

## Eau potable, assainissement et santé

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur les stratégies pour la gestion sans risque de l'eau de boisson destinée à la consommation humaine ;<sup>1</sup>

Rappelant la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires et les diverses résolutions soulignant le rôle de l'amélioration de l'eau potable, des installations d'assainissement et des pratiques d'hygiène dans les soins de santé primaires, de la salubrité de l'environnement, de la prévention des maladies d'origine hydrique, de la protection des communautés à haut risque, de la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants, y compris les résolutions WHA39.20, WHA42.25, WHA44.28, WHA45.31, WHA35.17, WHA51.28 et WHA63.23, ainsi que les résolutions EB128.R7 et EB128.R6 comportant respectivement les projets de résolutions sur le choléra : dispositif de lutte et de prévention, et sur l'éradication de la dracunculose ;

Rappelant en outre la cible C de l'objectif 7 (Préserver l'environnement) des objectifs du Millénaire pour le développement qui appelle à réduire de moitié, d'ici à 2015, la proportion des personnes qui n'ont pas accès de façon durable à l'eau potable et à un assainissement de base, et l'importance de cette cible pour la réalisation d'autres OMD, en particulier les OMD 4 (Réduire la mortalité infantile), 5 (Améliorer la santé maternelle) et 6 (Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies) ;<sup>2</sup>

Reconnaissant qu'entre 1990 et 2008, selon les estimations, 1,77 milliard de personnes ont pu avoir accès à des sources améliorées d'eau potable et 1,26 milliard à un assainissement amélioré, mais notant avec une vive préoccupation qu'à la fin de 2008, 884 millions de personnes n'avaient toujours pas accès à des sources d'eau améliorées et plus de 2,6 milliards n'avaient pas accès à des installations d'assainissement améliorées ;

Prenant note des multiples bienfaits pour la santé et des avantages économiques d'une vaste approche de santé publique comprenant le développement de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, des interventions au niveau des foyers, un usage plus efficace des ressources et l'intégration précoce de considérations d'ordre sanitaire dans la planification et la conception de l'aménagement des ressources en eau, et reconnaissant combien il importe de faire progresser ces questions pour la réalisation de l'objectif stratégique 8 du plan stratégique à moyen terme 2008-2013 ;

---

<sup>1</sup> Document A64/24.

<sup>2</sup> Voir le document A/65/L.1 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Rappelant la proclamation par l'Assemblée générale des Nations Unies de la période 2005-2015 Décennie internationale d'action, « L'eau, source de vie » dans la résolution 58/217, et la déclaration de l'année 2008 Année internationale de l'assainissement dans la résolution 61/192 ; ainsi que la résolution de suivi 65/153, appelant tous les États Membres à soutenir l'initiative mondiale « Assainissement durable : campagne quinquennale jusqu'en 2015 » ; et rappelant aussi que la qualité de l'eau constituait le thème de la Journée mondiale de l'eau 2010 des Nations Unies ;

Rappelant en outre la résolution 64/292 de l'Assemblée générale des Nations Unies qui reconnaît que le droit à l'eau potable et à l'assainissement est « un droit de l'homme, essentiel à la pleine jouissance de la vie et à l'exercice de tous les droits de l'homme » et la résolution du Conseil des Droits de l'Homme (A/HRC/RES/15/9) affirmant que « le droit fondamental à l'eau potable et à l'assainissement découle du droit à un niveau de vie suffisant et qu'il est indissociable du droit au meilleur état de santé physique et mental susceptible d'être atteint, ainsi que du droit à la vie et à la dignité » ;

Notant avec intérêt les efforts déployés pour améliorer l'accès à l'eau potable et à un assainissement de base et pour promouvoir de bonnes pratiques d'hygiène personnelle et domestique qui favorisent l'adoption d'une approche durable pour lutter contre les maladies d'origine hydrique et liées à l'absence de services d'assainissement, telles que le choléra et la diarrhée, qui ont été responsables de la mort de 2,5 millions de personnes en 2008, parmi lesquelles 1,3 million d'enfants de moins de cinq ans ;

Prenant également note des éléments relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans la stratégie en sept points convenue par l'OMS et l'UNICEF pour un ensemble de mesures de lutte contre la diarrhée, qui prévoit notamment la promotion du lavage des mains au savon, le traitement de l'eau dans les foyers et son stockage en lieu sûr, ainsi que la promotion de l'assainissement à l'échelle des communautés ;

Constatant que des millions de personnes sont exposées à des niveaux dangereux de contaminants biologiques et de polluants chimiques dans leur eau potable, en partie du fait d'une gestion inappropriée des eaux usées urbaines, industrielles ou agricoles ;

Reconnaissant le rôle normatif majeur de l'OMS dans les questions liées à l'eau et à la santé, son action essentielle dans le suivi des progrès relatifs à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement, ainsi que son rôle dans la promotion et le renforcement des capacités pour ce qui est des plans de gestion de la qualité sanitaire de l'eau et des plans de gestion de la qualité sanitaire de l'assainissement, de l'eau et de l'assainissement dans les établissements de santé, les écoles et les autres bâtiments et établissements publics, et de la gestion sans risque des déchets médicaux ;

Constatant que les éléments moteurs au niveau mondial, tels que la croissance démographique, l'urbanisation et le changement climatique, devraient influencer de manière notable sur la disponibilité de l'eau et la qualité de l'accès à l'eau et aux services d'assainissement et des ressources en eau douce, ainsi que sur la nécessité d'aménager les ressources en eau à d'autres fins, ce qui comporte des risques sanitaires potentiels, et constatant en outre que, pour répondre à cette évolution, il faut une approche intersectorielle qui intègre les questions de santé et d'environnement aux politiques sectorielles nationales, moyennant une gestion générale des ressources en eau et le renforcement des dispositions institutionnelles visant à prévenir et à réduire l'incidence des maladies d'origine hydrique ou liées à l'absence de services d'assainissement ;

---

Notant qu'au cours de la dernière décennie près de 2 milliards de personnes ont été victimes de catastrophes naturelles, notamment d'inondations et de périodes de sécheresse, qui contribuent de manière déterminante aux maladies d'origine hydrique ou liées à l'absence de services d'assainissement ; reconnaissant aussi la nécessité, dans les situations d'urgence, de mettre au point des outils de prévention et des actions spécifiques pour l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement, ainsi que le rôle moteur joué à la fois par l'OMS dans le Groupe de responsabilité sectorielle Santé et par l'UNICEF dans les Groupes de responsabilité sectorielle Nutrition et WASH (Eau, Assainissement et Hygiène) dans le cadre des interventions d'urgence ;

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :

- 1) à mettre au point et à renforcer, avec l'ensemble des parties prenantes, les stratégies nationales de santé publique, afin de mettre en lumière l'importance de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène, fondements de la prévention primaire, en s'appuyant sur une approche intégrée des processus, politiques, programmes et projets de planification sectorielle concernant l'eau et l'assainissement, et en se fondant sur un mécanisme de coordination interministériel efficace au niveau approprié, qui définisse clairement les responsabilités entre les institutions et ministères concernés ;
- 2) à promouvoir de nouvelles approches en matière d'éducation, d'habilitation, de participation et de sensibilisation des communautés, auxquelles seront activement associés les responsables des communautés et la société civile, afin d'avoir un impact spécifique, en particulier sur les femmes, les enfants, les jeunes, les populations autochtones et les populations vulnérables et les plus pauvres, en approuvant et en encourageant les bonnes pratiques ;
- 3) à veiller à ce que les stratégies sanitaires nationales contribuent à la réalisation des OMD liés à l'eau et à l'assainissement tout en soutenant la réalisation progressive du droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement qui habilite chacun, sans discrimination, à disposer pour son usage personnel et domestique d'une eau et d'un assainissement qui soient suffisants, sans risque, acceptables, accessibles physiquement et abordables ;
- 4) à renforcer les cadres politiques et les mécanismes institutionnels intersectoriels pour une gestion intégrée des dangers et des risques liés à l'eau et à l'absence de services d'assainissement, y compris l'évaluation de l'impact sanitaire, l'extension stratégique des réseaux et des services d'eau potable et d'assainissement, et la gestion de l'environnement visant à protéger la santé dans le cadre des projets d'aménagement des ressources en eau et de gestion des eaux usées ;
- 5) à mobiliser leurs efforts, en concertation avec les partenaires bilatéraux et multilatéraux et en coordination étroite avec les autorités locales responsables, afin d'accorder une priorité élevée à la réduction des disparités entre les zones urbaines, péri-urbaines et rurales en ce qui concerne l'accès à l'eau potable disponible à domicile ou à partir d'autres sources améliorées, les installations d'assainissement améliorées et l'hygiène, et à traduire cette réduction dans les faits ;
- 6) à offrir des installations appropriées permettant l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que le lavage des mains au savon dans les établissements de santé, les écoles et les autres bâtiments et établissements publics, ainsi que des outils de sensibilisation et de formation sur l'eau potable, l'assainissement et les pratiques d'hygiène pour ceux qui gèrent et utilisent ces installations ;
- 7) à améliorer la coopération entre les autorités et les parties prenantes concernées, y compris dans les zones transfrontières, afin d'établir, mettre en œuvre et conserver des systèmes efficaces d'évaluation de la qualité de l'eau, d'échanger régulièrement les informations pertinentes, de faciliter l'accès à ces informations et de réagir en cas de problèmes de qualité ;

8) à veiller, en particulier, à la viabilité de systèmes de surveillance et d'outils d'alerte précoce concernant l'eau et l'assainissement, qui soient complets et harmonisés, au niveau national et/ou local, afin de lutter contre les maladies d'origine hydrique ou liées à l'absence de services d'assainissement, et à élaborer des plans de préparation et d'intervention en cas d'urgence, en particulier en cas de catastrophe naturelle ou de situation d'urgence humanitaire ;

9) à œuvrer pour renforcer, le cas échéant, l'établissement, la mise en œuvre et le contrôle de la qualité des plans de gestion de la qualité sanitaire de l'eau, et à contribuer à l'élaboration de plans de gestion de la qualité sanitaire de l'assainissement, en collaboration avec les centres collaborateurs de l'OMS, les réseaux hébergés par l'OMS (organismes de réglementation de l'eau potable, fonctionnement et maintenance, traitement de l'eau à usage domestique et stockage sans risque, gestion des systèmes d'approvisionnement en eau des petites communautés) et les associations en relations officielles avec l'OMS ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de continuer à appeler l'attention de la communauté internationale et des décideurs sur l'importance de la prévention primaire, objectif fondamental, et sur l'impact majeur de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène sur la santé publique mondiale, les économies nationales, et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ;

2) de formuler une nouvelle stratégie intégrée de l'OMS pour l'eau, l'assainissement et la santé mettant en particulier l'accent sur les questions relatives à la qualité et à la surveillance de l'eau et sur la promotion d'un changement des comportements en matière d'assainissement et d'hygiène, tenant compte des exigences propres à chaque situation, afin d'encourager la mise en place de mesures préventives ainsi que de techniques d'analyse rapide pour garantir la qualité de l'eau potable et éviter les effets préjudiciables sur la santé de l'aménagement des ressources en eau ;

3) de renforcer la collaboration de l'OMS avec l'ensemble des membres et partenaires concernés de l'initiative ONU-Eau, ainsi qu'avec d'autres organisations promouvant l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et aux services d'hygiène, afin de faire un exemple de l'action intersectorielle efficace dans le contexte de la participation de l'OMS à l'initiative « Unis dans l'action » des Nations Unies, et de la coopération de l'OMS avec le Rapporteur spécial des Nations Unies sur les droits de l'homme à l'accès à l'eau potable et à l'assainissement pour faciliter la réalisation du droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement ;

4) de renforcer les capacités du programme commun OMS/UNICEF à suivre les progrès vers la réalisation des objectifs internationaux de développement concernant l'eau potable et l'assainissement et à servir de plate-forme pour la production de nouveaux indicateurs d'assainissement et d'eau, y compris de qualité de l'eau, et d'autres paramètres pertinents aux niveaux appropriés ;

5) de continuer à soutenir les initiatives régionales existantes telles que le Protocole sur l'eau et la santé de la Commission économique pour l'Europe, qui constitue un instrument de référence pour une gestion sans risque de l'eau et la protection de la santé humaine, et d'encourager la création d'instruments similaires destinés à une gestion durable de l'eau et à la réduction des maladies d'origine hydrique ou liées à l'absence de services d'assainissement dans d'autres Régions, ainsi que les initiatives régionales pertinentes telles que la Déclaration OMS/PNUE de Libreville sur la santé et l'environnement (2010) ou la Déclaration OMS de Parme sur l'environnement et la santé (2010) ;

- 
- 6) d'améliorer, en coordination avec les partenaires bilatéraux et multilatéraux, les capacités des États Membres en fournissant des lignes directrices et un soutien technique pour élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer les plans d'action nationaux pour la gestion, le fonctionnement et l'entretien durables de systèmes et de services d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement ;
- 7) de continuer à soutenir les États Membres dans la mise en place et l'entretien de systèmes d'information et de suivi adaptés afin de faciliter la notification appropriée et simplifiée aux mécanismes de suivi mondiaux, y compris les Statistiques sanitaires mondiales de l'OMS, le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, ainsi que l'initiative ONU-Eau en faveur de l'évaluation annuelle mondiale de l'assainissement et de l'eau potable ;
- 8) d'augmenter l'assistance technique aux pays en encourageant les programmes de formation et d'apprentissage destinés aux adultes pour le personnel chargé de l'entretien des installations de captage, de traitement et de distribution, des réseaux d'eau et d'assainissement, et pour le personnel et les laboratoires chargés du contrôle de la qualité de l'eau, tout en encourageant la diffusion des meilleures pratiques pour le traitement des eaux domestiques, en particulier lorsque le traitement ou l'approvisionnement centralisé des eaux n'existe pas ou est de qualité médiocre ;
- 9) de promouvoir des partenariats pour la réduction des risques au niveau des installations et de l'approvisionnement en eau potable, ainsi que des méthodes visant à rassembler et diffuser les meilleures pratiques et les expériences les plus concluantes pour accroître l'accès à l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène personnelle et domestique, en particulier dans les populations les plus défavorisées, dans les situations d'urgence sanitaire ou au cours des catastrophes naturelles ;
- 10) de faire rapport à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès réalisés dans l'application de la présente résolution.

Dixième séance plénière, 24 mai 2011  
A64/VR/10

= = =