

Onzième Réunion des ministres de la santé des pays océaniques

Déclaration de Yanuca 2015 sur la santé dans les États et Territoires insulaires du Pacifique

15–17 avril 2015



Onzième Réunion des ministres de la santé des pays océaniques



**Déclaration de Yanuca 2015
sur la santé dans les États et Territoires
insulaires du Pacifique**

15–17 avril 2015



Introduction

Nous avons le plaisir de vous présenter la Déclaration 2015 de Yanuca en commentant en détail les décisions et accords décidés en 2015 par les ministres des États et Territoires insulaires du Pacifique rassemblés à l'occasion de leur onzième réunion sur l'Île de Yanuca (Îles Fidji).

Il y a vingt ans, la première conférence ministérielle sur la santé dans les États et Territoires insulaires du Pacifique s'était déroulée également sur l'Île de Yanuca. Cette réunion avait été organisée pour réagir à l'évolution rapide des conditions sociales et économiques qui se faisait au détriment de la qualité de vie et de la santé dans le Pacifique.

Lors de cette première réunion, les ministres ont adopté le concept des îles-santé, thème fédérateur favorisant la promotion et la protection de la santé.

Depuis lors, neuf réunions biennales des ministres de la Santé des États et pays océaniques ont été organisées, la plus récente ayant eu lieu en juillet 2013 à Apia (Samoa). En outre, une réunion extraordinaire s'est déroulée également en juillet 2014 à Honiara (Îles Salomon) parallèlement à la réunion conjointe des ministres de l'économie et des ministres de la santé.

Le Gouvernement de la République des Fidji a accueilli gracieusement la onzième réunion des pays océaniques ont été organisées avec l'appui du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique et de l'OMS. Cette réunion a donné l'occasion de réfléchir à la visite des îles-santé et d'étudier les réalisations, les enjeux et les prochaines étapes.

Le concept des îles-santé est resté aussi fort et pertinent aujourd'hui que lors de la première réunion des ministres sur l'Île de Yanuca en mars 1995.



Dr Shin Young-soo
WHO Regional Director
for the Western Pacific



Honourable Jone Usamate
Minister of Health
and Medical Services,
Republic of Fiji



Dr Colin Tukuitonga
Director-General of
the Secretariat of the
Pacific Community



Déclaration de Yanuca 2015 sur la santé dans les États et Territoires insulaires du Pacifique

Nous, ministres de la santé et représentants des 19¹ États et Territoires insulaires du Pacifique réunis à Yanuca (Fidji) du 15 au 17 avril 2015, réaffirmons notre engagement en faveur du concept des îles-santé, thème fédérateur propre à orienter le développement sanitaire et à montrer la voie vers la réalisation de ses objectifs.

Les îles-santé sont des lieux où :

- les enfants se développent physiquement et spirituellement ;
- l'environnement invite à l'apprentissage et aux loisirs ;
- les gens travaillent et vieillissent dans la dignité ;
- l'équilibre écologique est source de fierté ; et
- l'océan nourricier est protégé.²

Le concept des îles-santé constitue un thème de ralliement, en pleine harmonie avec l'esprit océanien. Les valeurs familiales et communautaires qui constituent le fondement de notre culture font notre force et doivent être préservées.

1. Voir liste des représentants des pays (annexe 2).

2. The first four statements were agreed at the 1995 Health Ministers meeting at Yanuca Island, Fiji; the last statement concerning the ocean was added after the 1999 Health Ministers meeting in Palau.



Nous, ministres de la santé :

Nous confirmons qu'au cours des vingt dernières années, le concept des îles-santé, adapté et mis en oeuvre en fonction de contextes nationaux différents, s'est révélé positif pour le Pacifique. On a assisté à la mise en place de nouvelles méthodes de travail, telles que la promotion de la santé dans les villages et les écoles, et la collaboration avec d'autres secteurs que celui de la santé. On a enregistré des progrès dans la lutte contre les maladies infectieuses, avec une baisse du nombre de cas chroniques d'hépatite B chez les jeunes, les pays de la région restant par ailleurs indemnes de poliomyélite, malgré les risques continus d'importation du virus. Ceci a entraîné des améliorations significatives en matière de survie de l'enfant dans l'ensemble de la région, et de nombreux pays affichent une augmentation de l'espérance de vie de leurs habitants. Toutefois ces progrès ne sont pas constatés dans tous les pays et l'on déplore toujours un écart important entre le Pacifique et le reste du monde.

Nous reconnaissons que le Pacifique est confrontée à des difficultés sanitaires croissantes. À l'avenir, la croissance démographique et le vieillissement de la population pèseront encore davantage sur nos systèmes de santé. On assiste à l'émergence de nouvelles pathologies, comme le chikungunya, tandis que la tuberculose, le paludisme, la rougeole et la diarrhée constituent toujours des menaces. Des progrès peuvent encore être accomplis en matière de survie de l'enfant et d'espérance de vie. La prévalence des maladies non transmissibles telles que le diabète augmente pour atteindre des niveaux record à l'échelon mondial, réduisant par là-même la durée de vie des populations adultes. Les effets réels et potentiels de la variabilité climatique sur la santé et les systèmes sanitaires constituent un nouveau défi à relever pour le Pacifique.

Nous insistons sur le fait que des facteurs exogènes ont également une incidence sur la santé. La fréquence et le caractère destructeur des catastrophes naturelles, la volatilité des économies et la facilité d'accès au tabac, à l'alcool et aux aliments de qualité médiocre ne sont que des exemples parmi d'autres. Sur une note plus positive, la multiplication des biens et des services, les promesses des nouvelles technologies, et l'amélioration des transports et des communications sont susceptibles d'avoir des effets positifs. La complexité croissante de la santé et des services sanitaires appelle des efforts concertés



de l'ensemble des pouvoirs publics et de la société tout entière.

Nous soulignons qu'il n'est plus acceptable de se contenter du statu quo.

Nous nous engageons à :

1. **Exercer** nos pouvoirs ministériels pour inciter activement les dirigeants de nos pays à mettre en oeuvre le concept des îles-santé. Des mesures et des législations multisectorielles s'imposent pour relever les défis auxquels le secteur de la santé est confronté. La promotion de la présente Déclaration au sein de l'ensemble des ministères ainsi qu'au plus haut niveau de l'État peuvent constituer une première mesure concrète.
2. **Formuler** un cadre de gouvernance et de responsabilisation associé au travail à accomplir à l'échelon régional, ainsi que les mécanismes permettant de déterminer les priorités. Pour ce faire, il appartient aux directeurs de la santé de guider la mise en oeuvre des actions, avec le soutien des partenaires du développement, dans le respect des priorités nationales et sur la base d'éléments factuels fiables et des meilleures pratiques, dont la longue expérience du Pacifique.
3. **Suivre** les progrès et les réalisations accomplis sur la voie de la concrétisation du concept des îles-santé. Ceci passera par la définition d'objectifs et d'indicateurs opérationnels, ainsi que par la mise en place d'un système de compte rendu, à partir des indicateurs et des cadres existants déjà à l'échelon national, et en s'appuyant sur des systèmes d'information sanitaire nationaux dignes de ce nom.
4. **Promouvoir** l'autonomisation des communautés ainsi qu'une démarche participative dans la mise en oeuvre des programmes, sous l'impulsion de ceux qui comprennent le mieux comment accompagner les communautés.
5. **Veiller** à ce que la voix du Pacifique soit entendue à l'échelle mondiale, afin que notre expérience puisse profiter à d'autres et que nos problèmes spécifiques soient pris en charge, notamment par le biais de sources novatrices de financement.

On trouvera en annexe le détail des recommandations et des mesures convenues lors de l'Onzième Réunion des ministres de la santé des pays océaniques.

Signataires

Îles Cook



République des Fidji



Guam



Kiribati



Commonwealth des Îles Mariannes du Nord



Îles Marshall



États fédérés de Micronésie



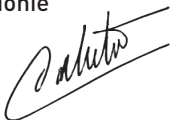
République de Nauru



Nioué



Nouvelle-Calédonie



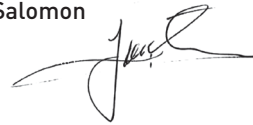
Palaos



Papouasie-Nouvelle-Guinée



Îles Salomon



Samoa



Samoa américaines



Tokélaou



Tonga



Tuvalu



Vanuatu





ANNEX 1

Recommandations proposées

Renforcer le leadership, la gouvernance et la responsabilisation

Orientations futures proposées

1. Renforcer le leadership, la gouvernance et la responsabilisation dans le Pacifique

- ▶ Redéfinir l'objectif de la Réunion des ministres de la santé des pays océaniques en mettant l'accent sur la définition de priorités d'action, de cibles et d'indicateurs, ainsi que sur le suivi des progrès accomplis, notamment l'établissement de rapports et la responsabilité. Ces missions seront influencées par d'autres facteurs – telles que la taille du pays considéré et le contexte qui lui est propre – et les progrès enregistrés seront probablement fonction de chaque pays.
- ▶ S'appuyer sur les cadres régionaux et internationaux déjà approuvés, tels que « Samoa, la Voie à suivre », les objectifs du Millénaire pour le développement et les objectifs de développement durable proposés.
- ▶ Veiller à ce qu'un circuit de communication clair soit établi entre les directeurs de la santé et leurs ministres de tutelle. Ce dispositif devrait être établi officiellement (avec, par exemple, un mandat précis) sur la base des groupes de travail et sous-comités déjà en place, sous les auspices des directeurs de la santé.
- ▶ Promulguer et/ou mettre à jour les lois et réglementations nationales relatives à la santé, selon les besoins, et prévoir des mesures d'application appropriées.
- ▶ Assurer la mise en commun des expériences nationales par le biais des directeurs et gestionnaires de la santé.

2. Améliorer la qualité des données et des bases factuelles en vue de l'élaboration des politiques et de la prise de décision, de l'allocation des ressources et du suivi des progrès

- ▶ Mettre au point des systèmes numériques d'information sanitaire et d'enregistrement des statistiques et des faits de l'état civil qui soient adaptés et viables, accompagnés de dispositifs nationaux de supervision et des processus et mesures réglementaires requis. Cette action suppose :
 - la mise en place d'un ensemble de données clés sur le leadership, la gouvernance et la responsabilisation (à l'échelle des pays et de la région du Pacifique) ;
 - l'amélioration de la qualité et de l'utilisation en temps utile des données

- sanitaires et la mise à profit des initiatives pertinentes en cours, si possible ; et
- la préparation, à partir de bases factuelles, de notes d'orientation technique, de fiches d'information et de tableaux de bord.

- ▶ Établir des indicateurs sur la base de ceux déjà utilisés à l'échelle nationale.
- ▶ Envisager la définition d'indicateurs communs à l'échelle régionale, le cas échéant, qui devront renseigner sur l'efficacité des systèmes de santé. Ces indicateurs peuvent porter sur :
 - les résultats des programmes, notamment en santé maternelle et infantile, vaccination et autres ; et
 - les mesures législatives et politiques adoptées :
 - rédaction/examen des lois pertinentes (interdiction des sodas, loi sur la lutte anti-tabac, loi de santé publique, etc.) ; et
 - financements, ressources humaines en santé, autres.

3. Accroître les capacités nationales de leadership, en oeuvrant avec l'ensemble des secteurs, et en veillant à la cohérence et à l'intégration

- ▶ Accroître et améliorer les capacités en matière de leadership et de gestion, notamment par le dialogue avec d'autres secteurs.
- ▶ Veiller à ce que la santé demeure une priorité de développement nationale, commune à tous les secteurs, grâce à une politique de promotion et de dialogue avec les autres secteurs, dans l'intérêt de tous.
- ▶ Affecter et fidéliser des gestionnaires compétents dans les services et les programmes essentiels.
- ▶ Faire participer le grand public et les parties prenantes à l'élaboration des politiques de santé et à la planification du secteur.

4. Faire des principes de l'efficacité de l'aide une réalité

- ▶ Appeler les ministres à encourager les organisations internationales et les partenaires du développement à élaborer leurs programmes d'aide en fonction des priorités régionales et nationales, ainsi que des politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux.
- ▶ Améliorer la qualité et la pertinence des politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux.



Favoriser le développement physique et mental des enfants

Orientations futures proposées:

1. Renforcer les services de santé de l'enfant, notamment les soins prénatals et maternels


- ▶ Entreprendre des évaluations nationales de la continuité des soins dans les pays.
- ▶ Veiller à la qualité des services périnatals et développer les soins obstétricaux et néonataux d'urgence.
- ▶ Veiller à ce que les services de planification familiale soient disponibles et accessibles.
- ▶ Réduire le nombre de grossesses chez les adolescentes.
- ▶ Éradiquer la syphilis congénitale et prévenir la transmission parent-enfant du VIH.
- ▶ Envisager l'introduction de nouveaux vaccins de manière rationnelle et renforcer la prise en charge des vaccins efficaces.
- ▶ Convenir d'un ensemble d'indicateurs essentiels – renforcer les données.
- ▶ Nouer des partenariats pour des programmes prioritaires afin d'atteindre les résultats fixés en amont.
- ▶ Intégrer la vaccination élargie à d'autres programmes, par exemple l'ensemble d'interventions essentielles pour lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires.

2. S'inspirer des bons résultats obtenus dans la mise en oeuvre de programmes de santé

- ▶ Renforcer les politiques de nutrition, et notamment redynamiser l'initiative Hôpitaux amis des bébés (IHAB) ; viser une certification complète des établissements agréés.
- ▶ Faire connaître les meilleures pratiques en matière d'exécution de programmes.
- ▶ Renforcer/conservier, et développer plus avant et étendre, le programme élargi de vaccination.
- ▶ Mener des études approfondies ou appliquer des outils de surveillance afin d'examiner les inégalités dans l'accès aux activités.

3. Renforcer la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et la surveillance du développement précoce de l'enfant

- ▶ Examiner et renforcer les dispositifs en place de suivi de l'enfant.
- ▶ Intégrer dans les systèmes d'information des patients des étapes de suivi du développement.

- 
- ▶ S'assurer que les pays pilotent la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, avec une assistance régionale.
 - ▶ Inclure les principes fondamentaux de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant dans les structures de soins de santé primaires.
 - ▶ Instaurer une surveillance de l'indice de masse corporelle chez les enfants scolarisés et les enfants d'âge préscolaire.
 - ▶ Valoriser la nutrition en proposant des activités sur la nutrition dans les centres de santé maternelle et infantile.
 - ▶ Améliorer les pratiques d'allaitement et d'alimentation d'appoint.

4. Intégrer la protection et le développement de l'enfant dans une démarche holistique tout au long de la vie

- ▶ Adopter une approche holistique dans la stratégie nationale de développement.
- ▶ Mettre en place ou renforcer la protection légale des enfants et des adolescents.
 - Favoriser les démarches fondées sur la continuité des soins tout au long de l'existence, qui englobent la famille et préconisent une implication forte du père dans le développement de l'enfant.

Autres mesures proposées aux ministres

- ▶ Faire en sorte que les pouvoirs publics s'engagent à promouvoir le développement physique et mental des enfants, notamment en réservant des crédits suffisants à cette fin.
- ▶ Soutenir le rôle de la famille dans la santé et la protection des enfants.
- ▶ Adopter le principe de continuité des soins et veiller à l'application d'une approche holistique « du berceau au tombeau ».
- ▶ Adopter une approche holistique de la santé de l'enfant lors de la stratégie nationale de développement.
- ▶ Forger un partenariat solide entre les ministères de la santé et de l'éducation.
- ▶ Mettre en place ou renforcer la protection légale des enfants et des adolescents.

Réduire la charge de morbidité évitable et de la mortalité prématurée

Orientations futures proposées :

Mesures globales

- ▶ Conduire des actions multisectorielles et intégrer les questions de santé dans toutes les politiques publiques :
- ▶ Mettre en place des dispositifs nationaux permettant de mettre en oeuvre des solutions bénéfiques pour tous.
- ▶ Penser la promotion et la protection de la santé au-delà de l'éducation à la santé :
 - Politiques, lois et mesures budgétaires.
- ▶ S'engager à créer une offre de services de santé intégrée et centrée sur l'humain :
 - Définir une gamme de services fondée sur les principes de la couverture sanitaire universelle.
- ▶ Obtenir des données fiables et actualisées pour des indicateurs clés :
 - Créer un petit ensemble d'indicateurs, pour lesquels des données sont recueillies périodiquement et communiquées en temps opportun. Poursuivre l'amélioration des statistiques de l'état civil et de l'enregistrement des faits d'état civil.

Questions transversales

- ▶ Renforcer les capacités.
- ▶ Communiquer sur les risques/promouvoir la santé.

1. Promouvoir et conduire des actions multisectorielles et des approches intégrant la santé dans toutes les politiques

- ▶ Lutter contre la pauvreté, mieux planifier l'urbanisation et réduire les inégalités pour de meilleurs résultats en santé.
- ▶ Envisager des mécanismes nationaux appropriés pour veiller à l'intégration de la santé dans toutes les politiques.
- ▶ Faire en sorte que les interventions stratégiques s'appuient sur les enseignements tirés de l'expérience régionale et les meilleures pratiques, tout en veillant à ce que les communautés aient un rôle moteur et adhèrent aux interventions.
- ▶ Considérer que les mesures prévues dans la feuille de route sur les maladies non transmissibles peuvent orienter les interventions multisectorielles :

- Augmenter les taxes sur le tabac, pour réduire la demande et accroître les recettes fiscales, par exemple.

- ▶ Protéger l'accès aux médicaments essentiels et en faire une priorité.
- ▶ S'inspirer de la Déclaration de Yanuca.
- ▶ Choisir des interventions fortes au niveau communautaire pour s'assurer un véritable soutien national et politique, et développer le leadership à l'échelle des communautés.

2. Développer la promotion et la protection de la santé au-delà de l'éducation sanitaire

- ▶ Mettre en place des politiques publiques de santé reposant sur des mesures législatives, financières et fiscales et des changements organisationnels.
- ▶ Légiférer sur l'étiquetage des produits alimentaires et des médicaments, le cas échéant, et promouvoir et soutenir ce type d'initiatives à l'échelle régionale.
- ▶ Établir des mécanismes de riposte aux flambées épidémiques et de gestion du risque continu de maladies à tendance épidémique grâce à de vigoureux plans de préparation à tous les risques et des stratégies visant des maladies spécifiques, y compris au niveau des établissements de santé.
- ▶ Renforcer la surveillance des maladies infectieuses et les stratégies de réponse, notamment pour le paludisme, la tuberculose et la dengue.
- ▶ Renforcer les possibilités de participation et de contribution des collectivités à l'amélioration de la santé et faciliter l'accès à l'information. Veiller à ce que les interventions soient pilotées par les communautés, y compris lors de la phase de planification.

3. Développer la prestation de services de santé intégrés et centrés sur la personne

- ▶ Définir un ensemble de services de santé primaires répondant aux besoins de la population et veiller à l'existence d'établissements appropriés et de personnel dûment qualifié :
- ▶ Étudier les pistes envisageables pour assurer un accès équitable, en particulier pour les populations rurales et isolées.
- ▶ Financer des établissements d'orientation dans le cadre de soins intégrés des patients en état critique. Le financement est essentiel et devrait à terme être intégré dans les budgets nationaux.
- ▶ Associer les collectivités à la gestion des établissements de santé.
- ▶ Tirer parti des acquis des programmes verticaux, et établir des plans d'appui à long terme.
- ▶ Nouer des partenariats susceptibles de favoriser la prestation de services d'aide.



4. Veiller à l'existence de données fiables et récentes sur les principaux indicateurs de santé

- ▶ Recueillir et exploiter des données démographiques sur la mortalité, les maladies et les facteurs de risque :
 - Des objectifs et des indicateurs définis à l'échelle mondiale sont disponibles pour bon nombre de maladies et de facteurs de risque : ils peuvent être hiérarchisés et adaptés au contexte océanien.
 - Continuer de cibler l'amélioration des données sur la morbidité, la mortalité et les causes de décès, et le renforcement des systèmes d'information sanitaire, notamment à travers l'encadrement, la collaboration, l'assistance technique, les capacités techniques locales et la soumission de rapports périodiques.
 - Envisager d'utiliser un tableau de bord avec un code couleur afin d'évaluer les progrès chaque année.
 - Sous la houlette de l'Alliance océanienne de surveillance pour la lutte contre les maladies non transmissibles (MANA), un tableau de bord est en cours d'élaboration pour prévenir et lutter contre les MNT : des initiatives analogues pourraient être reproduites dans d'autres domaines.
 - Renforcer le Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP) dans le cadre de la surveillance des maladies transmissibles.

Autres mesures proposées aux ministres

- ▶ S'employer à défendre la prise de mesures concrètes, et porter celles-ci.
- ▶ Viser à intégrer la santé dans l'ensemble des politiques (en se fondant sur le concept des îles-santé et des approches avantageuses pour tous).
- ▶ Revoir les dotations budgétaires, de sorte à refléter la nécessité de mettre davantage l'accent sur la prévention.
- ▶ Examiner la possibilité d'organiser des réunions régionales de haut niveau (à l'instar de la conférence conjointe des ministres de la santé et des finances en 2014) rassemblant des ministres de la santé et des responsables législatifs (un sommet stratégique de la santé – « des lois saines à l'appui des îles-santé »).
- ▶ Appuyer et favoriser la prise en considération d'aspects essentiels pour les communautés : la famille, la foi, les valeurs traditionnelles et l'exploitation agricole.
- ▶ S'assurer que les plans et les programmes sont pilotés par les communautés.
- ▶ Veiller à ce que le concept des îles-santé soit pris en considération dans le cadre des sessions du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, de l'Assemblée mondiale de la Santé et d'autres instances océaniques, ainsi que dans les organismes des Nations Unies, notamment.

- ▶ Encourager l'utilisation d'indicateurs existants afin d'assurer le suivi des mesures prises.

Promouvoir un équilibre écologique

Orientations futures proposées :

1. Accroître les capacités pour faire face aux risques sanitaires liés à l'environnement afin de maintenir et d'améliorer l'équilibre écologique

- ▶ Généraliser l'utilisation des évaluations des risques sanitaires liés à l'environnement pour recueillir des données aux fins d'élaboration des politiques.
- ▶ Mettre en place des actions multisectorielles pour prendre en compte les plans nationaux d'adaptation au changement climatique en matière de santé.
- ▶ Créer des approches innovantes pour développer le tourisme sans perturber l'équilibre écologique de l'environnement (par exemple, l'écotourisme).
- ▶ « Reconstruire mieux » en prévoyant des interventions pour répondre aux besoins psychosociaux des communautés.
- ▶ S'assurer de la résilience des établissements de santé aux effets du changement climatique grâce à la modernisation et la délocalisation, le cas échéant.
- ▶ Prévenir l'exposition aux matières toxiques et dangereuses, y compris l'amiante et les pesticides.

2. Renforcer les capacités de gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes


- ▶ La région a élaboré et approuvé la *Stratégie en faveur d'un développement résilient aux risques climatiques et aux catastrophes dans le Pacifique*, qui a été adoptée en 2014 par le Comité des représentants des gouvernements et administrations (CRGA) du Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS) et le Conseil du Programme régional océanien de l'environnement (PROE). Ce document sera soumis à l'attention des chefs d'État et de gouvernement de la région lors du Forum des Îles du Pacifique en 2015.
- ▶ Élaborer, actualiser et mettre en oeuvre des plans d'action nationaux pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes comprenant les phases de prévention, de préparation, de riposte et de relèvement.
- ▶ Créer des systèmes globaux de surveillance sanitaire et d'alerte précoce pour permettre une riposte et un relèvement rapides en vue de réduire les incidences sanitaires liées aux catastrophes.
- ▶ Sécuriser les établissements de santé (y compris les dossiers médicaux) pour garantir une prestation ininterrompue des services lors de catastrophes.

3. Prendre des mesures pour assurer un accès universel à l'eau potable et à l'assainissement

- ▶ Impliquer les parties prenantes de différents contextes – les ménages, les écoles et les établissements de santé - dans la mise en oeuvre des programmes relatifs à l'eau et à l'assainissement, y compris l'élimination de la défécation en plein air.
- ▶ Promouvoir la gestion communautaire intégrée de l'eau, des terres, des forêts et des ressources côtières.
- ▶ Mettre en oeuvre des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau dans les communautés rurales et les îles périphériques.

Autres mesures proposées aux ministres

- ▶ Adapter la structure des ministères en vue de :
 - la meilleure intégration des services à des fins d'efficacité et d'efficience ;
 - la redynamisation des services chargés de la salubrité de l'environnement ; et
 - la reconnaissance du rôle essentiel joué par les spécialistes de la salubrité de l'environnement, au-delà du mandat minimal qui leur est légalement confié.
- ▶ Former les agents affectés à la salubrité de l'environnement, afin de :
 - s'assurer qu'ils possèdent la gamme de compétences idoïne, notamment dans les domaines suivants :
 - évaluation des risques, afin qu'ils puissent communiquer des données et des éléments probants aux décideurs ;
 - gestion des risques, de sorte qu'ils soient en mesure de résoudre des problèmes liés à la salubrité de l'environnement ; et
 - outre la réalisation d'inspections sanitaires, qu'ils soient capables de s'occuper de dossiers en lien avec la résilience aux catastrophes et au changement climatique.
 - renforcer les capacités des instituts/réseaux de formation locaux ; et
 - établir un centre de formation sous-régional pour la prochaine génération de spécialistes de la salubrité de l'environnement :
 - La formation de tels spécialistes dans les années 90 grâce au concours de l'OMS en constitue un bon exemple.
- ▶ Veiller à la coordination des actions, comme suit :
 - C'est le secteur de la santé qui devrait piloter les dossiers relatifs à la santé au sein du gouvernement.
 - La santé devrait occuper une place prépondérante dans le plan national d'adaptation au changement climatique.

- 
- Le ministère de la santé devrait coordonner les aspects sanitaires des interventions humanitaires.
 - ▶ Favoriser l'intégration, notamment :
 - l'incorporation de fonctions multiples au sein d'un même service dans les petits pays, à savoir :
 - un service spécialisé dans la salubrité de l'environnement traitant des questions d'adaptation climatique et de gestion des risques de catastrophe.
 - au sein des institutions ; et
 - une approche unifiée des problématiques en lien avec l'eau, l'assainissement et l'hygiène.
 - ▶ Mettre en place des indicateurs de base, notamment :
 - des indicateurs des maladies permettant de surveiller l'impact et l'efficacité des actions ; et
 - des indicateurs de processus.
 - ▶ Instaurer des cadres, notamment :
 - mettre en place des procédures ;
 - établir un plan qui sera éprouvé ;
 - réaliser une évaluation des risques ;
 - élaborer un registre des risques permettant de hiérarchiser les priorités en termes de préparation ;
 - instaurer un système d'alerte précoce ; et
 - tirer des enseignements des expériences passées.
 - ▶ Stratégies en matière d'accessibilité, s'agissant des points suivants :
 - l'approvisionnement en eau des zones rurales et des zones urbaines ;
 - les terres coutumières ; et
 - la prise en considération des populations périurbaines.

Financement

- ▶ Le Fonds vert pour le climat et d'autres fonds internationaux traitant des aspects sanitaires sont déjà en place. Le PROE et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ont récemment reçu le feu vert pour aider les États et Territoires insulaires du Pacifique à mobiliser des financements.
- ▶ Il n'est pas rare que des missions soient confiées aux structures de santé sans que des moyens financiers adéquats soient alloués en parallèle.
- ▶ Les crédits publics à l'échelon national :



- Il faut que le ministère de la santé prévoie l'allocation de fonds d'urgence en cas de catastrophe.
 - Les bailleurs sont disposés à appuyer les activités de préparation aux catastrophes : le ministère de la santé doit chercher à obtenir des financements par cette voie.
 - Un plan multiannuel doit être mis en place, afin d'échelonner les investissements importants. Par exemple : évaluation de la sécurité d'un hôpital aux Îles Salomon/délocalisation.
- Il convient de puiser dans les budgets considérables dévolus à l'action climatique :
- À l'échelle mondiale, 100 milliards de dollars des États-Unis seront débloqués d'ici 2020.
 - En 2012, 1 % seulement des financements revenait au secteur de la santé.
 - L'OMS et la CPS peuvent aider à la préparation des demandes de financement soumises aux bailleurs.

