



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



139^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., ÉUA, 29 septembre 2006

Point 4.1 de l'ordre du jour provisoire

CE139/3 (Fr.)

15 septembre 2006

ORIGINAL : ESPAGNOL

RATIONALISATION DES MÉCANISMES DE GOUVERNANCE DE L'OPS : RELATION DES FORUMS INTERGOUVERNEMENTAUX RÉGIONAUX AVEC LES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS

Le Groupe de travail sur la Rationalisation des mécanismes de Gouvernance de l'OPS a considéré qu'il serait utile de préciser les relations qui existent entre des forums intergouvernementaux régionaux et les Organes directeurs de l'OPS, en vue de renforcer les alliances intersectorielles en faveur de la santé dans la Région.

Ce document présente deux exemples de forums intersectoriels, dont les résolutions et les recommandations ont été considérées par le passé par les Organes directeurs de l'OPS : la Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture (RIMSA) et la Réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques.

Le Comité exécutif est invité à examiner la possibilité que les Organes directeurs de l'OPS puissent adopter en totalité ou en partie les déclarations, les décisions, les recommandations, les conclusions et les résolutions de forums intersectoriels régionaux, sous réserve de leur propre analyse et évaluation.

Réunion Interaméricaine, au Niveau Ministériel, sur la Santé et l'Agriculture (RIMSA)

Antécédents

1. D'après les estimations de l'Office international des épizooties (OIE) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 60 % des pathogènes humains sont zoonotiques, c'est à dire qu'ils se transmettent des animaux à l'homme, et 75 % des maladies émergentes qui se sont présentées au début du 21^e siècle sont causées par des pathogènes provenant d'animaux ou de produits d'origine animale. Dans ce contexte, il est indispensable qu'il existe une coordination adéquate entre les secteurs de la santé et de l'agriculture afin de relever le défi des maladies d'origine zoonotique. De même, la complémentarité entre l'agriculture et la santé repose sur les principes de la production d'aliments pour la consommation humaine et l'élevage agricole commercial national ou international et la protection des individus contre les maladies transmises par les aliments.

2. Les éléments suivants font partie de la création et de l'évolution de la RIMSA :

- a) Création du Programme de Salubrité publique vétérinaire, le 1^{er} juillet 1949.
- b) À la demande de l'Organisation des États américains (OEA), l'OPS s'est chargée en 1951, sur le plan technique et administratif du Centre panaméricain de fièvre aphteuse (PANAFTOSA).
- c) En 1954, à la demande des pays, le Centre panaméricain des zoonoses (CEPANZO) a été créé et il a fonctionné jusqu'en 1990. C'est l'Institut panaméricain pour la protection des aliments et les zoonoses (INPPAZ) qui lui a succédé et est resté opérationnel jusqu'en 2005.
- d) En 1967, conformément aux dispositions de la résolution CIOP-3/67 de la 13^e Réunion du Comité interaméricain de l'alliance pour le progrès qui s'est tenue au Brésil, le Conseil directeur de l'OPS, lors de sa 17^e réunion, qui a eu lieu en octobre 1967, dans sa résolution XIX, a autorisé le Directeur de l'OPS à convoquer chaque année, à compter de 1968, une réunion des représentants des Ministres de l'Agriculture en vue d'examiner le Programme de santé publique vétérinaire ainsi que ses centres PANAFTOSA et CEPANZO, et les questions d'intérêt commun.
- e) La première réunion interaméricaine sur le contrôle de la fièvre aphteuse et des autres zoonoses (RICAZ I), s'est déroulée dans la ville de Washington D.C., du 18 au 21 avril 1968. Elle a été suivie de 11 autres réunions annuelles, jusqu'en 1980. Par la suite, cette réunion s'est intitulée la Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé animale

(RIMSA) et s'est tenue tous les deux ans. À ce jour, il y a eu douze RICAZ et quatorze RIMSA.

- f) En avril 1999 a eu lieu la RIMSA XI au cours de laquelle il a été décidé d'adopter le nom « Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur la santé et l'agriculture » en conservant le sigle RIMSA, afin d'élargir officiellement le champ couvert à la problématique commune entre les secteurs de la santé et de l'agriculture. C'est selon ce format que se sont tenues les réunions RIMSA XII en 2001, XIII en 2003 et XIV en 2005.

Mécanismes de communication et interaction avec les Organes directeurs de l'OPS

3. La RIMSA a pour objet d'analyser les questions d'intérêt mutuel entre les secteurs de l'agriculture et de la santé. Les réunions sont convoquées par le Directeur de l'OPS sur la base des mandats des résolutions du Conseil directeur (CD17.R19) qui a créé la Réunion et de la Réunion 41 du Conseil directeur au cours de laquelle ont été approuvés le rapport de la RIMSA XI et la résolution RIMSA XI.R3 sur l'élargissement en vue d'inclure la participation officielle des Ministres de la Santé.

4. L'ordre du jour est défini sur la base des recommandations figurant dans les résolutions de la période antérieure et des demandes des pays sur des questions d'actualité. La majorité des questions sont traitées par les Ministres de l'Agriculture ou de la Santé et par des experts dans des domaines spécialisés. Les décisions de la Réunion sont exprimées dans des résolutions et des recommandations sur des questions techniques relatives au contrôle des maladies, à l'innocuité des aliments et aux questions de santé publique émises par des comités spécialisés créés par la Réunion, tels que le Comité hémisphérique pour l'éradication de la fièvre aphteuse (COHEFA) et la Commission panaméricaine pour l'innocuité des aliments (COPAIA).

5. Le rapport et les résolutions de la RIMSA sont soumis à l'examen du Comité exécutif de l'OPS et par la suite au Conseil directeur de l'OPS qui les adopte à titre de mandats des Organes directeurs.

Résultats

6. Au sein de ces forums, des questions d'importance régionale ont été débattues, ce qui a donné lieu à des décisions de politique au niveau du continent. Certaines résolutions ont été adoptées par le Conseil de l'OPS en vue d'avancer sur le plan de l'exécution des programmes nationaux de contrôle et d'éradication des principales zoonoses et de l'innocuité des aliments. On peut citer quelques exemples :

7. Au cours des réunions qui se sont tenues pendant les années 80, les Ministres de l'Agriculture, par consensus, ont décidé d'appuyer la doctrine et la mission de l'OPS

définies par ses Organes directeurs dans les documents « Santé pour tous en l'an 2000, points et stratégie » (Document officiel 173) et « Santé pour tous en l'an 2000, plan d'action pour l'instrumentation des stratégies nationales » (Document officiel 179).

8. La RIMSA III qui s'est tenue en 1983, a approuvé le Plan régional pour l'éradication de la rage urbaine transmise par les chiens des grandes villes de la Région. Ce plan a été ratifié à l'occasion de la 31^e réunion du Conseil directeur de l'OPS qui a eu lieu en 1983. À la suite de l'adoption de ce plan, les cas de rage humaine transmise par le chien ont diminué de 90 % par rapport à la situation dans les années 80, et en 2005 il y a eu 11 cas de rage humaine transmise par le chien. La région en est à la phase finale de l'éradication de la maladie.

9. Compte tenu de l'acceptation des initiatives infra régionales d'intégration économique, dans le cadre desquelles le commerce des aliments constituait une variable économique très importante, au cours de la RIMSA IV (1985), il a été demandé au Directeur de l'OPS de formuler et d'élaborer un Plan d'action quinquennal sur la protection des aliments (1986-1990). Ce plan a été évalué au cours des périodes postérieures et a finalement été intégré dans un Plan régional de coopération technique sur l'innocuité des aliments qui a été analysé et approuvé par la RIMSA 11 Rés. 5 et Rés. 6, puis par le 42^e Conseil directeur (CD42 R.3) qui s'est tenu en 2000. La RIMSA 12, qui a eu lieu à Sao Paulo (Brésil), a mis en place la Commission panaméricaine pour l'innocuité des aliments (COPAIA), chargée de faire suite au Plan régional.

10. La Résolution XIII de la RIMSA V (1987) a marqué une étape claire et essentielle dans la lutte régionale contre la fièvre aphteuse. Les Ministres de l'Agriculture ont décidé avec l'OPS de constituer le Comité hémisphérique pour l'éradication de la fièvre aphteuse (COHEFA) chargé d'évaluer et de donner suite au plan hémisphérique d'éradication de la fièvre aphteuse (PHEFA). Les membres de ce Comité sont les Ministres de l'Agriculture et les représentants des sociétés d'élevage ou des producteurs de bétail des sous-régions : Amérique du Nord, Méso-Amérique, Caraïbes, Région andine, Amazonie et Cône sud. Cela a permis aux pays de progresser considérablement sur le front de l'éradication de cette maladie puisqu'au début de 2005, 78 % des fermes d'élevage d'Amérique du Sud n'étaient pas touchées par la maladie avec vaccination.

11. Le risque de dissémination de la grippe aviaire hautement pathogène chez les oiseaux et son potentiel de pandémie humaine, a mis en exergue l'importance de la nécessité de renforcer la coordination et l'interaction entre les secteurs de la santé, de l'agriculture, de l'environnement et d'autres, en vue de protéger la santé et l'économie des pays. Cette question a été traitée au cours de la RIMSA 14 et de la conférence hémisphérique sur la grippe aviaire qui s'est tenue à Brasilia en novembre 2005, et à laquelle plusieurs Ministres de l'Agriculture et de la Santé ont pris part.

12. Du fait de leur importance pour le développement des pays, les dernières réunions se sont penchées sur l'examen et le suivi des ODM pour lesquels la coordination intersectorielle joue un rôle important afin de progresser vers la réalisation des objectifs fixés. Cette question a été analysée au cours des RIMSA 13 et 14 qui ont eu lieu à Washington en 2003 et au Mexique en 2005.

13. On peut actuellement affirmer que la RIMSA est devenue le forum politico-technique au plus haut niveau intersectoriel entre l'agriculture et la santé des Amériques, et qu'elle est n'a pas d'équivalent dans le monde.

14. Le fait de réunir les Ministres de l'Agriculture et de la Santé a facilité la réalisation de progrès pour ce qui est du développement de l'action intersectorielle entre l'agriculture et la santé au niveau régional. L'OPS a joué un rôle important, non seulement comme secrétariat de droit de la RIMSA, mais aussi parce qu'elle a su contribuer techniquement, tant au niveau national qu'international, à l'application des accords et stratégies émanant de la RIMSA.

Réunion des ministres de la santé et de l'environnement

Antécédents

15. Les liens qui existent entre les phénomènes environnementaux, notamment la détérioration de l'environnement et l'utilisation de substances chimiques, ainsi que leurs effets sur la santé des enfants sont bien connus. L'un des Objectifs de développement pour le Millénaire intitulé « Assurer un environnement durable », se propose d'intégrer les principes du développement durable dans les politiques et programmes nationaux afin d'inverser la perte de ressources environnementales. La question de l'eau et de l'assainissement et son impact sur la santé constitue une préoccupation de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'OPS depuis leur fondation. De même, face aux phénomènes récents de changement climatique qui ont une incidence sur la santé et qui sont occasionnés par la détérioration de l'environnement, il est devenu plus urgent de créer des alliances intersectorielles entre les Ministres de la Santé et les Ministres de l'Environnement afin d'élaborer des programmes de travail susceptibles d'avoir un impact direct sur la santé et les conditions environnementales. En 1992, la Conférence des Nations unies sur l'environnement et le développement, dans sa Déclaration de principes et dans le Programme 21, à Rio de Janeiro, a souligné la nécessité de déployer des efforts dans le domaine de l'environnement et de la santé en vue de formuler des mesures énergiques dans les régions pour éviter la détérioration de l'environnement.

16. En réponse à la Déclaration de principes de la Réunion des Nations unies de Rio de Janeiro et de progresser sur la voie de la réalisation du Programme 21, l'OPS a

convoqué, en 1995, la première réunion des Ministres de la Santé, de l'Environnement et du Développement, qui s'est déroulée à Washington les 3 et 4 octobre 1995. À l'issue de cette réunion, l'ensemble des pays des Amériques ont adopté la *Charte panaméricaine sur la santé et l'environnement pour le développement humain durable (COPASAD)* qui reflète l'engagement à avancer afin de résoudre les problèmes de santé environnementale détectés dans la Région.

17. Les pays adoptent la Charte panaméricaine et la recommandent comme norme pour l'action future au sein des pays des Amériques et entre eux. Dans la Charte panaméricaine sont exposés les principes d'une politique stratégique, et sont définies des priorités communes et des responsabilités partagées entre tous les pays de la Région. La charte conclut que, compte tenu des conditions et des tendances qui menacent d'étendre la misère humaine, des mesures doivent être adoptées en faveur de la santé et de l'environnement dans le cadre du développement durable. Dans le contexte de cet engagement, l'OPS assume la responsabilité du secrétariat technique et aide les pays des Amériques à élaborer des Plans nationaux pour la santé et l'environnement dans le cadre de stratégies de coopération entre les secteurs de la santé et de l'environnement pour un développement humain durable. Les plans nationaux vont de pair avec les stratégies infra-régionales. Il convient de mettre en exergue les activités menées à bien par l'Amérique centrale dans le cadre de la Réunion du secteur de la santé de l'Amérique centrale (RESSCA XII) au cours de laquelle, les Ministres de la Santé et les responsables des systèmes de sécurité sociale d'Amérique centrale ont invité les Ministres de l'Environnement et les responsables des campagnes d'approvisionnement en eau à préparer le Plan d'action régional d'Amérique centrale : « *Santé environnementale en Amérique centrale, une vision d'avenir dans un cadre d'intégration* ».

18. Le travail réalisé par les pays sur cette question avec le soutien de l'OPS et du PNUE a débouché sur le mandat qui émane du troisième Sommet des Amériques qui s'est déroulé en avril 2001 : « *Demander au Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) et à l'OPS d'appuyer la convocation d'une réunion régionale des ministres de l'Environnement et de la Santé afin de faire le point sur les progrès accomplis, de déterminer les secteurs prioritaires propices à des initiatives de coopération et nécessitant une énergie renouvelée, et d'examiner des moyens de progresser dans les Amériques et mondialement, tout en contribuant au Sommet mondial de 2002 sur le développement durable, reconnaissant ainsi l'existence de liens entre l'environnement et la santé* » (Point n°9 du Plan d'action de Québec : « *Gestion de l'environnement et des ressources naturelles* »)

19. La deuxième réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques s'est tenue en mars 2002 à Ottawa (Canada) et a été présidée par « Environmental Canada » et « Health Canada » avec les objectifs suivants :

- Établir des passerelles entre les secteurs de la santé et de l'environnement pour aborder les questions communes.
- Renforcer la capacité des pays de l'hémisphère à répondre efficacement aux questions de la santé et de l'environnement.
- Mettre en place des mécanismes de suivi pour répondre aux problèmes de santé et d'environnement dans les Amériques.
- Contribuer, en fonction des besoins, au sommet de la Terre de Johannesburg.

20. Sur la base des engagements pris lors de la Réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques, un groupe de travail a été établi (à Montréal, Canada, les 22 et 23 mai 2002) coordonné par le Canada, et co-présidé par *Health Canada et Environmental Canada*, avec le soutien de l'OPS, du PNUE et de l'OEA. Ce groupe de travail a tenu ses sessions avec des représentants des ministères de la santé et de l'environnement des cinq sous-régions : Amérique du Nord, Amérique centrale, Caraïbes, Région andine et Cône sud et il a travaillé à la préparation de l'ordre du jour de la troisième Réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques.

21. Le 17 juin a eu lieu la Réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement en réponse aux défis du Sommet des Amériques dans le cadre du programme interaméricain et, le 18 juin s'est tenue une réunion interministérielle sur les Objectifs du développement pour le Millénaire en matière de santé et d'environnement, en réponse au programme global des Nations unies.

22. De pair avec le CRDI, le PNUE et l'OEA, par l'entremise de son Département de développement durable, un atelier a été organisé sur l'écosanté au cours duquel l'OPS a présenté le projet Géo-santé réalisé conjointement avec le PNUE. De même, l'OPS a organisé une série d'« événements parallèles » avec le PNUE et l'OEA sur la santé environnementale des enfants, la manipulation des substances chimiques et leurs effets sur la santé, les ressources hydriques et les déchets solides, et l'alliance stratégique avec les autres ministères afin de progresser sur le plan des Objectifs de développement pour le Millénaire.

23. À la réunion qui a eu lieu le 17 juin, ont assisté 16 Ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques ainsi que 8 représentants de Ministres. Le Directeur général de l'OMS, LEE Jong-Wook, la Directrice de l'OPS, le Directeur régional du PNUE, le Directeur du Département du développement durable de l'OEA, le Directeur du CRDI du Canada, des représentants de la société civile et, pour renforcer l'Alliance stratégique avec les autres secteurs, le Vice-ministre du Travail du Salvador, à titre de Président par intérim de la XIII Conférence interaméricaine du travail de l'OEA et la Ministre de Grenade, à titre de Présidente par intérim de la Réunion des ministres de l'Éducation des Amériques ont également pris part à cette réunion.

24. Au nombre des accords, il convient de souligner les points suivants : Renforcer le programme de coopération, tant au niveau national que régional. Développer des outils et des ressources pour la prise de décision ; promouvoir la participation de la société civile ; focaliser la coopération régionale sur trois points : 1) la gestion intégrée des ressources hydriques et des déchets solides ; 2) la gestion sûre des substances chimiques ; 3) la santé environnementale des enfants.

25. La Réunion interministérielle sur les Objectifs de développement pour le Millénaire dans le domaine de la santé et de l'environnement, qui s'est tenu le 18 juin, a bénéficié de la participation de 16 Ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques, et de 24 représentants de Ministres, du Directeur général de l'OMS, LEE Jong-Wook, de la Directrice de l'OPS, du Directeur régional du PNUE, de la Directrice technique de la CEPAL, du Vice-ministre de l'Environnement du Japon, du Directeur du CRDI du Canada, et de représentants de la société civile.

26. On peut citer, parmi les accords adoptés relatifs aux Objectifs de développement pour le Millénaire, du point de vue des implications en termes de santé, les points suivants : promouvoir le caractère intersectoriel de la santé et de l'environnement ainsi que d'autres secteurs. Améliorer l'équité et étendre la protection sociale au moyen d'une analyse des stratégies nationales pour relever le défi des ODM ainsi que l'engagement à élargir le niveau de base des soins de santé primaires. Promouvoir l'augmentation des investissements sociaux dans la santé. Élaborer des politiques participatives d'accès à la santé dans des environnements où le caractère informel, la migration et la pauvreté constituent des éléments centraux.

27. Pour le *Programme conjoint de santé et d'environnement*, l'accent a été mis sur les accords suivants :

- a) *Renforcer le travail conjoint* entre les Ministères de la Santé et de l'Environnement par l'entremise d'initiatives de santé environnementale telles que les stratégies intégrales pour répondre aux ODM.
- b) Élaborer et exécuter des *Plans nationaux d'action* pour la réalisation des ODM, en particulier pour ce qui a trait à la santé environnementale.
- c) Promouvoir la *coordination au niveau national et local* entre les Ministères de la Santé et de l'Environnement et faire participer les autorités chargées de l'eau au dialogue.
- d) Promouvoir et renforcer les actions qui contribuent à l'*harmonisation* de la coopération internationale dans les domaines relatifs à la *santé* et à

l'environnement en accordant une attention particulière à la santé environnementale des enfants et aux progrès accomplis sur le plan des ODM.

Mécanismes de communication et interaction avec les organes directeurs de l'OPS

28. Au cours du 45^e Conseil directeur, les Ministres de la Santé ont décidé que l'OPS appuierait la Réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement à Mar del Plata et ont demandé, en vue de renforcer le caractère intersectoriel, que soient invités les représentants des Ministres du Travail et de l'Éducation des Amériques à Mar del Plata. Ainsi, la décision émane des Organes directeurs et la mise en œuvre est appuyée par l'OPS, pour ce qui est d'assurer tant l'organisation de la Réunion de Mar del Plata que la présence des Ministres de l'Éducation et de l'Environnement.

29. Pour le 47^e Conseil directeur, un document d'information a été rédigé qui rend compte des résultats de la composante intersectorielle à l'appui des Objectifs de développement pour le Millénaire, et un panel sera organisé au cours duquel, le Ministre de la Santé de l'Argentine, en qualité d'hôte de la Réunion des Ministres de la Santé et de l'Environnement, fera part des résultats et des accords en la matière. On répond ainsi au mandat imparti par les Organes directeurs et il leur est fait rapport un an plus tard.

Intervention du Comité exécutif

30. Le Comité exécutif est invité à examiner la possibilité que les Organes directeurs de l'OPS puissent adopter en totalité ou en partie les déclarations, les décisions, les recommandations, les conclusions et les résolutions de forums intersectoriels régionaux, sous réserve de leur propre analyse et évaluation.

- - -