



Conseil économique et social

Distr. générale
2 mars 2001
Français
Original: anglais

**Commission du développement durable
constituée en comité préparatoire
du Sommet mondial sur le développement durable
Session d'organisation
30 avril-2 mai 2001**

Santé et développement durable*

Rapport du Secrétaire général

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1	2
II. Amélioration régulière de la santé au niveau mondial	2-5	2
III. Insuffisances et obstacles.	6-25	2
IV. Tendances et défis pour l'avenir	26-37	5

* Le présent rapport a été établi par l'Organisation mondiale de la santé, qui a été chargée de la coordination pour le chapitre 6 d'Action 21, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies et organisations internationales. Il s'agit d'un bref aperçu factuel destiné à informer la Commission du développement durable des faits nouveaux intervenus dans ce domaine.

I. Introduction

1. Le principe I de la Déclaration de Rio sur l'environnement et le développement est libellé comme suit : « Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature¹ ». Les objectifs du développement durable ne pourront être atteints tant que les maladies débilitantes feront encore autant de victimes. La santé de la population ne saurait être assurée en l'absence d'un développement écologiquement viable. Le présent rapport, consacré à un examen des progrès accomplis dans différents domaines relevant du chapitre 6 d'Action 21, attire l'attention sur les secteurs dans lesquels ces progrès ont été limités et recense les questions et tendances qui devront être examinées à l'avenir. Les problèmes de santé liés à d'autres aspects du développement durable sont également traités dans d'autres rapports.

II. Amélioration régulière de la santé au niveau mondial

2. Au cours des 10 dernières années, l'espérance de vie moyenne a augmenté, les taux de mortalité infantile et juvénile ont baissé et la proportion d'enfants souffrant d'une insuffisance pondérale ou d'un retard de croissance a diminué. Dans les pays en développement, le pourcentage d'individus dont l'espérance de vie à la naissance est inférieure à 60 ans a chuté de 38 % à 19 % entre 1990 et 1999. Au cours de la dernière décennie, la proportion d'habitants n'ayant pas accès à un système d'approvisionnement en eau amélioré est tombée de 21 % à 18 %. De nombreuses maladies infectieuses ont reculé grâce aux améliorations apportées sur le plan de l'assainissement, de la nourriture, des médicaments et des vaccins.

3. Des progrès sensibles ont été accomplis sur la voie de l'éradication de diverses maladies infectieuses graves. Le nombre estimé de cas de poliomyélite par an est, par exemple, tombé de 350 000 en 1988 (date à laquelle l'Initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite a commencé) à 20 000 au maximum en 1999. Au cours de cette période, le nombre de pays touchés par la poliomyélite est passé de 125 à 30. Les pays qui sont encore frappés par la maladie aujourd'hui se situent pour la plupart dans certaines régions de l'Afrique subsaharienne et du sous-continent indien – et surtout dans des zones de conflits où la couverture

vaccinale antigène systématique est faible et où les conditions sanitaires sont médiocres. Les initiatives prises en vue d'atteindre l'objectif d'éradication de la poliomyélite dans le monde d'ici à 2005 se sont nettement intensifiées.

4. Grâce à une stratégie fondée sur l'éducation sanitaire, l'endiguement de la maladie et l'approvisionnement en eau potable, il a été possible de réduire d'au moins 90 % le nombre de cas de ver de Guinée au cours de la dernière décennie. L'intensification de la lutte contre la lèpre a permis de ramener la proportion des malades de 3,9 pour 10 000 en 1990 à 1,25 pour 10 000 au début de l'année 2000. En Afrique de l'Ouest, grâce à un programme fondé sur un contrôle du vecteur et un traitement chimiothérapeutique à caractère collectif, l'onchocercose (cécité des rivières) a été quasiment éliminée dans 11 pays, ce qui a permis d'éviter la contamination de millions de personnes et de récupérer des millions d'hectares de rives pour la réinstallation et la culture.

5. Grâce aux efforts communs de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et d'autres partenaires, la couverture vaccinale antigène contre la DTC (diphtérie-tétanos-coqueluche), la tuberculose, la rougeole et la poliomyélite est actuellement supérieure ou égale à de 80 % dans la majorité des pays, contre 30 % environ il y a 20 ans.

III. Insuffisances et obstacles

6. Malgré les progrès sanitaires indéniables accomplis dans de nombreux secteurs, les problèmes de santé continuent à freiner les efforts de développement. Dans certains cas, le processus de développement crée lui-même les conditions qui, du fait de bouleversements économiques, politiques et sociaux, de la détérioration de l'environnement, du développement inégal et des injustices croissantes, engendrent une dégradation de la santé des populations. Les faits exposés plus loin illustrent bien cette situation.

7. Plus de 200 millions de personnes vivent aujourd'hui dans des pays où l'espérance de vie moyenne est inférieure à 45 ans. En 1999, l'espérance de vie moyenne à la naissance était de 49,2 ans dans les pays les moins avancés, contre 61,4 ans pour l'ensemble des pays en développement et 75,2 ans pour les pays développés. Dans bon nombre de pays de l'Afrique sub-

saharienne, l'épidémie du virus d'immunodéficience humaine et du syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/sida) a entraîné une chute de l'espérance de vie dans les années 90. D'autres reculs majeurs en matière de santé ont été enregistrés en Europe orientale et dans l'ex-Union soviétique, où la transition politique et économique s'est accompagnée d'une réduction de cinq ans de l'espérance de vie des hommes.

8. Dans certains des pays les plus pauvres du monde, un enfant sur cinq n'atteint pas l'âge de 5 ans, du fait principalement de maladies infectieuses liées à l'environnement. En 1999, le taux de mortalité juvénile dans les pays les moins avancés était de 156 pour 1 000 nouveau-nés vivants, contre 81 pour l'ensemble des pays en développement et 11 pour les pays développés.

9. Chaque année, plus de 20 millions de femmes connaissent des problèmes de santé liés à la grossesse. Pour 8 millions d'entre elles, il s'agit de problèmes graves mettant leur vie en danger. Quant aux décès enregistrés, environ 500 000, dont près de 90 % en Afrique ou en Asie, sont imputables à des causes liées à la grossesse ou l'accouchement. Chez les femmes en âge de procréer, les maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida, réduisent d'environ 17 % l'espérance de vie en bonne santé.

10. L'accès inégal à l'information et aux services de santé, la fréquence des comportements sexuels à haut risque et le statut social inférieur des femmes sont autant de facteurs qui font obstacle au progrès. La stratégie de l'OMS, « Pour une maternité plus sûre », fait partie intégrante des initiatives mondiales destinées à réduire la mortalité maternelle et périnatale. Les efforts visant à améliorer la santé de la femme en général ont également été renforcés. Ils sont axés, entre autres, sur les effets préjudiciables pour la santé d'opérations pratiquées sur les petites filles, et sur la promotion de la santé de la femme dans le cadre d'une alphabétisation fonctionnelle et d'activités économiques.

11. Les maladies infectieuses et parasitaires (contagieuses) sont à l'origine de 14 millions de décès par an, soit près de 25 % du nombre total enregistré dans le monde. Elles constituent dans le monde la première cause de mortalité chez les enfants et chez les jeunes adultes, où l'on trouve de nombreux pères ou mères et soutiens de famille. Ces maladies étroitement liées à l'environnement et à la pauvreté ont des effets disproportionnés sur la vie des pauvres et représentent une

grave menace pour la santé et le développement économique.

12. Actuellement, six maladies importantes sont responsables de 90 % des décès causés par les maladies contagieuses : le sida, le paludisme, la tuberculose, la pneumonie, les maladies diarrhéiques et la rougeole. De plus, plusieurs maladies parasitaires sont encore à l'origine d'une forte morbidité et de nombreux cas d'invalidité. Il s'agit, entre autres, de la schistosomiase (plus de 200 millions de malades), de la filariose lymphatique (120 millions de personnes contaminées), du trachome (plus de 150 millions de personnes atteintes), de la trypanosomiase ou maladie du sommeil (plus de 55 millions de personnes menacées) et de la maladie de Chagas (jusqu'à 18 millions de malades en Amérique latine).

13. Dans les années 90, la tendance à la hausse de l'espérance de vie dans certains pays s'est trouvée inversée en raison du VIH/sida (et est parfois retombée aux niveaux d'avant 1980). Aujourd'hui, cette maladie constitue une menace sanitaire qui pèse chaque jour davantage sur le développement et représente un risque potentiel pour la sécurité. Quelque 36 millions d'adultes et d'enfants, dont environ 95 % vivent dans les pays en développement, sont actuellement séropositifs ou atteints du sida. En Afrique subsaharienne, plus de 25 millions d'individus ont contracté le VIH/sida. Plus de 12 millions d'Africains sont morts du sida (et plus de 2 millions en une seule année), et cette maladie a fait 13,2 millions d'orphelins.

14. Dans de nombreuses autres parties du monde, les taux de contamination par le VIH sont également élevés (ou en progression). En Asie, par exemple, où plus de 6 millions de personnes sont atteintes du VIH/sida, l'épidémie risque de prendre des proportions démesurées. Les facteurs de propagation de l'épidémie à l'échelle mondiale sont complexes mais on peut citer l'inégalité entre les sexes, les comportements sexuels à haut risque, les transfusions de sang contaminé et la toxicomanie par injection, etc. Le renforcement des interventions multisectorielles et la mise en oeuvre au sein des systèmes de santé de stratégies de prévention et de soins mieux ciblées et d'un coût modéré font partie des nombreuses initiatives prises à tous les niveaux dans le monde.

15. Le paludisme touche encore plusieurs centaines de millions de personnes dans le monde chaque année; on compte en effet près de 300 millions de cas clini-

ques et plus d'un million de décès par an. Le problème s'aggrave actuellement dans de nombreux pays, en partie à cause de la dégradation des services de santé, des changements climatiques et environnementaux, des migrations liées à des conflits, de la généralisation de la pauvreté et de l'apparition de parasites résistant aux médicaments. En Afrique, le paludisme a provoqué dans les pays endémiques un ralentissement de la croissance économique allant jusqu'à 1,3 % par an. On espère que l'Initiative Faire reculer le paludisme, menée par l'OMS, permettra de combattre efficacement cette maladie dans les 10 ans à venir.

16. Malgré les progrès considérables accomplis dans la lutte contre la tuberculose dans les années 90, quelque 8 millions de personnes développent chaque année une tuberculose évolutive, et cette maladie est à l'origine du décès de plus de 1,5 million de personnes par an. Dans de nombreux cas, les pays les plus touchés sont ceux qui, pour des raisons politiques ou socioéconomiques, ont tardé à adopter ou renforcer une stratégie de lutte comme celles préconisées par le Partenariat mondial pour l'élimination de la tuberculose. Les efforts de contrôle sont également compromis par la propagation du VIH/sida et l'émergence de phénomènes de résistance aux médicaments.

17. Plus de 4 millions de personnes meurent chaque année d'infections respiratoires aiguës, lesquelles constituent la principale cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans, et ont été, en 1999, responsables de 7,2 % du nombre total de décès, tous âges confondus. La pneumonie, l'infection respiratoire aiguë la plus meurtrière, tue plus d'enfants que n'importe quelle autre maladie infectieuse. Dans 99 % des cas, ces enfants vivent dans les pays en développement. Bon nombre de ces morts pourraient être évitées en utilisant des antibiotiques bon marché et en améliorant l'accès aux soins de santé primaires. Les principaux facteurs de risques connexes sont les suivants : insuffisance pondérale à la naissance, malnutrition, entassement et pollution de l'air intérieur due à l'utilisation de biocombustibles et de charbon chargés d'impuretés pour cuisiner et chauffer les logements. Dans les pays en développement, faut d'un accès suffisant à des approvisionnement énergétiques modernes, 2 milliards de personnes, voire plus, pour l'essentiel des femmes et des filles, sont ainsi exposées à une pollution de l'air intérieur qui provoque plus de 1,5 million de morts supplémentaires chaque année.

18. Aujourd'hui, plus d'un milliard de personnes n'ont pas accès à un approvisionnement en eau de qualité et 2,4 milliards ne bénéficient pas de conditions de salubrité correctes. Chaque année, les maladies diarrhéiques, qui pourraient facilement être évitées grâce à un approvisionnement en eau véritablement potable, des mesures d'assainissement et une bonne hygiène alimentaire, emportent chaque année 1,5 million d'enfants de moins de 5 ans et touchent plusieurs milliards de personnes. Bon nombre de ces décès pourraient être évités en utilisant des sels de réhydratation orale simples et peu coûteux. Le choléra, qui est un problème récurrent dans de nombreuses régions, est devenu endémique dans d'autres. Le quasi doublement du nombre de cas enregistrés dans le monde entre 1997 et 1998 illustre cette tendance.

19. Outre les mesures de prévention prises dans le domaine de l'hygiène du milieu, les efforts destinés à améliorer la santé des enfants de moins de 5 ans ont été renforcés par l'adoption d'une stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. Plus de 2 millions d'enfants de cette classe d'âge continuent cependant à mourir chaque année de maladies que les vaccins disponibles actuellement permettraient d'éviter; la rougeole à elle seule est à l'origine d'environ 800 000 de ces décès. Le tétanos néonatal a été éradiqué dans plus d'une centaine de pays, mais il continue de tuer près de 300 000 nouveau-nés et 40 000 mères chaque année. Sur les 130 millions d'enfants qui naissent chaque année, près de 30 millions n'ont pas accès aux services de vaccination systématique. Là où les initiatives de vaccination massive ont réussi, dans les Amériques par exemple, plus de 90 % des enfants sont désormais immunisés.

20. Près de 30 % de la population mondiale souffre d'une ou de plusieurs des multiples formes de malnutrition. Les carences en iode, en vitamine A, en fer ou en folate demeurent des facteurs importants de morbidité et de mortalité contre lesquels on peut agir. Sur les 10 millions de décès annuels d'enfants de moins de 5 ans enregistrés dans le monde en développement, près de 50 % sont liés à une insuffisance pondérale due à la malnutrition. Parallèlement, l'obésité constitue de plus en plus un facteur risque pour les adolescents et les adultes du monde entier.

21. On estime qu'en 1999 les maladies non contagieuses ont causé près de 60 % des décès (33,5 millions) dans le monde (maladies cardiovasculaires : 30,3 %; cancers : 12,6 %; maladies de l'appareil respi-

ratoire : 6,4 %) et compté pour 43 % de la morbidité mondiale. Les maladies non contagieuses et les accidents sont fortement liés à la commercialisation acharnée de produits alimentaires malsains, la consommation de tabac et d'alcool et une activité physique limitée.

22. Le tabac reste une des principales causes de maladie ou de mort prématurées que l'on peut prévenir. Un fumeur sur deux meurt prématurément des suites de sa consommation de tabac. En 1999, on comptait plus de 1,25 milliard de fumeurs dans le monde – soit un tiers de la population mondiale âgée de 15 ans ou plus – la grande majorité d'entre eux se trouvant dans les pays en développement. En 2000, 4 millions de personnes sont décédées de plus de 25 maladies provoquées par la consommation de tabac, dont plusieurs types de cancer et de maladies cardiaques ou respiratoires. D'après une enquête menée dans 12 pays répartis dans le monde entier, 10 à 33 % des habitants de 13-15 ans de ces pays-là fument. Ces chiffres laissent augurer pour bon nombre d'entre eux une vie d'accoutumance et une mort prématurée.

23. Les accidents et la violence (les brutalités à l'égard des femmes et des enfants à l'intérieur de la famille) sont des problèmes de santé publique importants souvent négligés. Ils sont à l'origine de 5 millions de décès par an. Les accidents représentent actuellement 14 % de la morbidité mondiale. Par ailleurs, de nombreux accidents provoquent des handicaps définitifs qui peuvent toucher jusqu'à 10 % de la population. Les accidents de la route, par exemple, font partie des principales causes de blessures involontaires aussi bien dans les pays en développement que dans les pays développés. Dans tous les pays, le port de la ceinture, un meilleur contrôle de la consommation d'alcool et le respect du code de la route permettraient de réduire sensiblement la mortalité et la morbidité. Dans les pays en développement, trois des 10 principales causes de décès chez les personnes de 15 à 44 ans sont liées à des blessures : actes de violence à l'égard d'autrui et suicide. Chaque année, 3 millions d'adolescents âgés de 10 à 25 ans perdent la vie, les causes les plus fréquentes de leur décès étant les accidents de la route, le suicide ou l'homicide.

24. Quelque 400 millions de personnes souffrent de troubles mentaux ou neurologiques. Dans 30 % des pays, les médicaments de base nécessaires au traitement de maladies comme la schizophrénie, la dépression ou l'épilepsie sont introuvables.

25. Plus d'un million de travailleurs meurent chaque année des suites de maladies ou d'accidents du travail. On recense chaque année dans le monde près de 250 millions d'accidents du travail et 160 millions de cas de maladies du travail. Les travailleurs (dont les enfants) du secteur informel, qui est le plus important et le moins protégé, sont plus gravement touchés. On estime à 4 % du produit national brut (PNB) le coût économique que représentent les maladies et accidents du travail et les décès qui en découlent.

IV. Tendances et défis pour l'avenir

26. À l'aube du nouveau millénaire, la pauvreté semble devoir demeurer la première cause de mortalité dans le monde. C'est une des principales raisons qui font que les bébés ne sont pas vaccinés, que l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement ne sont pas assurés, que l'on ne peut pas se procurer de médicaments et autres traitements, et que des mères meurent en couches. Les femmes défavorisées ou marginalisées, notamment celles qui vivent dans un environnement dégradé ou écologiquement fragile, dans des zones de conflit ou de violence ou qui sont contraintes de migrer pour des raisons économiques ou autres, sont celles qui continueront à souffrir le plus de maladies. La féminisation de la pauvreté constitue une menace majeure pour le développement économique et social.

27. La pollution, le bruit, le surpeuplement, la qualité médiocre de l'eau et des conditions sanitaires, le problème de l'élimination des déchets, la contamination chimique, les intoxications et les risques inhérents au développement d'agglomérations fortement peuplées continueront d'aggraver bon nombre des problèmes de santé. La mauvaise gestion des ensembles urbains et l'entassement des gens dans les logements favorisent la propagation des maladies infectieuses et facilitent le trafic de drogues et l'installation de la violence. Très souvent, les autorités locales sont dépassées par la croissance urbaine et sont incapables d'assurer ne serait-ce que les services de santé de base.

28. Par ailleurs, croissance urbaine rime avec systèmes de transport et, dans le cas de l'automobile, avec pollution et accidents. La pollution de l'air, ambiant ou intérieur, notamment sur le lieu de travail, continuera à être la principale cause de maladies respiratoires et autres et à toucher principalement les enfants (asthme

et infections respiratoires aiguës, par exemple), les femmes et les personnes âgées (maladies respiratoires chroniques). Aujourd'hui, plus d'un milliard de citoyens sont exposés à des niveaux de pollution qui menacent leur santé. Ce chiffre risque d'augmenter.

29. La mondialisation du commerce, des voyages et de la culture aura probablement des effets à la fois positifs et négatifs sur la santé. L'augmentation du commerce de services et de produits nuisibles à la santé et à l'environnement, les migrations et déplacements massifs constituent autant de menaces mondiales supplémentaires pour la santé. Les maladies contagieuses, comme par exemple la tuberculose, se propagent de plus en plus dans les pays développés où elles touchent les plus vulnérables et les plus pauvres.

30. La question de la sécurité des produits alimentaires, par rapport aux substances chimiques et aux micro-organismes, est de plus en plus préoccupante. Dans de nombreuses régions du monde, la fréquence des maladies d'origine alimentaire a clairement augmenté au cours de la dernière décennie. Par ailleurs, les conséquences sanitaires directes ou indirectes de l'application de la biotechnologie à la production alimentaire suscitent des inquiétudes. L'essor du commerce de denrées alimentaires présente des avantages (garantie d'une alimentation saine et nourrissante), mais il pourrait aussi être la source d'une propagation accrue des maladies d'origine alimentaire. L'instauration de normes et de principes directeurs internationaux en matière de sécurité alimentaire devrait favoriser la santé et le commerce dans les pays développés et en développement. D'après des données américaines et européennes, les interventions spécifiques ciblées sur certains micro-organismes, comme la salmonella par exemple, peuvent réduire l'incidence des maladies d'origine alimentaire. L'OMS et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) s'efforcent, ensemble, d'améliorer les méthodes de surveillance, de contrôle et d'évaluation des risques.

31. Parmi les menaces environnementales qui pèsent sur la santé dans le monde, on peut citer : les changements climatiques, l'appauvrissement de la couche d'ozone, la diminution de la diversité biologique, la dégradation des écosystèmes et la propagation de polluants organiques persistants. À long terme, les conséquences sur la santé des changements climatiques imputables aux activités humaines seront certainement profondes et risquent de toucher plus directement les

pays les moins avancés. Elles se traduiront notamment par des problèmes d'approvisionnement alimentaire, des catastrophes naturelles, des maladies infectieuses, une élévation du niveau de la mer, une modification de la pluviométrie et une plus grande fréquence des phénomènes météorologiques violents. En vue de planifier la protection de la santé des populations contre les effets potentiels des menaces mondiales liées à l'environnement, il importe de bien mieux comprendre les mécanismes d'induction des maladies et la vulnérabilité des populations.

32. Qu'elles soient causées par l'homme ou naturelles, les catastrophes qui réduisent à néant des années de développement constituent de loin la première cause de pauvreté et de vulnérabilité. Chaque année, elles tuent quelque 250 000 personnes dont près de 95 % dans les pays en développement, ce qui révèle bien les différences entre pays en développement et pays développés en matière d'atténuation des effets des catastrophes et de degré de préparation à de tels événements. Les déplacements de population, le nombre croissant de gens qui vivent dans des zones exposées, les transports de substances toxiques et dangereuses, l'industrialisation rapide, le manque d'eau, la pénurie alimentaire et les conflits chroniques sont autant de facteurs d'accroissement des risques de crises humanitaires complexes, comme l'effondrement des services de santé publique. La Stratégie internationale de prévention des catastrophes constitue un cadre important au sein duquel l'OMS et ses partenaires continueront à contribuer aux efforts internationaux de prévention des catastrophes et d'atténuation de leurs effets.

33. La forte augmentation des maladies non contagieuses prévue à l'échelle mondiale sera l'une des grandes difficultés à venir en matière de développement sanitaire. En 2020, la part de ces maladies, des accidents et de la violence dans la morbidité mondiale atteindra près de 80 %. D'ici là, les principales causes d'incapacité seront probablement les maladies cardiaques, la dépression et les accidents de la route. D'après les projections actuelles, d'ici à 2030, le tabac tuera plus de 10 millions de personnes par an, dont 70 % dans les pays développés et environ 50 % chez les personnes d'âge mûr. On prévoit que le nombre de femmes qui fument triplera au cours de la prochaine génération.

34. D'ici à 2025, les personnes de plus de 65 ans représenteront probablement 10 % de la population mondiale et, dans certains pays en développement, le nom-

bre de personnes âgées pourrait connaître une augmentation allant jusqu'à 300 %. La contribution des troubles mentaux et neurologiques et de l'abus de substances à la morbidité mondiale devrait augmenter sensiblement. Les systèmes de santé publique devront être réorganisés en vue d'assurer le traitement des maladies chroniques qui exigent des soins de longue durée, ce qui de façon générale compromet la viabilité financière de ces systèmes.

35. La santé est devenue, en matière de développement, une préoccupation plus importante, que ce soit en tant que facteur de développement durable ou indicateur de celui-ci. La santé est certes une valeur à part entière, mais elle est également un élément clef de la productivité. Bon nombre des maladies décrites ci-dessus ont des effets considérables sur la croissance économique et le développement. Pour la première fois, lors de réunions du Conseil de sécurité, du G-8, du Forum économique mondial et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), et dans le cadre du suivi de grandes conférences internationales comme le Sommet mondial du développement social, les questions de santé requérant une attention en tant que composante du développement et de la sécurité ont été explicitement abordées.

36. Le secteur de la santé lui-même évolue pour s'adapter à nombre de ces difficultés. Parmi les mesures générales, on peut citer : une meilleure adaptation des systèmes de santé aux besoins des pauvres, une plus grande volonté de promouvoir une protection de la santé tout au long de la vie, de corriger les inégalités sanitaires, de renforcer l'importance de la qualité des services, d'évaluer l'efficacité des systèmes de santé et de combler l'écart entre pays développés et pays en développement en matière de capacités de recherche.

37. Bon nombre des principaux déterminants des problèmes de santé et de leurs solutions échappent au contrôle direct du secteur de santé et relèvent d'autres domaines liés à l'environnement, à l'eau et à l'assainissement, à l'agriculture, à l'éducation, à l'emploi, aux moyens de subsistance en ville et à la campagne, au commerce, au tourisme, à l'énergie et au logement. Si l'on veut assurer une amélioration sanitaire durable et un développement écologiquement viable, il est essentiel d'agir sur les facteurs déterminants de la santé. Des progrès considérables ont été réalisés dans le resserrement des liens entre le secteur de la santé et les autres secteurs, grâce, notamment, à la mise en place aux niveaux local et national de plans inter-

sectoriels dans les domaines de la santé et du développement et au recours accru à des instruments de planification tels que les procédures d'évaluation de l'impact sur la santé, les systèmes intégrés de suivi et de surveillance, les systèmes et indicateurs améliorés d'information sanitaire.

Notes

- ¹ *Rapport de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement, Rio de Janeiro, 3-14 juin 1992* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.93.I.8), résolution 1, annexe I.