

**DOCUMENT FINAL DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE INTERMINISTÉRIELLE SUR LA SANTÉ ET
L'ENVIRONNEMENT EN AFRIQUE
6-9 novembre 2018, Libreville (Gabon)**

**PLAN D'ACTION STRATÉGIQUE POUR L'INTENSIFICATION DES INTERVENTIONS EN MATIÈRE
DE SANTÉ ET D'ENVIRONNEMENT EN AFRIQUE**

2019-2029

**AVANT-PROJET
daté du 04 novembre 2018**

I. Introduction

1. En Afrique, la charge de morbidité imputable aux déterminants environnementaux et l'impact socioéconomique qui en résulte sont considérables. En 2008, les ministres africains de la Santé et ceux en charge de l'environnement se sont réunis à Libreville (au Gabon) pour rechercher une nouvelle approche intersectorielle en réponse aux problèmes ainsi identifiés. Ils ont adopté la « Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique », laquelle a été complétée en 2010 par « l'Engagement de Luanda », mettant en exergue l'importance de la gestion des liens d'interdépendance entre la santé et l'environnement comme moyen de parvenir au développement durable.
2. Les progrès accomplis par les pays de l'ensemble de la Région dans la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville ont été variables, bien qu'ils aient été substantiels dans certains domaines d'activités. Le nouveau Plan d'action stratégique 2019-2029 pour l'intensification des interventions en matière de santé et d'environnement en Afrique s'appuie sur les progrès accomplis. Il vise à renforcer le dialogue et la coopération aux niveaux national et régional sur les grandes questions prioritaires en matière de santé et d'environnement et à accélérer l'intégration des actions prioritaires dans lesdits domaines dans les politiques nationales de développement. À ce titre, il entend faire de la Déclaration de Libreville un moteur essentiel qui contribuera de manière significative à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD).
3. Les principaux domaines prioritaires du Plan d'action stratégique sont notamment le renforcement du cadre politique et des mécanismes institutionnels pour des interventions intégrées en matière d'environnement et de santé. Il met également l'accent sur l'intensification des interventions présentant le meilleur rapport coût/efficacité visant à s'attaquer aux facteurs de risque prioritaires pour la salubrité de l'environnement identifiés dans l'Engagement de Luanda, tels que l'eau de boisson sans risque sanitaire, l'assainissement et l'hygiène, la pollution de l'air et les énergies propres, les produits chimiques et les déchets, le changement climatique, la lutte contre les vecteurs et la santé sur le lieu de travail.
4. La mise en œuvre de ce nouveau Plan d'action stratégique, fondé sur la Déclaration de Libreville et auquel l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) et d'autres partenaires internationaux apportent leur caution, nécessitera une approche modifiée des dispositions institutionnelles, la mise en place d'un mécanisme de financement durable et un examen des mesures actuellement prises pour renforcer les capacités nationales et la recherche, le plaidoyer et la communication, ainsi que le suivi et l'évaluation.

II. Enjeux et défis

5. La santé humaine est intimement liée à l'état de l'environnement
6. En 2012, selon les estimations, 12,6 millions de décès dans le monde étaient imputables à l'environnement. L'air que nous respirons, la nourriture que nous consommons, l'eau que nous buvons et les écosystèmes qui nous soutiennent sont à l'origine de 23 % des décès dans le monde, selon les estimations.

7. La prévalence plus élevée des maladies non transmissibles est imputable à l'exposition aux produits chimiques, à la mauvaise qualité de l'air et à des modes de vie malsains. Environ 92 % de la population mondiale respire de l'air insalubre, facteur qui cause environ sept millions de décès par an. Cette situation impose un coût économique et social très lourd, qui rend plus difficile l'atteinte des principaux objectifs de développement, y compris les cibles de réduction de la pauvreté et celles relatives à la santé.
8. À l'heure actuelle, les changements et les défis environnementaux, y compris les phénomènes météorologiques extrêmes, se produisent à un rythme sans précédent. En Afrique subsaharienne, 23 % des décès prématurés sont imputables à des environnements insalubres. Le continent africain, dont la population est extrêmement vulnérable, est confronté à de fortes morbidités de maladies tant transmissibles que non transmissibles. Il s'agit notamment des maladies à transmission vectorielle, diarrhéiques et cardiovasculaires, ainsi que des infections des voies respiratoires inférieures qui sont largement attribuables aux déterminants environnementaux. La pollution de l'air ambiant et à l'intérieur des habitations, l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont les facteurs environnementaux clés de ces maladies. Ces facteurs sont à présent exacerbés par les conséquences néfastes du changement climatique, de l'urbanisation rapide et sauvage, des taux de croissance démographique et de migrations urbaines élevés, alliés à des modes de production et de consommation non viables et persistants.
9. L'accès à l'eau de boisson est passé de 48 à 68 % au cours de la période des OMD. Toutefois, ce chiffre occulte d'énormes inégalités sociales, en particulier entre les communautés urbaines et les communautés rurales, avec une couverture de 87 % et de 56 %, respectivement. La proportion de la population utilisant des installations sanitaires améliorées ne s'est accrue que de 24 à 30 % pendant la période des OMD et environ 700 millions de personnes (soit 70 %) n'ont toujours pas accès à des installations sanitaires améliorées.
10. Plus de 40 % de la pollution de l'air extérieur dans de nombreuses villes africaines est attribuée aux émissions produites par les moyens de transport. L'importation de véhicules d'occasion, associée à des normes de piètre qualité en matière de carburant, est la principale cause de l'augmentation des émissions dues aux moyens de transport. La situation est davantage aggravée par le manque d'infrastructures adéquates de transport public et d'infrastructures piétonnes et cyclables qui pourraient améliorer sensiblement la santé et l'environnement. En 2014, lors du Forum pour un transport durable en Afrique, les ministres ont adopté un ensemble de 12 actions visant à promouvoir le transport durable. Des recommandations de suivi sur des politiques de transport plus propres ont été formulées lors de la Semaine africaine de la mobilité propre au mois de mars 2018.
11. En 2012, la pollution de l'air à l'intérieur des habitations a causé 4,3 millions de décès dans le monde, dont 580 000 en Afrique, du fait principalement de l'usage domestique de combustibles solides pour le chauffage et la cuisson. Les chiffres comparables pour la pollution de l'air extérieur étaient de 3,7 millions de décès dans le monde, dont environ 176 000 en Afrique, les principales sources de pollution étant l'énergie et la production d'énergie et d'électricité, les transports, l'incinération des

déchets solides et agricoles, l'industrie et l'agriculture. Ces chiffres sont considérablement plus élevés que les estimations antérieures. Les principales sources de cette pollution sont la combustion de combustibles fossiles, en particulier le charbon destiné à la production d'électricité et à l'usage domestique, ainsi que les carburants pour le transport tels que le diesel. Au nombre des autres sources, figurent l'incinération des déchets solides et agricoles, l'industrie et l'agriculture. Malgré ces impacts, les gouvernements continuent d'encourager l'utilisation des combustibles fossiles grâce à des subventions s'élevant à US \$500 milliards par an. La réforme de ces subventions (à laquelle invite l'ODD 12c) permettrait de réduire de 55 % les décès prématurés liés à la pollution de l'air et de plus de 20 % les émissions de CO₂ à l'échelle mondiale.

12. Les pays africains sont confrontés à une exposition accrue aux produits chimiques en raison de la croissance du commerce mondial des produits chimiques, de l'évolution des modes de production et de la délocalisation prévue de la production chimique des pays développés vers les pays en développement. Les pesticides constituent une préoccupation pour la plupart des pays africains (en particulier, de l'Afrique subsaharienne) en raison de leur importance pour l'agriculture. Ces pesticides sont utilisés en Afrique depuis plus de 40 ans et, selon les estimations, le continent détient des stocks de plus de 27 000 tonnes de pesticides obsolètes à éliminer. Toutefois, l'utilisation de certains engrais et pesticides génère des externalités négatives et peut avoir des effets néfastes graves sur l'environnement et la santé humaine.
13. Les déchets, en général, et les déchets résultant des activités liées aux soins de santé, en particulier, représentent une menace potentiellement grave pour la santé humaine et l'environnement. Le déversement et le recyclage des déchets électroniques en Afrique représentent également un risque grave, l'exposition des enfants aux produits chimiques toxiques concernés étant particulièrement préoccupante.
14. La riche diversité biologique de l'Afrique est à la base de divers services écosystémiques, notamment la nourriture, l'eau potable et l'air. La diversité biologique a une valeur intrinsèque et constitue le fondement de toutes les formes de vie, y compris des êtres humains. Elle maintient l'équilibre de l'écosystème, offre une gamme d'avantages sociaux et est une source de ressources vitales telles que la nourriture et les médicaments. Le lien entre la diversité biologique et la santé et le bien-être humains est de mieux en mieux compris. Toutefois, ce capital naturel d'une importance critique est confronté à des menaces importantes liées au commerce illégal d'espèces sauvages, à la pollution de l'air et de l'eau, à la perte de forêts, au changement climatique et à la prévalence accrue des espèces de flore et de faune exotiques envahissantes. La perte de la diversité biologique et des services écosystémiques pourrait entraîner l'épuisement des aliments, des matières premières et des médicaments, entraînant des effets néfastes sur la santé humaine.
15. Le changement climatique constitue une menace immédiate et à long terme pour la santé et la survie de l'être humain dans le monde entier. Nulle part ailleurs l'on ne s'attend que cette situation ait un impact plus élevé qu'en Afrique où les conditions

sociales, politiques, environnementales et économiques créent déjà de graves vulnérabilités sanitaires pour de nombreuses communautés à travers le continent.

16. L'Afrique est intrinsèquement vulnérable aux changements climatiques. En effet, les deux tiers de sa superficie sont désertiques ou considérés comme arides. L'on y dénombre de nombreux écosystèmes terrestres et côtiers fragiles et il existe une forte exposition aux catastrophes naturelles, en particulier les sécheresses et les inondations. Les moyens de subsistance et l'activité économique en Afrique sont fortement tributaires de l'agriculture pluviale et des ressources naturelles. La biomasse fournit 80 % de l'énergie primaire domestique en Afrique. L'Afrique subsaharienne est déjà en proie à un lourd fardeau de maladies infectieuses. Bon nombre de ces maladies sont sensibles au climat et les changements climatiques peuvent accroître leur propagation ainsi que leur impact sur la santé humaine.

III. Changements dans le paysage politique au sens large

17. Depuis 2008, ce n'est pas seulement l'importance accrue accordée à la réponse aux questions liées au climat qui a changé dans le paysage politique au sens large. L'accent est également mis davantage sur la protection de l'environnement, la promotion de marchés transparents de l'énergie et la facilitation de politiques de développement à faible intensité de carbone, le tout en appui au développement durable. En 2011, le Secrétaire général des Nations Unies a lancé l'initiative « Énergie durable pour tous » (SE4All) dont un centre a été établi en Afrique deux ans plus tard. En 2012, la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20) a adopté un document final intitulé « L'avenir que nous voulons », qui servira de base à l'action future.
18. En 2015, un ensemble d'Objectifs de développement durable (ODD) a été adopté pour mettre fin à la pauvreté et poursuivre le développement durable au cours des 15 prochaines années. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 met en exergue les liens essentiels entre le développement économique et social, l'environnement, le bien-être humain et la pleine jouissance d'un large éventail de droits humains, notamment les droits à la vie, à la santé, à l'alimentation, à l'eau et à l'assainissement. Les ODD mettent les personnes et leur bien-être au centre du développement durable. La capacité d'atténuer efficacement les effets néfastes de l'environnement sur la santé est un point essentiel dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de l'Agenda 2063 pour l'Afrique. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 constitue une plateforme idéale pour catalyser l'engagement et l'action intersectoriels sur les déterminants environnementaux de la santé. Il offre également une ouverture importante pour repositionner la prévention primaire comme une approche et une condition préalable au développement durable.
19. La santé et l'environnement transparaissent dans l'ensemble des 17 Objectifs. Par exemple, quatre cibles de l'Objectif 3 sont directement liées à la santé et à l'environnement. Cinq autres ODD concernent directement les liens entre la santé et l'environnement ; bon nombre des cibles de l'Objectif 3 ont trait directement à la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville. L'Objectif 6 vise à « Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en

eau » ; l'Objectif 7 inclut l'accès à l'énergie propre dans les foyers, l'Objectif 11 inclut l'air pur pour les villes, l'Objectif 12 concerne la production et la consommation durables et l'Objectif 15 vise à « Préserver et restaurer les écosystèmes terrestres, en veillant à les exploiter de façon durable, gérer durablement les forêts, lutter contre la désertification, enrayer et inverser le processus de dégradation des sols et mettre fin à l'appauvrissement de la biodiversité ».

20. En 2015, l'Accord de Paris sur le climat a été adopté pour catalyser l'action climatique et s'attaquer aux effets des changements climatiques. En outre, le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 a été adopté en 2015 pour garantir une réduction substantielle des risques de catastrophe et des pertes en vies humaines, en moyens d'existence et la réduction de la détérioration de santé, ainsi que de la perte des actifs économiques, physiques, sociaux, culturels et environnementaux des personnes, des entreprises, des communautés et des pays. Dans une perspective africaine, l'Agenda 2063 a été adopté par l'Union africaine en tant que stratégie régionale visant à optimiser l'utilisation des ressources de l'Afrique au profit de l'ensemble des Africains.
21. La sécurité sanitaire mondiale est devenue l'une des principales priorités de la santé publique mondiale. Par exemple, la flambée de la maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest a été sans précédent, tant en termes d'ampleur que d'impact. De cette calamité humaine a découlé une attention renouvelée à la sécurité sanitaire mondiale. De même, la sécurité environnementale est devenue une préoccupation politique en raison du lien manifeste qui existe entre l'environnement et la sécurité humaine. Une gouvernance efficace, une gestion saine et une utilisation durable des ressources naturelles sont essentielles à la stabilité politique, économique et sociale, ainsi qu'au bien-être humain.
22. L'Assemblée des Nations Unies pour l'environnement, lors de sa troisième session (ANUE-3), a exhorté les États Membres à œuvrer en faveur d'une planète sans pollution pour la santé et le bien-être des populations et de l'environnement. Pour atteindre cet objectif, l'ANUE-3 a reconnu la nécessité d'entreprendre une action coordonnée et à grande échelle contre la pollution et d'élaborer un plan de mise en œuvre pour une planète sans pollution, en consultation avec le Comité des représentants permanents, à soumettre à l'Assemblée des Nations Unies pour l'environnement pour examen à sa quatrième session.
23. Plus récemment, le Programme des Nations Unies pour l'environnement et l'OMS ont convenu de conjuguer leurs efforts pour s'attaquer mutuellement et de manière significative aux risques pour la santé liés à l'environnement par un accord formel sur l'élaboration d'un programme de travail conjoint et la tenue d'une réunion annuelle de haut niveau pour évaluer les progrès et formuler des recommandations pour la poursuite de leur collaboration. Le Mémoire d'accord entre l'OMS et le Programme des Nations Unies pour l'environnement de 2018 fait suite à une Déclaration ministérielle sur la santé, l'environnement et le changement climatique appelant à la création d'une coalition mondiale « Santé, environnement et changement climatique » lors de la 22^e Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC), qui s'est tenue à Marrakech (au Maroc) en 2016.

IV. Défis

24. Les progrès réalisés dans la Région africaine dans la mise en œuvre de la Déclaration ont été plus lents que prévu.
25. Malgré les progrès importants enregistrés et les précieux enseignements tirés de l'expérience aux niveaux politique, programmatique et institutionnel, des défis importants limitent les impacts attendus sur les écosystèmes ainsi que sur la santé et le bien-être des populations au niveau local. L'un de ces défis les plus importants tient à l'investissement actuellement limité des gouvernements et de leurs partenaires au développement dans des interventions éprouvées et d'un bon rapport coût-efficacité.
26. Le financement des secteurs de la santé et de l'environnement reste faible malgré les efforts consentis, les fonds alloués étant principalement destinés à des programmes « curatifs » plutôt qu'à la prévention dans les deux secteurs. L'évaluation de la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville a révélé que l'allocation moyenne des budgets nationaux aux ministères de la Santé de la Région est de 6,4 % (allant de 1,9 % en Guinée à 12,4 % aux Seychelles), avec une part de 30 % en moyenne de ce chiffre allouée à la prévention (allocation allant de 0,12 % à Madagascar à 97 % au Congo). Dans tous les cas, le pourcentage global d'allocation est en-deçà de la cible de 15 % fixée par les chefs d'État en 2001 dans la Déclaration d'Abuja de l'Union africaine.
27. Les allocations comparables du budget national aux ministères de l'Environnement sont en moyenne de 0,9 % (allant de 0,005 % au Cameroun à 3,2 % en République du Bénin), avec une moyenne de 36 % de ce chiffre allouée à la préservation de l'environnement (allocation allant de 8 % au Botswana à 83 % au Mali).
28. Il semble également que les possibilités de financement existantes, par exemple celles offertes par le Fonds pour l'environnement mondial et le Fonds vert pour le climat, ne sont pas pleinement explorées par les pays. En outre, il semble y avoir un décalage au niveau national entre l'importance accordée aux Plans nationaux pour des actions conjointes (NPJA) pour la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville et la formulation de stratégies de coopération par pays avec l'OMS, qui contiennent rarement les questions liées à l'environnement comme priorités.

PLAN D'ACTION STRATÉGIQUE

I. VISION

1. Une Afrique saine, sûre et exempte de pollution

II. BUT

2. Préserver l'intégrité des écosystèmes et promouvoir un continent exempt de pollution pour une vie saine et le bien-être de toutes les populations africaine

III. Objectifs :

- a) Réduire la charge de morbidité imputable aux déterminants de l'environnement grâce à des environnements humains sûrs, durables et favorables à la santé ;
- b) Exploiter le potentiel de la Déclaration de Libreville en rendant opérationnelle l'Alliance stratégique pour la santé et l'environnement aux niveaux national et international ;
- c) Intégrer les résultats et les effets de la Déclaration de Libreville en intégrant les actions prioritaires en matière de santé et d'environnement dans les politiques nationales de développement, afin de contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable.

IV. PRINCIPES DIRECTEURS

- a) **ÊTRE SOUDÉS** par une vision renouvelée, un engagement et une appropriation renouvelés qui s'appuient sur la Déclaration de Libreville et l'Engagement de Luanda et qui ont donné une impulsion nouvelle et dynamique aux actions coordonnées intersectorielles sur la santé et l'environnement en Afrique ;
- b) **SAISIR** l'occasion d'aller au-delà du court terme et adopter une vision à horizon élargi consistant à soutenir les programmes prioritaires qui ont un impact sur le développement durable et qui contribuent à la santé et au bien-être des populations, à la préservation de l'environnement et à la réalisation d'une économie solide ;
- c) **INTEGRER** les questions de santé et d'environnement au-delà de la considération qui leur est accordée comme une priorité par un nombre restreint de services gouvernementaux et exhorter à la responsabilité ministérielle conjointe pour intégrer ces questions dans les politiques régionales/nationales et dans les Objectifs de développement durable ;
- d) **INSTITUTIONNALISER** la bonne gouvernance (y compris donner l'exemple), les opérations fonctionnelles et une collaboration intersectorielle efficace entre les parties prenantes pertinentes ;
- e) **RECHERCHER ET UTILISER** des mécanismes novateurs pour obtenir les moyens et les ressources nécessaires à l'accomplissement du travail ;
- f) **ADOPTER ET LIVRER** un ensemble défini d'actions qui s'attaquent aux questions prioritaires en matière de santé et d'environnement.

- g) **OPTIMISER L'UTILISATION** des ressources dans la mise en œuvre de projets/programmes qui peuvent démontrer l'optimisation des ressources dans la lutte contre les problèmes de santé et d'environnement et contribuer à la réalisation des ODD.

V. INTERVENTIONS STRATÉGIQUES PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET D'ENVIRONNEMENT

Renforcer le cadre juridique et politique ainsi que les mécanismes institutionnels pour des interventions intégrées en matière d'environnement et de santé.

- a) Le besoin le plus urgent est d'améliorer la coordination intersectorielle en établissant des alliances formelles entre la santé et l'environnement, avec l'établissement de cadres nationaux globaux pour élaborer des politiques intégrées qui sont ensuite mises en œuvre de manière coordonnée. Les Alliances stratégiques entre la santé et l'environnement (HESA) et les équipes de travail par pays (CTT) devraient être établies sur une base permanente à un niveau élevé au sein de l'administration du pays (par exemple, et le cas échéant, sous la direction du Cabinet du Premier ministre), pour promouvoir la coordination interministérielle et accroître la responsabilité, avec une partie de leur mandat consistant à assurer la supervision formelle de la mise en œuvre des NPJA. Dans le même temps, les pays peuvent choisir d'établir une HESA qui est distincte et se situe au-dessus d'une CTT existante. Cela peut nécessiter un examen et une éventuelle extension de la composition des HESA/CTT, pour garantir la représentation de tous les secteurs pertinents ; au nombre de ces membres, devrait figurer, bien entendu, un représentant du ministère des Finances et/ou du Développement de haut rang.
- b) **Renforcer les capacités infrastructurelles, techniques et institutionnelles** pour le renforcement conjoint des capacités des experts nationaux intervenant dans les secteurs pertinents tels que l'eau, l'énergie, les produits chimiques et les déchets, le changement climatique, etc. sur l'utilisation des informations et la gestion des données environnementales et sanitaires. Les capacités institutionnelles et techniques des services nationaux de salubrité de l'environnement devraient être renforcées dans l'utilisation de l'analyse économique et de méthodologies telles que le coût de l'inaction et de la réforme de la politique fiscale verte pour éclairer la prise de décision. Le renforcement à long terme des capacités humaines devrait être axé sur l'intégration de l'éducation sanitaire et de la promotion de la santé environnementale dans les programmes des établissements d'enseignement. La législation, les politiques et les cadres nationaux en matière santé environnementale devraient être élaborés ou mis à jour et alignés sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030.
- c) **Mettre en place des systèmes intégrés de surveillance de la santé et de l'environnement** : ces systèmes intégrés permettront de suivre les tendances des indicateurs axés sur les facteurs de risque environnementaux les plus pertinents pour la santé, les résultats sanitaires les plus influencés par l'environnement et les mesures stratégiques jugées nécessaires pour réduire et prévenir les risques. Les capacités nationales de suivi et de collecte de données, y compris les capacités de surveillance intégrée et les systèmes d'alerte précoce, ainsi que la cartographie des risques pour la santé environnementale devraient être renforcées. Cela permettra

d'anticiper les menaces pour la santé publique résultant de la dégradation de l'environnement, de s'y préparer et d'y riposter.

- d) **Façonner le programme de recherche** : établir des programmes de recherche et générer un financement adéquat pour les faire progresser, ainsi que combler les lacunes existantes en matière de connaissances. Des mécanismes devraient être mis en place pour consolider et traduire les données scientifiques et partager les expériences et les leçons apprises pour orienter les politiques et les pratiques en matière de santé environnementale aux niveaux régional et national.
- e) **Sensibiliser et entreprendre une mobilisation sociale** : l'engagement communautaire devrait être encouragé par le renforcement des systèmes communautaires existants en matière de leadership et de conduite d'activités. L'alphabétisation communautaire sur les liens entre la santé et l'environnement, le changement climatique et les changements sociaux et comportementaux devrait également être améliorée. L'accent devrait être mis sur l'autonomisation des communautés pour une adoption et un déploiement efficaces d'interventions simples et rentables.

VI. Étapes clés et cibles

- a) Tous les pays africains auront mis en place des CTT fonctionnelles, bénéficiant de financement pour leur mise en œuvre, d'ici 2024.
- b) Tous les pays africains auront élaboré des NPJA d'ici 2024.
- c) Tous les pays auront révisé, mis à jour et élaboré des politiques, des réglementations et des stratégies de mobilisation des ressources en matière de santé et d'environnement pour soutenir les interventions conjointes en vue de contribuer à la réalisation des ODD à l'horizon 2029.
- d) Tous les pays auront élaboré leur programme de recherche sur la santé et l'environnement d'ici 2024.
- e) Tous les pays auront mis en place leurs cadres de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès et les réalisations (d'ici 2019).

VII. INTENSIFICATION DES INTERVENTIONS PRESENTANT LE MEILLEUR RAPPORT COUT-EFFICACITE POUR S'ATTAQUER AUX FACTEURS DE RISQUE PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SALUBRITE DE L'ENVIRONNEMENT

(a) Accès à l'eau de boisson sans risque sanitaire et à un assainissement sûr

1. L'accès à l'eau potable et à un assainissement sûr est un droit humain fondamental et constitue depuis longtemps une priorité pour les interventions en matière de santé et d'environnement dans la Région africaine, ainsi qu'une priorité dans les stratégies régionales antérieures.
2. Conformément aux directives de l'OMS pour la qualité de l'eau de boisson, les efforts devraient être axés sur l'intensification des initiatives existantes telles que la planification de la salubrité de l'eau, la planification de la sécurité sanitaire, le traitement de l'eau à usage domestique et le stockage sûr, ainsi que l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) dans des milieux spécifiques, notamment les établissements de santé et les écoles. L'eau, l'assainissement et l'hygiène devraient

être davantage intégrés dans la programmation de la santé, y compris la nutrition, les maladies tropicales négligées, la santé maternelle, infantile et néonatale dans le cadre de la prévention et du contrôle des infections.

3. En ce qui concerne la gouvernance de l'eau, il conviendrait de fournir aux États Membres des conseils stratégiques sur les réformes fiscales et tarifaires, combinés à l'amélioration de la gouvernance et de la réglementation, afin d'améliorer l'utilisation rationnelle de l'eau et l'accès à l'eau potable dans le but de parvenir à une utilisation sociale inclusive et durable de l'eau conformément à l'ODD 6.
4. En outre, des stratégies nationales de santé publique devraient être élaborées et renforcées, y compris la coordination, la planification et la mise en œuvre avec toutes les parties prenantes, afin de souligner l'importance de l'eau de boisson sans risque sanitaire, de l'assainissement et de l'hygiène comme base de la prévention primaire des maladies hydriques et de la réduction de la pauvreté.
5. Les cadres politiques intersectoriels, les mécanismes institutionnels et les mécanismes de gouvernance pour la gestion intégrée des dangers et risques sanitaires liés à l'eau et à l'assainissement devraient être renforcés par des évaluations régulières, la collecte et l'analyse de données et des rapports.

VIII. Étapes clés et cibles

1. Accroître de 30 % la population utilisant des sources d'eau potable gérées en toute sécurité d'ici 2029 par rapport à 2016.
2. Accroître le traitement, le recyclage et la réutilisation des eaux usées, afin de réduire la quantité d'eaux usées non traitées déversées dans les plans d'eau douce d'au moins 50 % d'ici 2029.
3. Accroître de 20 % la population utilisant des services d'assainissement gérés en toute sécurité d'ici 2029 par rapport à 2016.

(b) Pollution de l'air et énergie propre

1. En 2015, l'Assemblée mondiale pour la santé (AMS) a adopté une résolution sur « Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air » (WHA68.8), préconisant une approche multisectorielle pour déterminer, traiter et prévenir l'impact de la pollution de l'air pour la santé, moyennant des mesures pour les pays et l'OMS elle-même. En 2014, l'ANUE a adopté une résolution intitulée « Renforcement du rôle du Programme des Nations Unies pour l'environnement dans la promotion de la qualité de l'air », invitant instamment le Programme des Nations Unies pour l'environnement à renforcer la coopération en matière de pollution de l'air. Par la suite, en 2017, l'ANUE a adopté une résolution intitulée « Prévenir et réduire la pollution de l'air pour améliorer la qualité de l'air à l'échelle mondiale », dans laquelle elle a exhorté les États Membres à renforcer la coopération intergouvernementale pour faire face aux impacts négatifs de la pollution de l'air et les réduire.
2. La législation et les instruments réglementaires nationaux en matière de santé publique devraient être harmonisés et appliqués, afin de promouvoir l'utilisation de sources d'énergie propres pour la cuisson, le chauffage et l'éclairage. Les actions

conjointes devraient promouvoir l'accès à une énergie durable et propre/renouvelable et renforcer les politiques urbaines durables dans les domaines de l'énergie, des transports, de la gestion des déchets et de l'industrie, afin de réduire les émissions de polluants atmosphériques à courte durée de vie. Les États Membres devraient promouvoir la surveillance de la pollution de l'air et consolider les données relatives à son impact sur la santé humaine, conformément à l'ODD 7 et à l'ODD 11.

3. Les subventions inefficaces des combustibles fossiles devraient être réformées, afin de réduire la pollution de l'air ainsi que les effets connexes sur la santé et d'accroître les recettes qui peuvent servir à financer les investissements dans les énergies renouvelables et l'efficacité énergétique, l'accès aux combustibles propres, les technologies propres, les priorités environnementales et sanitaires et autres objectifs nationaux.

IX. Étapes clés et cibles

1. Au moins 40 pays auront mis en place des systèmes de surveillance de la qualité de l'air dans plus de 100 villes et disposent de données sur la qualité de l'air ambiant d'ici 2029.
2. D'ici 2029, les investissements dans les énergies renouvelables et l'efficacité énergétique auront au moins décuplé dans les pays.
3. L'accès aux combustibles de cuisson propres aura été amélioré.
4. Les subventions des combustibles fossiles seront progressivement supprimées d'ici 2030.
5. Des carburants plus propres et des normes d'émission des véhicules (équivalentes aux normes Euro 4/IV) seront adoptés d'ici 2030, lorsque des bénéfices significatifs pour la santé commenceront à se faire sentir.
6. Amélioration des infrastructures piétonnes et cyclables dans les villes

(c) Pollution marine et côtière

Les accords multilatéraux sur l'environnement devraient être appliqués et des politiques et réglementations nationales élaborées et appliquées pour :

1. prévenir le déversement d'eaux usées non traitées et réduire le ruissellement excessif dans le milieu marin de nutriments provenant des systèmes agricoles ;
2. restaurer et conserver les écosystèmes côtiers et les zones humides afin de réduire la quantité excessive d'éléments nutritifs et d'autres polluants tels que les métaux lourds déversés dans l'environnement côtier et marin ;
3. prévenir et réduire les déchets marins, y compris les microplastiques, et harmoniser les méthodes de surveillance et d'évaluation pour faciliter l'adoption d'objectifs de réduction ;
4. élaborer des cadres de gouvernance et des stratégies efficaces pour la prévention et la réduction au minimum de la production de déchets plastiques marins, y compris les microplastiques et en particulier ceux provenant de sources terrestres, et rendre les producteurs plus responsables de la conception durable, de la récupération, du recyclage et de l'élimination écologique de leurs produits ;
5. réglementer les fuites de déchets radioactifs dans l'océan ;

6. mettre en place des systèmes de collecte des déchets dans les zones côtières et suivre les programmes de collecte des déchets marins, afin d'éclairer les interventions en amont.

X. Étapes clés et cibles

1. Réduire de 80 % d'ici 2025 le déversement dans le milieu marin des déchets et des eaux usées non traités ainsi que des eaux de ruissellement excessives de nutriments provenant des systèmes agricoles.
2. Au moins 50 % des pays auront élaboré des cadres de gouvernance et des stratégies efficaces pour prévenir et réduire au minimum la production de déchets plastiques marins.

(d) Gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets, y compris les déchets plastiques, biomédicaux, électroniques et électriques

1. Les politiques des secteurs de la santé et de l'environnement devraient être alignées les unes sur les autres pour une mise en œuvre et une application efficaces aussi bien de l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques que des Conventions internationales relatives aux produits chimiques et aux déchets. Des mécanismes institutionnels solides devraient être mis en place ou renforcés pour faciliter la collaboration entre tous les secteurs pertinents.
2. Il convient d'aider les États Membres à lancer et à mettre en œuvre des initiatives et accords mondiaux sur les produits chimiques, notamment la feuille de route de l'OMS visant à renforcer l'engagement du secteur de la santé dans l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques en vue de parvenir à l'objectif fixé pour 2020 et au-delà, l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, les Conventions de Bâle, de Rotterdam et de Stockholm, la Convention de Minamata sur le mercure et autres accords multilatéraux sur l'environnement ratifiés par les États Membres, ainsi que le Règlement sanitaire international (2005).
3. Les pays devraient examiner leur position en ce qui concerne la signature, la ratification et la situation de la mise en œuvre des conventions et des accords internationaux non contraignants.
4. L'on devrait consolider les travaux sur la création des centres antipoison dans toute la Région et poursuivre les travaux en matière de prévention de l'empoisonnement au plomb chez les enfants.
5. Il convient de promouvoir l'adoption de politiques et d'approches telles que la gestion écologiquement rationnelle des produits chimiques et des déchets, y compris l'utilisation du cycle de vie intégré, les chaînes de valeur, la responsabilité élargie des producteurs, l'utilisation durable des ressources, la chimie durable et les incitations fiscales pour améliorer la gestion des produits chimiques.
6. Une plus grande prise de conscience des impacts, y compris les impacts sur la santé, des produits chimiques et des déchets nocifs doit être communiquée aux décideurs

au niveau national, afin que la gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets soit pleinement intégrée dans les budgets nationaux et dans les plans sectoriels.

7. Capacité de produire et d'accéder aux informations et aux connaissances ainsi que de les utiliser : il faut améliorer la capacité d'accroître la recherche, l'acquisition, la communication, l'éducation et l'utilisation des informations pertinentes afin d'être en mesure de diagnostiquer et de comprendre les défis que pose la gestion des produits chimiques et d'identifier des solutions potentielles à améliorer.
8. Mettre en place un observatoire national intégré de la santé et de l'environnement, y compris un ensemble d'indicateurs de base qui permettront d'agréger les données aux niveaux national, régional et mondial, afin de fournir en temps voulu des informations fondées sur des données probantes permettant de prévoir, prévenir et réduire les risques des produits chimiques pour la santé humaine et l'environnement en vue d'accroître la priorité accordée à une gestion rationnelle des produits chimiques par leur intégration aux plans et processus nationaux de développement.
9. Réduire l'exposition au plomb provenant du recyclage des déchets de batteries, de poteries, de munitions, de peintures et de sites contaminés, en tenant compte de toute disposition pertinente des accords internationaux existants. Dans la mesure nécessaire, promouvoir la prévention de l'empoisonnement au plomb chez les enfants en travaillant sur une base intersectorielle pour soutenir l'action de l'Alliance mondiale pour l'élimination des peintures au plomb, en particulier en procédant à une sensibilisation accrue et en promulguant une législation visant à interdire le plomb dans la peinture.

XI. Étapes clés et cibles

1. À l'horizon 2029, tous les États Membres auront ratifié les accords multilatéraux sur l'environnement existants relatifs aux produits chimiques et aux déchets.
2. Accélérer les efforts visant à éliminer l'utilisation des polychlorobiphényles dans les équipements d'ici 2025 et éliminer les déchets contenant des polychlorobiphényles d'ici 2028, afin de respecter les échéances de la Convention de Stockholm.
3. Éliminer progressivement l'utilisation du mercure dans un certain nombre de produits spécifiques d'ici 2020 et les procédés de fabrication d'ici 2025, et réduire progressivement l'utilisation du mercure dans les amalgames dentaires et l'exploitation minière.

(e) Changements climatiques et santé

1. Les États Membres qui n'ont pas encore procédé à des évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation au changement climatique et ceux qui n'ont pas de Plan national d'adaptation du secteur de la santé (PNAS) devraient finaliser ces processus. Ceux qui disposent d'un PNAS devraient accélérer la mise en œuvre de leurs plans. La résilience au climat devrait être intégrée dans les plans et programmes de santé afin d'améliorer l'alerte précoce et la surveillance des maladies sensibles au climat.

2. Les États Membres devraient mettre en œuvre leurs contributions déterminées au niveau national (CND) dans le cadre de l'Accord de Paris sur le climat afin d'obtenir des avantages connexes pour la santé, étant donné que les instruments de politique climatique tels que les politiques fiscales dans les secteurs de l'énergie, des transports et des mines peuvent contribuer à améliorer la santé en réduisant les émissions de gaz à effet de serre (GES) et la pollution locale, en décourageant l'utilisation des combustibles fossiles ou en encourageant les transports à faibles émissions.
3. Il conviendrait de mettre en œuvre un ensemble complet de politiques visant à soutenir les mesures climatiques et à lutter contre les effets néfastes sur la santé, y compris des mesures politiques fiscales telles que la tarification du carbone, qui peuvent réduire les émissions de gaz à effet de serre (GES) de manière rentable et augmenter les recettes publiques pour les investissements climatiques, les priorités dans les domaines de l'environnement et de la santé ainsi que les autres objectifs nationaux.
4. Les pays devraient encourager l'importation de véhicules économes en carburant, y compris les véhicules électriques, par des incitations fiscales et la sensibilisation du public. Cela devrait doubler le rendement d'utilisation de carburant des véhicules importés d'ici 2030 et celui de tous les véhicules à l'horizon 2050.

XII. Étapes clés et cibles

1. D'ici 2025, tous les États Membres auront intégré la dimension santé dans leurs CDN.
2. D'ici 2025, la moitié des États Membres auront entrepris des évaluations de la vulnérabilité et élaboré des plans nationaux d'adaptation au changement climatique et d'atténuation de ses effets.

(f) Milieux sains, urbanisation et santé

1. Des politiques et des stratégies nationales devraient être élaborées pour promouvoir des « villes-santé », dans la mesure où des villes durables au plan environnemental et résilientes sur le plan socioéconomique, où soufflent de l'air pur, disposant d'infrastructures à haut rendement énergétique et d'espaces verts accessibles à toute la population, peuvent attirer davantage d'investissements et d'entreprises. Les villes-santé devraient être socialement inclusives – être des lieux où la planification et l'élaboration des politiques tiennent compte des points de vue, des voix et des besoins de toutes les communautés.
2. Il est nécessaire de renforcer le dialogue multisectoriel et d'intensifier les efforts en matière d'interventions conjointes stratégiques et durables ainsi que la collaboration avec les municipalités et les collectivités locales sur les questions de santé et d'environnement touchant la santé et le bien-être des populations en Afrique. Il est également nécessaire de plaider en faveur d'investissements nationaux dans des actions stratégiques visant à accroître les capacités locales et l'engagement communautaire en collaboration avec les partenariats public-privé.

3. Des partenariats devraient être noués à des fins de plaidoyer ciblés et spécifiques portant sur des questions de santé et d'environnement avec les institutions et les communautés, notamment les jeunes, les parlementaires, les collectivités locales, les ministères de l'éducation, la société civile et le secteur privé, tout en assurant un équilibre dans l'allocation des ressources budgétaires nationales en faveur des programmes intersectoriels de santé et d'environnement.
4. Le Cadre de mise en œuvre pose les jalons d'un programme d'action concertée et coordonnée axé sur les bidonvilles, la fourniture d'abris, la fourniture de services de base pour tous, l'urbanisation et les établissements humains ainsi que l'accès à ces services.

(g) Conservation de la diversité biologique et gestion des ressources naturelles

1. Les objectifs envisagés dans le cadre de la gestion de la diversité biologique et des ressources naturelles se déclinent comme ci-après :
2. Promouvoir la compréhension des liens entre la santé humaine et l'état des écosystèmes et de la diversité biologique, et entreprendre périodiquement des évaluations pour s'attaquer à la dégradation et à la perte de diversité biologique des écosystèmes ainsi qu'à l'exacerbation ou à l'augmentation probable du risque pour la santé humaine, comme ceux résultant des espèces exotiques envahissantes de végétaux, d'animaux, d'agents pathogènes et d'autres organismes ;
3. Protéger, préserver et faire progresser les connaissances autochtones et traditionnelles africaines sur les écosystèmes et la diversité biologique en vue de comprendre et de promouvoir la santé humaine, notamment par des mesures liées à l'accès aux ressources génétiques et au partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation, notamment en traitant les questions liées à l'information sur les séquences numériques des ressources génétiques ;
4. Renforcer les efforts d'intégration de la conservation et de l'utilisation durable de la diversité biologique dans les secteurs tels que la santé, l'agriculture, la pêche et l'aquaculture, le tourisme, les industries extractives telles que le pétrole, le gaz, l'exploitation minière et l'énergie, les infrastructures et les industries de fabrication et de transformation et entre ceux-ci ;
5. Mettre en place ou renforcer les cadres institutionnels, législatifs et réglementaires, et intégrer des approches inclusives et durables sur les plans économique, social et environnemental impliquant les parties prenantes concernées telles que les peuples autochtones et les communautés locales, les universitaires, la société civile, le secteur privé et les gouvernements nationaux et infranationaux.

(h) Mettre en place un mécanisme de financement durable

La nécessité d'un financement approprié pour les secteurs de la santé et de l'environnement et, en particulier, pour les travaux sur les liens entre la santé et l'environnement, a été reconnue dans la Déclaration de Libreville qui a invité, entre autres, « à la réalisation d'un équilibre dans l'allocation des ressources budgétaires nationales en faveur des programmes intersectoriels de santé et d'environnement ». À cet égard, les principales actions prioritaires à entreprendre devraient comprendre les suivantes :

1. recenser, aux niveaux national, régional et mondial, les ressources existantes dans les secteurs de la santé, de l'environnement et d'autres secteurs pertinents auxquelles les pays peuvent accéder et qu'ils peuvent utiliser pour les programmes et projets découlant des Plans nationaux pour des actions conjointes (NPJA) ;
2. faciliter la collaboration des donateurs afin de rationaliser les financements existants pour mieux répondre aux priorités des pays ;
3. préparer le paysage régional/national de telle sorte qu'il ouvre la voie à une économie circulaire et encourage les investissements dans les produits, activités et processus (outils et technologies) qui la soutiendront ;
4. soutenir la mise en œuvre prioritaire de projets/programmes qui peuvent démontrer l'optimisation des ressources dans la lutte contre les problèmes de santé et d'environnement et ceux qui sont complétés par l'entreprise sociale et l'esprit d'entreprise (écotourisme, création de revenus grâce au recyclage et à la gestion écologiquement rationnelle des déchets, etc.) ; et
5. fournir une assistance technique aux pays pour l'élaboration de propositions de financement qui correspondent à leurs priorités et qui répondent le mieux aux exigences des donateurs.

XIII. CONCLUSION

1. La Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique est en train de se transmuter en une initiative régionale menée avec succès par les pays. Elle se révèle être un cadre général efficace sur lequel les pays africains et leurs partenaires au développement peuvent s'appuyer pour mettre en pratique une approche intégrée visant à s'attaquer de manière cohérente aux déterminants environnementaux de la santé humaine et de l'intégrité des écosystèmes comme une contribution essentielle au développement durable.
2. Les pays africains mettent en œuvre la Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique, afin d'étendre la couverture des interventions et des services qui favorisent la santé publique, tout en préservant les écosystèmes. Toutefois, des efforts restent à faire pour réaliser pleinement le potentiel de cette Déclaration dans l'atteinte des Objectifs de développement durable. Si elle est utilisée à bon escient, la Déclaration de Libreville peut servir à mobiliser des investissements substantiels pour intensifier les interventions qui contribuent à la réduction de la pauvreté et au développement humain.
3. La mise en œuvre de ce nouveau Plan stratégique de gestion des déterminants environnementaux de la santé humaine et de l'intégrité des écosystèmes par les pays de la Région africaine, fondé sur la Déclaration de Libreville et auquel l'OMS, le PNUE et d'autres partenaires internationaux apportent leur caution, permettra d'évoluer sensiblement vers l'atteinte des objectifs de Rio+20 et des ODD récemment adoptés. La Déclaration de Libreville sert véritablement d'élément moteur à cet égard.