ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

# 144e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

*Washington, D.C., É-U, du 22 au 26 juin 2009*

*Point 7.5.3 de l'ordre du jour provisoire*

CE144/INF/5-C (Fr.)
8 juin 2009
ORIGINAL: ESPAGNOL

## RAPPORT DU CINQUIÈME SOMMET DES AMÉRIQUES

### Introduction

1. Le présent document vise à faire rapport aux organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) des résultats du Cinquième Sommet des Amériques qui s'est tenu à Port of Spain (Trinité-et-Tobago) du 17 au 19 avril 2009. Le rapport met en particulier l'accent d'une part sur les mandats émis par les chefs d'État et de gouvernement concernant la santé, lesquels ont été consignés dans la Déclaration de Port of Spain, et d'autre part, sur le rôle incombant au Bureau sanitaire panaméricain en matière de suivi de ces mandats.

### Le Cinquième Sommet des Amériques, Trinité-et-Tobago, 2009

2. Le Sommet s'est déroulé dans un climat de cordialité et de dialogue ouvert, sous la présidence de l'Honorable Premier Ministre de Trinité-et-Tobago, Patrick Manning. Étaient présents 34 chefs d'État et de gouvernement des pays des Amériques. Ont également participé les directeurs et les chefs de 12 institutions internationales, dont la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP), le Dr Mirta Roses-Periago.

3. Préalablement au Sommet, des réunions ont été tenues avec les représentants de la société civile, du secteur privé, du Forum des jeunes et du Forum des peuples autochtones. Ils ont discuté à tour de rôle des questions inscrites à l'ordre du jour continental.

4. Au nombre des points inscrits à l'ordre du jour du Cinquième Sommet, figuraient par exemple, la crise économique et financière dans le monde et son impact sur la région, en mettant l'accent sur les menaces aux acquis sociaux enregistrés en matière de réduction de la pauvreté, de chômage, de santé et d'éducation. Ont été aussi abordées les questions de développement social et de prospérité humaine, ainsi que celles qui traitent

de la sécurité énergétique, du réchauffement de la planète, de la sécurité publique et de la gouvernance démocratique.

5. La Déclaration d'engagement de Port of Spain «Assurer l'avenir de nos citoyens à travers la promotion de la prospérité humaine, la sécurité énergétique et la durabilité environnementale» a fait l'objet de négociations durant une période de neuf mois par les États Membres dans le cadre des réunions du Groupe d'évaluation de la mise en œuvre des initiatives des Sommets des Amériques (GRIC) et elle a été souscrite par le Premier Ministre de Trinité-et-Tobago au nom des Chefs d'État et de Gouvernement des pays du Continent américain. Pendant ce processus de négociation, le BSP a participé aux discussions et appuyé le GRIC lors des négociations des paragraphes relatifs à la santé et aux questions connexes.

**La santé continentale dans la Déclaration d'engagement de Port of Spain**

6. La Déclaration d'engagement de Port of Spain «Assurer l'avenir de nos citoyens à travers la promotion de la prospérité humaine, la sécurité énergétique et la durabilité environnementale» contient 97 paragraphes, y compris le préambule. Dans la section relative à la prospérité humaine, on compte 13 paragraphes qui traitent de sujets pertinents de santé publique dans le Continent américain; dans la section concernant la durabilité de l'environnement, 3 paragraphes ont trait à ce sujet, et la section sur la sécurité publique compte un paragraphe. (Voir Tableau 1). Le texte complet de la déclaration peut être consulté dans les quatre 4 langues officielles à l'adresse suivante : http://www.summit-americas.org/defaults.htm.

7. La santé occupe une place de choix dans la Déclaration et les chefs d'État et de gouvernement demandent expressément la collaboration de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et du Groupe de travail mixte des Sommets (GTTC), dont fait partie l'OPS, en vue d'aider les États Membres à donner suite à ces mandats.

8. Il faut souligner l'engagement pris pour avancer sur la voie de l'accès universel aux soins de santé et aborder les problèmes qu'affrontent les groupes les plus vulnérables. L'élargissement de la couverture de protection sociale en santé et l'accès accru aux services basés sur les soins de santé primaire (APS) constituent les principales stratégies à retenir pour atteindre ces objectifs. (paragraphes 26, 31).

9. Il est admis que la Région a réalisé des progrès sensibles en matière de réduction du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, mais le taux de mortalité néonatale n'a pas diminué pour autant. L'appui de l'OPS est recherché pour que celle-ci continue d'aider les pays à gérer ce problème, grâce à la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action régional sur la santé du nouveau-né, dans le contexte du processus permanent de l'attention de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (paragraphe 27). Une attention

spéciale est accordée à la réduction à moins de 5 % de l'incidence de la transmission verticale (mère-enfant) du SIDA d'ici 2015. (paragraphe 35)

10. On reconnaît la nécessité d'améliorer l'accès à des aliments sains et nutritifs pour faire face aux problèmes de malnutrition et particulièrement ceux qui affectent les groupes vulnérables et spécialement, les enfants de moins de 5 ans. Mention est également faite d'autres problèmes liés aux régimes alimentaires inadéquats, comme le diabète et l'obésité, aspects qui sont soulignés au quatrième paragraphe de la Déclaration (24, 32, 33). Un appel est lancé aux institutions internationales pour qu'elles fournissent un appui aux pays dans le cadre de leur lutte contre la malnutrition, à partir d'une approche multisectorielle. Cet appel tient aussi compte la participation de la société civile et du secteur privé. Un engagement est pris en faveur de l'amélioration de l'état nutritionnel des peuples des Amériques d'ici 2015, grâce à la mise en œuvre intégrale de la Stratégie régionale de l'OPS portant sur la nutrition pour la santé et le développement 2006-2015.

11. Le document déclare la ferme conviction de chercher à réduire le fardeau que représentent les maladies non transmissibles (MNT) au moyen de la promotion de stratégies préventives et de contrôle intégral et intégré. C'est dans cette perspective que les chefs d'État ont renouvelé leur appui à la Stratégie régionale et au Plan d'action en vue d'une approche intégrée de la prévention et du contrôle des maladies chroniques, notamment le régime alimentaire, l'activité physique et la santé, provenant de l'OPS. En outre, ils se sont engagés à prendre des mesures pour réduire le tabagisme en prenant en compte, le cas échéant, la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. De même, ils ont chargé leurs ministres de la santé d'incorporer, avec le soutien de l'OPS, d'ici à 2015, des dispositifs de surveillance des MNT et de leurs facteurs de risque dans les systèmes nationaux d'établissement de rapports sur la santé (paragraphes 28, 29).

12. L'engagement a été renouvelé envers la réalisation de l'objectif du Millénaire pour le développement, à savoir enrayer et commencer à inverser la propagation du VIH/SIDA d'ici à 2015, au moyen de l'identification et de l'application de stratégies visant à avancer vers l'objectif d'assurer l'accès universel à des programmes de prévention, aux traitements, aux soins et au soutien des personnes qui vivent avec le VIH. Un engagement a été pris envers la mise en œuvre du Plan régional VIH/IST pour le secteur de la santé 2006-2015, en coordination avec l'OPS, l'ONUSIDA et d'autres institutions pertinentes. Les chefs d'État ont aussi renouvelé leur engagement envers la participation et le renforcement du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme (paragraphe 35).

13. Les Chefs d'État et de gouvernement accordent une haute priorité à l'adoption des dispositions indiquées dans le Règlement sanitaire international pour 2005 (RSI) en vue de prévenir la transmission internationale de maladies et répondre aux situations

d'urgence sanitaires comme la grippe pandémique, la fièvre jaune et la dengue, entre autres. L'engagement a été pris de mettre en place dans les pays les capacités de base nécessaires pour la surveillance et la réponse aux événements susceptibles de constituer des urgences de santé publique de portée internationale et ils demandent a l'OPS de prêter sa collaboration et son appui aux pays, conformément aux attributions qui lui sont confiées par le RSI (2005) (paragraphe34).

14. À la section concernant la durabilité environnementale, les paragraphes 61 et 62 font mention des questions liées aux catastrophes à l'égard desquelles l'OPS a un rôle important à remplir, particulièrement en ce qui concerne l'initiative de la sécurité des hôpitaux et les travaux d'éducation pour la prévention, la réduction et l'octroi de soins pendant et après les catastrophes. Le paragraphe 63 se réfère aux aspects du changement climatique et annonce l'appui et la collaboration des institutions du GTCC auquel appartient l'OPS.

15. À la section relative à la sécurité publique, le paragraphe 74 reconnaît que la violence peut être évitée. L'engagement est donc pris de formuler et de renforcer des politiques qui se fondent sur une approche intégrale de prévention et prendre acte de la Déclaration de la Première Réunion des Ministres de la santé des Amériques sur la prévention de la violence et des traumatismes, tenue à Mérida (Mexique) en mars 2008, par laquelle les gouvernements se sont engagés à innover, élaborer, mettre en œuvre et évaluer les plans de prévention de la violence.

**Suivi des mandats émanant du Cinquième Sommet des Amériques en matière de santé.**

16. Le Bureau sanitaire panaméricain, en sa qualité de Secrétariat de l'Organisation et membre du Groupe de travail mixte sous la coordination du Secrétariat des Sommets de l'OEA, soumettra un rapport sur les activités que mène le Groupe en appui aux États Membres œuvrant à la mise en œuvre des mandats confiés dans la Déclaration sous référence.

17. Le tableau 1 indique les paragraphes de la Déclaration d'engagement de Port of Spain, 2009) concernant la santé et les domaines connexes selon les sections pertinentes de la déclaration. Sont aussi indiquées les résolutions du Conseil directeur de l'OPS et de l'Assemblée mondiale de la santé, ainsi que les déclarations des ministres de la santé du Continent américain où ils prennent des engagements et décident d'agir ensemble pour trouver une solution aux problèmes.

18. En fonction des mandats émanant du Cinquième Sommet des Amériques et des résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OPS et de l'OMS, le Bureau établira des rapports de suivi sur les mandats et soumettra un rapport à ce sujet aux organes

directeurs de l'OPS. Les rapports sur les mandats seront acheminés au Secrétariat des Sommets de l'OEA en vue de leur consolidation et ensuite transmis au Groupe d'évaluation des initiatives des Sommets (GRIC), lequel se réunit chaque année dans le cadre des sessions ordinaires de l'Assemblée générale de l'OEA.

**Tableau 1**
**Déclaration d'Engagement de Port of Spain**
**Cinquième Sommet des Amériques, Trinité-et-Tobago, 2009**
**Paragraphes traitant de la santé et de questions liées à la santé publique dans le Continent américain**

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| | **Section relative à la prospéerité humaine** | | |
| 23 | Assurer à nos peuples un accès adéquat et opportun à des aliments sûrs et nutritifs s'inscrit actuellement au nombre des défis les plus immédiats auxquels doit faire face notre Continent, et le monde entier. Nous sommes conscients des répercussions néfastes sur nos populations des crises alimentaires lorsque celles-ci se produisent, et nous nous engageons par conséquent à prendre des mesures urgentes et coordonnées, œuvrant en partenariat avec les organisations internationales et régionales pertinentes, selon le cas, en vue de mettre au point et d'appliquer des politiques et programmes de portée globale en vue d'aborder ces défis de sécurité alimentaire. Nous réaffirmons notre engagement en faveur de l'objectif de la Déclaration du Millénaire de réduire de moitié d'ici à 2015 la part de la population souffrant de la faim, et nous reconnaissons la résolution 63/235 de l'Assemblée générale des Nations Unies appelant à relever ces défis. | CD48.R13<br>— Quinzième réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture (RIMSA) : « Agriculture et santé : une alliance pour l'équité et le développement rural aux Amériques"<br>http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=959&Itemid=733 | PANAFTOSA- Centro Panamericano de Alimentos (PANALIMENTOS) |
| 26 | Nous reconnaissons que le problème de l'inégalité d'accès à des soins de santé et aux services de santé complets persiste, spécialement parmi les groupes vulnérables. En conséquence, nous nous engageons à redoubler d'efforts afin de promouvoir une protection sociale et d'identifier et d'appliquer des stratégies qui font avancer l'accès universel à des soins de santé complets et de qualité, en prenant en compte les politiques en matière d'emploi, d'environnement, d'égalité des sexes et de sécurité sociale, ainsi que l'Agenda de la santé pour les Amériques 2008-2017, et nous nous appliquerons à fournir les ressources nécessaires afin d'améliorer nos indicateurs de santé. | CSP26.R19<br>— Extension de la protection sociale en santé: initiative conjointe de l'Organization panaméricaine de la Santé et l'Organisation internationale du Travail<br>http://www.paho.org/french/gov/csp/csp26index-f.htm<br><br>CD47.R3<br>— Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017<br>http://www.paho.org/french/gov/cd/cd47index-f.htm | HSS |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| 27 | S'il est vrai que la région a réalisé des progrès en matière de réduction de la mortalité maternelle et de la mortalité infantile chez les moins de 5 ans, la mortalité néonatale n'a cependant pas diminué au même taux. Nous faisons un appel à l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) à continuer d'aider les pays à aborder ce problème au moyen de l'application de la Stratégie et du Plan d'action régionaux pour la santé néonatale dans le contexte du processus continu de soins à la mère, au nouveau-né et à l'enfant. Nous reconnaissons l'importance que revêt la coopération pour ce qui est de la mise en commun des expériences dans le cadre du Partenariat mondial pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. | CD48.R4, Rév. 1<br>— Stratégie et plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte des soins apportes a la mère, au nouveau-né et à l'enfant<br>http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=959&Itemid=733 | FCH y CLAP |
| 28 | Nous sommes convaincus que nous pouvons réduire le fardeau des maladies non transmissibles (MNT) par des activités de promotion complètes et intégrées, des stratégies de prévention et de contrôle aux niveaux individuel, familial, communautaire, national et régional et au moyen de programmes, partenariats et politiques fondés sur la collaboration et appuyés par les gouvernements, le secteur privé, les médias, les organisations de la société civile, les communautés, et les partenaires régionaux et internationaux compétents. Nous renouvelons donc notre soutien de la Stratégie et du Plan d'action régional de l'OPS pour une approche intégrée de la prévention et du contrôle des maladies chroniques, y compris le régime alimentaire, l'activité physique et la santé. Nous nous engageons également à prendre des mesures pour réduire la consommation de tabac, notamment, le cas échéant, à travers la Convention-cadre pour la lutte anti-tabac de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). | CD47.R9<br>— Stratégie régionale et un plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé<br>http://www.paho.org/french/gov/cd/cd47index-f.htm<br><br>CD48.R2<br>— Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : opportunités et défis concernant sa mise en œuvre aux Amériques<br>http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=959&Itemid=733<br><br>Convention-Cadre de l'OMS pour la Lutte Antitabac<br>http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9242591017.pdf | HSD |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| 29 | Nous chargeons nos ministres de la santé d'incorporer, avec le soutien de l'OPS, d'ici à 2015, des dispositifs de surveillance des MNT et de leurs facteurs de risque dans les systèmes nationaux d'établissement de rapports sur la santé. Nous encourageons la planification et la coordination nationales des stratégies complètes de prévention et de contrôle des MNT et, le cas échéant, la création de commissions nationales. | CD47.R9<br>— Stratégie régionale et un plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé<br>http://www.paho.org/french/gov/cd/cd47index-f.htm | HSD |
| 30 | Nous nous engageons à renforcer les actions visant à réduire l'abus des drogues et l'usage abusif des drogues illicites, en insistant sur la prévention, l'éducation, le traitement, la rééducation et la réinsertion dans la société, actions qui seront assorties de campagnes de sensibilisation visant à aider à réduire la demande de drogues illicites. | | |
| 31 | Nous nous engageons à améliorer la santé de nos peuples par le renouvellement des soins de santé primaires et l'accès de la population aux soins et aux services de santé complets, ainsi qu'aux médicaments essentiels. C'est pourquoi nous nous engageons à prendre les mesures nécessaires selon la législation, les besoins et les capacités de chacun de nos pays, en prenant en compte l'Agenda pour la santé dans les Amériques 2008-2017, la Déclaration de Montevideo de 2005 sur les nouvelles orientations des soins de santé primaires et la Déclaration de Buenos Aires 30-15 de 2007, selon le cas. | Déclaration régionale sur les nouvelles orientations en soins de santé primaires<br>http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd46index-s.htm<br><br>Declaración de Buenos Aires 30-15 De Alma Ata a la Declaración del Milenio Declaración: "Hacia una estrategia de salud para la equidad, basada en la atención primaria"<br>http://www.paho.org/Spanish/D/declaracion-final-BuenosAires30-15.pdf | HSS |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| 32 | Nous nous engageons à améliorer l'état nutritionnel de tous les peuples des Amériques d'ici à 2015, et à mettre en œuvre intégralement la Stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement 2006-2015 de l'OPS. Nous continuerons à promouvoir l'intégration de la nutrition dans les politiques et plans sociaux et économiques, et à réduire les carences nutritionnelles au moyen des stratégies de prévention et de traitement, y compris celles qui ciblent le contrôle de l'obésité et des maladies liées à la nutrition. Nous nous engageons aussi à sensibiliser davantage et à éduquer nos populations au sujet de l'importance du régime alimentaire et de l'activité physique. | CD47.R8<br>— Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement 2006-2015 http://www.paho.org/french/gov/cd/cd47index-f.htm<br><br>CD48.R9<br>— Méthodes collectives et individuelles pour la prévention et la prise en charge du diabète et de l'obésité http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=959&Itemid=733 | FCH y HSD |
| 33 | Nous reconnaissons que la nutrition est importante dans la lutte contre la pauvreté, la faim et la malnutrition chronique chez les enfants, en particulier ceux âgés de moins de cinq ans, et au sein des groupes vulnérables. Nous plaçons au rang de haute priorité l'examen de la question de nutrition au moyen d'initiatives conjointes des secteurs public et privé, de la société civile et des collectivités. Nous appelons les organisations internationales à continuer d'appuyer, lorsqu'il y a lieu, les efforts nationaux visant à combattre la malnutrition et promouvoir une alimentation saine. | CD47.R8<br>— Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement 2006-2015 http://www.paho.org/french/gov/cd/cd47index-f.htm | FCH |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| 34 | Nous réaffirmons notre engagement à mettre en œuvre le Règlement sanitaire international (RSI) (2005) afin de prévenir la transmission internationale des maladies, telles que la grippe épidémique, la fièvre jaune, la dengue, le paludisme et d'autres maladies, et nous nous engageons à mettre en place dans nos pays les capacités fondamentales nécessaires pour surveiller les événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale et y faire face. Nous demandons que l'OPS collabore avec les pays et leur fournisse son appui, conformément aux fonctions qui lui sont confiées dans le RSI (2005), particulièrement en ce qui a trait à la prévention des situations d'urgence de santé publique, à la lutte contre ces situations et à la réponse qui leur est donnée, particulièrement dans les cas d'épidémie. | WHA58 A58/55<br>Règlement sanitaire international (2005)<br>http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/A58_55-fr.pdf | SDE |
| 35 | Nous nous engageons à réaliser l'objectif de la Déclaration du Millénaire, à savoir enrayer la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser cette tendance d'ici à 2015, au moyen, entre autres, de l'identification et de l'application de stratégies visant à avancer vers l'objectif d'assurer l'accès universel à des programmes intégrés de prévention, aux traitements, aux soins et au soutien. Nous encouragerons la recherche scientifique qui adopte une approche sociale destinée à produire des médicaments et des produits sûrs et de haute qualité et à garantir, dans le cadre des législations nationales un accès accru aux traitements. Nous mettrons en œuvre le Plan régional VIH/IST pour le secteur de la santé 2006-2015, en coordination avec l'OPS, l'ONUSIDA et d'autres institutions pertinentes. Nous nous engageons à renforcer les politiques des pouvoirs publics visant à réduire l'incidence de la transmission du VIH de la mère à l'enfant à moins de 5 % d'ici à 2015. Nous renouvelons notre engagement à participer au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et à renforcer celui-ci, y compris par la mobilisation de ressources. | CD46.R15<br>— Plan stratégique régional de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour le contrôle du VIH/SIDA/MTS<br>http://www.paho.org/french/gov/cd/cd46index-f.htm | FCH |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| 41 | Nous continuerons à œuvrer en faveur de l'incorporation des questions du vieillissement dans les agendas de politiques d'intérêt public. À cette fin, nous demandons que la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) renforce davantage ses programmes dans ce domaine, au moyen de la mise en place de meilleurs systèmes d'information et de données sur les incidences sociales et économiques du vieillissement, ainsi que d'une assistance technique au développement de systèmes de soutien à l'intention des personnes âgées. | CE144/9<br>— Plan d'action pour la santé des personnes âgées : pour un vieillissement actif et en bonne santé<br>http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1271&Itemid=1165 | THR |
| 42 | Dans ce contexte, nous encouragerons l'examen, dans le cadre régional et avec l'appui de l OPS et de la CEPALC, de la faisabilité d'élaborer une convention interaméricaine relative aux droits des personnes âgées. | CE144/9<br>— Plan d'action pour la santé des personnes âgées : pour un vieillissement actif et en bonne santé<br>http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1271&Itemid=1165 | |
| | **Durabilité environnementale** | | |
| 61 | Nous encouragerons le renforcement des mesures nationales de planification et zonage, ainsi que des codes de la construction, selon le cas, afin de réduire les risques, d'atténuer les effets, et d'accroître la résistance des futurs complexes résidentiels, commerciaux et industriels ; nous envisagerons par ailleurs de mettre en place des mesures, là où il est possible de le faire, pour décourager la construction de ces complexes dans les zones où il n'est pas possible de réduire les risques ou d'atténuer ces effets, et pour faciliter la protection ou la relocalisation de toutes les zones d'établissements humains et, des infrastructures essentielles de l'industrie et du transport qui pourraient être vulnérables. Nous encouragerons également l'éducation et la formation afin que le public soit mieux renseigné sur l'état de préparation aux catastrophes naturelles et les plans nationaux de prévention de ces catastrophes, d'atténuation de leurs effets et de relèvement après une catastrophe. | ***CSP27.R14***<br>**Hôpitaux sûrs** : **Une initiative régionale sur les installations sanitaires résistantes aux catastrophes**<br>http://www.paho.org/french/gov/csp/csp27index-f.htm | PED |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| 62 | Nous demandons aux ministres et hauts fonctionnaires compétents de renforcer la coopération interaméricaine dans le domaine de la réduction et de la gestion de risques de catastrophe, en collaboration avec les organisations nationales, régionales et internationales spécialisées en la matière, et dans le cadre de la Stratégie internationale des Nations Unies pour la réduction de catastrophes et de la Déclaration et du Cadre d'action de Hyogo 2005-2015. | | PED |
| 67 | Nous renouvelons notre soutien aux travaux du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC), dont les conclusions fournissent des informations valables sur l'atténuation des effets du changement climatique et l'adaptation à celui-ci. Nous demandons aux ministres pertinents et autres autorités chargées de cette question, avec l'appui des organisations internationales et régionales concernées, y compris les membres du Groupe de travail mixte sur les Sommets (GTCC), dans le cadre de leurs mandats et de leurs capacités, de prendre en considération les conclusions du GIEC afin d'examiner, le cas échéant, les implications éventuelles pour nos pays respectifs, en particulier les secteurs les plus pauvres et les plus vulnérables, dans le but de renforcer les mesures et les plans nationaux d'adaptation au changement climatique et d'adoucissement de ses effets et de servir d'orientation, au besoin, aux plans sous-régionaux de gestion des effets du changement climatique. Nous renforcerons notre coopération dans ce domaine dans toute la région. | WHA61.19<br>Changement climatique et santé<br>http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R19-fr.pdf | |

| Numéro du paragraphe de la Déclaration | Mandats | Résolutions adoptées par les organes directeurs de l'OMS et de l'OPS et déclarations ministérielles | Secteur technique retenu pour suivi |
|---|---|---|---|
| | **Sécurité publique** | | |
| 74 | Nous reconnaissons que la violence peut être évitée, et dans cette perspective, nous élaborerons ou renforcerons des politiques qui adoptent une approche intégrée de sa prévention. Dans ce but, nous apporterons un complément aux politiques de répression sous forme de stratégies de prévention de la violence produisant des résultats mesurables, notamment dans les domaines de l'éducation, du travail, de la santé, ainsi que d'autres domaines pertinents, selon les besoins. Nous continuerons à renforcer et à mettre en œuvre des activités qui promeuvent une culture de non-violence dans une perspective de santé publique, et à créer des communautés et des environnements sûrs, sains et durables. Nous prenons note de la Déclaration de la Première Réunion des ministres de la santé des Amériques sur la prévention de la violence et des blessures, tenue à Mérida (Mexique) en mars 2008, par laquelle nous nous sommes engagés en faveur de l'innovation, de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation plus avancées de plans de prévention de la violence. | CD48.R11<br>— Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région<br>http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=959&Itemid=733<br><br>Declaración Ministerial sobre Prevención de Violencia y Lesiones en las Américas<br>http://www.paho.org/Spanish/D/DeclaracionMerida08.pdf | SDE |

- - -