communauté.
- ▶ Identifier les problèmes environnementaux locaux qui ont un impact direct sur la santé et la qualité de vie de la communauté ou de la municipalité où ils se produisent: (mise au point de diagnostics environnementaux participatifs), par exemple:
  - **Milieu urbain:** pollution atmosphérique (industrielle et domestique), pollution sonore, pollution de l'eau, routes non asphaltées, sécurité et qualité des aliments, feux non autorisés, absence d'espaces verts, adduction d'eau potable, micro-décharges et débris, utilisation illicite des sols, vermine, mauvaise gestion des eaux usées, catastrophes naturelles et urgences chimiques, etc.
  - **Milieu rural:** assainissement de base, gestion des déchets, érosion et déboisement, pesticides, etc.
- ▶ Assurer la surveillance environnementale en ayant recours à des indicateurs environnementaux.

#### Écoclubs

- ▶ Promouvoir et diffuser la création "d'écoclubs".
- ▶ Encourager les activités qui font intervenir les écoclubs des autres communautés.
- ▶ Favoriser le Réseau international d'écoclubs.
- ▶ Souligner l'importance des écoclubs lors de la formation de dirigeants de l'avenir sous la rubrique de la protection de l'environnement, de l'exercice de la démocratie participative, de la formation et de la promotion du sens de la responsabilité chez les jeunes.

#### Références:

OPS/OMS. "Atención Primaria Ambiental" Washington, DC, OPS, 1998, (en anglais, espagnol et portugais).

OMS/UNDP. *El camino saludable hacia un mundo sostenible - Salud, medio ambiente y desarrollo sostenible.*

## Santé et environnement/ Qualité de l'environnement

OPS. *Programa Marco de Atención al Medio para los Sistemas Locales de Salud en las Américas*

- ▶ Vidéocassette: "Atención Primaria Ambiental".
- ▶ Vidéocassette: "Ecoclubes".

### Pages web:

[http://www.paho.org/spanish/HEP/HES/hes\\_home.htm](http://www.paho.org/spanish/HEP/HES/hes_home.htm)

CEPIS (Centre panaméricain pour ingénierie sanitaire et sciences environnementales de la santé): <http://www.cepis.org.pe>

*Cours à distance:* <http://www.cepis.ops-oms.org/eswww/reucur98/cursoint.html>



## Qualité de l'environnement

### Milieus de travail sains

**A**xer les actions des gouvernements locaux, qui jouent le rôle d'agents de changement, sur l'amélioration des facteurs matériels, biologiques, chimiques, psychosociaux et organisationnels qui affectent la santé et le bien-être des ouvriers, ce qui influera sur le droit au développement des municipalités. La promotion et la protection dans ce contexte de la santé sur le lieu de travail est une question locale qui a donc un impact important sur la législation à ce niveau.

#### Stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- Promouvoir la qualité de vie dans les environnements de travail en mettant l'accent sur:
  - a) Un changement de culture.
  - b) La participation des ouvriers, de manière individuelle ou collective, en vue de promouvoir des modes de vie sains.
  - c) Renforcer "l'habilitation" de la population active concernant la prise de décisions afin de s'assurer de conditions de travail qui sont sûrs, sains et dignes.
  - d) Utiliser diverses stratégies de promotion de la santé telles que les municipalités, les villes, les hôpitaux, les hôtels en santé et les soins primaires environnementaux en vue de créer des environnements et des lieux de travail sains.
- Inclure la santé des ouvriers au niveau des soins de santé primaires.
- Diffuser et échanger les expériences réalisées dans différents pays de la région à l'aide de moyens électroniques (réseaux électroniques tels que PROMSALUD et HECONet) et des médias de masse, et en tirant profit d'événements nationaux et internationaux relatifs à la santé, la sécurité et le bien-être des ouvriers.
- Lancer un appel à la participation et à l'élaboration des projets dans les secteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, le secteur du travail, les secteurs public et privé de même que la société civile.

#### Références:

OPS. *Regional Plan on Workers' Health*. PAHO/OMS. Division of Health and Environment. Workers' Health Regional Program. Washington, DC. 6-7 mai 1999.

OPS. *Orientaciones Estratégicas y Programáticas 1999-2002*. Washington, DC: OPS, 1999.

*Plan de Acción para la PSLT 2000-01*, Plan Regional de Salud de los Trabajadores: organización de grupos y presentación de Guías de Trabajo. San José, Costa Rica, 15-17 mars, 2000.

Rapport: *Taller Estrategia de Promoción de la Salud de los Trabajadores en América Latina y el Caribe Temas: Empresas, Centros y Puestos de Trabajo Saludables*. San José, Costa Rica, 15 au 17 mars, 2000.

Rapport: *Sesión de Redes y Talleres: Promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe: un plan de acción*. Mexico, 5-9 juin 2000.

#### Pages web:

Liste de discussion PROMSALUD: [promsalu@listserv.paho.org](mailto:promsalu@listserv.paho.org)

## Assainissement de base

**C**e sont les autorités locales qui sont à même et responsables d'éliminer les risques sanitaires que représentent aujourd'hui pour les populations l'eau de mauvaise qualité, la gestion des déchets solides et la détérioration des logements et de leur environnement.

Pour la Division de la santé et de l'environnement de l'OPS, trois aspects sont intégrés: l'assainissement de base, les risques environnementaux de même que la santé et l'environnement dans le cadre du développement. Au programme de la santé, de l'assainissement et de l'environnement s'ajoute dans la région l'importante demande en matière de sécurité, d'emplois et d'environnements urbains adéquats.

Les buts de l'Organisation, à un horizon de quatre ans, sont arrêtés dans ses Orientations programmatiques et stratégiques. L'eau et l'assainissement de l'environnement jouent un rôle fondamental pour la réduction de la morbidité et de la mortalité en général et de celles des enfants en particulier. La désinfection de l'eau est un besoin important dans la région. Des progrès spectaculaires ont été réalisés au cours de la dernière décennie. Une évaluation globale de cette période montre que les pays, les municipalités et les villes ont enregistré une progression impressionnante dans la prise de conscience et dans les pratiques s'agissant de l'importance de la désinfection de l'eau destinée à la consommation de l'homme. C'est un effort qu'il convient de poursuivre pour atteindre des buts qui sont tout à fait accessibles.

### **Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:**

#### ***Approvisionnement d'eau et assainissement de base***

- ▶ Promouvoir la désinfection de l'eau chez les ménages qui ne bénéficient pas de l'adduction d'eau potable ou chez qui l'approvisionnement est intermittent.
- ▶ Diffuser et décentraliser l'idée éducative "Journée interaméricaine de l'eau" et créer des comités de coordination de cette journée dans chaque localité pour réaliser des activités éducatives qui encouragent la participation communautaire.
- ▶ Dispenser une formation à distance à l'intention des services municipaux qui couvrent environ 50.000 habitants.
- ▶ Assurer une éducation sanitaire en vue de créer des habitudes adéquates d'hygiène dans des écoles saines.
- ▶ Diffuser les informations et prendre contact avec le Centre panaméricain de génie sanitaire et de sciences de l'environnement (CEPIS/PAHO).
- ▶ Favoriser la participation de la communauté à des actions relatives à l'eau et à l'assainissement, notamment dans les zones rurales et urbaines marginalisées.

#### ***Déchets solides provenant d'établissements de santé***

- ▶ Diffuser et promouvoir l'initiative "Niños fuera de la basura" ("Pas d'enfants dans les poubelles").
- ▶ Promouvoir la formation d'administrateurs ou de dirigeants locaux par le biais du "Cours de formation à distance pour la collecte et la destination finale des déchets solides".
- ▶ Promouvoir la mise en œuvre de projets de recyclage, de réutilisation et d'exploitation des déchets solides.

#### ***Le logement et son environnement***

- ▶ Promouvoir des "logements sains" et la participation communautaire à des initiatives qui appuient l'amélioration de la qualité de la vie.
- ▶ Appeler tous les membres de la communauté et du gouvernement local à participer au forum virtuel sur le logement et la santé.

## Santé et environnement/ Assainissement de base

- ▶ Promouvoir et favoriser les réseaux de logements.
- ▶ Promouvoir le système d'enseignement à distance en vue d'assurer que les initiatives sont autosuffisantes.

### Références:

OPS/CEPIS. *Desinfección y usos del agua a nivel domiciliario.*

OPS/CEPIS. *Desinfección del agua y alimentos a nivel domiciliario. Proyecto Demostrativo en comunidades rurales y urbano marginales del Perú.*

OPS/OMS. CD Rom *Calidad de Agua: desinfección efectiva.*

OPS/OMS, AIDIS, CWWA, UNICEF. *Guía de trabajo sobre agua y saneamiento ambiental en las escuelas y comunidades de América Latina y el Caribe.*

OPS/OMS. *Série Autoridades Locales, salud y ambiente* (téléchargement).

OPS/OMS. *El impacto ambiental en la salud de los niños.*

OPS. CD Rom *Red Interamericana de Centros de Salud en la vivienda.*

OPS. *Programa Marco de Atención al Medio para los Sistemas Locales de Salud en las Américas.*

Un Module de formation à l'intention des agences et des entités qui assurent la promotion du renforcement des capacités en matière de gestion environnementale locale est en cours de préparation.

### Pages web:

*CEPIS:* <http://www.cepis.ops-oms.org>

*Cours à distance:* <http://www.cepis.ops-oms.org/eswww/reucur98/cursoint.html>

[http://www.paho.org/english/HEP/HES/hes\\_home.htm](http://www.paho.org/english/HEP/HES/hes_home.htm)



## Programme des maladies non transmissibles

Les maladies non transmissibles sont le problème de santé principal dans les pays de l'Amérique latine et la Caraïbe. Ces maladies incluent les maladies cardio-vasculaires, le cancer, et les blessures attribuables à des causes externes, notamment les traumatismes ou des blessures causés par des accidents, le suicide ou des homicides. Afin de s'attaquer à ce problème, en 1995 l'OP a développé un programme nommé CARMEN (Action for Multifactorial Reduction of Noncommunicable Diseases/Action pour la réduction multifactorielle des maladies non transmissibles) comme outil, pour améliorer la santé de la population en réduisant la prévalence des facteurs de risque associés avec les maladies non transmissibles. Dans le but de réaliser ces objectifs, le programme se concentre sur une action coordonnée qui implique des interventions visant la réduction d'une série de facteurs de risque et les maladies non transmissibles communes à la communauté. De cette façon, le programme utilise, au niveau individuel et communautaire, une gamme d'interventions combinées, qui s'adapte à l'ensemble de la population et les groupes à haut risque, par le biais des services locaux de santé, dans le cas présent.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Exécuter des programmes de promotion et de prévention qui s'attaquent à tous les facteurs de risque liés aux maladies non transmissibles ou aux blessures non intentionnelles telles que:
  - a) Conditions biologiques: l'hypertension, le cholestérol élevé, l'obésité, et le diabète;
  - b) Les habitudes de consommation malsaines: tabagisme, habitudes alimentaires, abus d'alcool;
  - c) L'absence des habitudes pour la protection et la promotion de la santé: style de vie sédentaire, non-utilisation des ceintures de sécurité;
  - d) Les facteurs psychologiques: stress, soutien social, milieux de travail;
  - e) Facteurs de risque spécifiques liés aux priorités de chaque municipalité.
- ▶ Garantir la mise en œuvre des programmes pour l'ensemble de la population, en basant les interventions sur les besoins spécifiques de la population visée comme:
  - a) Les enfants, les jeunes, les populations spéciales, les groupes à risque élevé, dans différents environnements au sein de la communauté, du milieu de travail, de l'école, et des services médicaux;
  - b) Les professionnels de la santé et les autres professionnels, à travers les associations professionnelles et les milieux de travail.
- ▶ Développer des politiques publiques et des normes visant à créer un consensus entre les partenaires en question pour exécuter les activités et coordonner leurs efforts.
- ▶ Promouvoir et encourager la formation des professionnels de la santé afin d'améliorer leurs compétences, renforcer leur engagement envers la prévention des maladies non transmissibles, et aider à réorienter les services préventifs de santé.
- ▶ Promouvoir les actions intersectorielles.
- ▶ Développer des méthodologies pour évaluer, non seulement l'impact et l'effet des interventions, mais aussi pour évaluer le processus impliqué.

### Références:

CARMEN/CINDI 2000. Protocolo y directrices - Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no transmisibles. Programa de intervención integrada de alcance nacional en enfermedades no transmisibles. OPS/OMS. 1997.

## Prévention et Contrôle Des Maladies/ Maladies non transmissibles

Les informations de base sont disponible a [http://www.paho.org/English/HCD/HCN/IPM/CMN-hncarmen\\_1.htm](http://www.paho.org/English/HCD/HCN/IPM/CMN-hncarmen_1.htm)

Manifesto de São Paulo para a Promoção da Atividade Física nas Américas - Agita São Paulo.

OPS/OMS/CDC. Proyecto "Muévete" - Manual del personal de salud - Evaluación y orientación médicas referentes a la actividad física.

*Manuel d'évaluation du processus.* (Process Evaluation Manual). OPS/OMS Collaborating Center for Policy Development and Implementation on Noncommunicable Disease prevention in Ottawa.

### Pages web:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=CARDI>

*Pour information sur les statistiques des maladies cardio-vasculaires:*

<http://cvdinfobase.ic.gc.ca>



## Les infections sexuellement transmises (IST) et du SIDA

**A**vec les progrès croissants du traitement du SIDA, notamment avec la prolongation de l'espérance de vie des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, les autorités locales doivent relever de nouveaux défis, qu'il s'agisse de la prévention ou des soins de santé, qui consistent à permettre à ces actions de promouvoir ensemble la santé des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA et de leurs proches de même que de la population en général.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Promouvoir des actions de prévention des infections sexuellement transmissibles/SIDA destinées à la population en général:
  - a) **Stratégies de communication, d'information et d'éducation:** distribution de brochures et de dépliants, campagnes d'information à la radio et à la télévision, présentation de vidéos dans les salles d'attente, dans les services de santé, dans les cabinets médicaux, dans les banques; création de jeux interactifs, entres autres;
  - b) **Programmes d'éducation sur le SIDA** destinés à différentes populations et différents endroits, tels que les écoles, les centres communautaires, les associations sportives, les églises, les lieux de travail, que ce soit dans le secteur public ou privé;
  - c) **Programmes de distribution de préservatifs** et de seringues jetables;
  - d) **Tests et évaluations volontaires et confidentiels.**
- ▶ Mettre en œuvre et/ou élargir les services de soins de santé destinés aux personnes séropositives et à leurs proches en tenant compte des différents niveaux de soins:
  - a) **A domicile:** mettre en œuvre des actions de prévention secondaire (conseils et éducation sur l'apparition des symptômes cliniques qui peuvent se produire, et prévention de la réinfection, en s'appuyant sur une sexualité sans risques, le planning familial, la pratique d'hygiène personnelle et l'environnement), une alimentation et une nutrition sûre; encourager la prise de médicaments par le biais d'orientations individuelles et familiales et tenir le public au courant des réseaux de soutien psychologique, social et médical.
  - b) **Dans la communauté:** conseils et soutien affectif par le biais d'organisations gouvernementales et non gouvernementales, de groupes d'entraide ou de groupes et de soutien; stimuler l'interaction sociale par le biais de la création d'espaces de socialisation; offrir les ressources nécessaires à une alimentation équilibrée, un accès aux pratiques de santé pluridisciplinaires, un appui juridique et financier; offrir un accès aux préservatifs et aux seringues; fournir une assistance aux enfants orphelins; créer des garderies et organiser la gestion des banques de médicaments.
  - c) **Services de santé:** gestion de la douleur, éducation sur l'hygiène personnelle et la propreté de l'environnement, sexualité sans risques et planning familial, évaluation nutritionnelle, gestion syndromique des infections sexuellement transmissibles, diagnostic clinique des infections liées au VIH, vaccination antitétanique, compléments nutritifs, promotion de méthodes de rechange à l'allaitement maternel, suivi laboratoire et clinique de la progression de l'infection.

## Prévention et Contrôle Des Maladies/ Les IST et du SIDA

- Favoriser la pratique et la formation des ressources humaines en vue d'entreprendre nos actions de prévention et d'assistance en matière de santé par le biais de partenariats de coopération technique entre les différentes instances gouvernementales (municipales, régionales et fédérales/nationales) et d'associations avec des organismes internationaux.

### Références:

OPS/OMS. *Guía para la atención domiciliaria de personas que viven con VIH/SIDA*, 1999.

OPS/OMS/UNAIDS/IAPAC. *Building Blocks: Comprehensive Care guidelines for Persons Living with HIV/Aids in the Americas - Summary Report*. 2000.

OMS/UNAIDS/UNESCO. OMS Information Series on School Health. Preventing HIV/AIDS/STI and related Discrimination: An Important Responsibility of Health-Promoting Schools. 1999.

### Pages web:

[www.paho.org](http://www.paho.org) (SIDA et IST)

[www.unaids.org](http://www.unaids.org)



## Maladies transmissibles: Prévention et contrôle de la dengue

**A**u cours des dernières années, on a enregistré dans les pays d'Amérique latine une progression très sensible des cas de dengue et de sa forme la plus grave, la fièvre hémorragique de la dengue. Pour éviter les poussées et les épidémies de dengue et l'éventuelle réapparition de la fièvre jaune urbaine (qui est transmise par le même moustique – l'*Aedes aegypti*), la volonté politique, l'engagement financier et l'intervention intégrale sont indispensables. Les municipalités, du fait de leur rôle d'agents de changement, sont les protagonistes des actions. La transmission de la dengue ne peut être réduite qu'au moyen du contrôle du vecteur, ce qui exige des mesures de surveillance de la santé et de développement des ressources humaines, la participation communautaire, la communication sociale et des alliances au sein des secteurs et entre eux.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Promouvoir les actions de contrôle de l'environnement destinées à réduire les lieux de reproduction du moustique vecteur - *Aedes aegypti*, en mettant l'accent sur: le ramassage régulier des ordures, l'approvisionnement régulier en eau, l'assainissement et les remblais sanitaires, le recyclage, la réutilisation et l'exploitation des déchets solides, principalement des boîtes de conserve et des plastiques, de même que la réutilisation et le recyclage des pneus;
- ▶ Promouvoir des actions de prévention et de contrôle en insistant sur la participation de la communauté, l'éducation en matière de santé et la communication sociale qui doivent s'appuyer sur le changement des comportements dans le cadre des programmes au niveau local;
- ▶ Promouvoir une approche qui est à la fois intersectorielle et intrasectorielle par le partage d'actions et l'établissement d'alliances pour toutes les activités à réaliser;
- ▶ Promouvoir les actions de surveillance entomologique pour réduire les lieux de reproduction en vue de contrôler le vecteur;
- ▶ Renforcer la prévention et le contrôle de la dengue en ajoutant le sujet aux programmes scolaires, principalement au niveau primaire ou au niveau de base de l'enseignement formel;
- ▶ Coordonner les actions de surveillance épidémiologique locales et régionales avec les initiatives au niveau national tout en renforçant les recherches en laboratoire, les services de soins de santé médicaux et la capacité existante des professionnels de la santé; et
- ▶ Appliquer ou créer une législation qui puisse renforcer et réglementer les différents aspects et activités de la prévention et du contrôle de la dengue.

### Références:

*Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever in the Americas: Guidelines for Prevention and Control.* OPS- Publicación Científica 548, 1995.

[http://www.publications.paho.org/english/moreinfo.cfm?Product\\_ID=291](http://www.publications.paho.org/english/moreinfo.cfm?Product_ID=291)

*Blueprint for the Next Generation: Dengue Prevention and Control* PAHO/HCP/HCT/136/99. [www.paho.org/English/Gov/CE/SPP/SPP35\\_7-e.pdf](http://www.paho.org/English/Gov/CE/SPP/SPP35_7-e.pdf)

*Strengthening Implementation of the Global Strategy for Dengue Fever/Dengue hemorrhagic Fever Prevention and Control* - WHO/CDS/(DEN)/IC/2000.1

<http://www.who.int/tdr/diseases/dengue/pubs.htm>

*Promoción de Estrategias para el estímulo de la participación comunitaria y la educación popular en el control del dengue a través de la comunicación social –*

## Prévention et Contrôle Des Maladies/ Prévention et contrôle de la dengue

Réunion sous-régionale des pays andins (Bolivie, Colombie, Équateur, Pérou et Venezuela) – avril 2000 -OPS/HCP/HCT/172.00.

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

*Reunión Subregional sobre la Promoción de Estrategias para la Participación Comunitaria y la Educación Popular en el Control del Dengue a través de la comunicación social en los Países del Cono Sur* (Argentine, Brésil, Chili, Paraguay, Uruguay) – mai 2000 - OPS/HCP/HCT/173.00.

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

*Reunión Subregional sobre la Promoción de Estrategias para la Participación Comunitaria y la Educación Popular en el Control del Dengue a través de la comunicación social en los Países de Centroamérica* (Panamá, Belize, Mexique et République dominicaine) – mai 2000 - OPS/HCP/HCT/174.00.

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

*Proceedings of the CAREC/PAHO Sub-Regional Dengue Meeting*. Países y Territorios del Caribe (Aruba, Barbade, Belize, Cuba, Curaçao, Dominique, Grenade, Guyane, Montserrat, St. Kitts, Tobago, Trinité, Iles Turks et Caicos) – Juin 1999 - OPS/HCP/HCT/171.00.

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

*Jugando en Salud – Dengue*. Proyecto Control de Enfermedades Endémicas, Convenio OPS/PCEE: Escuela de Malariología y Saneamiento Ambiental. Jorge Arias, Milady Sequeda de Guevara y Edison Vivas, 1999.

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>

### Matériel audiovisuel disponible:

*Mensaje de interés público – Dengue Hemorrágico, Dengue Prevención y Mónica y sus amigos*. OPS – 5 min.

*Diagnosis y tratamiento del dengue y DHF*. OPS – 23:07 min.

*Epidemiología, Diagnosis y Tratamiento del Dengue y DHF*. OPS – 29:08 min.

*Evaluación de las Densidades del Aedes aegypti*. OPS – 8:46 min.

*Métodos de Laboratorio para el Diagnóstico del Dengue*. OPS – 10:34 min.

### Pages web:

<http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=SPA&CD=DENGU>



## Programme élargi d'immunisation (PEI)

La vaccination est une intervention préventive qui a un impact très important sur les conditions générales de santé de la population, en particulier sur la population infantile. C'est pourquoi il est indispensable que les autorités appropriées soient en mesure de garantir l'offre de ce service de manière permanente et gratuite à la population.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

- ▶ Développer et renforcer les actions d'immunisation au titre d'activités permanentes des équipes de santé pour garantir la vaccination de la population contre les formes graves de tuberculose infantile (vaccin BCG), la poliomyélite (vaccin Sabin), la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (vaccin DTP), l'hépatite B, la méningite et les pneumonies imputables à la bactérie *Haemophilus influenzae* type b (vaccins séparés et combinés: pentavalent DTP-HépB-Hib), la rougeole (vaccin anti-rougeoleux ou combiné avec la rubéole et les oreillons), l'anatoxine diphtérique et tétanique (pour les femmes fertiles et les autres groupes à risques), la fièvre jaune (vaccin anti-fièvre jaune).
- ▶ Réaliser des campagnes de vaccination par le biais de semaines nationales, régionales et municipales et y assurer la participation de la population.
- ▶ Garantir l'accès de la population ciblée aux programmes d'immunisation, notamment les populations qui vivent dans des régions dont l'accès aux services de santé est difficile.
- ▶ Améliorer les conditions de fonctionnement et la viabilité du programme de vaccination par le biais des investissements dans l'infrastructure, comme l'équipement de la chaîne du froid (réfrigérateurs, boîtes froides, thermos, thermomètres, etc.), la maintenance, la formation du personnel, l'organisation et la planification locale de même que des registres d'information fiables et la disponibilité de l'offre de vaccins et d'autres produits (seringues jetables, boîtes d'élimination des seringues avec les aiguilles usagées, etc.).
- ▶ Procéder tous les ans à l'évaluation locale de la situation du programme en identifiant les risques, les points forts et les lacunes avec la participation de la Mairie et de la société civile organisée.
- ▶ Planifier au niveau local l'identification des priorités de la municipalité et des réponses efficaces.
- ▶ Renforcer les actions de surveillance épidémiologique concernant les maladies pouvant être prévenues par la vaccination et assurer une notification dans de bons délais.
- ▶ Mettre en œuvre le plan permanent d'information, d'éducation et de communication sur le Programme élargi d'immunisation.
- ▶ Mobiliser les ressources pour assurer le financement du plan local de santé et des activités de vaccination et de surveillance.

### Références:

Recommandations et conclusions de la XIV<sup>ème</sup> Réunion du Groupe consultatif technique des maladies évitables par la vaccination de l'Organisation panaméricaine de la Santé, Foz de Iguazú, octobre 2000.

Méthodologie pluridisciplinaire des évaluations des programmes nationaux d'immunisation.

Principes pour la vaccination et le suivi des couvertures au niveau local.

Guide de recherche active de la rougeole.

## **Vaccins et immunisation /Programme élargi d'immunisation**

### **Pages web:**

[www.paho.org](http://www.paho.org)

Division vaccins et immunisation:

<http://www.paho.org/Selection.asp?SEL=TP&LNG=ENG&CD=DISVACIMUN>

Rougeole: [http://www.paho.org/english/HVP/towardsmeasl\\_err.htm](http://www.paho.org/english/HVP/towardsmeasl_err.htm)



## Réduction des risques de catastrophes

**C**'est la communauté elle-même qui est la plus à même de minimiser sa propre vulnérabilité et de réagir aux catastrophes; il faut donc savoir que:

- Les effets des catastrophes diffèrent selon le genre de catastrophe, la situation politique et économique du pays affecté, et le degré auquel l'infrastructure est développée.
- Une bonne préparation avant la catastrophe réduit le nombre de morts et de blessés.
- Il est possible de sauver de nombreuses vies dans les heures qui suivent l'impact. L'aide extérieure tarde toujours et est fréquemment moins importante que prévu.
- C'est la communauté elle-même qui accroît ou réduit ses risques en cas de catastrophe.

### Quelques stratégies recommandées pour l'utilisation au niveau local:

#### *Réduction de la vulnérabilité*

- Établir une carte des risques sur la base des connaissances existantes de la communauté et des dangers naturels du milieu ambiant en fonction des catastrophes qui peuvent se produire.
- Identifier les domaines prioritaires qui posent les risques les plus importants pour la communauté.
- Arrêter des normes en vue de minimiser le risque (constructions antisismiques, amélioration du système sanitaire et des égouts, etc.).
- Veiller à ce que les établissements de santé neufs ou rénovés et les systèmes d'adduction d'eau ou les installations sanitaires soient suffisamment antisismiques.

#### *Préparation*

- Élaborer les plans de la municipalité en cas de catastrophes. ([www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres)).
- Désigner un responsable qui coordonne les activités face à des situations d'urgence avec les personnes des différents secteurs.
- Préparer le personnel de santé de même que tous les membres de la communauté par le biais d'un exercice de simulation au moins une fois tous les deux ans et encourager l'inclusion de cette activité dans la législation locale.
- Veiller à la participation de tous les secteurs de la communauté (ONG, écoles, églises, associations communautaires, etc.) lors de la phase de préparation aux catastrophes.
- Informer les dirigeants en matière de santé, de catastrophes et de développement de même que les personnes associées à la gestion des risques et des catastrophes tant dans le secteur gouvernemental que non gouvernemental.

#### *Réponse et assistance humanitaire*

- Passer des accords avec les municipalités voisines et/ou avec le niveau central pour la prévention et l'atténuation des conséquences des catastrophes.
- Offrir une assistance à toutes les personnes qui ont souffert des conséquences de la catastrophe.
- Activer le système de gestion des ressources humanitaires (SUMA) en vue d'assurer une gestion transparente et d'éviter les chevauchements. ([www.disaster.info.desastres.net/SUMA](http://www.disaster.info.desastres.net/SUMA)). ([www.disaster.info.desastres.net/SUMA](http://www.disaster.info.desastres.net/SUMA)).

#### **Références:**

On trouvera ci-après la liste des principales publications de l'OPS/OMS sur les urgences et les catastrophes. Elles peuvent toutes être consultées ou téléchargées à l'adresse sui-

## Préparation en cas d'urgence et de catastrophe/ Réduction des risques

vante: <http://www.paho.org/disasters>. Des copies des documents individuelles peuvent être obtenues gratuitement dans les Caraïbes (voir les adresse si dessous). Les publications les plus demandées sont:

*Humanitarian Assistance in Disaster Situations- A Guide fro effective Aid. 2000.*

*Natural disasters - Protecting the Public's Health. 2000.*

*Coping with Natural Disasters: The Role of Local Health Personnel and the Community: Working guide. 1989.*

*Natural Disaster Mitigation in Drinking Water and Sewage System - Guidelines for Vulnerability Analysis. 1998.*

*Guidelines for Assessing Disaster Preparedness in the Health Sector. 1995.*

COHEN, Raquel. 1999. *Services de santé mentale lors d'une catastrophe: Guide à l'intention du personnel d'aide humanitaire, 1999.*

BRYCE, Cyralene. *Stress management in Disasters*. Washington DC., OPS/OMS 2001.

BRYCE, Cyralene. *Insights into the Concept of Stress*. Washington DC., OPS/OMS 2001

### Pages web:

<http://www.paho.org/desastres>: Page web du Programme des catastrophes de l'OPS; elle contient des guides techniques, le compte-rendu complet des réunions les plus récentes, des cours et de la formation dans la Région.

<http://www.paho.org/english/ped/whendis.htm>: contient une liste des autorités de désastre par sous-région (Caraïbe, l'Amérique centrale, l'Amérique du sud).

<http://www.crid.or.cr/crid/Index.htm>: Le CRID (Centro Regional de Información sobre Desastres – Centre régional d'information sur les catastrophes) a plus de 12.000 publications accessibles.

<http://www.disaster.info.desastres.net/SUMA>: SUMA (Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios), présente le logiciel, les manuels et les dernières nouveautés sur le système.

### Pour de plus amples renseignements, veuillez prendre contact avec:

Question générale: [disaster@paho.org](mailto:disaster@paho.org)

L'OPS/OMS le bureau sous-regional des Caraïbes pour les désastres:

[Disaster@cpc.paho.org](mailto:Disaster@cpc.paho.org)

Pour des questions a propos de SUMA: [funsuma@sol.racsa.co.cr](mailto:funsuma@sol.racsa.co.cr)

Pour des questions a propos des publications: [disaster-publications@paho.org](mailto:disaster-publications@paho.org)





Célébrant 100 Ans de Santé



W.K. KELLOGG  
FOUNDATION

Realisé grâce au soutien généreux de la Fondation Kellogg



Division de la Promotion et Protection de Santé

# Organisation Panaméricaine de la Santé

Bureau Régional de l' **Organisation Mondiale de la Santé**