



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



51^e CONSEIL DIRECTEUR **63^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

Washington, D.C., É-U, du 26 au 30 septembre 2011

CD51.R4 (Fr.)
ORIGINAL : ANGLAIS

RÉSOLUTION

CD51.R4

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR LA SANTÉ EN MILIEU URBAIN

LE 51^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné la *Stratégie et Plan d'action sur la santé en milieu urbain* (document CD51/5) ;

Reconnaissant qu'il existe de nombreux mandats des Organes directeurs datant de 1992 qui mettent en évidence la nécessité d'aborder les questions de santé en milieu urbain et les inégalités en matière de santé causées par l'urbanisation dans la Région, en plus de l'opportunité offerte par le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 et le Plan stratégique de l'OPS 2008-2012 ;

Reconnaissant que la mégatendance à l'urbanisation s'est rapidement accélérée dans la Région et que les pays n'ont pas été en mesure de réagir et d'adapter leurs programmes à la grande diversité de défis culturels, communautaires, familiaux, migratoires et socio-économiques posés par ce processus d'urbanisation ;

Ayant étudié l'opportunité offerte de s'attaquer à la plupart des problèmes les plus ardu de santé publique auxquels nos pays sont aujourd'hui confrontés dans les domaines des maladies non transmissibles, des traumatismes, des maladies transmissibles par vecteurs et autres maladies transmissibles, ainsi que le défi que constituent les différents besoins de la population en milieu urbain, tel qu'il a été souligné dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ;

Considérant que le fait de ne pas systématiquement et adéquatement prendre en considération le critère de la santé publique dans la croissance largement non planifiée des villes de la Région a entraîné une augmentation de la morbidité et de la mortalité ainsi qu'un accroissement de l'écart au sein des villes en matière d'équité ;

Comprenant que, pour parvenir à promouvoir la santé publique dans la Région, les ministères de la santé devront incorporer dans leurs systèmes de surveillance sanitaire des informations qui différencient le gradient des inégalités de santé et leurs causes ainsi que leurs implications dans les politiques, les programmes et les services de santé nationaux et municipaux ;

Reconnaissant que la réalisation de la santé urbaine constitue un effort multisectoriel qui implique une action concertée pour promouvoir l'activité physique ; concevoir des options de transport public efficaces et accessibles ; prévenir et réduire les blessures ; réduire la consommation nocive de l'alcool ; et prendre en compte l'accès particulier et les besoins de bien-être des plus vulnérables, y compris les enfants, les personnes âgées et les personnes avec de besoins particuliers ;

Reconnaissant que les pays qui adoptent cette approche holistique, de façon coordonnée et synergique avec d'autres plans d'action, y compris ceux des organismes spécialisés des Nations Unies, ont réussi non seulement à améliorer la santé de leurs citoyens, mais ils ont réalisé également des progrès importants en matière de l'environnement et de la pérennité ;

Ayant à l'esprit que la mise en œuvre de la Stratégie et le Plan d'action implique une canalisation atypique des efforts visant à administrer le système de santé et son réseau de service tout en invitant la participation des autres acteurs sociaux en milieu urbain pour défendre et régler tous les aspects des services de santé urbains qui peuvent répondre aux besoins particuliers du gradient social et de l'hétérogénéité des populations urbaines ;

Ayant demandé, lors du 50^e Conseil directeur, au Bureau sanitaire panaméricain de préparer une stratégie et un plan d'action préliminaires qui seront présentés au 51^e Conseil directeur,

DÉCIDE :

1. D'appuyer la Stratégie et approuver le Plan d'action sur la santé en milieu urbain et de soutenir sa mise en œuvre dans le contexte des conditions spécifiques de chaque pays afin de répondre adéquatement aux tendances et besoins actuels et futurs en matière de santé en milieu urbain dans la Région.

2. De prier instamment les États Membres :
 - a) d'adopter les lignes directrices, les outils et les méthodes développés par le BSP et les Centres d'excellence pour soutenir leur rôle administratif intersectoriel, la promotion de la participation sociale, et la réorientation des services de santé ;
 - b) d'appuyer les politiques et programmes nationaux, infranationaux et locaux de promotion de la santé, y compris le renforcement de la participation sociale, avec des cadres juridiques et des mécanismes de financement appropriés ;
 - c) d'adapter les systèmes de surveillance selon les priorités nationales afin d'inclure des déterminants et des indicateurs ayant trait à la santé urbaine, tels que le genre, l'âge, l'orientation sexuelle, la situation socio-économique, le statut migratoire, la race, l'origine ethnique, les populations autochtones, les personnes sans-abri et les conditions du logement ;
 - d) de solidifier l'engagement des autorités municipales et métropolitaines en faveur de la planification et du développement urbain, en tenant compte de la santé urbaine et de l'équité en matière de santé dans les politiques et plans sanitaires nationaux et infranationaux ;
 - e) de collaborer avec les autorités municipales et métropolitaines au développement de politiques et de systèmes de transport qui favorisent la marche, le cyclisme et le transport public sûrs ; et aux réglementations de l'urbanisation et de l'infrastructure qui offrent un accès équitable et sûr à l'activité physique de loisir durant le cycle de la vie ;
 - f) d'aider les autorités municipales et métropolitaines dans l'emploi d'outils d'évaluation et d'action pour aborder la planification et la programmation urbaines en tenant compte de la santé et de l'équité de manière plus efficace ;
 - g) de sensibiliser les intervenants clés et d'élaborer des plans et programmes de marketing social ;
 - h) d'établir tous les deux ans des rapports sur les progrès réalisés, avec des données d'évaluation à mi-parcours à cinq ans et une évaluation finale à dix ans ;
 - i) de favoriser des projets communautaires spéciaux de promotion de la santé et de développement durable, centrés sur les populations vulnérables, afin d'encourager la participation sociale et les activités intersectorielles.

3. De demander à la Directrice :

- a) de produire et diffuser des critères, des lignes directrices, des modèles de politiques et cadres juridiques en santé publique pour la planification de la santé en milieu urbain, des services de santé en milieu urbain et des méthodes pour atteindre une action multisectorielle, y compris les études d'impact sur la santé, les évaluations de l'impact de l'équité en santé et la collecte et l'analyse de données entre les différents secteurs ;
- b) de recueillir et diffuser de nouvelles informations sur les expériences, les leçons apprises et les meilleures pratiques obtenues à travers des forums régionaux, la recherche, les observatoires, la documentation et le partage des expériences et des processus prometteurs ;
- c) de développer de façon plus approfondie la promotion de la santé et les déterminants de la santé dans les approches de coopération technique en matière de santé en milieu urbain et l'exécution de la stratégie de coopération avec les pays dans les États Membres ;
- d) de promouvoir le renforcement des capacités de planification, de mise en œuvre, de surveillance et le renforcement des systèmes d'information de la santé en milieu urbain dans toute la Région ;
- e) de soutenir l'engagement des ministères de la santé auprès des autorités municipales et métropolitaines et d'autres secteurs concernés, à l'instar des questions détaillées dans le rapport final des tables rondes du 50^e Conseil directeur, le rapport final des Forums de la santé en milieu urbain et de promotion de la santé ainsi que l'Appel mondial à l'action sur l'urbanisation et la santé.

(Cinquième réunion, le 28 septembre 2011)