



QUARANTE-DEUXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 18.2 de l'ordre du jour provisoire



CONTRIBUTION DE L'OMS AUX EFFORTS INTERNATIONAUX
EN FAVEUR D'UN DEVELOPPEMENT DURABLE

Le Directeur général a présenté à la quatre-vingt-troisième session du Conseil exécutif un rapport sur la contribution de l'OMS aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable.¹ La préparation de ce rapport avait été demandée par la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé après son examen du rapport de la Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement et de la résolution 42/187 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la question et comme suite à la résolution 42/186 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les perspectives en matière d'environnement jusqu'à l'an 2000 et au-delà.

A sa quatre-vingt-troisième session, le Conseil exécutif a examiné le rapport du Directeur général et prié ce dernier d'en transmettre le contenu, modifié en fonction des observations du Conseil, à la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé. Il a estimé que l'OMS était bien avisée de tenir compte des conclusions générales du rapport de la Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement dans l'orientation de ses propres programmes et priorités pour l'avenir. Le secteur de la santé doit jouer un rôle de premier plan dans l'application des recommandations de la Commission mondiale afin de favoriser de façon durable le développement de la santé humaine dans un esprit de solidarité mondiale. L'OMS doit prendre la tête de ce mouvement, en collaboration étroite avec les autres institutions compétentes des Nations Unies. En particulier, le programme de promotion de la salubrité de l'environnement doit être réorienté et renforcé afin qu'il puisse traiter tout l'éventail des risques pour la santé associés à l'air, à l'eau, aux produits alimentaires et au sol, ainsi qu'au foyer, au lieu de travail, à l'agriculture et à l'industrie - bref, partout où la santé et la morbidité sont déterminées par l'environnement. Le Conseil a approuvé l'intention du Directeur général de restructurer et de revitaliser dans son ensemble la manière dont l'Organisation aborde les questions d'hygiène du milieu en soulignant l'interdépendance du développement, de l'environnement et de la santé. Le Conseil a demandé, comme suite à la résolution 42/187 de l'Assemblée générale des Nations Unies, que le rapport du Directeur général soit transmis au Secrétaire général en vue d'être soumis, par l'intermédiaire du Conseil économique et social, à l'Assemblée générale des Nations Unies pour que celle-ci l'examine à sa quarante-quatrième session, et qu'il soit communiqué au Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour l'Environnement. Par ailleurs, le Conseil a recommandé à la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter le projet de résolution figurant au paragraphe 3 du dispositif de la résolution EB83.R15.

La section I du présent document contient des informations générales sur le thème de ce rapport dans la mesure où il concerne le mandat de l'OMS et la résolution proposée par le Conseil. La section II passe en revue le concept de développement durable à la lumière de ce mandat, tandis que la section III récapitule la contribution de l'OMS aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable (l'annexe contient des précisions sur les activités de l'OMS en cours). Un élément d'une importance particulière, dans la section III.C), est la description de l'évolution future du programme de l'OMS à la lumière des résolutions 42/186 et 42/187 de l'Assemblée générale des Nations Unies et des débats du Conseil exécutif à sa quatre-vingt-troisième session.

¹ Document EB83/13.

TABLE DES MATIERES

	<u>Pages</u>
I. Introduction	2
II. Santé et développement durable	3
III. Contribution de l'OMS aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable	4
Annexe. Activités présentes de l'OMS en rapport avec un développement durable	9

I. INTRODUCTION

1. Pendant la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé, Mme Gro Harlem Brundtland, Premier Ministre de Norvège, prenant la parole en sa qualité de Président de la Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement, a décrit le rapport de la Commission intitulé Notre avenir à tous. L'Assemblée générale des Nations Unies s'est félicitée de ce rapport, publié en 1987,¹ dans sa résolution 42/187. Le rapport de la Commission a également servi à préparer le document intitulé "Etudes des perspectives en matière d'environnement jusqu'à l'an 2000 et au-delà" établi sous les auspices du Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour l'Environnement (PNUE) et adopté par l'Assemblée générale dans sa résolution 42/186. Dans la résolution WHA41.15, l'Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général de soumettre à la quatre-vingt-troisième session du Conseil exécutif un rapport sur la contribution de l'OMS aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable, ce rapport devant aussi servir à l'établissement du rapport de synthèse qui serait présenté à l'Assemblée générale des Nations Unies pour qu'elle l'examine à sa quarante-quatrième session, conformément à la résolution 42/187.

2. Le rapport de situation du Directeur général figurait dans le document EB83/13. Après avoir examiné le rapport, le Conseil exécutif a prié le Directeur général d'en transmettre le contenu, modifié en fonction des observations du Conseil, au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour qu'il le soumette à l'Assemblée générale par l'intermédiaire du Conseil économique et social, et de le communiquer au Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour l'Environnement conformément à la résolution 42/187 de l'Assemblée générale des Nations Unies et comme suite à la résolution 42/186.

3. Par ailleurs, le Conseil a recommandé à la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter le projet de résolution figurant au paragraphe 3 du dispositif de la résolution EB83.R15.²

4. Le projet de budget programme pour l'exercice biennal 1990-1991 reconnaît implicitement la nécessité d'exploiter judicieusement les ressources du globe, car elles ne sont pas inépuisables, ainsi que de respecter et protéger l'environnement naturel puisque la réalisation des aspirations et des buts de l'homme dépend de l'écosystème dans lequel il vit. Il est admis d'autre part que chacun des thèmes évoqués par la Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement peut être considéré dans l'optique de la santé humaine. L'activité de l'Organisation reflète déjà dans une large mesure toutes ces préoccupations. Néanmoins, les priorités programmatiques devront encore subir d'autres ajustements à mesure que l'on saisira bien toute la vérité et la sagesse qui se dégagent du rapport de la Commission et qu'elles se refléteront dans la pratique.

¹ Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement. Notre avenir à tous. New York, Oxford University Press, 1987.

² Document EB83/1989/REC/1, Partie I, p. 18.

5. L'une des conséquences est que le rôle de l'OMS dans les efforts internationaux en faveur d'un développement durable devra comporter une coordination plus étroite avec d'autres organisations et le recours à des approches novatrices pour mobiliser des ressources supplémentaires.
6. La mise en oeuvre de la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires revêtra une importance primordiale.¹ Les soins de santé primaires répondent en premier lieu aux besoins fondamentaux, ils assurent une couverture étendue et ils permettent d'épargner de précieuses ressources. Dans le domaine de la santé, les soins de santé primaires représentent l'approche d'un développement durable fondée sur la démocratie, la participation et l'équité qu'a réclamée la Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement. Presque tous les programmes de l'OMS sont en rapport avec les soins de santé primaires. Parmi ces programmes, celui qui porte sur la promotion de la salubrité de l'environnement revêtra une dimension nouvelle dans l'activité future de l'OMS. Conformément aux efforts déployés au niveau international en faveur de la conservation, de la protection de l'environnement et d'un développement durable, ce programme sera réorienté pour mettre l'accent sur tout l'éventail des risques pour la santé liés à l'air, à l'eau, aux produits alimentaires et au sol, ainsi qu'au foyer, au lieu de travail, à l'agriculture et à l'industrie - bref, partout où la santé et la morbidité sont déterminées par l'environnement. Le programme évaluera l'ampleur et la gravité de tous les risques auxquels l'humanité sera confrontée dans la prochaine décennie et au-delà et il en mettra en évidence les liens de cause à effet avec la santé.

II. SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

7. Les soins de santé primaires et le développement durable sont des concepts qui reconnaissent expressément l'importance de l'amélioration de la santé et le rôle d'un environnement salubre pour les générations futures aussi bien que présentes. Ensemble ils montrent bien comment la santé, le développement et l'environnement sont inextricablement liés.
8. Le concept d'un développement durable exige que le développement se poursuive dans les limites imposées par les ressources terrestres et la capacité de la biosphère. Quand bien même cette interprétation imposerait des restrictions aux stratégies du développement aujourd'hui en vigueur, elle vise à ce que soient adoptées des approches et des mesures pratiques nouvelles afin que l'accent ne soit plus mis, comme c'est le cas actuellement, sur la réalisation d'objectifs à court terme mais sur la durabilité à long terme. Ce concept reconnaît que le développement doit être accéléré pour répondre aux besoins de centaines de millions de gens et pallier la pauvreté et la morbidité qui font que ces besoins sont impérieux. Le rapport de la Commission mondiale pour l'Environnement et le Développement et les "Etudes des perspectives en matière d'environnement jusqu'à l'an 2000 et au-delà" recommandent que la pression démographique qui s'exerce sur les ressources du globe soit atténuée par l'instauration d'un niveau satisfaisant d'éducation et de santé. Dès lors le concept d'un développement durable va bien au-delà des recommandations antérieures relatives à la conservation de la nature et de ses ressources. Il admet que la réalisation des besoins fondamentaux en matière de santé est l'une des conditions essentielles d'un développement durable.
9. Pour être durable, le développement dépend de l'état des populations qui ont besoin d'être en bonne santé pour être économiquement productives, tandis que la réalisation du but de la santé pour tous,² qui est celui de l'OMS, dépend de la possibilité d'exploiter de manière durable les ressources du monde et de parvenir à un développement social et économique durable qui permettra :

¹ Alma-Ata 1978. Les soins de santé primaires. Rapport de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, Alma-Ata, URSS, 6-12 septembre 1978. Genève. Organisation mondiale de la Santé, 1978 (Série "Santé pour tous", N° 1).

² Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981 (Série "Santé pour tous", N° 3).

- de répondre aux besoins de santé de base;
- de faire en sorte que ceux qui contribuent au développement en récoltent également les avantages;
- de prévenir et de combattre les maladies qui compromettent le développement des populations;
- de créer des cités saines;
- de répartir équitablement l'énergie et les biens industriels entre les populations; et
- de protéger la santé des populations contre les risques présents dans l'environnement qui ont leurs sources dans le processus de développement lui-même, et de prévenir ces risques.

10. La santé ne pourra s'appuyer sur un développement durable, et réciproquement, que par le renforcement simultané des services de santé et la promotion d'une collaboration efficace entre toutes les composantes du secteur public dans le domaine sanitaire. Chacune devra déterminer la contribution qu'elle peut apporter à un développement durable à la lumière de son propre mandat, de son programme et de ses ressources humaines et financières. Cette considération s'applique aussi intégralement aux organismes sanitaires nationaux et à l'OMS. Pour que l'approche associant la santé et la conservation des ressources soit couronnée de succès, il faut des engagements à tous les niveaux, jusqu'à la base où la mise en oeuvre satisfaisante des soins de santé primaires implique une participation communautaire à la fixation des priorités dans le processus de développement. L'édification d'une infrastructure sanitaire permanente, suffisamment solide pour répondre aux besoins actuels en matière de santé et assez souple pour faire face d'une manière adéquate aux besoins futurs à mesure qu'ils surgissent, est un élément primordial d'un développement durable.

III. CONTRIBUTION DE L'OMS AUX EFFORTS INTERNATIONAUX EN FAVEUR D'UN DEVELOPPEMENT DURABLE

A) La contribution de l'OMS dans son ensemble

Politiques et stratégies

11. Comme indiqué précédemment, on peut dire que tous les programmes et activités de l'OMS contribuent à un développement durable, ce terme étant pris dans son acception la plus large. La stratégie mondiale de la santé pour tous,¹ adoptée par la Trente-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA34.36 (1981), souligne d'ailleurs l'interdépendance de la santé et du développement et le renforcement mutuel des politiques connexes. Conformément à la stratégie mondiale, les politiques et programmes de l'OMS insistent sur la nécessité de liens étroits entre la santé et le développement global. Par sa coopération technique, l'Organisation cherche à renforcer la collaboration intersectorielle. Dans la résolution WHA35.17 sur les répercussions sanitaires des programmes de développement (1982), l'Assemblée mondiale de la Santé garantit l'engagement total de l'OMS à s'employer avec les Etats Membres, les organismes nationaux et internationaux et les institutions financières à intégrer les mesures préventives nécessaires dans les projets de développement afin d'en minimiser les risques pour la santé des populations et l'environnement. Dans la résolution WHA39.22 (1986), l'Assemblée mondiale de la Santé demande notamment aux Etats Membres de recenser et élaborer des objectifs sanitaires conçus comme faisant partie intégrante des politiques sectorielles en faveur de l'agriculture, de l'environnement, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau, du logement et d'autres secteurs en relation avec la santé, et d'inclure des analyses de l'impact sur la santé dans toutes les études de faisabilité entreprises aux fins de programmes et de projets liés à la santé.

¹ Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981 (Série "Santé pour tous", N° 3).

Besoins sanitaires fondamentaux

12. Les programmes de l'OMS qui contribuent à la satisfaction des besoins fondamentaux de l'homme en matière de santé sont centrés sur la prévention et le traitement de la malnutrition, la sécurité des produits alimentaires et la prévention des pertes d'aliments, la répartition des réserves mondiales de nutriments et de calories, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, en particulier dans le contexte de la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement et au-delà, la protection de la qualité de l'eau de boisson et le développement d'un habitat salubre. L'OMS met l'accent sur la recherche et l'action dans les domaines clés concernant l'exécution de programmes équitables en faveur des populations défavorisées et dans les pays les moins développés.

Protection et promotion de la santé

13. Plusieurs programmes de l'OMS visent à protéger et promouvoir la santé de groupes de population particuliers - par exemple, les mères, les enfants, les adolescents et les personnes âgées - et à donner aux politiques démographiques un fondement durable et équitable. Bien que l'OMS n'ait pas de politique concernant explicitement une limitation de la population, ses programmes reflètent clairement les rapports entre une population équilibrée, des disponibilités alimentaires suffisantes, les ressources et la santé. Il existe un lien étroit entre une population équilibrée et son état de santé général. La protection et la promotion de la santé sont expressément axées sur ce lien dans l'activité de l'OMS, notamment dans ses programmes de santé de la famille et de santé mentale, dans le programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, dans le programme élargi de vaccination et dans les programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques, le paludisme et d'autres maladies parasitaires. L'irrigation et d'autres projets de mise en valeur des ressources en eau peuvent aggraver considérablement la propagation de nombreuses maladies transmises par des vecteurs, en particulier le paludisme et la schistosomiase, et ce problème est traité dans le cadre des programmes de lutte contre les maladies transmissibles et de lutte contre les vecteurs de maladies, ainsi que par le programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. Ces programmes et d'autres contribuent simultanément à répondre à d'autres besoins sanitaires qu'il faut satisfaire pour assurer un développement durable.

Santé urbaine

14. L'OMS a pris des initiatives en matière de soins de santé primaires en milieu urbain pour contribuer à un développement durable des villes et à la création de cités saines. Cette activité est complétée par un programme de planification de l'hygiène de l'environnement dans l'aménagement rural et urbain. L'Organisation participe d'autre part à la planification en vue de l'amélioration des établissements humains, conformément à la Stratégie mondiale du logement jusqu'à l'an 2000 adoptée par les Nations Unies, ainsi qu'à la surveillance de l'état de santé dans les centres d'habitation.

Hygiène du milieu

15. Le programme de promotion de la salubrité de l'environnement de l'OMS porte sur la surveillance de l'air, de l'eau et des produits alimentaires; l'étude des risques réels et potentiels que la technologie moderne fait peser sur la santé de l'homme; la prévention, l'atténuation et la maîtrise des effets sanitaires défavorables du développement industriel et de l'exploitation des sources d'énergie. L'évaluation des risques que les produits chimiques toxiques peuvent présenter pour la santé est assurée dans le cadre du Programme international sur la sécurité des substances chimiques, exécuté en collaboration avec le PNUE et l'Organisation internationale du Travail. Sont inclus la qualité de l'eau de boisson, la sécurité des produits chimiques, la sécurité des produits alimentaires, la qualité de l'air, l'emploi sans risque des pesticides dans l'agriculture et à des fins de santé publique, et la sécurité sur les lieux de travail, ainsi que l'examen des risques que des problèmes nouveaux font peser sur la santé, par exemple l'épuisement de la couche d'ozone et "l'effet de serre", et le développement des moyens disponibles aux niveaux national et international pour faire face aux situations d'urgence résultant d'activités industrielles, de l'utilisation de produits chimiques ou de la production d'énergie.

Evaluation à l'échelle mondiale

16. L'OMS procède à des évaluations mondiales des tendances et de leur incidence sur la santé et le développement durable. Il s'agit de la surveillance et de l'évaluation mondiales de la mise en oeuvre de la stratégie de la santé pour tous; de la surveillance et de l'évaluation périodiques à l'échelle mondiale de la réalisation des objectifs fixés pour certains programmes de santé déterminés et pour la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement; de l'évaluation mondiale périodique de l'exposition humaine à certains risques expressément liés à l'hygiène de l'environnement; enfin, de la participation à d'autres évaluations mondiales des tendances, par exemple celles qui sont coordonnées par le PNUE.

B) Activités présentes de l'OMS qui contribuent au développement durable

17. L'annexe donne des renseignements détaillés sur les activités présentes de l'OMS, qui ont été groupées selon les rubriques se rapportant plus spécialement au concept de développement durable, à savoir :

- la satisfaction des besoins de santé de base,
- la population et les groupes vulnérables,
- la lutte contre les maladies endémiques en relation avec le développement,
- le défi urbain,
- les répercussions indésirables du développement sur la santé, et
- l'évaluation mondiale des tendances.

18. Comme on l'a fait observer plus haut, tous les programmes de l'OMS contribuent aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable. Quelques programmes sont entièrement concernés par ce concept, par exemple le programme de promotion de l'hygiène du milieu, alors que d'autres n'en relèvent directement que dans certaines de leurs parties. Il existe des différences considérables dans les programmes de l'OMS selon les régions géographiques où ils se déroulent, et c'est là un facteur que l'on devra garder présent à l'esprit en examinant le contenu de l'annexe.

19. La participation nationale et, dans de nombreux cas, la participation d'autres institutions internationales et organisations non gouvernementales sont également une caractéristique essentielle de l'activité de l'OMS. Des objectifs détaillés concernant chaque programme sont énoncés dans les programmes généraux de travail de l'Organisation, lesquels sont préparés par le Conseil exécutif et approuvés par l'Assemblée mondiale de la Santé. Le huitième programme général de travail couvre la période 1990-1995.¹

C) Evolution future du programme de l'OMS

20. A l'issue de son examen des répercussions des résolutions 42/186 et 42/187 de l'Assemblée générale des Nations Unies, le Conseil exécutif a reconnu que l'interdépendance de la santé et du développement durable aura des incidences pour l'évolution future du programme de l'OMS dans de nombreux secteurs d'activité et à tous les niveaux, par exemple en ce qui concerne la coopération technique avec les Etats Membres, la fixation de nouvelles priorités pour certains problèmes de santé, la recherche et le transfert de technologies, l'étude et la maîtrise des facteurs environnementaux qui jouent un rôle déterminant pour la santé, et la coopération et la coordination internes et externes. Le critère primordial pour relever le défi sera la nécessité de rendre durable le développement sanitaire lui-même. Il en résulte que dans ses activités techniques l'OMS ne devra jamais perdre de vue les impératifs institutionnels et économiques d'un développement durable en matière de santé. Ces

¹ Huitième programme général de travail pour la période 1990-1995, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1988 (Série "Santé pour tous", N° 10).

impératifs sont les suivants : action ciblée sur les individus et leur santé; action menée à l'échelon communautaire avec un juste dosage d'autosuffisance et de soutien, de manière à offrir des services efficaces et d'un coût abordable; action intersectorielle en faveur de la santé; et transfert d'informations et de technologies qui soient judicieuses sur le plan de l'environnement, capables d'assurer une utilisation durable des ressources mondiales et adaptées à la capacité de la biosphère.

21. L'Organisation admet que l'environnement deviendra au cours des années 1990 une des grandes préoccupations mondiales et qu'elle se trouvera, de ce fait, tenue de promouvoir des recherches, notamment sur les facteurs environnementaux qui jouent un rôle déterminant pour la santé. La quasi-totalité des programmes de l'OMS seront concernés par cette activité. Une partie essentielle du rôle qui incombera à l'OMS pour faciliter l'instauration d'un développement durable et respectueux de l'environnement consistera à évaluer l'ampleur et la gravité des risques environnementaux auxquels l'humanité se trouve exposée et de démontrer les liens de causalité qui existent entre ces risques et la santé humaine. En outre, l'Organisation aura à participer au développement, au transfert et à l'utilisation des technologies sanitaires appropriées. Elle jouera son rôle catalyseur dans le secteur sanitaire en s'efforçant de susciter des actions concurrentes dans les domaines de l'agriculture, de l'alimentation, de l'industrie, de l'éducation, du logement, du tourisme, des travaux publics, des communications, etc.

22. Dans ce contexte, le programme de l'OMS pour la promotion de l'hygiène du milieu occupera une place fondamentale et servira de fer de lance pour diverses activités de l'Organisation. La priorité sera accordée à l'approvisionnement en eau des collectivités et à l'assainissement de façon à assurer la fourniture d'une eau protégée et sûre et à promouvoir l'application de bonnes pratiques de conservation et de gestion des ressources en eau au niveau des ménages, des collectivités, de l'agriculture et de l'industrie. Les rejets anarchiques d'ordures et de déchets toxiques doivent être évités tant au domicile familial que dans l'industrie. Une importance nouvelle sera donnée à l'hygiène du milieu dans l'aménagement des campagnes et des villes et dans les programmes de logement. Des travaux intensifs seront menés pour évaluer les risques afférents aux substances chimiques potentiellement toxiques, en commençant par celles qui sont les plus répandues et les plus menaçantes pour la santé de l'homme. On se préoccupera de la politique, de la stratégie et de la technologie applicables à l'environnement afin de lutter contre les principaux facteurs environnementaux dangereux pour la santé. Tout en continuant à participer aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius pour la mise au point de normes applicables aux aliments, l'OMS se concentrera sur la sécurité alimentaire afin de protéger les humains contre les dangers auxquels leur santé se trouve exposée du fait des contaminants biologiques et chimiques présents dans les aliments.

23. On trouvera ci-après une énumération des activités que l'Organisation se propose de mener dans l'avenir avec l'agrément du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé pour contribuer aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable.

Coopération technique

24. Le concept de développement durable implique que l'Organisation fasse davantage d'efforts que par le passé dans certains domaines, notamment : la lutte contre les maladies qui entravent le développement; la sécurité des produits alimentaires et une nutrition convenable; les mesures prises pour répondre aux besoins spécifiques des mères, des enfants, des adolescents, des travailleurs et des personnes âgées; les activités de caractère démographique; les besoins de santé des populations urbaines mal desservies et en voie d'augmentation rapide; l'assainissement de base; l'évaluation de la situation et la lutte contre les dangers et les accidents imputables à une utilisation plus intense des ressources (par exemple à des fins d'irrigation), ainsi qu'à l'emploi de technologies nouvelles dans l'industrie, dans l'agriculture, à domicile, et dans le domaine médical lui-même. Dans tous ces secteurs, l'OMS devra prendre ou renforcer des arrangements pour coopérer avec les autres organismes internationaux et le monde des donateurs d'aide.

Recherche

25. L'apparition de nouveaux problèmes de santé associés au développement nécessitera des recherches pour permettre la prise de décisions mieux documentées dans les intérêts d'un développement durable. Ces problèmes ne sont plus l'apanage des seuls pays industrialisés, mais ils commencent à se poser aussi dans les pays en développement, notamment sous la forme d'une exposition à la pollution et à la contamination (chimique, physique et biologique) de l'eau, de l'air et des aliments, sur les lieux de travail, et même dans les habitations. Il faut également poursuivre les recherches sur l'alimentation et la nutrition ainsi que sur la vie et les modes de vie dans les zones urbaines et péri-urbaines où la surpopulation et bien d'autres facteurs influent sur la santé physique et mentale d'un grand nombre d'individus. L'OMS continuera à jouer un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour mieux comprendre ces problèmes et plus spécialement pour évaluer les interactions complexes entre ces divers facteurs et la santé, ainsi que les technologies disponibles pour les maîtriser.

Education et information pour la santé

26. L'OMS devra mobiliser vigoureusement l'attention des responsables des politiques de santé et des administrateurs, des éducateurs sanitaires, des dirigeants communautaires, des autres secteurs, du grand public, des milieux scientifiques et de la communauté des donneurs officiels afin de faire passer le message concernant les liens entre la santé et un développement durable. Les programmes d'éducation pour la santé et d'information du public auront un rôle particulier à jouer dans cette entreprise, mais tous les programmes techniques intéressés peuvent également participer à l'effort d'explication et de diffusion d'informations sur l'approche adoptée par l'Organisation et sur sa contribution à un développement durable, ainsi que sur le rôle que les organismes de santé nationaux doivent assumer dans ce contexte, pour que les mesures concernant la santé et les modes de vie propices à la santé soient compatibles avec un développement durable, et vice versa.

Coopération intersectorielle

27. Les efforts de l'OMS pour obtenir un développement durable par la coopération intersectorielle seront renforcés. Ils aideront à accroître la capacité des organismes nationaux de santé à relever le défi qui leur est posé. Ils viseront à inclure des objectifs relatifs à la santé dans les politiques élaborées par les organismes nationaux de planification et les ministères compétents et ils contribueront à améliorer l'évaluation de l'impact sur la santé, les analyses politiques et le développement institutionnel. Cela exigera des recherches supplémentaires, l'élaboration et la diffusion de lignes directrices pratiques et une coopération encore plus étroite entre l'OMS, les autres organisations internationales concernées et les milieux donateurs officiels. Une attention particulière sera accordée aux facteurs économiques qui ont un impact sur la relation entre la santé et le développement durable, ainsi que sur les modalités et les résultats de la participation du secteur de la santé aux efforts que déploient les Etats Membres pour mettre en pratique les recommandations contenues dans le rapport de la Commission mondiale et dans le document concernant "la perspective environnementale".

ACTIVITES PRESENTES DE L'OMS EN RAPPORT AVEC UN DEVELOPPEMENT DURABLE

Les activités présentes de l'OMS sont récapitulées et groupées ci-après sous des rubriques qui mettent en relief les incidences du concept de développement durable pour le travail de l'Organisation.

1. Satisfaction des besoins de santé de base

La satisfaction des besoins de santé de base est considérée comme la condition primordiale de tout développement équitable et durable. Le programme de l'OMS comporte trois lignes d'action.

a) Alimentation et sécurité des denrées alimentaires. Les activités concernant l'approvisionnement en denrées alimentaires et la nutrition comprennent :

- l'identification des principales causes et des principaux facteurs qui contribuent à la malnutrition (par carence ou par excès) dans certaines circonstances et l'utilisation de l'information ainsi obtenue pour la planification et la mise en oeuvre de programmes relatifs à la nutrition;
- le dépistage des maladies transmissibles et non transmissibles qui contribuent à la malnutrition et à la déperdition de nutriments et la prévention de ces maladies par les soins de santé primaires, notamment par leur composante relative à la santé de la mère et de l'enfant.

Les activités concernant la sécurité des aliments comprennent notamment :

- l'évaluation des dangers que les produits chimiques utilisés en agriculture (pesticides et médicaments vétérinaires) font courir à la santé et l'élaboration de normes alimentaires et de codes de bonne pratique concernant les divers contaminants alimentaires et les substances chimiques utilisées pour l'entreposage et le traitement des aliments (additifs et conservateurs);
- la prévention et la réduction de la contamination des aliments par des substances d'origine biologique, afin d'empêcher les maladies transmises par l'alimentation, et la lutte contre les zoonoses chez les animaux destinés à l'alimentation;
- l'évaluation de la sécurité des biotechnologies et des techniques de génie génétique utilisées pour la protection vivrière, ainsi que des méthodes d'irradiation des aliments utilisées pour prévenir les gaspillages de manière directe (extension de la durée de conservation) et indirecte (prévention privée des maladies transmises par les aliments).

En coordination étroite avec le Programme alimentaire mondial, l'aide en matière d'alimentation passe par des projets socialement acceptables et soigneusement ciblés, dans le cadre des programmes nationaux concernant, par exemple, l'agriculture, l'éducation ou la santé, afin d'encourager un développement durable et de favoriser le bien-être des groupes de population les plus défavorisés.

b) Approvisionnement en eau potable et assainissement. Les activités dans le domaine de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement sont notamment les suivantes :

- sensibilisation au fait qu'un approvisionnement en eau salubre et un assainissement adéquat sont indispensables à la santé et à tout développement social et économique durable et, en particulier, que des mesures s'imposent de toute urgence pour améliorer la qualité des services destinés aux populations les plus pauvres et sous-desservies, notamment à la périphérie des villes;

- coopération avec les Etats Membres et avec les milieux d'aide extérieure, dans le cadre de la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement (et au-delà), afin d'améliorer l'approvisionnement en eau de boisson et les services d'assainissement dans le respect des principes des soins de santé primaires et de faire bénéficier la totalité de la population de ces services;
- développement des ressources institutionnelles et humaines en vue de renforcer les capacités nationales de planification, de mise en oeuvre et de maintien des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement;
- développement et transfert de technologie par l'intermédiaire de réseaux d'échange d'informations, la priorité étant donnée à la protection de la nappe phréatique, au fonctionnement et à l'entretien des services, à la surveillance de la qualité de l'eau et du respect des règles de l'hygiène dans l'évacuation des déchets et au bon recyclage des eaux usées.

c) Logement. Les activités de l'OMS en matière de logement et de peuplements humains, considérées sous l'aspect de la santé, comprennent notamment le transfert d'informations et de technologies concernant la salubrité de l'environnement dans le logement, l'amélioration de la construction et la recherche, le choix et l'utilisation des matériaux.

Les autres activités menées par l'OMS afin de promouvoir la salubrité de l'environnement dans les zones urbaines et semi-urbaines sont énumérées plus loin dans la section 4 : "Le défi urbain".

2. Population et groupes vulnérables

Les activités de l'OMS ont pour but de promouvoir et de protéger la santé de certaines populations et de faire adopter, en matière de population, des politiques qui reposent sur une base durable.

a) Santé de la famille. Parmi les activités menées à ce titre figurent notamment :

- la promotion d'un vaste concept de la maternité sans risque et de la santé de l'enfant (planification familiale comprise) qui suppose un appui aux familles, la prise en compte de la santé dans les politiques démographiques, une action d'éducation pour la santé, la prise en considération des besoins sanitaires particuliers des femmes et du rôle exceptionnel qu'elles peuvent jouer dans le développement, et des effets indésirables du travail et des mauvais traitements sur la santé des enfants;
- le transfert de technologies, notamment dans le domaine des soins de santé primaires, en vue de réduire la mortalité maternelle, infantile et juvénile dans les pays en développement;
- la diffusion d'informations et un effort de promotion dans le domaine des soins aux mères et aux nouveau-nés, afin notamment de réduire la mortalité maternelle et de promouvoir l'allaitement maternel en tant que moyen irremplaçable et universel d'alimenter le nourrisson et l'enfant en bas âge, et d'espacement des naissances.

b) Vaccination. Dans le cadre des activités du programme élargi de vaccination, l'action de l'OMS consiste notamment à vacciner tous les enfants contre les six maladies visées par le programme et à vacciner les femmes en âge de procréer contre le tétanos. L'éradication de la poliomyélite d'ici à l'an 2000 fait l'objet d'un plan d'action spécial.

c) Reproduction humaine. Le programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine comprend notamment des mesures en vue de :

- promouvoir, coordonner, soutenir, appliquer et évaluer les recherches sur la reproduction humaine, en s'attachant particulièrement aux besoins des pays en développement en vue, par exemple, de recenser et d'évaluer des problèmes de santé et de sécurité, d'analyser les déterminants sociaux et comportementaux et d'élaborer des méthodes sûres et efficaces pour la régulation de la fécondité et la prévention et le traitement de l'infécondité;
- renforcer le potentiel de recherche et de formation des pays en développement afin qu'ils puissent, dans le domaine de la reproduction humaine, mener des recherches correspondant à leurs besoins et à leurs priorités.

d) Santé des travailleurs. Parmi les activités menées dans ce domaine, on a notamment :

- recensé des problèmes de médecine du travail, et élaboré, adapté et transféré des technologies permettant de dépister très tôt, de prévenir et de combattre les maladies professionnelles ainsi que d'éviter les accidents sur les lieux de travail;
- mené une action au niveau de la collectivité afin de répondre aux besoins sanitaires de certains groupes à haut risque : adolescents ou mères qui travaillent, travailleurs migrants, travailleurs âgés ou partiellement handicapés.

e) Personnes âgées. Parmi les activités en faveur des personnes âgées figurent notamment des recherches sur les déterminants d'un vieillissement en bonne santé, ainsi que sur l'accession des personnes âgées à l'autonomie et à l'autoprise en charge, de manière à sauvegarder leur bien-être physique, mental et social et à leur permettre de poursuivre leur intégration sociale au sein du processus de développement.

f) Santé mentale. Les activités entreprises à ce titre comprennent notamment le recensement des facteurs psychosociaux et comportementaux influant sur la société ainsi que l'étude et le transfert de technologies en vue d'influer sur les facteurs comportementaux, dans le cadre de programmes de développement durable, et de promouvoir un développement psychologique harmonieux des enfants, des adolescents et d'autres groupes vulnérables de la population.

3. Lutte contre les maladies endémiques en rapport avec le développement

Les maladies transmissibles, parasitaires, diarrhéiques et autres constituent une menace pour le développement durable en ce sens qu'elles provoquent des pertes de vies humaines et de productivité. Inversement, de nombreux projets de mise en valeur des ressources entrepris dans des pays où ces maladies sont endémiques provoquent des modifications écologiques et démographiques qui aggravent encore leur propagation. Le programme de l'OMS a pour but d'empêcher que de graves maladies ne compromettent le développement humain.

a) Paludisme :

- appui technique aux Etats Membres en matière d'élaboration, de mise en oeuvre et d'évaluation de mesures nationales de lutte antipaludique, dans le cadre des soins de santé primaires, et application de mesures spécifiques de prévention dans le cadre des programmes de développement socio-économiques des zones d'hyperendémicité;
- mise en place de systèmes régionaux d'observation et de surveillance permettant de prévoir, de prévenir, de déceler très tôt et de combattre les épidémies ainsi que de préparer et d'exécuter des plans d'urgence.

b) Autres maladies parasitaires :

- évaluation épidémiologique de la répartition, de la prévalence, de l'incidence et de la gravité de chacune des maladies parasitaires en cause, et recensement des déterminants

écologiques, socio-économiques et comportementaux, comme point de départ de la fixation des priorités de l'action sanitaire dans le contexte du développement durable;

- mesures de lutte contre la maladie applicables au niveau de la collectivité et dans le cadre de projets de développement urbain et rural, de mise en valeur des ressources en eau, de logement rural et d'éducation pour la santé (pour éviter l'infestation par le ver de Guinée due à l'eau polluée, par exemple).

c) Maladies diarrhéiques :

- réduction de la mortalité due aux maladies diarrhéiques par la prévention et le traitement de la déshydratation ainsi que par l'utilisation appropriée des antibiotiques pour soigner la dysenterie;
- réduction de la morbidité due aux maladies diarrhéiques, notamment chez les nourrissons et les jeunes enfants, grâce à une amélioration de la nutrition, à la fourniture d'eau saine et à une bonne hygiène personnelle et domestique.

d) SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise) :

- étude de l'épidémiologie du SIDA;
- diffusion d'informations et sensibilisation aux méthodes de prévention et de diagnostic;
- soutien aux programmes nationaux de lutte contre le SIDA.

e) Lutte contre les vecteurs de maladies :

- élaboration et promotion de stratégies intégrées de lutte contre les vecteurs et promotion de méthodes d'utilisation des pesticides et des agents biologiques dans de bonnes conditions de sécurité; élaboration, à l'intention des Etats Membres, de lignes directrices en matière de sécurité et octroi de services consultatifs aux gouvernements sur la façon d'utiliser les pesticides et sur les questions de toxicologie à étudier avant l'homologation de ces produits;
- promotion de méthodes de gestion de l'environnement d'un bon rapport coût/efficacité qui soient applicables à la lutte contre les vecteurs dans divers contextes épidémiologiques et écologiques, notamment dans les projets de mise en valeur des ressources en eau (recommandations, par exemple, du tableau mixte OMS/FAO/PNUE d'experts de l'aménagement de l'environnement pour la lutte antivectorielle, au sein duquel l'OMS collabore avec le PNUE et l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture).

f) Recherche sur les maladies tropicales. Dans le cadre du programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, les activités comprennent notamment :

- un soutien à la recherche sur l'épidémiologie et les répercussions économiques et sociales des maladies tropicales;
- des recherches sur les nouveaux agents thérapeutiques permettant de lutter contre les maladies tropicales et sur les nouvelles méthodes biologiques de lutte antivectorielle, ainsi que sur leurs applications pratiques ou leurs essais avancés.

4. Le défi urbain

La santé des populations urbaines en voie de croissance rapide et le principe écologique de la ville saine sont intimement liés. Les activités de l'OMS visent à créer une base durable pour un développement urbain équitable au cours des années à venir.

a) Soins de santé urbains :

- application des principes de soins de santé primaires aux zones urbaines, la priorité étant donnée aux groupes vulnérables et à faibles revenus, l'accent étant mis sur les soins de santé préventifs, l'intégration des services de santé et de protection sociale, et l'organisation de ces services sur une base communautaire;
- renforcement de la coordination intersectorielle entre l'amélioration de la santé et le développement communautaire, l'éducation, les travaux publics, etc., une attention particulière étant accordée aux besoins des populations défavorisées et au nombre grandissant d'individus victimes des risques psychosociaux liés à la vie urbaine;
- établissement de liens avec les autorités sanitaires et les autorités municipales, les pouvoirs publics et les organisations non gouvernementales, en vue d'une mise en commun des informations relatives aux problèmes critiques entre différentes municipalités et de la mobilisation d'un appui commun pour l'élaboration de programmes en faveur des villes saines.

b) Salubrité de l'environnement urbain :

- études épidémiologiques sur les rapports existant entre, d'une part, le logement et le développement urbain et, d'autre part, la santé, en vue d'améliorer les plans d'urbanisme et de définir des indicateurs valables permettant d'étudier et de surveiller la santé dans les établissements humains;
- formation et transfert de technologies concernant la salubrité de l'environnement dans le logement et l'urbanisme, l'accent étant mis sur l'adoption d'approches à base communautaire pour le recensement des besoins et des priorités;
- coopération avec d'autres organismes et avec les gouvernements au sujet des problèmes généraux de santé posés par le logement et les établissements humains, en vue de mettre en oeuvre la Stratégie mondiale du logement jusqu'en l'an 2000, adoptée par l'Organisation des Nations Unies.

5. Les répercussions indésirables du développement sur la santé

Les répercussions indésirables des technologies modernes sur la santé ne sont pas encore pleinement comprises. L'OMS se propose de combler cette lacune et d'aider les Etats Membres à acquérir les moyens et à se doter des programmes voulus pour réduire et combattre ce genre de danger par des mesures compatibles avec les objectifs d'un développement durable.

6. Evaluation et maîtrise des risques présents dans l'environnement

Les activités entreprises par l'OMS à ce titre comprennent notamment :

- le contrôle et la surveillance des contaminants biologiques, chimiques et radioactifs de l'air, de l'eau et des aliments, et l'évaluation périodique de la pollution due au développement industriel et à l'utilisation de l'énergie;
- l'élaboration de critères sanitaires et de lignes directrices concernant les normes applicables à l'eau de boisson, aux aliments et aux produits chimiques utilisés dans l'industrie, dans l'agriculture et à la maison;
- l'évaluation des dangers d'ordre professionnel et dus aux déchets dangereux, y compris de la cancérogénicité possible des produits chimiques;
- l'évaluation périodique des tendances et des problèmes en matière de pollution de l'environnement et de contamination de l'air, de l'eau et des aliments, ainsi que des programmes nationaux qui s'attaquent à ces problèmes;

- la coopération avec les organismes nationaux compétents, notamment pour la planification du contrôle de la qualité de l'eau de boisson, de la sécurité des produits chimiques et des aliments, de la qualité de l'air et de l'eau (notamment de la nappe phréatique), de l'utilisation sans danger des pesticides et de la sécurité sur les lieux de travail;
- la détermination des risques pour la santé (et des méthodes permettant de les gérer) de certains problèmes d'apparition récente (dégradation de la couche d'ozone, "effet de serre", et rayonnements non ionisants, par exemple), ainsi que certains problèmes existants tels que ceux que posent le combustible tiré de la biomasse et l'amiante;
- la recherche de solutions de remplacement à l'utilisation de certains produits chimiques dans l'industrie et l'agriculture;
- le développement de la capacité nationale et internationale à faire face aux situations d'urgence dues à des activités industrielles, à l'emploi de produits chimiques ou à la production d'énergie (nucléaire);
- la coopération avec des organismes donateurs en vue de faire figurer la protection de la salubrité de l'environnement dans les programmes et projets de développement que ces organismes soutiennent chez les Etats Membres.

7. Appréciation mondiale des tendances

L'OMS appuie pleinement l'évaluation mondiale des tendances et de leurs répercussions sur la santé et sur un développement durable, et ceci de la façon suivante :

- surveillance et évaluation mondiales de la mise en oeuvre de la stratégie OMS de la santé pour tous, à l'aide d'indicateurs admis et selon des calendriers établis par l'Assemblée mondiale de la Santé;
- surveillance et évaluation mondiales périodiques de la réalisation des objectifs visés par certains programmes de santé (vaccination des enfants, lutte contre les maladies diarrhéiques, Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement et activités entreprises dans son prolongement, etc.);
- évaluation mondiale périodique de l'exposition des êtres humains à certains dangers présents dans l'environnement et des effets qui en résultent pour la santé (par exemple, produits chimiques particuliers, rayonnements et cancers);
- participation à l'appréciation mondiale des tendances, coordonnée par le PNUE, grâce, par exemple, au Système mondial de surveillance continue de l'environnement (GEMS) et à la Base de données sur les ressources mondiales (GRID).

- - -