



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITE REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC52/10
2 février 2002

Cinquante-deuxième session
Brazzaville, Congo, 19-23 août 2002

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 8.3 de l'ordre du jour provisoire

SALUBRITE DE L'ENVIRONNEMENT : STRATEGIE DE
LA REGION AFRICAINE

RESUME

1. Malgré les efforts louables déployés par de nombreux gouvernements et organismes d'aide extérieure au cours des dernières décennies, l'Afrique compte encore, en l'an 2000, environ 276 millions de personnes qui n'ont pas accès à l'eau saine et 284 millions de personnes qui n'ont pas accès à un assainissement adéquat (AFR/WSW/00.3). La pollution des sources d'approvisionnement en eau, la contamination des sols par des déchets industriels, urbains et agricoles contenant des substances chimiques toxiques et dangereuses, et la prolifération des vecteurs des maladies rendent très coûteux le traitement de l'eau et la lutte antivectorielle.
2. Il est également de plus en plus évident que l'avenir de la santé dans le monde sera déterminé par l'environnement, surtout en Afrique. Contrairement à d'autres régions, dont les problèmes correspondent à une seule époque, l'Afrique est confrontée à la fois aux problèmes inhérents aux ères préindustrielle, industrielle et post-industrielle. Les pays africains doivent s'organiser pour relever ces défis s'ils ne veulent pas être accablés plus tard par une situation qu'ils sont en mesure de préparer maintenant à l'aide des ressources dont ils disposent.
3. La Stratégie régionale sur l'environnement et la santé vise donc à stimuler l'élaboration de politiques de salubrité de l'environnement dans le secteur de la santé. Ces politiques devraient permettre au secteur de la santé de guider les politiques des autres secteurs pour que ceux-ci prennent en compte les problèmes de santé. La stratégie régionale devrait également permettre au secteur de la santé d'améliorer les connaissances des communautés et de mieux sensibiliser celles-ci sur la corrélation qui existe entre l'environnement et la santé. Il importe en effet que les communautés fassent des choix éclairés pour améliorer leur santé et la qualité de leur vie et contribuer au développement durable.
4. La cinquante-deuxième session du Comité régional est invitée à examiner et adopter la stratégie proposée pour favoriser la création des conditions nécessaires à la prestation de services de salubrité de l'environnement viables, dans l'intérêt des populations de la Région.

SOMMAIRE

	Paragaphes
INTRODUCTION	1 - 7
ANALYSE DE LA SITUATION	8 - 18
LA STRATEGIE REGIONALE	19 - 30
But à long terme	19
Objectifs	20
Principes directeurs	21
Interventions prioritaires	22
ROLES ET RESPONSABILITES	23 - 29
Responsabilités des pays	24 - 28
Responsabilités de l'OMS et des partenaires	29
SUIVI ET EVALUATION	30
DETERMINANTS DU SUCCES	31
CONCLUSION	32 - 36

INTRODUCTION

1. Malgré les efforts louables déployés par de nombreux gouvernements et organismes d'aide extérieure au cours des dernières décennies, l'Afrique compte encore en l'an 2000 environ 276 millions de personnes qui n'ont pas accès à une eau saine et 284 millions de personnes qui ne n'ont pas accès à un assainissement adéquat (AFR/WSW/00.3). La pollution des rares sources d'approvisionnement en eau, la contamination des sols par des déchets industriels, urbains et agricoles contenant des substances chimiques toxiques et dangereuses, et la prolifération des vecteurs des maladies rendent très coûteux le traitement de l'eau et la lutte antivectorielle.

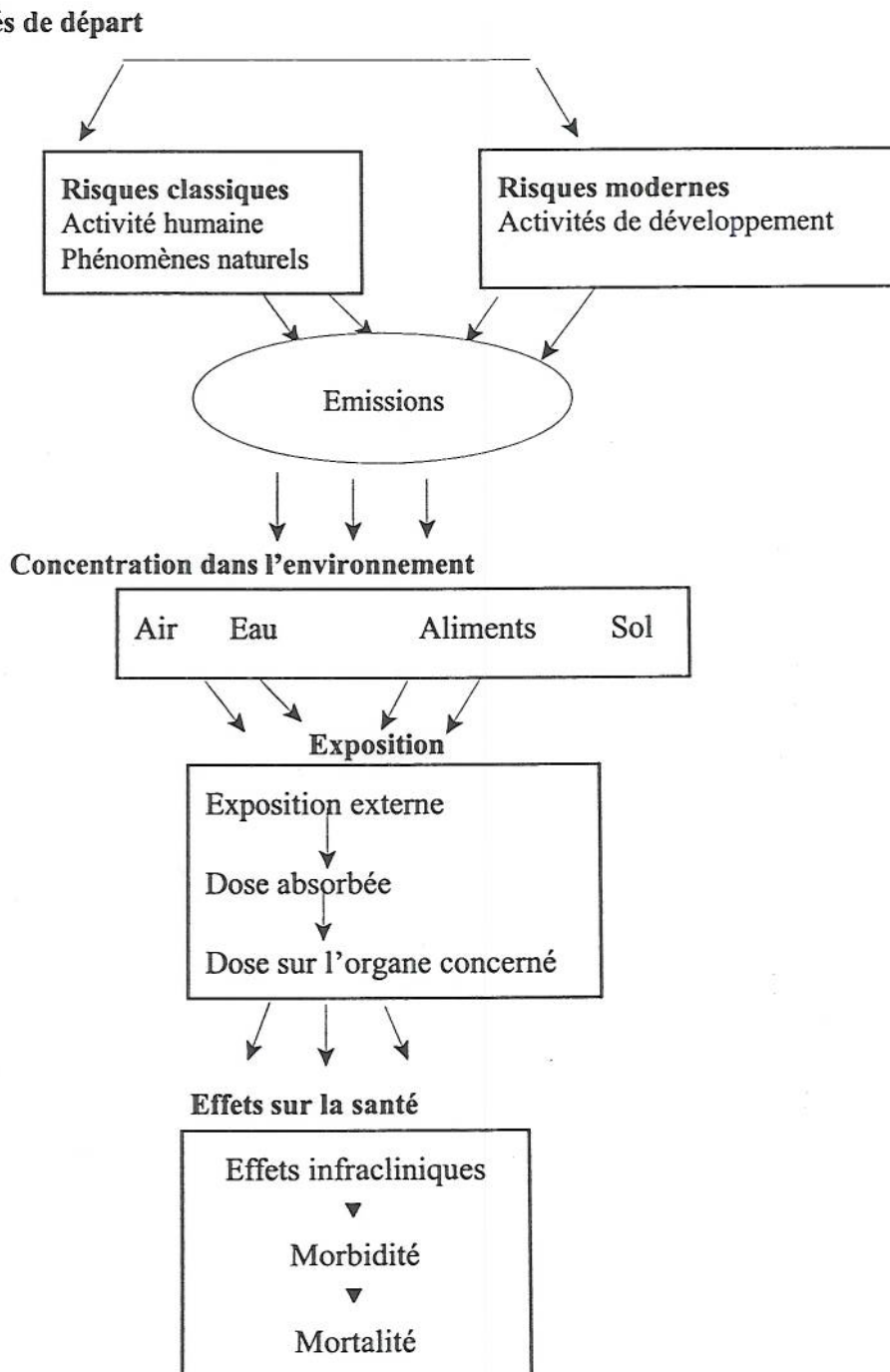
2. Dans l'ensemble, on constate que les décideurs et les planificateurs ne sont pas très conscients de l'incidence et des effets bénéfiques de l'environnement sur les autres déterminants de la santé. Cela se voit à la modicité des ressources allouées au maintien d'un environnement favorable à la préservation de la vie et de la santé. Les maladies qui accablent les populations, en particulier les communautés démunies et celles qui vivent dans les zones rurales et péri-urbaines d'Afrique, sont essentiellement imputables à des conditions écologiques pourtant évitables. Et les communautés démunies sont en outre désavantagées par une dégradation de l'environnement que des services de salubrité de l'environnement pourraient facilement gérer.

3. Il est donc *indispensable* de faire une distinction entre "environnement et santé" et "salubrité de l'environnement". *La salubrité de l'environnement couvre les facteurs de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux et psychosociaux de l'environnement (WHO/EH/98.9)*. Elle porte également sur la théorie et la pratique des activités visant à évaluer, à corriger et à prévenir les déterminants de l'environnement qui sont susceptibles d'avoir un effet néfaste sur la santé des générations actuelles et futures. Ainsi, on peut définir les services chargés de la salubrité de l'environnement comme des services qui mettent en oeuvre les politiques de salubrité de l'environnement par le suivi et le contrôle des activités.

4. La notion d'environnement et santé se réfère à l'interface qui existe entre l'environnement d'une part et la santé d'autre part. En d'autres termes, *il est indispensable d'établir le lien entre la santé et les données relatives à l'environnement - et par conséquent de comprendre la corrélation qui existe entre les degrés d'exposition et les résultats de santé - pour tenter de contrôler ces niveaux d'exposition et de protéger la santé. Cela est d'autant plus important dans les pays où les questions liées à la pollution de l'environnement sont toujours reléguées au second rang par rapport aux exigences du développement économique (WHO/EHG/95.26)*. La notion d'environnement et santé porte essentiellement sur l'évaluation des risques et la gestion de cette interface (cf. cadre conceptuel applicable au niveau des individus, fig. 1).

5. Il est de plus en plus manifeste que l'avenir de la santé sera déterminé par l'environnement, surtout en Afrique. Contrairement à d'autres régions, dont les problèmes sont ceux d'une seule époque, l'Afrique est confrontée à la fois aux problèmes inhérents aux ères préindustrielle, industrielle et post-industrielle. Les pays africains doivent s'organiser pour relever ces défis s'ils ne veulent pas être accablés plus tard par un avenir qu'ils sont en mesure de préparer maintenant à l'aide des ressources dont ils disposent.

Fig. 1 : Voies par lesquelles on est exposé aux risques pour la santé liés à l'environnement : cadre conceptuel applicable au niveau de l'individu.



Source : WHO/EHG/96.25, page 8.

6. La Stratégie régionale sur *l'Environnement et la Santé* a pour but de stimuler l'élaboration de politiques de salubrité de l'environnement dans le secteur de la santé. Ces politiques devraient permettre au secteur de la santé de guider les politiques des autres secteurs pour que ceux-ci prennent en compte les problèmes de santé. La stratégie régionale devrait également permettre au secteur de la santé d'améliorer les connaissances des communautés et de mieux sensibiliser celles-ci sur la corrélation qui existe entre l'environnement et la santé. Il importe en effet que les communautés fassent des choix éclairés pour améliorer la santé et la qualité de vie des populations, et promouvoir un développement durable.

7. Pour s'attaquer aux problèmes susmentionnés, il faut mettre en place un cadre institutionnel permettant d'appuyer l'engagement politique manifesté par les pays au sein du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD) et par les ministres de la santé, qui ont adopté diverses initiatives régionales afin d'assurer des environnements sains et propices aux populations. La stratégie régionale vise à renforcer les mesures de prévention et de promotion de la santé dans tous les pays de la Région.

ANALYSE DE LA SITUATION

8. En Afrique, les maladies hydriques telles que le paludisme, la schistosomiase, l'onchocercose, etc. sont parmi les affections qui contribuent au taux élevé de morbidité, lequel a des effets défavorables sur l'économie et sur le secteur de la santé. Par ailleurs, les maladies infectieuses liées à la dégradation de l'environnement sont responsables de 20 % des décès chez les enfants. La diarrhée et les infections respiratoires aiguës constituent les deux principales causes de mortalité infanto-juvénile et le choléra est endémique dans au moins une douzaine de pays. En 1999, on a notifié au total 187 775 cas de choléra, ayant entraîné 7831 décès, soit un taux de létalité de 4 % (WHO/EH.98.7).

9. Les accidents du travail et les maladies professionnelles jouent un rôle important dans les pays en développement, qui comptent 70 % de la population active du monde. En affectant la santé de la population active, ils ont de graves conséquences sur la productivité et sur le bien-être économique et social des travailleurs, de leurs familles et des personnes à charge, entraînant de ce fait un cercle vicieux "*faible capacité de production, faibles revenus, faible productivité et faible consommation*", qui tend à piéger les communautés dans une pauvreté sans fin.

10. A l'échelle mondiale, les substances chimiques ont permis d'améliorer la qualité de la vie et la santé dans les divers pays. Chaque année, plus de cent nouvelles substances chimiques apparaissent sur le marché, sans que leur toxicologie soit toujours bien connue. Dans la Région africaine, ces substances sont essentiellement utilisées dans l'agriculture et dans certaines industries artisanales; mais leurs effets à court et à long terme ne sont guère connus. Les substances chimiques ont des effets cumulatifs sur l'organisme et peuvent provoquer des affections aussi bien aiguës que chroniques, entraînant de très graves complications et même la mort.

11. Il n'est pas rare que des femmes portent leurs enfants en travaillant dans les champs, exposant ainsi elles-mêmes et leurs enfants à ces substances. L'OMS a lancé une campagne de sensibilisation intitulée "*The Health Sector and Chemical Safety in the 21st Century*" (Secteur de la Santé et Sécurité chimique au 21^{ème} siècle, Le Cap, juillet 2001) sur l'utilisation des substances chimiques dans le secteur de la santé, afin de guider les Etats dans ce domaine.

12. Outre l'exposition aux substances chimiques, on enregistre de temps à autre dans certains pays d'Afrique des déversements et des écoulements de pétrole brut qui aggravent la pollution des sols et de l'eau. Ces phénomènes provoquent parfois des incendies, contribuant ainsi à la pollution atmosphérique. Il convient de mentionner les additifs contenus dans le pétrole, notamment le plomb, qui pénètrent facilement dans l'organisme, et de diverses manières. Le plomb limite la capacité d'assimilation des connaissances chez l'enfant, déclenchant ainsi un cycle d'analphabétisme et de pauvreté.
13. La pollution de l'air à l'intérieur des habitations provoque à travers le monde diverses infections respiratoires et autres maladies non transmissibles. En Afrique, la situation est encore aggravée par le surpeuplement, la mauvaise aération des maisons, l'utilisation de la biomasse et du pétrole lampant pour le chauffage et l'éclairage, l'absence d'informations sur l'utilisation des substances chimiques, de vieux véhicules et de vieilles motocyclettes, qui sont de véritables épaves. Cette situation a entraîné un alourdissement du fardeau de la maladie qui pèse sur les populations. Elle a en outre des effets néfastes sur la productivité, perpétuant de ce fait le cycle de la pauvreté. Les enfants de moins de 5 ans issus des localités fortement touchées par la pollution de l'air à l'intérieur des habitations sont plus exposés aux infections des voies respiratoires supérieures que ceux qui viennent de localités relativement moins polluées. Ils risquent en outre d'être moins performants que ces derniers, et donc d'avoir moins d'aptitudes et de chances dans la vie.
14. Les activités telles que l'utilisation de combustibles fossiles et de substances chimiques contribuent à la diminution de la couche d'ozone, favorisant ainsi la résurgence de maladies comme le paludisme, la dengue et le choléra.
15. La prolifération de zones de peuplement spontanées et mal construites dans les villes et agglomérations d'Afrique, souvent sur des sites inappropriés, a des effets néfastes non seulement sur la santé mais aussi sur la moralité. Ces zones de peuplement exercent une pression sur l'environnement et sur les infrastructures existantes, et surchargent de ce fait le réseau en place, mettant ainsi en péril la santé des populations et en particulier celle des enfants. Très souvent, les pouvoirs publics réagissent en assurant l'approvisionnement en eau sans pour autant améliorer l'élimination des déchets et l'assainissement, alors que ces deux activités sont indissociables. Il est établi que l'absence ou l'insuffisance de l'assainissement affecte la qualité de l'eau potable.
16. La gestion des déchets solides et liquides est loin d'être satisfaisante dans la Région africaine. On assiste par conséquent à un amoncellement des immondices dans des décharges spontanées qui attirent les gens qui font de la récupération, les parasites et les vecteurs de maladie. Cette situation est due à une absence de planification et de mise en oeuvre des mesures relatives à l'élimination des déchets. Les communautés s'installent sur des sites inappropriés qui ont parfois servi de décharge pour toutes sortes de déchets, et s'exposent par conséquent à l'inhalation de gaz puissants et à des explosions dues à l'accumulation des gaz. La mauvaise gestion des déchets a, directement ou indirectement, des effets néfastes sur l'environnement et la santé. Les déchets hospitaliers sont particulièrement dangereux pour les populations de la Région et requièrent par conséquent une attention urgente et soutenue. Par contre, une bonne gestion des déchets peut favoriser la création d'emplois et réduire la pauvreté. Lorsque les déchets sont correctement recyclés, réutilisés et récupérés, la quantité à éliminer est réduite au minimum, ce qui permet de sauvegarder des espaces dont on a grandement besoin pour d'autres activités.

17. La salubrité et la qualité des aliments sous leurs diverses formes sont donc affectées par bon nombre de conditions d'insalubrité ainsi créées, et la capacité des aliments à préserver la vie s'en trouve gravement compromise. En fait, les aliments deviennent alors dangereux pour la santé et la vie. Par conséquent, les conditions de production, de stockage, de transport et de manutention des produits alimentaires en tant qu'articles de commerce est très importante car elle détermine les bienfaits de ces produits sur la santé des populations. Il faut par conséquent accorder une attention particulière à la manipulation des aliments et des denrées alimentaires afin de veiller à leur salubrité et à leur qualité. L'OMS considère la salubrité des aliments et l'hygiène alimentaire comme un aspect distinct et très important, devant faire l'objet d'une stratégie séparée.

18. Pour qu'une telle stratégie ait des chances de réussir, on peut envisager trois scénarios en ce qui concerne le développement de la salubrité de l'environnement dans la Région africaine d'ici l'an 2020. Le but de cette démarche fondée sur des scénarios est d'éclairer la prise de décision et de développer une certaine capacité d'anticipation des événements.

- **Maintien du statu quo** - Ce scénario ne prévoit pas de grand changement dans la Région. En dehors de quelques succès occasionnels, on continue à accorder très peu d'attention et de ressources à la salubrité de l'environnement. La prolifération spectaculaire des taudis dans les zones péri-urbaines se poursuit. Conséquence logique des projections démographiques habituelles, la salubrité de l'environnement devient un grave sujet de préoccupation dans les zones urbaines de la Région, qui devraient abriter la majorité de la population d'ici l'an 2020. Les problèmes liés à la pollution atmosphérique, à la mauvaise qualité de l'eau et des aliments, à l'insalubrité de l'habitat et aux maladies professionnelles continuent à faire beaucoup de victimes en Afrique.
- **Scénario catastrophe** - Les décideurs sont littéralement submergés par la multiplicité des problèmes : croissance démographique rapide, aggravation de la pauvreté, épuisement des ressources naturelles et extension de la pollution de l'environnement. Ils font donc comme si ces problèmes n'existaient pas. Leurs interventions sont essentiellement axées sur quelques privilégiés au dépens de la majorité. L'ampleur du problème les plonge dans l'inaction et ils considèrent la dégradation de l'environnement comme normale. Ils ne prennent des mesures pour s'attaquer au problème que lorsque cette dégradation affecte la vie de ces quelques privilégiés.
- **Nouvel âge** - Dans ce scénario, la participation accrue des populations aux initiatives de salubrité de l'environnement, le renforcement des capacités, la conscientisation accrue et une volonté politique ferme, permettent d'améliorer fondamentalement la salubrité de l'environnement sur le continent. Grâce à des efforts soutenus, les maladies induites par l'environnement (dysentérie, choléra, paludisme etc.) ne sont plus qu'un lointain souvenir. L'eau potable est accessible à tous, et des pratiques peu coûteuses d'assainissement fondées sur le principe de la participation institutionnalisées dans tout le continent. En fait, le succès enregistré par l'Afrique dans ce domaine est raconté dans les autres régions en développement du monde. Les nouveaux dangers tels que la pollution atmosphérique sont largement maîtrisés grâce à l'adoption de technologies nouvelles et appropriées, et la stabilité politique, manifestée par l'absence de troubles politiques et de conflits, devient la règle dans la majeure partie du continent.

STRATEGIE REGIONALE

But à long terme

19. Créer et maintenir d'ici l'an 2020, un environnement favorable à la santé et à un développement durable dans la Région.

Objectifs

20. En d'autres termes, la stratégie a pour but général d'agir sur les conditions environnementales qui ont un impact sur les déterminants de la santé afin de favoriser des résultats de santé positifs pour les populations et les communautés, notamment dans les communautés urbaines et péri-urbaines. Elle a pour objectifs spécifiques d'aider les pays à :

- a) élaborer d'ici 2010 leur propre politique de salubrité de l'environnement;
- b) mettre en place d'ici 2010 des infrastructures appropriées pour les services chargés de la salubrité de l'environnement;
- c) améliorer le potentiel humain des ministères de la santé dans le domaine de la salubrité de l'environnement d'ici 2015;
- d) promouvoir la collaboration et les partenariats au sein de ce secteur.

Principes directeurs

21. Quatre principes directeurs devront guider la mise en oeuvre de la stratégie relative à l'environnement et à la santé :

- a) La participation de la communauté à la prise de décision suppose que tous les acteurs sont associés à la prise de décision au niveau local, notamment en ce qui concerne la gestion des ressources naturelles. Le dialogue, la participation communautaire et la résolution des conflits entre les acteurs favorisent l'acceptabilité et l'adoption des concepts, des projets et des programmes, et réduisent le coût des interventions tout en les rendant plus acceptables sur le plan culturel.
- b) La fourniture des services de salubrité de l'environnement à toutes les populations signifie qu'un petit nombre de services est rendu à tous et non que tous les services sont dispensés à quelques-uns. L'équité, c'est-à-dire l'absence de différences systématiques et susceptibles d'être évitées en ce qui concerne un ou plusieurs aspects de la santé au sein de la population ou de certains groupes de population définis en fonction de leurs caractéristiques sociales, économiques ou démographiques, est essentielle. Dans les pays les moins avancés, l'égalité d'accès aux services de santé publique revêt une importance supplémentaire lorsqu'on la place dans l'optique de la réduction de la pauvreté.

- c) Le fait de mettre l'accent sur les pauvres permet de faire en sorte que le principal objectif de la planification soit de servir les populations démunies, faute de quoi celles-ci demeureront marginalisées dans le processus de planification et de développement.
- d) La collaboration entre les différents départements du secteur social, notamment ceux de l'habitat, de l'administration locale, des domaines, de l'agriculture, des transports (routes), de l'environnement et de l'eau, devrait permettre d'assurer une planification et une mise en oeuvre intégrées.

Interventions prioritaires

22. Pour prendre en compte les déterminants de la santé liés à l'environnement, qui sont à la fois nombreux et complexes, le secteur de la santé devra mettre en oeuvre les interventions prioritaires ci-après:

- a) renforcer la capacité des structures institutionnelles à relever les défis;
- b) coordonner l'utilisation des ressources au profit de la Région, en privilégiant les pauvres et les groupes défavorisés;
- c) rapprocher les pays pour un échange d'expériences et de compétences techniques;
- d) rechercher les connaissances indigènes et promouvoir leur application, le cas échéant ;
- e) assurer la gestion des risques, en tant que l'une des principales approches de la prestation des services de salubrité de l'environnement;
- f) adopter des approches éprouvées telles que les milieux-santé, les villes-santé, les quartiers-santé, les marchés-santé etc. et l'initiative PHAST (participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement); l'OMS a élaboré des lignes directrices à ce sujet;
- g) inscrire l'environnement et la santé dans un processus d'apprentissage perpétuel;
- h) appuyer la recherche sur la mise en oeuvre de mesures d'un bon rapport coût-efficacité au profit des communautés.

ROLES ET RESPONSABILITES

23. Pour traiter ces problèmes qui touchent à l'environnement, au développement et à la santé, et garantir le succès de la stratégie, il faut que les principaux acteurs assument les rôles et les responsabilités ci-après :

Responsabilités des pays

24. Les ministères de la santé des pays de la Région doivent jouer le premier rôle dans l'élaboration de politiques leur permettant d'infléchir les déterminants de la santé liés à l'environnement et dans la mise en oeuvre de ces politiques. Ils doivent donc créer les conditions nécessaires à cet effet, en allouant des ressources suffisantes aux services chargés de la salubrité de l'environnement pour la gestion des risques, en contribuant à l'élaboration de politiques concernant les autres secteurs, et en favorisant la collaboration et la participation de la communauté.

25. Au niveau des pays, les communautés et les autres secteurs sociaux devraient être associés aux actions menées dans le secteur de la santé. Il importe également que les communautés participent à l'élaboration et à la mise en oeuvre des politiques, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation des projets et des programmes.

26. Les compétences du secteur privé sont indispensables pour l'élaboration et la mise en oeuvre des politiques, ainsi que pour la prestation des services car cela favorise la participation des communautés aux activités du secteur privé, ce qui permet de désamorcer les tensions dues aux incompréhensions entre le secteur privé et les communautés.

27. La participation des établissements d'enseignement supérieur et des instituts de recherche leur permet de comprendre l'évolution des activités, et donc de développer les ressources nécessaires et d'initier et entreprendre les recherches appropriées pour les activités prioritaires. Elle renforce également les moyens dont disposent les ministères de la santé et facilite la formation continue des professionnels.

28. D'autres partenaires comme les ministères de l'habitat, du cadastre, de l'environnement, du commerce et de l'industrie, des collectivités locales, de l'agriculture, des transports, des mines, de l'eau et de l'éducation doivent collaborer étroitement avec les ministères de la santé à l'élaboration des politiques. Il serait également souhaitable, dans l'intérêt des populations, que les secteurs sociaux appuient les initiatives favorisant la collaboration intersectorielle et incluent la planification et la mise en oeuvre intégrées des projets dans leurs programmes de développement des ressources humaines. En ce qui concerne le secteur de l'éducation en particulier, l'inscription de l'environnement et de la santé dans un processus d'apprentissage perpétuel favorisera ce changement de cap.

Responsabilités de l'OMS et des partenaires

29. L'Organisation mondiale de la Santé, en collaboration avec ses partenaires (PNUE, PNUD, PISC, Banque mondiale), devrait promouvoir l'adoption, par les ministres de la santé de la Région, du document intitulé "*Salubrité de l'environnement : Stratégie de la Région africaine*". Elle devra en outre élaborer des lignes directrices sur la politique de salubrité de l'environnement, de même que des normes et des critères pour aider les pays à élaborer leurs propres politiques. L'OMS aidera également à identifier les facteurs qui favorisent ou entravent l'élaboration de telles politiques, et à renforcer les capacités et les moyens nécessaires à la prestation des services de salubrité de l'environnement. Elle devra par ailleurs promouvoir la coopération entre les pays en ce qui concerne le partage des ressources, des compétences et des données d'expérience, et encourager la mobilisation des communautés en vue de leur participation aux programmes de développement sanitaire. L'OMS contribuera également à la mobilisation du secteur privé pour qu'il participe à la prestation des services de salubrité de l'environnement et apporte un appui dans ce domaine.

Elle encouragera la mise en place de mécanismes internes de suivi et d'évaluation pour permettre aux pays de mesurer les progrès réalisés dans la mise en oeuvre de leurs projets et de leurs programmes.

SUIVI ET EVALUATION

30. Les activités qui permettront de suivre les progrès accomplis pour atteindre le but et les objectifs de la stratégie portant sur l'environnement et la santé sont les suivantes :

- a) élaboration d'une politique de salubrité de l'environnement par les pays et les ministères de la santé;
- b) mise en place par les pays de mécanismes institutionnels appropriés pour planifier et mettre en oeuvre des politiques portant sur les problèmes liés à l'environnement et à la santé;
- c) amélioration par les pays du potentiel humain des ministères de la santé dans le domaine de la salubrité de l'environnement;
- d) mise en place par les pays, à travers les ministères de la santé, de mécanismes destinés à favoriser la collaboration avec les autres secteurs sociaux et la coopération avec les partenaires;
- e) mobilisation des communautés pour qu'elles interviennent sur les questions d'environnement et de développement qui affectent la santé; et
- f) renforcement des capacités et des programmes de recherche sur les déterminants de la santé liés à l'environnement.

DETERMINANTS DU SUCCES

31. Les déterminants du succès vont du rôle d'administration générale de l'Etat à l'utilisation des outils stratégiques :

- a) Les gouvernements de la Région doivent s'engager aux plans politique, financier et social, à mettre en oeuvre les politiques relatives aux déterminants de la santé liés à l'environnement.
- b) Le renforcement de la prise de conscience et des connaissances des professionnels sur les liens qui existent entre l'environnement, la santé et le développement durable est indispensable pour favoriser l'adoption et la mise en oeuvre de la stratégie régionale.
- c) Il faut abandonner l'attitude consistant à maintenir le *statu quo* pour adopter une approche à choix multiples face aux problèmes et préoccupations actuels et nouveaux.
- d) Il est indispensable de disposer dans le Région africaine d'un personnel formé à l'utilisation d'outils tels que les documents intitulés *Environmental Health Hazard Mapping* (Cartographie des dangers pour la santé liés à l'environnement) et *Environmental Impact Assessment* (Evaluation de l'impact de l'environnement) pour mieux assurer les services de salubrité de l'environnement.

CONCLUSION

32. La stratégie s'attache à aborder de façon globale les questions liées au cycle environnement, développement et santé humaine. Elle vise en particulier les pauvres et les groupes démunis. Elle utilise à dessein l'approche des soins de santé primaires, considérée comme un outil essentiel, et met l'accent sur la prévention et la promotion. Tous les pays du monde, y compris ceux de la Région africaine, ont adopté cette approche pour procurer un maximum de bienfaits à leurs populations au plan de la santé.

33. On a désormais acquis suffisamment de connaissances et mis au point les outils nécessaires pour permettre au secteur de la santé de contribuer aux améliorations de la santé et au développement durable. Depuis le Sommet de la Terre tenu à Rio en 1992, l'Afrique a dégagé un consensus, grâce à diverses initiatives, sur l'environnement et la santé dans le contexte du développement durable. Il est temps de consolider ces efforts.

34. Les facteurs environnementaux qui contribuent à la mauvaise santé et donc à la pauvreté sont identifiés dans la stratégie, tout comme le sont les facteurs déterminants qui permettent d'améliorer la situation pour promouvoir la santé et la qualité de vie des populations. En collaboration avec les autres partenaires, les pays doivent coopérer entre eux pour infléchir ces facteurs. Les communautés seront mobilisées, en tant que partenaires et bénéficiaires, pour prendre en main leur propre santé et leur bien-être.

35. Les ministères de la santé en particulier devront jouer le premier rôle pour promouvoir la salubrité de l'environnement car c'est le secteur de la santé qui assume les tâches ingrates imposées par des stratégies peu favorables à la santé. En veillant à ce que les politiques sociales prennent en compte les besoins sanitaires des populations et soient faciles à comprendre et à mettre en oeuvre, les pays seront mieux à même d'apporter des améliorations, non seulement dans le domaine de la santé mais aussi dans celui de l'économie, de l'espérance de vie, et de la qualité de la vie.

36. La cinquante-deuxième session du Comité régional est donc invitée à examiner et adopter la stratégie régionale proposée pour favoriser la création des conditions nécessaires à la prestation de services de salubrité de l'environnement viables, dans l'intérêt des populations de la Région.