



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 52<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR 65<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2013

---

*Point 7.3 de l'ordre du jour provisoire*

CD52/INF/3 (Fr.)

16 juillet 2013

ORIGINAL : ESPAGNOL

### **RAPPORT SUR LA 16<sup>e</sup> RÉUNION INTERAMÉRICAINNE, AU NIVEAU MINISTÉRIEL, SUR LA SANTÉ ET L'AGRICULTURE (RIMSA 16)**

#### **« Agriculture—santé—environnement : Action conjointe pour le bien-être des populations des Amériques »**

#### **Introduction**

1. La 16<sup>e</sup> réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture (RIMSA 16) a été organisée conjointement par l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et le Gouvernement du Chili, par l'entremise des ministères de l'agriculture et de la santé. Sa thématique : « Agriculture-santé-environnement : action conjointe pour le bien-être des populations des Amériques » a constitué l'axe central des divers exposés présentés lors de la réunion et au cours des ateliers techniques qui l'ont précédée (1).

2. Cette réunion, qui s'est tenue peu de temps après la Conférence des Nations Unies sur le développement durable Rio + 20, a contribué à souligner que les opportunités et les défis pour la population de la planète sur le plan de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, de la sécurité des aliments et de la nutrition équilibrée et de qualité, doivent être gérés dans le respect de l'environnement.

3. C'est dans ce contexte que s'est également tenu, avant la RIMSA 16, un Forum inter-institutions « Vers une surveillance épidémiologique intégrée » qui a permis aux participants d'être informés des expériences concrètes de coopération intersectorielle et de travail conjoint entre des acteurs très divers. En outre, le Forum leur a permis de constater l'importance de l'échange systématique et rapide d'informations, ainsi que de l'évaluation, la gestion et communication des risques (2). En outre, la RIMSA 16 a pris note des résolutions et des recommandations émanant de la douzième réunion du Comité continental pour l'élimination de la fièvre aphteuse (COHEFA 12) (3) et de la 6<sup>e</sup> réunion de la Commission panaméricaine sur l'innocuité des aliments (COPAIA 6) (4).

4. Le forum ministériel a approuvé le « Consensus de Santiago du Chili », qui exhorte les pays à mettre en place des mécanismes d'alerte précoce et de coordination intersectorielle dans le cadre des efforts visant à éliminer la rage humaine transmise par les chiens et à éradiquer la fièvre aphteuse dans les Amériques. Il les engage par ailleurs à intensifier et conjuguer leurs efforts pour la production d'aliments sûrs et sains, ce qui est essentiel pour la prévention des maladies chroniques non transmissibles et la lutte contre ces maladies – autant d'éléments qui figurent dans le programme de coopération technique de l'OPS en santé publique vétérinaire pour la période 2014-2019. Il a également souligné l'importance des initiatives de coopération technique pour le renforcement des capacités nationales, et il a instamment demandé que ces initiatives soient mises en œuvre en accroissant dans toute la mesure du possible la coopération inter-institutions et en s'attachant à obtenir la couverture et la continuité nécessaires pour atteindre leurs objectifs, cibles et résultats (5).

### **Antécédents**

5. La Région des Amériques a une longue tradition de dialogue politique et technique entre les ministères de la santé et l'agriculture, qui remonte à 1968, année où s'est tenue la première Réunion interaméricaine pour la lutte contre la fièvre aphteuse et d'autres zoonoses (RICAZ). En 1980, la réunion RICAZ a changé de nom pour devenir la Réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé animale, RIMSA. En 1999, il a été décidé de modifier de nouveau le nom de cette réunion pour l'intituler désormais la Réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture, mais le sigle RIMSA a été conservé.

6. La RIMSA 12, qui s'est tenue au Brésil en 2001, a constitué un jalon historique. En effet, pour la première fois, elle a réuni les ministres de l'agriculture et de la santé, et est ainsi devenue le seul forum régional et mondial permanent de dialogue entre les secteurs de la santé et de l'agriculture au niveau politique le plus élevé, contribuant ainsi aux progrès sur le plan de la santé et de l'agriculture dans la Région.

7. Ce forum traite de la coopération internationale dans les domaines liés à la santé publique vétérinaire. Il réunit des représentants des deux secteurs, ainsi que des représentants d'organisations internationales, le secteur privé y participant en qualité d'observateur. La réunion cherche de nouvelles façons de résoudre les problèmes dans un cadre coopératif, tout en dépassant les limites institutionnelles et intersectorielles.

8. La RIMSA est également une instance qui définit les orientations des activités de coopération technique qu'élabore l'OPS de pair avec les pays dans le domaine de la santé publique vétérinaire.

9. La 16<sup>e</sup> réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture (RIMSA 16) s'est tenue à Santiago du Chili, les 26 et 27 juillet 2012. Elle a été convoquée par la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, en application de la résolution CD17.R19 adoptée par le Conseil directeur de l'OPS lors de sa 17<sup>e</sup> réunion en 1967, et de la résolution CD43.R5, approuvée par le Conseil directeur lors de sa 43<sup>e</sup> réunion en 2001.

### **Analyse de la situation**

10. La RIMSA 16 a analysé les opportunités et les défis inhérents à la fourniture durable et abordable d'aliments de qualité pour répondre à une demande croissante, en s'attachant à produire dans le respect de l'environnement tout en protégeant la santé des consommateurs et de ceux qui interviennent dans la chaîne agroalimentaire. Elle s'est également penchée sur les « enseignements tirés » pour la gestion des risques en termes d'interactions entre la santé humaine, la production alimentaire et l'écosystème (1).

11. La Région des Amériques est un grand producteur d'aliments dans la mesure où, pour bon nombre des pays de la Région, le secteur agricole est l'un de ceux, voire celui qui génère le plus d'emplois et de devises étrangères. En Amérique latine et dans les Caraïbes, un habitant sur 12, sur une population de près de 600 millions d'habitants, souffre de la faim (6) et, par ailleurs, un sur cinq est en surpoids ou obèse (7). Cette réalité explique la très grande importance que revêtent les initiatives liées à la sécurité alimentaire et à la qualité nutritionnelle.

12. L'expansion et l'intensification des cultures et de l'élevage sont associées à un risque croissant d'épidémies et de problèmes de santé au travail et de santé environnementale, ainsi qu'au problème de la résistance des microorganismes aux antibiotiques (8, 9).

13. Compte tenu de son importance sociale et économique, le risque de maladies d'origine alimentaire constitue l'un des principaux éléments qui pèse aujourd'hui sur l'essor du commerce des aliments. Certes, l'éradication de ces maladies est impossible, toutefois des initiatives pour la prévention et la lutte contre ces maladies, couvrant l'intégralité du processus, de la production à la consommation, ont été mises en œuvre pour en réduire l'incidence. Près de 17 % des urgences de santé publique de portée internationale, signalées dans le cadre du Règlement sanitaire international (2005) sont liées à la sécurité des aliments pour la consommation humaine (10). Les études du fardeau des maladies d'origine alimentaire sont de plus en plus nécessaires, de même que le renforcement des capacités des pays pour en déterminer les causes.

14. Les maladies communes aux humains et aux animaux continuent de limiter la production et la commercialisation des produits alimentaires d'origine animale et

occasionnent de graves problèmes de santé publique. D'autre part, au cours de la dernière décennie, trois pathogènes sur quatre identifiés qui affectent les humains sont d'origine zoonotique ; ils ont pour réservoirs des animaux ou sont à transmission vectorielle et par les aliments.

15. Le virus de la rage est présent dans la vaste majorité des pays de la Région, plusieurs agents pathogènes étant associés à des espèces animales spécifiques qui maintiennent sa présence et le propagent. Alors que pendant de nombreuses années, la rage transmise par les chiens était responsable de la majorité des cas chez l'homme, cette maladie est désormais bien contrôlée et en voie d'éradication. Cependant, le risque de transmission de la rage par les animaux sauvages persiste, et c'est pourquoi il est indispensable de maintenir des programmes intensifs de surveillance épidémiologique et de lutte contre cette maladie. Avec la mise en œuvre du programme régional de lutte contre la rage, le nombre de cas humains a diminué d'environ 95 % (passant de 355 cas en 1982 à 10 cas en 2012). La rage canine a diminué de 98 % (passant de 25 000 cas en 1980 à 250 en 2012). Plusieurs pays se sont déclarés indemnes de la rage humaine transmise par des chiens, et sur les 35 pays des Amériques, seuls 7 signalent aujourd'hui des cas de rage humaine transmise par des chiens.

16. Diverses maladies zoonotiques, comme la peste, la brucellose, la tuberculose, la cysticercose, l'hydatidose, la trichinose et la fasciolose qui, par le passé, ont déjà fait l'objet d'initiatives de lutte contre ces maladies ayant permis de réaliser d'importantes avancées dans de nombreux cas, persistent encore. Il est donc conseillé de renforcer la lutte contre ces maladies en vue de leur élimination définitive pour éviter ainsi les terribles conséquences de leur résurgence. D'autres zoonoses, telles que la leishmaniose, font partie des maladies à transmission vectorielle et des maladies négligées, qui touchent principalement les populations les plus vulnérables, à savoir les plus pauvres et les plus marginalisés, qui ont moins accès aux services de santé. La prévention et lutte contre ces maladies nécessitent une approche multisectorielle.

17. Les événements et activités à l'échelle mondiale, tels que le commerce, le tourisme et l'écotourisme, les migrations, l'urbanisation et les changements dans les processus de production, ont donné lieu à l'apparition et à la propagation de maladies infectieuses émergentes, dont la détection et le contrôle immédiats exigent des liens étroits entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale et de l'environnement. Dans ce contexte, des concepts comme « Une seule santé » acquièrent une importance particulière, dans la mesure où ils s'attachent à promouvoir la coopération et la coordination intersectorielles, ainsi que la participation de divers secteurs et domaines de connaissances pour atteindre un objectif commun : la santé et le bien-être de la population.

18. La Région est perpétuellement soumise à différents types de catastrophes naturelles, dont certaines résultent du changement climatique. Il en résulte une augmentation des risques pour la santé et l'émergence de nouveaux risques, une diminution de la qualité de vie, d'importants déplacements des populations humaines et d'animaux domestiques ou sauvages, un accès plus difficile à la nourriture et l'apparition de nouvelles conditions qui influent sur l'interaction entre les humains et les animaux, en particulier avec la faune sauvage.

19. La Région a participé à diverses initiatives pour la prévention des maladies infectieuses émergentes, la lutte contre ces maladies et leur élimination. Cela a été le cas pour le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (Canada), l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) (États-Unis, Canada et Brésil) et la grippe aviaire hautement pathogène (Mexique). Ceci confirme qu'il est important de renforcer des capacités dans les pays pour améliorer et maintenir leurs connaissances et capacités leur permettant ainsi de réagir rapidement et efficacement face aux risques associés à ce type de problèmes.

20. D'autres maladies d'origine animale, comme la fièvre aphteuse, ont fait l'objet d'importantes initiatives de partenariat public-privé pour lutter contre ces maladies et les éliminer. Depuis des années, la Région compte une vaste zone exempte de la maladie couvrant l'Amérique du Nord, l'Amérique centrale et les Caraïbes, tandis qu'en Amérique du Sud il existe encore des pays et des zones où la maladie est endémique, ce qui met en danger les progrès accomplis. Dans cette sous-région, les pays investissent plus de USD 1,3 milliard par an en vue de l'éradiquer d'ici à 2020. Ces initiatives ont été mises en œuvre dans le cadre du Plan d'action 2011-2020 du Programme continental d'élimination de la fièvre aphteuse (PHEFA) (11), pour lequel l'OPS/OMS, par l'entremise de PANAFTOSA, agit en qualité d'entité de référence technique. Les mesures et les avancées structurelles et sur le plan des connaissances épidémiologique émanant du secteur de la santé animale pour éradiquer la fièvre aphteuse revêtent une importance particulière pour la prévention des maladies infectieuses émergentes et la lutte contre ces maladies.

21. Tout ce qui précède souligne la nécessité croissante de maintenir et d'améliorer la coordination entre les services de santé publique et de santé animale pour la prévention, le dépistage précoce, le contrôle et l'élimination des risques que représentent les maladies zoonotiques pour la santé publique, que ce soit parce qu'elles nuisent à la production et au commerce de produits alimentaires d'origine animale, comme c'est le cas pour la fièvre aphteuse, ou parce qu'elles provoquent des maladies chez les humains.

### **Mesure à prendre par le Conseil directeur**

22. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent document d'information, du Consensus de Santiago du Chili (5) et des autres rapports de la RIMSA 16.

### Mesure à prendre par le Conseil directeur

23. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent document d'information, du Consensus de Santiago du Chili (5) et des autres rapports de la RIMS A 16.

### Références

1. Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé. RIMS A 16 [Internet]. Seizième Réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture ; du 26 au 27 juillet 2012 ; Santiago, Chili. Río de Janeiro (Brésil) : OPS/PANAFTOSA; 2012 ; [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible en espagnol sur : <http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/index.php?lang=es>.
2. Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé. Recommandations. Forum inter-institutions : « Vers une surveillance épidémiologique intégrée » ; 25 juillet 2012 ; Santiago, Chili [Internet]. Río de Janeiro (Brésil) : OPS/PANAFTOSA; 2012 [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible en espagnol sur : [http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/FORO%20\(INF3\)%20esp.pdf](http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/FORO%20(INF3)%20esp.pdf).
3. Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé. Résolutions de la COHEFA12 [Internet]. 12<sup>e</sup> Réunion du Comité continental pour l'élimination de la fièvre aphteuse ; 24 juillet 2012 ; Santiago, Chili. Río de Janeiro (Brésil) : OPS/PANAFTOSA; 2012 [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible en espagnol sur : [http://ww2.panaftosa.org.br/cohefa12/dmdocuments/Cohefa12%20\(INF1\)%20esp.pdf](http://ww2.panaftosa.org.br/cohefa12/dmdocuments/Cohefa12%20(INF1)%20esp.pdf)
4. Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé. Recommandations : COPAIA 6 [Internet]. 6<sup>e</sup> Réunion de la Commission panaméricaine sur l'innocuité des aliments ; 24 juillet 2012 ; Santiago, Chili. Río de Janeiro (Brésil) : OPS/PANAFTOSA ; 2012 [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible en espagnol sur : [http://ww2.panaftosa.org.br/copaia6/dmdocuments/COPAIA6\\_Informe\\_Final%20Draft\\_ESPANHOL-070812.pdf](http://ww2.panaftosa.org.br/copaia6/dmdocuments/COPAIA6_Informe_Final%20Draft_ESPANHOL-070812.pdf).
5. Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé. Consensus de Santiago du Chili [Internet]. Seizième Réunion interaméricaine au niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture ; du 26 au 27 juillet 2012 ;

- Santiago, Chili. Río de Janeiro (Brésil) : OPS/PANAFTOSA; 2012 [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible en espagnol sur :  
[http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/RIMSA16\(INF5\)%20Consenso%20esp.pdf](http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/RIMSA16(INF5)%20Consenso%20esp.pdf).
6. Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2012. Resumen ejecutivo [Internet]. Rome (Italie) : FAO ; 2012 [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible en espagnol sur :  
<http://www.rlc.fao.org/es/publicaciones/panorama-2012/>.
  7. García-Rodríguez JF, García-Fariñas A, Rodríguez-León GA, Gálvez-González AM. Dimensión económica del sobrepeso y la obesidad como problemas de salud pública. *Salud en Tabasco*. 2010;16:891-896.
  8. Kendall P. Myers, Christopher W. Olsen, et al. Are swine workers in the United States at increased risk of infection with zoonotic influenza virus? *Clinical Infectious Diseases*; 2006 Jan 1;42(1):14–20. Epub 2005 Nov 22.
  9. McDermott J. and Grace D. Agriculture-Associated Diseases: Adapting agriculture to improve human health. In Reshaping agriculture for nutrition and health, eds. Shenggen Fan and Rajul Pandya-Lorch Chapitre 12. p103-112 Washington (DC), États-Unis : International Food Policy Research Institute; 2012.
  10. Schneider MC, Aguilera XP, Smith RM, Moynihan MJ, Barbosa da Silva Junior J, Aldighieri S, Almiron M. Importance of animal/human health interface in potential public health emergencies of international concern in the Americas. *Rev Panam. Salud Pública* [en ligne]. Mayo 2011 [consulté le 23 janvier 2013]; 29(5):371-379. Disponible sur :  
[http://new.paho.org/journal/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=250&Itemid](http://new.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=250&Itemid).
  11. Centre panaméricain de la fièvre aphteuse de l'Organisation panaméricaine de la santé. Programme continental pour l'élimination de la fièvre aphteuse (PHEFA) Plan de acción 2011-2020 [Internet]. Río de Janeiro (Brésil) : OPS/PANAFTOSA ; 2010 (approuvé lors de la 2<sup>e</sup> réunion extraordinaire de la COHEFA le 15 décembre 2010 ; Rio de Janeiro, Brésil) [consulté le 23 janvier 2013]. Disponible sur :  
<http://bvs1.panaftosa.org.br/local/File/textoc/PHEFA-PlanAccion-2011-2020esp.pdf%20>.