



29^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE

69^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2017

Point 8.7-E de l'ordre du jour provisoire

CSP29/INF/7
28 juillet 2017
Original : espagnol

E. LA SANTÉ ET LES DROITS DE L'HOMME : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. Le présent rapport résume les progrès accomplis dans l'application du document conceptuel *La santé et les droits de l'homme*, adopté par les États Membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) lors du 50^e Conseil directeur (document CD50/12 et résolution CD50.R8 [2010]) (1, 2).

2. Ce rapport est basé sur une analyse de la coopération technique effectuée par le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) dans divers domaines, conformément aux engagements pris par la résolution CD50.R8, et diverses sources ont été utilisées pour son élaboration, au nombre desquelles il convient de mentionner les résolutions et stratégies de l'OPS, les instruments internationaux des droits de l'homme et le progrès du travail réalisé par divers projets suivant une approche fondée sur les droits de l'homme, en tenant compte du fait que les États Membres ont le droit souverain de signer et de ratifier les instruments internationaux des droits de l'homme qu'ils jugent pertinents.

Mise à jour sur les progrès réalisés

3. La résolution CD50.R8 *La santé et les droits de l'homme* établit six domaines spécifiques de collaboration technique¹ pour lesquels les États Membres de l'OPS

¹ Les six domaines de coopération technique sont les suivants : 1) renforcement de la capacité technique de l'autorité sanitaire pour évaluer et surveiller la mise en œuvre des instruments internationaux des droits de l'homme ayant trait à la santé qui sont applicables, 2) appui à la formulation de politiques et de plans de santé conformément aux instruments internationaux des droits de l'homme ayant trait à la santé qui sont applicables, 3) appui à la coopération technique de l'OPS dans la formulation, la révision et la reformulation des plans nationaux et de la législation en matière de santé 4) promotion et renforcement des programmes de formation des agents de santé concernant les instruments internationaux des droits de l'homme qui sont applicables, 5) formulation et adoption possible de mesures à caractère législatif, administratif, éducatif et d'autre nature sur la protection du droit à la jouissance du niveau de santé le plus

s'engagent à utiliser, dans leurs cadres nationaux respectifs, les instruments internationaux des droits de l'homme qui leur sont applicables, conformément aux obligations particulières de chaque État Membre. La résolution CD50.R8 a permis l'obtention des résultats suivants :

- a) La transversalisation des droits de l'homme dans les documents des Organes directeurs de l'OPS dans le cadre d'une collaboration avec les unités techniques sur les thèmes liés à l'accès à la santé universelle, le parcours de vie sain, la mortalité maternelle, les déterminants sociaux, les maladies non transmissibles et les facteurs de risque connexes, ainsi que la santé des groupes en situation de vulnérabilité.
- b) L'adoption en 2013, par le Conseil directeur, du document de réflexion *Lutter contre les causes des disparités en matière d'accès et de recours aux services de santé par les personnes lesbiennes, gay, bisexuelles et trans* (3, 4), lequel a marqué une étape importante du travail réalisé avec des instruments relatifs aux droits de l'homme, et constitue un complément de la résolution CD50.R8.
- c) L'utilisation des instruments internationaux des droits de l'homme, tel qu'approprié dans le contexte de chaque pays, a contribué à l'entrée en vigueur de lois qui incorporent des normes et standards internationaux concernant les droits de l'homme et ont des implications en matière de droit à la santé et autres droits de l'homme connexes dans des domaines tels que les droits du patient (Chili), la prévention de la violence contre la femme (Nicaragua) et la prévention de toute forme de discrimination fondée sur l'identité de genre ou l'orientation sexuelle (El Salvador).
- d) La formation en matière de droits de l'homme a été complétée par la tenue d'ateliers nationaux et infrarégionaux, en collaboration avec les États Membres correspondants, pour stimuler la mise en œuvre de la résolution CD54.R9 (2015) *Stratégie en matière de législation sur la santé* (5). La stratégie en question établit quatre axes d'intervention fondamentaux pour faciliter et promouvoir la formulation, la mise en œuvre ou la révision de cadres juridiques et réglementaires basés sur la promotion, le respect et la protection des droits de l'homme.²
- e) Le BSP a établi la *Commission sur l'équité et les inégalités en matière de santé dans la Région des Amériques*, dirigée par l'Institut d'équité en santé (IHE selon son sigle anglais) (6, 7). Le but de cette commission est d'approfondir, par le biais

élevé possible et d'autres droits de l'homme apparentés et 6) diffusion de l'information afin de traiter de la stigmatisation, de la discrimination et de l'exclusion des groupes en situation de vulnérabilité.

² Conformément à la résolution CD54.R9, les quatre axes d'intervention qui guident la coopération technique du BSP sont les suivants : 1) actions en faveur des déterminants de la santé, 2) actions en faveur de la promotion, la diffusion et l'échange d'information stratégique en matière de législation sur la santé, 3) actions en faveur de l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle et 4) actions visant à une coordination renforcée entre l'autorité sanitaire et le pouvoir législatif et d'autres secteurs.

- d'une approche multidisciplinaire, la compréhension des principaux facteurs qui contribuent aux inégalités en matière de santé. Afin de s'acquitter de son engagement et dans le cadre des droits de l'homme, la Commission analysera des variables liées notamment à l'identité et à l'égalité de genre, l'orientation sexuelle, l'ethnicité et la race.
- f) Le BSP a collaboré sur le plan technique avec les États Membres de l'Organisation des États Américains (OEA). Entre 2011 et 2015, il a fourni une aide technique à l'OEA pour la formulation de dispositions juridiques liées à la santé et au développement des personnes âgées. Cet effort a débouché sur l'adoption par l'OEA de la *Convention interaméricaine sur la protection des droits humains des personnes âgées (8)*, qui est entrée en vigueur le 11 janvier 2017. Cette convention est en fait le premier traité international en la matière.
- g) Conformément aux données recueillies par l'organisation *Special Olympics*³ entre 2014 et 2015 (9), il a été déterminé que 48,2 % des personnes souffrant de déficits intellectuels étaient atteintes de certains troubles liés à la peau ou aux ongles, 69 % des adultes souffraient de surpoids ou d'obésité, 51 % présentaient des signes de gingivite et 27 % ne passaient pas les tests auditifs. Pour faire face à ce phénomène, le BSP a appuyé le renforcement des capacités techniques des autorités sanitaires qui en ont fait la demande afin de fournir un appui à la révision ou la formulation de politiques, plans et lois relatifs aux personnes handicapées, conformément à la *Convention interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les personnes handicapées* et la *Convention relative aux droits des personnes handicapées (10, 11)*.

Mesures à prendre pour améliorer la situation

4. Dès lors que de nombreux États Membres de la Région des Amériques ont fait des progrès en matière d'incorporation de certains des instruments internationaux des droits de l'homme dans leurs politiques et législation sur la santé, les États Membres sont invités, avec l'appui du BSP et dans la mesure où ils choisissent de le faire, à poursuivre les travaux réalisés et à redoubler d'efforts, à leur tour, pour :

- a) Resserrer la collaboration avec les défenseurs des droits de l'homme et les pouvoirs législatif et judiciaire des États Membres de l'OPS afin de coordonner leurs actions en utilisant une approche des droits de l'homme qui permette de promouvoir et de protéger la santé, y compris dans la perspective du droit à la santé où il est reconnu à l'échelle nationale. Ceci peut être réalisé par la formulation de cadres normatifs qui protègent les droits humains, ou par

³ *Special Olympics* est l'organisation sportive la plus grande au monde, consacrée aux enfants et aux adultes souffrant de déficits intellectuels. Son programme *Unified Sports®* offre entraînement et compétition à plus de 5,3 millions d'athlètes et partenaires dans environ 170 pays. Le programme *Special Olympics Healthy Athletes®* offre des services de santé et d'information à plus de 1,7 millions d'athlètes en situation d'extrême nécessité dans plus de 130 pays.

- l'élimination des barrières législatives qui pénalisent des comportements déterminés.
- b) Intensifier les efforts pour que les questions relatives aux droits de l'homme, les questions de genre, d'ethnicité, tout comme les déterminants sociaux, économiques, environnementaux, politiques et culturels qui contribuent à la jouissance du meilleur état de santé possible soient en harmonie avec les priorités régionales et l'engagement mondial visant la réalisation des objectifs de développement durable (ODD).
 - c) Renforcer le rôle que joue le BSP avec les commissions et organes de traités des droits de l'homme, tels que la Commission interaméricaine des droits de l'homme (CIDH), les organes des Nations Unies et les procédures spéciales.
 - d) Encourager l'utilisation d'instruments internationaux de droits de l'homme, le cas échéant, comme cadre conceptuel et juridique dans tous les thèmes liés à la santé.
 - e) Renforcer la capacité technique des autorités sanitaires, lorsque la demande en est faite, afin de promouvoir des programmes de formation à l'intention des agents de santé concernant les instruments internationaux de droits de l'homme applicables aux personnes atteintes de déficits intellectuels.

Mesure à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

5. La Conférence est priée de prendre note du présent rapport d'avancement et de formuler les recommandations qu'elle jugera appropriées.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. La santé et les droits de l'homme (document conceptuel) [Internet]. 50^e Conseil directeur de l'OPS, 62^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 27 septembre au 1^{er} octobre 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (document CD50/12) [consulté le 17 février 2017]. Disponible sur : <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-12-f.pdf>
2. Organisation panaméricaine de la Santé. La santé et les droits de l'homme [Internet]. 50^e Conseil directeur de l'OPS, 62^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 27 septembre au 1^{er} octobre 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (résolution CD50.R8) [consulté le 17 février 2017]. Disponible sur : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/166868/3/CD50.R8-f.pdf>
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Lutter contre les causes des disparités en matière d'accès et de recours aux services de santé par les personnes lesbiennes, gay, bissexuelles et trans (document de réflexion) [Internet]. 52^e Conseil directeur de

9. Special Olympics (2016), Healthy Athletes Software. Pour obtenir plus de données sur une sélection d'indicateurs dans six disciplines et résultats par genre, âge, groupe et région du monde, voir : "Healthy Athletes Prevalence Report: 2015 Update". Disponible en anglais sur :
<http://media.specialolympics.org/resources/research/health/Healthy-Athletes-Prevalence-Report.pdf>
10. Organisation des États Américains. Convention interaméricaine pour l'élimination de toutes les formes de discrimination contre les personnes handicapées (A-65). [Internet]. Vingt-neuvième session ordinaire de l'Assemblée générale; 7 juin 1999; Ciudad Guatemala, Guatemala; Secretariat général de l'OEA; 1999 [consulté le 17 février 2017]. Disponible sur :
<https://www.cidh.oas.org/Basicos/French/o.handicapees.htm>
11. Organisation des Nations Unies. Convention relative aux droits des personnes handicapées (A/RES/61/106). [Internet]. Soixante et unième session de l'Assemblée générale; 13 décembre 2006 [consulté le 21 juillet 2017]. Disponible sur :
<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/500/80/PDF/N0650080.pdf?OpenElement>
