



REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

COMITÉ RÉGIONAL

WPR/RC61/7

Soixante et unième session
Putrajaya (Malaisie)
11-15 octobre 2010

17 août 2010

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 12 de l'ordre du jour provisoire

CADRES DE VIE SAINS

Les cadres de vie tels que les lieux de travail, les communautés et les villes, avec leurs acteurs et leurs structures administratives bien définis, sont tout à fait appropriés pour des actions de promotion et de protection de la santé visant les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. Les approches fondées sur les cadres de vie sains dans la Région du Pacifique occidental ont fait partie de plus larges initiatives, comme les Villes-Santé ou les Îles-Santé. Depuis 1998, date à laquelle le Sous-Comité du Comité régional des programmes et de la coopération technique a examiné la collaboration de l'OMS dans le domaine des Villes-Santé et des Îles-Santé, des progrès substantiels ont été réalisés.

L'Alliance des Villes-Santé a été créée, avec le soutien de l'OMS, en 2003 afin de promouvoir l'échange de données d'expérience et d'informations sur les meilleures pratiques. Le concept d'Îles-Santé a été entériné par les Ministres de la Santé des pays océaniques dans la Déclaration de l'île de Yanuca de 1995 et sert, depuis lors, de cadre général pour l'amélioration de la santé des populations océaniques.

En dépit des progrès accomplis dans la Région, divers facteurs, dont l'urbanisation rapide, la mondialisation et l'évolution des déterminants économiques, environnementaux et sociaux de la santé des habitants des villes et des îles du Pacifique, ont fait apparaître la nécessité de donner une nouvelle impulsion aux approches Villes-Santé et Îles-Santé. Ces approches doivent être promues en tant que stratégie de développement multisectorielle et nécessitent des ressources techniques adéquates, ainsi qu'une coordination et un soutien accrus.

Le Comité régional est invité à examiner la question des Villes-Santé et des Îles-Santé et à envisager des mécanismes permettant d'améliorer l'efficacité et la pérennité de ces initiatives.

1. SITUATION

Les cadres dans lesquels les individus vivent, travaillent, étudient et se divertissent influent sur leur santé et leur bien-être, ainsi que sur leurs chances de bénéficier de la meilleure qualité de vie possible. Les cadres de vie sains visent à créer un environnement plus sain, en s'attaquant aux déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. Il peut s'agir des écoles, des lieux de travail, des marchés, des villages et des communautés. Étant donné que ces cadres ont des acteurs et des structures de gestion bien définis, ils constituent des lieux idéals pour intégrer des actions de promotion et de protection de la santé. Dans la Région du Pacifique occidental, les approches axées sur la création de cadres de vie sains sont souvent mises en oeuvre au titre de vastes initiatives, comme les Villes-Santé ou les Îles-Santé.

Le Sous-Comité du Comité régional des programmes et de la coopération technique a examiné la collaboration de l'OMS dans le domaine des Villes-Santé et des Îles-Santé en 1998. Il a noté que des facteurs tels que l'engagement politique, le soutien communautaire, la participation de nombreux secteurs, l'engagement local, un point d'entrée approprié et un milieu social et culturel favorable, contribuaient grandement au succès des projets Villes-Santé et Îles-Santé. Dans sa résolution WPR/RC49.R6, le Comité régional a encouragé les États Membres à établir un organe de coordination national, à élaborer un plan d'action national, à définir les activités essentielles et à concevoir un mécanisme d'échange d'expériences. Le Comité régional a également demandé à l'OMS de promouvoir davantage les concepts de Villes-Santé et d'Îles-Santé, et de développer et de diffuser des bonnes pratiques et des principes directeurs pour la mise en oeuvre des projets en la matière.

1.1 Villes-Santé

En 2007, pour la première fois, la population urbaine représentait plus de la moitié de la population mondiale. Dans la Région du Pacifique occidental, la barre des 50 % devrait être franchie en 2012. Ce changement démographique caractérisé par l'exode rural s'opère plus rapidement dans les pays en développement, où, dans la plupart des cas, l'urbanisation se poursuit et s'accélère sans que les pouvoirs publics puissent construire les infrastructures essentielles et offrir des services de base.

L'urbanisation rapide et anarchique induit une multitude de risques susceptibles d'accroître les inégalités en matière de santé et d'exposer davantage les populations à des conditions nuisibles à la santé. Les déterminants de la santé, comme les infrastructures matérielles, l'éducation et les services sociaux, la gouvernance locale et la répartition des revenus, influent fortement sur la santé des populations. Les maladies chroniques telles que les cardiopathies, le diabète, les troubles mentaux, les

incapacités et les décès dus à des traumatismes résultant de violences ou d'accidents de la route, les flambées de maladies infectieuses et les urgences environnementales dépendent toutes de ces déterminants sous-jacents de la santé.

Dans la Région du Pacifique occidental, l'OMS a soutenu l'approche Villes-Santé en tant que stratégie permettant de s'attaquer efficacement aux déterminants de la santé en milieu urbain. Le mouvement Villes-Santé a démarré en Australie, au Japon et en Nouvelle-Zélande en 1987, puis s'est étendu à d'autres pays, notamment au Cambodge, en Chine (y compris à Hong Kong et à Macao), en Malaisie, en Mongolie, aux Philippines, en République de Corée, en République démocratique populaire lao et au Viet Nam. En 2000, l'OMS a publié des lignes directrices régionales pour l'élaboration de projets Villes-Santé dans la Région. Du fait de la multiplication des initiatives Villes-Santé dans de nombreux pays, la Région dispose désormais de compétences et de ressources techniques dans ce domaine. En 2003, l'OMS a soutenu la création d'un réseau indépendant de villes et d'organisations partenaires, appelé l'Alliance des Villes-Santé.

Depuis 2004, les membres de l'Alliance des Villes-Santé se réunissent tous les deux ans en assemblée générale et en conférence internationale, afin de faciliter l'échange d'informations et d'expériences sur la mise en oeuvre des projets Villes-Santé et de reconnaître les meilleures pratiques et les initiatives novatrices, dans le cadre d'un programme d'attribution de prix. Composée de dix membres en 2003, l'Alliance compte aujourd'hui environ 150 membres. L'expansion rapide des Villes-Santé dans la Région a aussi été favorisée par la mise en place de sections locales de l'Alliance en Australie, en Chine, à Hong Kong (Chine), au Japon et en République de Corée. Au niveau de ces sections, les activités sont coordonnées et conduites dans les langues locales, ce qui permet à davantage de villes de participer au mouvement Villes-Santé. De nombreuses villes de la Région ne font pas partie de l'Alliance, mais participent à des projets similaires aux Villes-Santé. En Chine, par exemple, 108 villes ont été reconnues « Villes propres » au titre d'un projet lancé en 1989 et supervisé par un organe de coordination multisectorielle de haut niveau, le National Patriotic Health Campaign Committee. Ce projet était au début axé sur l'amélioration des services d'assainissement, de l'hygiène, de l'hygiène du milieu et de la lutte contre les maladies infectieuses. Il a ensuite évolué pour s'attaquer aux grands déterminants de la santé.

L'approche Villes-Santé est désormais largement acceptée et éprouvée dans l'ensemble de la Région et bon nombre des mesures préconisées par le Comité régional en 1998 ont été mises en oeuvre. Cependant, face à l'urbanisation rapide, à la mondialisation des activités économiques et aux changements sociaux et environnementaux qui y sont associés dans les villes, il est nécessaire de renforcer et d'étendre cette approche, en vue de protéger et de promouvoir la santé ainsi que la qualité de vie des populations citadines de la Région.

1.2 Îles-Santé

Les Ministres de la Santé des pays océaniques sont parvenus à un consensus sur les mesures à prendre pour placer la santé et le bien-être des populations des îles du Pacifique au centre des plans de développement nationaux, lors de leur réunion inaugurale qui s'est tenue en 1995, sur l'île de Yanuca (Îles Fidji). Le concept d'Îles-Santé, tel que défini dans la Déclaration de l'île de Yanuca, a guidé les actions de promotion et de protection de la santé menées en Océanie et servi de référence absolue en matière d'amélioration de la santé dans le Pacifique. À chacune de leurs réunions biennales, les Ministres océaniques de la Santé ont réaffirmé leur volonté de donner corps au concept d'Îles-Santé. De nombreux États et Territoires insulaires océaniques ont traduit ce concept en politiques et actions, en élaborant et en appliquant des plans d'action nationaux en faveur des Îles-Santé. Une série de réunions interpays ont été organisées de 1997 à 2001, en vue de partager les enseignements tirés de l'expérience dans les États et Territoires insulaires océaniques sur le plan de l'élaboration de projets Îles-Santé, réunions qui ont débouché sur la publication, en 2002, de lignes directrices sur les îles-santé au 21^e siècle, intitulées *The Vision of Healthy Islands for the 21st Century: Regional Implementation Guidelines*.

Depuis 2003, les Îles-Santé sont devenues un thème récurrent au niveau de l'élaboration de stratégies et de plans d'action axés sur des conditions ou des maladies particulières, comme la malnutrition et la suralimentation, les maladies non transmissibles, le VIH/sida ou la grippe pandémique. Parfois, ces approches verticales ont entraîné une fragmentation des actions de promotion et de protection de la santé. Certains pays ont toutefois commencé à inscrire ces dernières dans le cadre de projets Îles-Santé, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires en tant que moyen d'atteindre cet objectif.

L'approche plurisectorielle sur laquelle repose ces projets a été un facteur déterminant de leur succès. Les milieux communautaires tels que les villages, les districts et les provinces, et les cadres sociaux, comme les églises, les écoles, les lieux de travail et les marchés, ont joué un rôle crucial dans la protection et la promotion de la santé des populations des îles du Pacifique. Parmi les principales activités menées au titre de projets Îles-Santé figurent la mise en place de cadres de vie sains, la formulation de politiques favorables à la santé, la création d'environnements propices et le choix de problèmes prioritaires en tant que points de départ. Il convient de noter que l'action communautaire est un élément clé de nombreuses initiatives Îles-Santé.

Ces dix dernières années, la mondialisation de l'économie et les changements environnementaux mondiaux ont posé de nouveaux défis aux États et Territoires insulaires océaniques et de nouvelles menaces pour la santé publique ont émergé. Dernièrement, la « triple menace » que

constituent les crises énergétique, alimentaire et financière a eu un fort retentissement sur le secteur de la santé dans le Pacifique. De même, le changement climatique a aggravé dans des proportions inédites la vulnérabilité des pays de la Région face au risque de catastrophes écologiques. L'urbanisation rapide et anarchique, l'expansion des zones bâties et la dépendance à l'égard des moyens de transport motorisés sont autant de nouvelles menaces pour la santé et la sécurité des populations. Le tabagisme, l'abus d'alcool, les maladies liées au mode de vie et les problèmes de santé mentale gagnent également du terrain. Pour faire face à tous ces défis, il est essentiel de donner une nouvelle impulsion à l'approche Îles-Santé, en vue de contribuer au développement durable dans la région océanienne.

2. ENJEUX

Pour mener à bien les projets Villes-Santé et Îles-Santé dans la Région, il faut redoubler d'efforts afin de répondre aux nouveaux défis en matière de santé auxquels les États Membres sont confrontés. Les questions suivantes requièrent une attention toute particulière.

2.1 Promouvoir les approches Villes-Santé et Îles-Santé en tant que stratégie de développement multisectorielle

Il convient de faire mieux connaître les approches Villes-Santé et Îles-Santé et de les promouvoir en tant que stratégie de développement durable dans les milieux urbain et insulaire, respectivement. Ces approches doivent être soutenues au-delà du secteur de la santé, afin de s'attaquer aux grands déterminants de la santé, comme la sécurité alimentaire et le changement climatique, dans le cadre d'une action multisectorielle. Il est primordial que le secteur de la santé collabore étroitement avec d'autres secteurs tels que l'aménagement du territoire, l'éducation, l'agriculture, le commerce, l'industrie, l'environnement, les transports et la finance, en vue de développer des stratégies avantageuses pour tous, tant sur le plan de la santé que du développement. Il est par ailleurs essentiel de promouvoir une action multisectorielle pour lutter contre la pauvreté, améliorer les conditions de vie des individus, aider les communautés à se prendre en charge et offrir une éducation et des services sociaux aux populations, en vue de réduire les inégalités en matière de santé. Des outils, comme l'outil d'évaluation et d'intervention pour l'équité en matière de santé en milieu urbain (Urban HEART), doivent être conçus et utilisés à l'appui d'actions multisectorielles efficaces. Les Villes-Santé et les Îles-Santé doivent figurer parmi les questions inscrites à l'ordre du jour des réunions nationales et internationales sur le développement.

2.2 Accroître le soutien technique en faveur des Villes-Santé et des Îles-Santé

Au fil des ans, les ressources techniques nécessaires à la mise en oeuvre des projets Villes-Santé et Îles-Santé ont été développées. Les universités, en particulier, ont activement contribué à la recherche et à la formation dans le domaine des Villes-Santé et des cadres de vie sains. Il est toutefois nécessaire d'optimiser les ressources techniques disponibles et de développer de nouvelles ressources là où elles sont inexistantes. Dans le cas des Villes-Santé, l'assistance technique des réseaux nationaux et régionaux d'établissements universitaires et des centres nationaux de documentation participant à des travaux de recherche et des programmes de formation doit être sollicitée en vue de mener les projets en la matière. Il convient en outre d'étendre les attributions du Comité scientifique de l'Alliance des Villes-Santé, afin que celui-ci apporte un meilleur soutien à ses membres. Enfin, il faut accroître les ressources techniques nécessaires à la mise en oeuvre des projets Îles-Santé, au même titre que les capacités des universités et des autres institutions techniques de la Région.

2.3 Accroître le soutien en faveur des Villes-Santé et des Îles-Santé et la coordination à l'échelon national

Le soutien apporté par les pouvoirs publics aux populations des villes et des îles joue souvent un rôle clé dans l'élaboration et la mise en oeuvre de projets Villes-Santé et Îles-Santé. Ce soutien peut prendre la forme de politiques, de fonds de départ, de formations, de travaux de recherche et d'activités d'évaluation et de suivi. Les actions multisectorielles en faveur des Villes-Santé et des Îles-Santé nécessitent que les organismes publics nationaux soutiennent les initiatives locales de manière coordonnée. Il faut, par conséquent, établir un mécanisme de coordination entre les organismes nationaux, en vue de soutenir efficacement les projets Villes-Santé et Îles-Santé. En général, les ministères de la santé jouent un rôle prépondérant dans la mise en place de ces mécanismes de coordination nationale et servent d'interlocuteurs nationaux pour toute communication avec l'OMS et les autres partenaires internationaux.

2.4 Faciliter le partage des meilleures pratiques dans le domaine des Villes-Santé et des Îles-Santé

Un large éventail de projets Villes-Santé et Îles-Santé ont déjà été élaborés et mis à exécution. On recense de nombreuses initiatives novatrices et bonnes pratiques dans les pays et l'ensemble de la Région. Ce travail d'avant-garde doit faire l'objet d'une documentation appropriée et d'une reconnaissance, afin de favoriser l'innovation et de fournir des exemples d'actions de promotion et de protection de la santé efficaces. Des mécanismes nationaux et régionaux doivent être mis en place pour faciliter le partage et la reconnaissance des meilleures pratiques dans le domaine des Villes-Santé et des Îles-Santé. À titre d'exemple, l'Alliance des Villes-Santé organise régulièrement des conférences afin de favoriser l'échange d'expériences et reconnaît les meilleures pratiques et les initiatives novatrices, dans le cadre d'un programme d'attribution de prix. Des réunions et des programmes pour la reconnaissance des meilleures pratiques sont régulièrement organisés autour du thème des Îles-Santé. Davantage de populations des villes et des îles de la Région doivent prendre part à ces activités.

3. MESURES PROPOSÉES

Le Comité régional est invité à examiner les enjeux et les défis liés à la mise en oeuvre des projets Villes-Santé et Îles-Santé.

Les États Membres sont invités à envisager de promouvoir les initiatives Villes-Santé et Îles-Santé en tant qu'approches multisectorielles pour le développement durable et d'établir des mécanismes permettant d'améliorer leur efficacité et leur pérennité.