

# 29<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE

## 69<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

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

---

CSP29.R3  
Original : espagnol

### RÉSOLUTION

#### CSP29.R3

#### POLITIQUE EN MATIÈRE D'ETHNICITÉ ET DE SANTÉ

##### LA 29<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

Ayant examiné la *Politique en matière d'ethnicité et de santé* (document CSP29/7, Rev. 1) ;

Tenant compte du besoin existant de promouvoir une approche interculturelle dans le domaine de la santé pour éliminer les iniquités en santé que subissent les peuples autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les Roms et les membres d'autres groupes ethniques, en fonction du contexte national ;

Reconnaissant les différences existant entre les groupes ethniques distincts, d'un pays à l'autre comme à l'intérieur des pays, et reconnaissant les différences au niveau des défis, des besoins et des contextes historiques respectifs ;

Rappelant les principes inscrits dans la Déclaration et le Programme d'action de Durban (2001), la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (2007), la Déclaration de Rio sur les déterminants sociaux de la santé (2011), le Sommet mondial des personnes d'ascendance africaine (2011), la Décennie des personnes d'ascendance africaine 2015-2024 (2013), la Conférence mondiale sur les peuples autochtones (2014) et le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (2015), ainsi que les principes figurant dans d'autres instruments internationaux concernant l'ethnicité et la santé ;

Se référant au cadre des missions de l'OPS concernant la santé des peuples autochtones, à l'intégration de l'ethnicité en tant qu'axe transversal dans le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 et aux enseignements tirés de l'expérience ;

---

Reconnaissant qu'il importe que l'OPS dans son ensemble (le Bureau et les États Membres) mette l'accent sur les efforts visant à renforcer l'optique interculturelle en matière de santé pour parvenir au meilleur état de santé susceptible d'être atteint par les peuples autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les Roms et les membres d'autres groupes ethniques, conformément au contexte national de chacun ;

Tenant compte de la nécessité d'adopter les mesures nécessaires pour garantir l'approche interculturelle dans le domaine de la santé et l'égalité de traitement entre les peuples autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les Roms et les membres d'autres groupes ethniques, dans un souci d'égalité et de respect mutuel, et prenant en considération l'importance de leurs pratiques culturelles, parmi lesquelles figurent les modes de vie, les systèmes de valeurs, les traditions et les visions du monde,

**DÉCIDE :**

1. D'adopter la *Politique en matière d'ethnicité et de santé* (document CSP29/7, Rev. 1) ;
2. De prier instamment tous les États Membres, selon qu'il convient et compte tenu de leur contexte national, de leurs cadres normatifs, de leurs priorités et de leurs possibilités financières et budgétaires :
  - a) de promouvoir des politiques publiques qui considèrent l'ethnicité comme un déterminant social de la santé dans la perspective des peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des Roms et des membres d'autres groupes ethniques ;
  - b) d'encourager l'amélioration de l'accès à des services de santé de qualité, entre autres, en favorisant des modèles de santé interculturels qui incluent, par le dialogue, les perspectives des savoirs et des pratiques ancestrales et spirituelles des peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des Roms et des membres d'autres groupes ethniques, selon la réalité nationale propre à chacun ;
  - c) de renforcer les capacités institutionnelles et communautaires dans les États Membres pour disposer de données suffisantes et de qualité, et produire des données factuelles sur les inégalités et les injustices dans le domaine de la santé que connaissent les peuples autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les Roms et les membres d'autres groupes ethniques, en vue de la prise de décisions politiques intersectorielles dans le domaine de la santé ;
  - d) de renforcer les capacités institutionnelles et communautaires à tous les niveaux pour mettre en œuvre une approche interculturelle dans les systèmes et services de santé qui contribue, entre autres, à garantir l'accès à des services de santé de qualité ;

- e) d'élargir, de promouvoir et d'assurer la participation sociale de tous les peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des Roms et des membres d'autres groupes ethniques, selon une démarche soucieuse d'équité entre les sexes, et englobant le parcours de vie, dans la transposition normative de la politique de santé et sa mise en œuvre ;
  - f) de promouvoir la production de connaissances et d'espaces propres à la médecine et aux savoirs ancestraux dans le cadre du renforcement de l'optique interculturelle en matière de santé ;
  - g) d'intégrer l'approche ethnique et la vision des peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des Roms et des membres d'autres groupes ethniques dans l'application du *Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques* (document CD53/10, Rev. 1 [2014]), conformément aux réalités nationales ;
  - h) de promouvoir la coopération intersectorielle pour le développement durable des peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des Roms et des membres d'autres groupes ethniques.
3. De prier la Directrice, dans le cadre des possibilités financières de l'Organisation :
- a) de défendre l'introduction des composantes stratégiques relatives à l'ethnicité et à la santé dans le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2008-2030 et le plan stratégique de l'OPS pour la période 2020-2025 ;
  - b) de considérer comme prioritaire la coopération technique en vue d'encourager les pays à renforcer les capacités des systèmes de santé pour intégrer l'ethnicité en tant que déterminant social de la santé dans la perspective des peuples autochtones, des personnes d'ascendance africaine, des Roms et des membres d'autres groupes ethniques, en harmonie avec les objectifs de développement durable (ODD) et dans le cadre des instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits humains applicables ;
  - c) de continuer à considérer l'ethnicité comme un axe transversal, en harmonie avec les questions de genre, l'équité et les droits humains, dans le cadre de la coopération technique de l'OPS ;
  - d) de renforcer les mécanismes de coordination et de collaboration institutionnels pour tirer parti des synergies et faire preuve d'efficacité dans la coopération technique au sein du système des Nations Unies et du système interaméricain, ainsi qu'avec d'autres entités intéressées par le travail relatif à l'ethnicité et la santé, en particulier avec les mécanismes d'intégration infrarégionale et les institutions financières internationales pertinentes.

(Troisième réunion, le 26 septembre 2017)