



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



26^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE 54^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., E-U A, 23-27 septembre 2002

Point 8.1 de l'ordre du jour provisoire

CSP26/27 (Fr.)

10 juillet 2002

ORIGINAL : ESPAGNOL

RAPPORT DE LA RÉUNION DES MINISTRES DE LA SANTÉ ET DE L'ENVIRONNEMENT DES AMÉRIQUES

Les 4 et 5 mars 2002 s'est tenue la réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques, à Ottawa, Canada. Le présent rapport à la 26^e Conférence sanitaire panaméricaine rend compte des principales conclusions de cette réunion, analyse leurs conséquences pour les pays et suggère des actions au Bureau sanitaire panaméricain (BSP).

La réunion est le résultat du Sommet de Québec, en avril 2001. Elle a été organisée par le gouvernement du Canada avec la collaboration de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE). Ont assisté à la réunion 31 pays et les délégations comptaient 14 ministres de la Santé et 15 ministres de l'Environnement. Les antécédents directs de la réunion sont la Charte panaméricaine sur la santé et l'environnement dans le cadre du développement humain durable et le Plan d'action souscrits à l'occasion de la Conférence panaméricaine sur la santé et l'environnement dans le cadre du développement humain durable, qui s'est tenue en octobre 1995 à Washington. Les objectifs de la réunion d'Ottawa étaient de jeter des ponts entre les secteurs de la santé et de l'environnement, de conclure un accord sur les activités coopératives et de participer au Sommet du développement durable de Johannesburg prévu en août 2002. Dans le cadre de la préparation de la réunion, des documents techniques ont été dressés en consultation avec les pays et les institutions. Quant aux propositions techniques, elles ont émané de la compilation des données dans toute la Région des Amériques et ont pris en compte l'expérience des Conférences européennes des ministres de la Santé et de l'Environnement.

La réunion a reconnu que les maladies diarrhéiques et les affections respiratoires demeuraient les principales maladies associées à l'environnement. Elle a souligné les priorités en matière de santé environnementale dans la Région : premièrement, la pollution des eaux, l'eau et l'assainissement, et l'hygiène; deuxièmement, la pollution de l'air dans les milieux intérieurs et extérieurs; et troisièmement les effets chroniques et aigus associés à l'exposition aux substances chimiques, en particulier, les pesticides. L'importance du lien entre la santé et l'environnement a été réitérée en tant que fondement du développement humain durable, ainsi que l'importance de l'alliance stratégique entre les deux ministères, entre ces derniers et les autres acteurs des secteurs privé et public, ainsi que la société civile. Les participants ont décidé de travailler aux objectifs spécifiques des domaines examinés et ont mis en évidence l'importance des connaissances pour soutenir cette action. Les ministres de la Santé et de l'Environnement tiendront des réunions périodiques avant les Sommets des Amériques et utiliseront les mécanismes existants dans la Région pour assurer le suivi des accords conclus.

Les pays se sont entendus sur le besoin de progresser au niveau national en s'appuyant sur cette large alliance stratégique, ainsi que sur l'importance de renforcer leurs capacités. Les accords nationaux, pour leur part, donneront lieu à des démarches et des objectifs concrets. Au niveau régional, le Canada, avec la collaboration de l'OPS et du PNUE, convoquera un groupe de travail afin de concevoir un mécanisme de suivi pour ces réunions interministérielles. Le Comité exécutif, lors de sa 130^e session, a examiné le rapport de la réunion d'Ottawa et a recommandé à la Conférence sanitaire panaméricaine d'approuver la résolution en annexe.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
1. Introduction	3
2. La réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement	3
2.1 Antécédents	3
2.2 Conclusions	4
2.3 Importance des conclusions	6
3. Propositions pour l'action	6
3.1 Au niveau des pays	6
3.2 Au niveau de l'OPS	7
4. Mesures à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine	8
Annexe A : Communiqué ministériel – Réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques	
Annexe B : résolution CE130.R20	

1. Introduction

La résolution CD43.R15, adoptée par le 43^e Conseil directeur en septembre 2001, a donné au BSP le mandat de travailler avec le gouvernement du Canada et le PNUE à la convocation de la réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement, qui s'est tenue à Ottawa les 4 et 5 mars 2002. Le but du présent document est la présentation des conclusions de cette rencontre et d'en discuter les conséquences pour les pays et pour l'OPS. Le document présente un rappel des antécédents de la réunion, commente les conclusions de la réunion, propose des actions aux pays et au BSP, et demande à la Conférence sanitaire panaméricaine des suggestions au sujet des activités de suivi.

2. La réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement

2.1 *Antécédents*

Les progrès en santé environnementale de la Région au cours des dernières décennies sont associés au travail multisectoriel, un effort qui a bénéficié de la définition d'objectifs internationaux. Voyons deux exemples : assainissement de base et qualité de l'air. Au début des années 1960, l'approvisionnement en eau potable dans la Région était de 33 %, ce qui signifie que seuls 69 millions de personnes recevaient ce service. Plusieurs objectifs progressifs ont été fixés pour accroître cet approvisionnement ; tout d'abord, au Sommet de Punta del Este, en 1961 ; ensuite, à la Troisième réunion des ministres de la Santé à Santiago du Chili en 1972 ; puis à l'occasion de la Décennie internationale de l'eau et de l'assainissement, en 1981-1990. Aujourd'hui, s'il reste encore de nombreuses lacunes, l'approvisionnement en eau potable dans la Région a atteint 85 %, soit 420 millions d'habitants. Durant la même période, la mortalité infantile a baissé progressivement alors qu'augmentait l'espérance de vie dans la Région. Le deuxième exemple est celui de l'accord du Sommet de Miami sur l'élimination de l'essence au plomb pour l'an 2000. Il existe un large consensus pour reconnaître les dommages neurologiques du plomb et de son accumulation dans le sang des enfants, du fait de la pollution de l'air par les émissions de plomb issues de la combustion de l'essence. L'utilisation du plomb a baissé de 27 000 tonnes en 1990 à environ 5 000 tonnes en l'an 2000. À ce jour, 15 pays de la Région ont éliminé le plomb de l'essence et tous les autres ont planifié son élimination.

Les antécédents directs de la réunion hémisphérique sont la Conférence panaméricaine de la santé et de l'environnement dans le développement humain durable, tenue en octobre 1995, et la Charte panaméricaine et le Plan d'action approuvés à cette occasion. La convocation à la réunion faisait partie du Plan d'action du Sommet de Québec qui a eu lieu en avril 2001. Les objectifs de la réunion étaient d'aboutir à des accords concrets afin de jeter des ponts entre les secteurs de la santé et de l'environnement, tout en abordant des sujets prioritaires pour la Région tels que définir

un mécanisme de suivi des accords et contribuer au Sommet mondial du développement durable qui se tiendra à Johannesburg du 26 août au 4 septembre 2002. Le gouvernement du Canada a organisé la réunion et a reçu la collaboration de l'OPS et du PNUE pour l'élaboration des propositions techniques et pour la convocation des participants. L'élaboration des propositions techniques a bénéficié de la compilation des connaissances existantes et d'un vaste processus de consultation auprès d'institutions et de pays. La plate-forme de l'Agenda partagé a constitué une collaboration précieuse et la réunion remercie la contribution de la Banque interaméricaine de développement (BID), de la Banque mondiale et de l'Organisation des États Américains (OEA). Un échange très enrichissant est également intervenu avec le Centre européen de la santé et de l'environnement /OMS qui collabore aux activités des Conférences européennes de la santé et de l'environnement.

2.2 Conclusions

31 pays ont assisté à la réunion et les délégations comptaient 14 ministres de la Santé et 15 ministres de l'Environnement. La réunion a tenu trois séances principales qui ont porté sur les thèmes de l'alliance entre les deux secteurs, les priorités de santé environnementale dans la Région, le renforcement des capacités et la collaboration. Les délégations ont parallèlement travaillé à l'élaboration du Communiqué ministériel (Annexe). De plus, certains ministres ont donné des présentations spéciales.

Cette première réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement a atteint les objectifs proposés ; les engagements exprimés sont enregistrés dans le Communiqué ci-joint constituant un progrès pour l'alliance entre les deux secteurs.

L'OPS et le PNUE, de concert avec le Canada, travailleront à l'établissement des mécanismes de suivi adéquats, dans l'esprit des accords d'Ottawa.

Les conclusions du Communiqué ministériel sont regroupées dans les cinq sections présentées ci-dessous.

2.2.1 Orientations futures en matière de santé et d'environnement dans les Amériques

La Charte panaméricaine de la santé et de l'environnement dans le développement humain durable a été mise en valeur et la prééminence de l'action dans chacun des pays a été reconnue, avec une mention explicite à l'égard de l'importance d'une alliance stratégique entre les milieux de la santé et de l'environnement, et de ceux-ci avec d'autres secteurs publics et privés, ainsi qu'avec la société civile. L'OEA, l'OPS, la BID et le PNUE ont été invités à collaborer avec les pays et à renforcer la coordination entre leurs plans de travail respectifs. En ce qui concerne le sujet crucial du mécanisme de suivi, les ministres se sont entendus pour se réunir périodiquement avant les Sommets des

Amériques afin de déterminer des orientations et évaluer les progrès. Ils ont également décidé d'établir un groupe de travail composé des différents pays, dans le but de définir un mécanisme de suivi qui ne fasse pas double emploi avec les autres mécanismes et qui tire profit des entités existantes tels que les Organes directeurs de l'OPS et autres forums régionaux.

2.2.2 Sujets de préoccupation commune et objectifs partagés

Les différences entre les pays ont été reconnues, mais certaines questions ont été identifiées comme prioritaires : la pollution des eaux, l'eau et l'assainissement de base, la qualité de l'air, les catastrophes naturelles et la sécurité chimique. En outre, un consensus s'est dégagé pour travailler aux objectifs du Sommet du millénaire concernant les ressources en eau et la réduction de la pollution des eaux, présentés dans la Déclaration de Montréal 2001, l'élimination des déchets solides et du plomb dans l'essence, la mise en œuvre de la Convention de Stockholm, le contrôle de l'exposition aux substances chimiques et la réduction de la vulnérabilité aux catastrophes naturelles.

2.2.3 Développer et partager des capacités pour répondre aux menaces à la santé humaine et à l'environnement

Les ministres ont reconnu l'importance de la science et des connaissances pour la gestion environnementale. Dans ce sens, ils ont décidé de travailler au renforcement des capacités des pays en matière de surveillance, de gestion des indicateurs, d'échange d'informations, de consolidation des institutions, ainsi que d'information et d'éducation publique.

2.2.4 Messages destinés au Sommet mondial pour le développement durable (SMDD)

Les ministres ont renouvelé l'engagement à l'égard des accords de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (CNUED), tenue à Rio en 1992, son instrument principal étant l'Agenda 21 et en particulier le chapitre 6 relatif à la santé et au développement. Ils ont reconnu l'étroite relation existant entre pauvreté, environnement et santé, et l'importance d'établir des mécanismes économiques et financiers pour traiter un problème prioritaire : la gestion intégrée des ressources en eau. Les dirigeants du SMDD sont invités à intégrer santé et environnement et de jeter des ponts entre ces deux secteurs, de même qu'entre ceux-ci et d'autres ministères, le secteur privé et la société civile.

2.2.5 *Messages finaux*

La réunion a mis en relief le rôle de la société civile dans le développement durable et a reconnu l'occasion offerte par cet événement pour établir un programme hémisphérique commun. La réunion a également souligné l'importance des efforts internationaux pour mobiliser et assurer la meilleure gestion des ressources financières pour le développement durable.

2.3 *Importance des conclusions*

Selon ses objectifs, la réunion a progressé vers la construction d'une alliance stratégique intégrale entre les secteurs de la santé et de l'environnement, a identifié des priorités et des objectifs, et contribue à la préparation du Sommet mondial du développement durable de Johannesburg. On s'attend à ce que l'alliance entre les deux secteurs mette en évidence le rapport entre santé et environnement, implique de larges secteurs de la société et que ses actions contribuent à la diminution des risques environnementaux pour la santé.

Cependant, ces conclusions ne revêtiront leur véritable importance que dans la mesure où elles se traduiront par des actions au niveau des différents pays et que leurs postulats seront utilisés pour la concertation collective à l'échelle régionale, sous-régionale et d'ensembles de pays.

3. **Propositions pour l'action**

Les propositions pour l'action comprennent des actions des ministères de la Santé dans les pays, des actions pour l'OPS et des actions pour la définition de mécanismes de suivi des accords de la réunion, un sujet qui reste à débattre.

3.1 *Au niveau des pays*

Les ministères de la Santé sont invités à créer des alliances avec les ministères de l'Environnement dans les pays respectifs. De nombreux pays l'ont déjà fait ou sont sur le point d'y arriver. Par exemple, depuis le début des années 1990, l'Amérique Centrale conduit les réunions ECOSAL, alliance sous-régionale qui traite des questions de santé, d'environnement et de développement. Il est proposé que ces alliances définissent des objectifs et progressent aux niveaux national et local. Il est reconnu que nombre de ces questions de gestion de l'environnement et de la santé dépassent les compétences des deux ministères. Un exemple concret est celui de l'eau et de l'assainissement où les entreprises, les municipalités et organismes de réglementation jouent les rôles principaux. A cet effet, il est proposé que l'alliance entre les deux secteurs soit aussi large que possible et qu'elle soit étendue aux secteurs public et privé, sans oublier la société civile.

La réunion réitère aux ministères de la Santé et de l'Environnement l'importance de renforcer leurs capacités en gestion de la santé environnementale. Dotés de capacités renouvelées, ils seront des partenaires efficaces et pourront convoquer et diriger des processus d'alliance avec les autres acteurs de la société.

Certains objectifs apparaissent d'une très grande importance pour les deux ministères, comme les Objectifs de développement du millénaire et Vision 21 concernant les ressources en eau et l'assainissement, ainsi que la réduction de la pollution des eaux. Un autre objectif prioritaire est celui de la sécurité chimique, particulièrement la question des pesticides.

3.2 *Au niveau de l'OPS*

- *Les Organes directeurs.* Conformément aux débats et aux accords de la réunion, il est proposé que les Organes directeurs de l'OPS soient régulièrement saisis des progrès réalisés par rapport aux accords d'Ottawa.
- *Le Bureau.* Il est proposé que le BSP continue l'orientation définie dans la Résolution CD43.R15 associée au renforcement des capacités des unités de santé environnementale des ministères de la Santé. Dans ce contexte, le travail consistera à faire progresser le développement institutionnel des unités et leur renforcement associé aux fonctions essentielles de la santé publique. Un aspect important est celui des Forums biennaux de la santé et de l'environnement qui réunissent les directeurs de la santé environnementale et des ministères de l'Environnement et qui se tiennent depuis 1997.
- *Mécanisme de suivi.* Le Communiqué ministériel de la réunion reprend l'engagement des ministres de se réunir périodiquement avant les Sommets des Amériques. De même, il souligne la constitution d'un groupe de travail composé de pays des diverses régions des Amériques afin de proposer un mécanisme de suivi qui, sans faire double emploi, tire un profit maximal des espaces régionaux et sous-régionaux existants. Le Canada a convoqué ce groupe de travail avec la collaboration de l'OPS et du PNUE. Le groupe de travail exercera ses fonctions de l'an 2002 à juin 2003. Il formulera des propositions de suivi aux ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques et conduira les concertations et échanges d'information entre les pays. Il se compose de 10 hauts responsables des ministères de la Santé et de l'Environnement et sera dirigé par deux coprésidents : un pour chaque secteur. Le groupe de travail est financé par le gouvernement du Canada. L'OPS complétera cet effort par des ressources provenant de sa coopération technique actuelle.

4. **Mesures à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine**

La Conférence sanitaire panaméricaine est invitée à examiner la résolution CE130.R20 recommandée par le Comité exécutif, qui figure à l'annexe B.

Annexes



**RÉUNION DES MINISTRES DE LA SANTÉ ET DE L'ENVIRONNEMENT DES AMÉRIQUES
LES 4 ET 5 MARS 2002
Ottawa, Canada**

Communiqué ministériel

1. Nous, ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques, donnant suite à l'engagement pris au Sommet des Amériques tenue à Québec, en avril 2001, reconnaissons les différents niveaux et modèles de développement de nos pays, la diversité culturelle et la diversité des écosystèmes dans l'hémisphère. Nous sommes conscients de l'interrelation entre les facteurs environnementaux et socioéconomiques - pauvreté, logements insalubres, modèles de production et de consommation non durables, iniquité de la distribution de la richesse et fardeau de la dette - et leurs effets sur la santé. Nous avons notamment fait état des effets très néfastes du terrorisme sur la vie humaine, la santé humaine et l'environnement, et nous nous opposons au terrorisme sous toutes ses formes. Malgré les progrès réalisés pour remédier à ces problèmes dans la région, les défis économiques, sociaux et autres, notamment le manque d'infrastructures adéquates et de planification rurale et urbaine, font en sorte que certaines maladies telles que la diarrhée et l'insuffisance respiratoire persistent. De plus, des maladies aiguës et chroniques peuvent être causées par une mauvaise exposition à des produits chimiques et par d'autres aspects négatifs du développement. La dégradation environnementale pèse sur la santé des générations actuelles et pourrait peser encore plus lourd sur les générations futures, et plus particulièrement, sur les groupes vulnérables, comme les enfants, les personnes âgées, les femmes, ainsi que sur les groupes les moins protégés, comme les populations autochtones, les populations rurales et les moins nantis. Nous exprimons notre grande inquiétude face à cette situation et nous reconnaissons la nécessité de centrer nos efforts sur des objectifs communs, à l'échelle nationale et régionale, qui offrent des chances égales de réaliser le développement durable dans toute la région et qui permettent d'améliorer la santé et le niveau de vie de toutes nos populations.
2. Nous remercions le gouvernement du Canada, le Programme des Nations Unies pour l'environnement (Bureau de l'Amérique du Nord-PNUE et Bureau de l'Amérique latine et des Caraïbes-PNUE) et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) pour leur participation active à la préparation et à l'organisation de cette réunion et pour leur expertise technique.

Établir les orientations futures en matière de santé et d'environnement dans les Amériques

3. Nous réitérons les engagements pris à la Conférence panaméricaine sur la santé et l'environnement dans le cadre du développement humain durable, qui s'est tenue à Washington, en 1995. Ces engagements ont mené à l'adoption de la Charte panaméricaine sur la santé et l'environnement dans le cadre du développement humain durable et du Plan d'action régional. Afin de respecter pleinement ces engagements, nous devons tenir compte de l'urgent besoin de renforcer les plans d'action, en gardant à l'esprit des responsabilités communes mais différenciées, conformément au 7^e principe de la Déclaration sur l'environnement et le développement adoptée à Rio en 1992. Les pays concernés devraient aussi continuer à mobiliser les ressources pour les mettre en œuvre et en assurer le suivi.

4. Nous reconnaissons que l'action commence dans nos pays, où nous nous engageons à travailler en collaboration avec tous les ordres de gouvernement, le secteur privé et la société civile afin de favoriser une plus grande participation de la communauté. Chaque pays assume la responsabilité principale de la prise de décisions et de l'investissement dans la santé de ses citoyens et la qualité de l'environnement, en tenant compte de l'interdépendance des écosystèmes dans l'ensemble de la région. Ces investissements sont une condition essentielle à la réduction des inégalités et à l'allègement de la pauvreté, et ils se traduiront par une amélioration de la qualité de la vie et de la justice sociale dans le contexte du développement durable pour tous les peuples des Amériques.
5. Nous reconnaissons la nécessité de renforcer et de consolider davantage les partenariats entre les ministères responsables de la santé et de l'environnement. De plus, il est essentiel de jeter des ponts entre la santé et l'environnement et les autres secteurs gouvernementaux afin que la santé et le bien-être soient de plus en plus reconnus et intégrés systématiquement dans les politiques et les programmes nationaux. Nous sommes déterminés à améliorer les communications, à intensifier la collaboration et à prendre des mesures nationales communes pour la santé humaine et l'environnement en faisant fond sur les plans d'action et les stratégies qui sont déjà en place ou que nous conviendrons de mettre sur pied. Ces efforts pourront contribuer à notre objectif commun de promotion du développement durable dans la région.
6. Nous reconnaissons les grands progrès réalisés dans l'amélioration de la santé humaine et de l'environnement dans la région depuis l'adoption de la Charte panaméricaine et du Plan d'action régional. En comprenant mieux les possibilités et les défis, nous soulignons la valeur, l'importance et la nécessité de travailler plus étroitement ensemble à cerner les problèmes, à déterminer les solutions et à mettre en œuvre des initiatives communes faisant appel aux secteurs public et privé, ainsi qu'à la société civile. À cet égard, nous pressons l'OEA, l'OPS, le PNUE, la BID et les autres organismes concernés à continuer de prendre des mesures afin d'intégrer officiellement les questions de santé et d'environnement dans leurs programmes de travail respectifs et d'intensifier la coopération multilatérale afin que la santé et l'environnement fassent partie de leur *modus operandi*.
7. Nous reconnaissons la nécessité d'envisager un processus qui permettra à chaque pays de faire avancer, à l'échelle nationale et régionale, nos travaux en matière de prévention et d'atténuation des menaces pour l'environnement et la santé humaine. Dans cet esprit, nous convenons de nous rencontrer régulièrement avant le Sommet des Amériques pour fixer les orientations et évaluer les progrès. À cet égard, nous convenons de créer un groupe de travail formé de représentants des pays des Amériques chargés de proposer un processus de suivi qui ne dédouble pas les travaux d'organisations internationales et régionales. Nous sommes aussi d'accord pour que ce groupe de travail profite des tribunes en place, comme les conseils des ministres de l'OPS, les bureaux régionaux du PNUE ainsi que les autres organisations internationales, régionales et infrarégionales concernées, pour maintenir l'élan engagé dans l'atteinte de nos objectifs. En outre, nous avons souligné le rôle prépondérant de l'OEA et de la BID dans ce dossier vital, et nous avons insisté pour qu'elles continuent de contribuer à ces efforts et d'aider les pays membres à mettre en œuvre leurs stratégies et programmes relatifs au développement durable dans l'hémisphère.

Objectifs et questions d'intérêt commun

8. Conscients des différences qui existent entre nos pays, nous reconnaissons aussi que nous partageons plusieurs préoccupations quant aux menaces qui pèsent sur l'environnement et la santé humaine et que nous pouvons mieux répondre à ces préoccupations en définissant des objectifs communs et y donnant suite. Dans l'intention de protéger nos écosystèmes en leur qualité de fournisseurs de services pour le développement, nous convenons que les domaines prioritaires suivants nécessitent une action concertée dans toute la région.
 - a) La gestion intégrée des ressources en eau, notamment la contamination de l'eau et les installations sanitaires de base.
 - b) La qualité de l'air.
 - c) Les répercussions des catastrophes naturelles et anthropiques sur la santé.
 - d) La saine gestion des produits chimiques.
 - e) Les répercussions possibles de la variabilité et de l'évolution du climat sur la santé, particulièrement dans les petits États insulaires en développement.
 - f) La santé des travailleurs, y compris les effets nuisibles du SIDA/VIH sur la productivité.
 - g) La sécurité et la salubrité alimentaires.
 - h) L'éthique du développement durable dans la perspective de la santé et de l'environnement.

9. Dans un premier temps, nous convenons d'envisager de travailler à l'atteinte des objectifs suivants.
 - a) Poursuivre les objectifs pour 2015 et 2025 de Vision21 du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement visant l'universalité de l'approvisionnement et de l'hygiène, adopter les objectifs du Sommet du millénaire afférents à l'eau, ainsi qu'élaborer et utiliser des technologies pratiques dans le domaine de l'eau et de la salubrité.
 - b) Prévenir et atténuer la pollution de l'eau de sources urbaines, industrielles et agricoles en assurant une gestion intégrée des ressources hydriques et en s'efforçant de réaliser les engagements pris en 2001, à Montréal, dans la Déclaration sur le Programme d'action mondial (PAM) pour la protection du milieu marin contre la pollution due aux activités terrestres.
 - c) Réaliser une évaluation économique et technique des systèmes d'égout de la région, y compris une analyse comparative des pratiques exemplaires et abordables utilisées dans l'application des instruments (économiques, réglementaires et stratégiques) et une évaluation des bienfaits sur la santé, afin de promouvoir l'accès aux services et d'internaliser graduellement les coûts d'une manière juste et équitable.
 - d) Examiner et utiliser des pratiques exemplaires pour améliorer la gestion des déchets solides (y compris les déchets biomédicaux).
 - e) Respecter notre engagement d'éliminer progressivement le plomb dans l'essence et d'établir des stratégies nationales visant à éliminer progressivement le plomb provenant d'autres sources.

- f) Élaborer des plans d'action nationaux en vue de réduire les émissions atmosphériques causées par les transports, notamment prendre des mesures pour diminuer la teneur en soufre dans l'essence et le diesel.
- g) Élaborer des stratégies nationales pour améliorer la qualité de l'air intérieur dans les foyers, les lieux de travail et les établissements publics.
- h) Mettre en vigueur la Convention de Stockholm en s'attachant à établir des inventaires des POP, et plus particulièrement à réduire la dépendance à l'égard du DDT en tentant d'y trouver des produits de remplacement;
- i) Créer des registres sur les rejets et les transferts de polluants pour gérer l'exposition aux substances chimiques.
- j) Élaborer des plans de prévention, de préparation et d'intervention en cas d'urgences et de catastrophes afin de réduire la vulnérabilité des populations.
- k) Mettre en place des projets de recherche scientifique visant à mieux comprendre les effets, sur la santé et l'environnement, de la variabilité du climat, y compris les maladies à transmission vectorielle, et des changements climatiques.
- l) Accroître les efforts déployés par le PNUE, le PNUD, l'OPS et la CEPALC pour élaborer une proposition régionale sur l'éthique dans le développement durable qui sera présentée au Sommet mondial pour le développement durable.

Renforcer et partager nos capacités de contrer les menaces qui pèsent sur la santé humaine et l'environnement

10. Devant les menaces qui pèsent sur la santé humaine et l'environnement, nous reconnaissons que les connaissances scientifiques et traditionnelles pertinentes sont à la base même d'une action efficace. Nous chercherons en priorité à mieux comprendre les liens qui existent entre la santé et l'environnement ainsi qu'à améliorer la disponibilité, la compréhension et l'utilisation de l'information à l'échelon régional, national et local, notamment les connaissances locales et traditionnelles applicables. Pour renforcer ces capacités dans la région :
- a) nous convenons d'améliorer nos activités de surveillance et de suivi de la santé des populations et des écosystèmes;
 - b) nous convenons de soutenir, grâce au renforcement des capacités, la mise sur pied d'évaluations intégrées de la santé et de l'environnement pour la région, en tirant profit des connaissances acquises et en reconnaissant que la capacité d'effectuer des évaluations scientifiques est essentielle à la prise de décisions et à l'établissement de consensus en faveur d'une action régionale et nationale;

- c) nous convenons de perfectionner, d'harmoniser et d'utiliser comme il se doit les indicateurs qui informeront les décideurs en matière de gestion de la santé et de l'environnement et de politique publique, tant à l'échelle nationale qu'hémisphérique, de la situation en cours et des progrès réalisés. Pour commencer, nous pourrions collaborer à l'élaboration d'un ensemble d'indicateurs pour la santé infantile et l'environnement ainsi que pour la qualité de l'eau;
- d) nous convenons d'échanger et de diffuser davantage les connaissances en utilisant tous les mécanismes possibles, notamment des conférences et d'autres tribunes;
- e) nous convenons d'examiner les capacités de nos institutions transnationales actuelles de déterminer leurs capacités d'aider les pays et d'examiner les capacités de chaque pays d'avoir accès aux connaissances, de les comprendre et de les utiliser pour régler des problèmes communs et uniques qui existent dans chaque pays et à l'échelle de la région;
- f) nous convenons d'étudier et de recommander des moyens d'améliorer le partage d'information sur les mesures à prendre et l'échange de pratiques exemplaires, en privilégiant les technologies de l'information et les communications;
- g) nous convenons de collaborer aux programmes de formation et de perfectionnement dans la région, car nous reconnaissons que les ressources humaines disponibles et formées sont au centre des activités de recherche, d'analyse et de diffusion requises;
- h) nous convenons qu'une population qui comprend les liens et les mesures nécessaires est l'un des meilleurs moyens d'améliorer la santé et l'environnement; par conséquent, nous convenons de faciliter et de soutenir les programmes d'éducation et de sensibilisation du public, particulièrement en ce qui a trait à la promotion de l'observation et de l'application des lois et des règlements.

Messages en vue du Sommet mondial pour le développement durable

- 11. Nous renouvelons notre détermination à nous conformer aux engagements pris à la CNUED, dans la Déclaration de Rio et dans Action 21, en particulier du chapitre 6, intitulé *Protection et promotion de la santé*.
- 12. Nous soulignons le besoin d'entamer un dialogue menant à la création d'un code d'éthique pour le développement durable.
- 13. À titre de ministres de la Santé et de l'Environnement, nous reconnaissons les relations entre la pauvreté, la qualité de l'environnement et la santé humaine. Nous confirmons les importants préparatifs en cours en vue du Sommet mondial pour le développement durable, qui se tiendra à Johannesburg, en Afrique du Sud, en août et en septembre 2002. Nous soulignons l'importance d'investir dans le secteur de la santé pour assurer la réalisation du développement durable aux échelons national, hémisphérique et planétaire.

14. Nous reconnaissons que la gestion intégrée des ressources en eau est une question qui revêt une importance spéciale dans la relation entre la santé et l'environnement, et nous soulignons l'importance d'établir les mécanismes économiques et financiers nécessaires pour améliorer notre capacité d'assurer la quantité, la disponibilité et la qualité des ressources en eau.

Nous pressons :

- 15.
- a) les dirigeants au Sommet mondial pour le développement durable de reconnaître explicitement la nécessité de faire de l'intégration des actions et des approches en matière de santé humaine et d'environnement une priorité de développement, en jetant des ponts plus solides entre les ministères responsables de la santé et de l'environnement, et d'autres ministères, au plan national. Pour ce faire, il faudra améliorer les communications, renforcer la collaboration et établir des programmes d'action partagés;
 - b) plus précisément, les chefs présents au Sommet mondial pour le développement durable de faire un objectif prioritaire de la protection des populations vulnérables, particulièrement les enfants, qui représentent notre avenir;
 - c) aux organisations de coopération technique et financière de mobiliser leur expertise et leurs ressources pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et de politiques destinés aux populations vulnérables.
16. Nous sommes impatients de partager nos réalisations. Nous encourageons les dirigeants présents au Sommet mondial pour le développement durable à considérer comme prioritaires le renforcement des capacités, le partage de l'information et les pratiques exemplaires. Nous soutenons et réitérons les principes et engagements énoncés dans le programme d'action (en route vers Johannesburg) établi à Rio de Janeiro les 23 et 24 octobre 2001¹.

Messages finals

17. Nous insistons sur le rôle important que jouent la société civile et les autres intervenants dans l'établissement des mesures nationales et régionales visant à atténuer et à prévenir les risques pour l'environnement et la santé humaine. Nous sommes déterminés à faire en sorte que la société civile et les autres intervenants participent comme il se doit à la conception et à la mise en œuvre des stratégies nationales.
18. Nous reconnaissons l'importance des efforts déployés à l'échelle internationale pour mobiliser et mieux gérer les investissements nécessaires pour promouvoir le développement durable. Nous encourageons les dirigeants qui participeront à la Conférence internationale des Nations Unies sur le financement du développement, qui aura lieu à Monterrey, au Mexique, du 18 au 22 mars 2002, à s'entendre sur une démarche de financement du développement durable (Fr.)

¹ Les États-Unis n'ont pas participé aux négociations du programme d'action de Rio (en route vers Johannesburg). N'ayant pas participé à ce programme d'action, les États-Unis ne peuvent pas réaffirmer tous les principes et les engagements qui y sont contenus.

viable et qui poursuit les objectifs en matière de santé et d'environnement d'Action 21 et qui insiste sur le financement de la gestion intégrée des ressources en eau.

19. La réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques nous a donné l'occasion d'établir un programme d'action hémisphérique qui reflète nos préoccupations communes. À l'intérieur de ce programme, nous sommes disposés à mettre de l'avant des mesures qui nous permettront de contribuer, dans un cadre d'intégration stratégique régional, à l'amélioration de la qualité de la vie de nos populations dans notre cheminement vers le développement durable pour l'ensemble de la région.



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



130^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., E-U, 24-28 juin 2002

Annexe B

RÉSOLUTION

CE130.R20

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DES MINISTRES DE LA SANTÉ ET DE L'ENVIRONNEMENT DES AMÉRIQUES

LA 130^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant examiné le document CE130/20, Compte-rendu de la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques,

DÉCIDE :

De recommander à la Conférence sanitaire panaméricaine l'adoption d'une résolution rédigée selon les termes suivants :

LA 26^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

Rappelant la résolution CD43.R15, qui a chargé le Bureau sanitaire panaméricain de travailler avec le Gouvernement du Canada et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) de convoquer la réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques;

Ayant considéré le rapport de la réunion qui s'est tenue à Ottawa, les 4 et 5 mars 2002;

Consciente du lien entre la santé et l'environnement; notant l'impact sur la santé de facteurs environnementaux comme l'eau et l'assainissement, la pollution de l'air à l'intérieur et à l'extérieur des logements, et l'exposition aux produits chimiques et aux déchets agro-industriels; et particulièrement consciente de la relation entre conditions environnementales et maladies telles que la diarrhée et les infections respiratoires,

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - (a) de travailler en conformité aux orientations convenues dans le communiqué ministériel dans les trois domaines définis : l'établissement de directions futures pour la santé et l'environnement dans les Amériques, les sujets de préoccupation commune et les objectifs partagés, et le renforcement et le partage des capacités pour répondre aux menaces;
 - (b) de développer des alliances stratégiques aux niveaux national et local entre les secteurs de l'environnement et de la santé, impliquant les acteurs concernés du secteur public, du secteur privé et de la société civile;
 - (c) de participer et appuyer le travail du groupe de travail défini dans le communiqué ministériel et convoqué par le Gouvernement du Canada avec la collaboration de l'OPS et du PNUE.
2. De demander au Directeur :
 - (a) de collaborer avec le Gouvernement du Canada et du PNUE au groupe de travail qui fera des propositions pour le suivi des conclusions de la Réunion des ministres de la santé et de l'environnement des Amériques, comme l'indique le communiqué ministériel;
 - (b) d'intégrer les propositions du groupe de travail et le travail en cours pour 2002-2003 dans la coopération technique de l'OPS en cours, en mettant l'accent sur la collaboration avec les pays en matière de renforcement des capacités et sur le travail dans les domaines de l'hygiène, de l'eau et de l'assainissement, de la pollution de l'air et de la sécurité chimique.
3. De reconnaître et de faire les éloges du rôle de leadership du Gouvernement du Canada qui favorise la collaboration active entre les secteurs de l'environnement et de la santé dans la construction du développement humain durable.