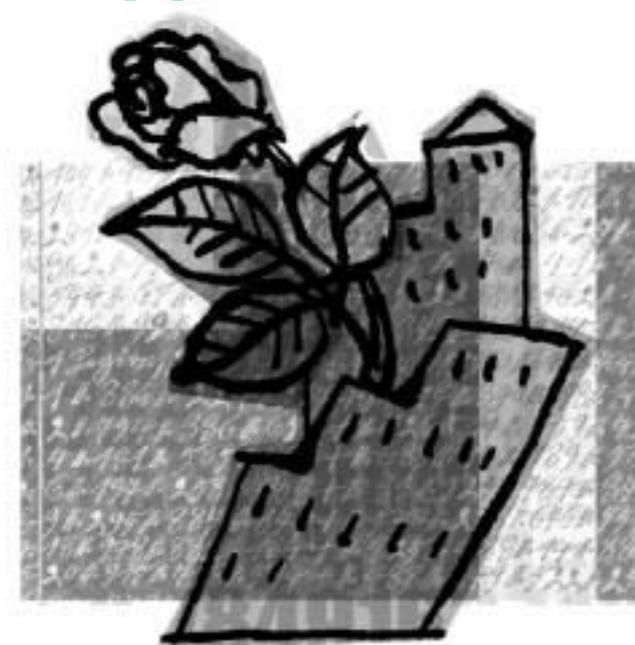


# Santé et développement : *une approche durable*



PAR **GRO HARLEM BRUNDTLAND**

**ABSTRACT** ► Our global understanding of health and sustainable development has advanced significantly since Rio. Until recently it was widely believed that, in developing countries, economic development was a necessary prerequisite for improving a population's health status. This paper summarizes how this belief has been turned around, in that governments, politicians and policy makers are increasingly recognizing how investing in people's health can also be a prerequisite for economic development. In her contribution, Gro Harlem Brundtland looks at the connections between health and sustainable development and considers the long-term social, economic and environmental benefits of investing in people's health and the health implications of environmental degradation and renewal.

**RÉSUMÉ** ► Notre perception mondiale de la santé et du développement durable a beaucoup évolué depuis le Sommet de Rio. Jusqu'à récemment, on croyait encore que le développement économique des pays en développement représentait une condition à l'amélioration de l'état de santé des populations. L'auteure de cet article décrit le renversement de cette croyance, depuis que les gouvernements, les politiciens et les décideurs voient de plus en plus l'investissement dans la santé des individus comme un préalable au développement économique. Elle se penche sur les liens entre la santé et le développement durable et s'intéresse aux retombées à long terme, sur le plan social, économique et environnemental, d'un investissement dans la santé des individus et aux répercussions de la dégradation et de la régénération de l'environnement. (Traduction: [www.isuma.net](http://www.isuma.net))

**L**e développement durable est un développement qui répond aux besoins présents sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins.

Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature.

La santé se définit comme étant un bien-être physique, mental et social total et non simplement comme une absence de maladie ou d'infirmité.

### La santé et le développement durable

De nos jours, et plus que jamais auparavant, les décideurs de premier plan reconnaissent que la santé représente un élément clé du développement durable. En effet, un développement social, économique et environnemental à long terme serait impossible sans des hommes, des femmes, des enfants, des familles, des communautés et des pays en santé.

Les décideurs et les responsables de l'élaboration des politiques commencent aussi à reconnaître le fait que nous ne pourrions pas atteindre ce développement social, économique et environnemental durable sans investir dans la santé des individus.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) est responsable de la section 6 du programme Action 21, qui traite de la protection et de la promotion de la santé des individus. Là encore, la santé est encore un élément clé du développement durable. En 1992, il a été convenu que la section 6 devait porter sur les domaines d'activité suivants : la satisfaction des besoins en matière de soins de santé primaires, en particulier dans les zones rurales, la lutte contre les maladies transmissibles, la protection des groupes vulnérables, la santé des populations urbaines et la réduction des risques pour la santé dus à la pollution et aux menaces écologiques.

La santé et le développement durable interagissent de plusieurs façons et l'OMS œuvre continuellement dans plusieurs de ces domaines. Toutefois, il nous fallait un objectif clair. C'est pourquoi nous avons commencé par aborder la santé et le développement

*Chaque année,  
les maladies  
infectieuses tuent  
14 millions  
de personnes.*

durable sous deux angles. La première approche se penche sur les avantages mondiaux à long terme d'un investissement dans la santé des individus sur le plan social, économique et environnemental. La seconde s'articule autour des impacts de la dégradation de l'environnement sur la santé, et plus particulièrement les répercussions de l'environnement sur la santé des enfants.

### Tendances mondiales de la santé

Pour mieux comprendre le rôle de la santé comme élément clé du développement durable, il est important de commencer par un survol de ses tendances mondiales.

Au cours des dernières décennies, l'espérance de vie a augmenté non seulement à l'échelle mondiale mais aussi dans les pays en développement. Cela dit, elle n'est que de 49 ans dans les pays les moins développés, surtout en Afrique, et tend à baisser considérablement essentiellement en raison des épidémies de VIH/SIDA.

Trop de femmes meurent encore en mettant leur enfant au monde. Chaque année, dans le monde, plus d'un demi-million de femmes meurent des complications de la grossesse et de l'accouchement. Au cours des dix

dernières années, le taux de mortalité infantile mondial a baissé de dix pour cent, mais il a augmenté dans une douzaine de pays, surtout africains.

La sous-nutrition demeure un problème important dans un grand nombre de pays en développement et est à l'origine de la mort de près de cinq millions d'enfants de moins de cinq ans chaque année. Dans les pays les moins développés, treize pour cent des enfants souffrent d'insuffisance pondérale et leur régime alimentaire ne comprend généralement pas des nutriments de base comme la vitamine A, le fer, l'acide folique et l'iode.

Chaque année, les maladies infectieuses tuent 14 millions de personnes. Les six maladies infectieuses les plus meurtrières sont le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques et les maladies qui peuvent être évitées par des vaccins.

Le VIH/SIDA, qui s'est répandu plus rapidement que les prévisions faites il y a dix ans, est un véritable cas d'urgence mondiale. Actuellement, 40 millions de personnes à travers le monde sont infectées, dont 25 millions vivent en Afrique subsaharienne, où il y a eu déjà 12 millions de morts depuis le début de l'épidémie. Nous sommes aussi en train d'assister à l'inquiétante propagation du VIH/SIDA en Asie. C'est pourquoi, il est maintenant primordial d'assurer un plus grand accès à la prévention, à la détection et à un traitement efficace.

La tuberculose, que l'on a cru un temps définitivement vaincue, prend une revanche éclatante avec désormais huit millions de cas de contamination et 1,5 million de morts chaque année. Dans certains pays, près de la moitié des décès associés à la tuberculose surviennent chez des personnes dont le système immunitaire est déjà affecté par le VIH. Aujourd'hui, près de 120 organisations œuvrent de concert dans la lutte contre la tuberculose dans le cadre de l'initiative Halte à la tuberculose.

Chaque année, entre 300 et 500 millions de cas cliniques de paludisme sont détectés et entre un million et trois millions de personnes en meurent. Plus de 90 pour cent des cas mor-

tels sont répertoriés en Afrique subsaharienne, où la majorité des cas sont des enfants de moins de cinq ans. L'initiative Faire reculer le paludisme, un partenariat mis sur pied en 1998, a pour but d'élaborer de nouvelles stratégies pour enrayer cette maladie.

Les maladies liées à l'environnement représentent un grand pourcentage de la charge mondiale de morbidité. Les infections respiratoires aiguës se classent au premier rang des infections entraînant la mort d'enfants de moins de cinq ans. Les maladies liées à l'hygiène comptent toujours pour six pour cent de la charge mondiale des maladies et pour plus de 20 pour cent de la charge de morbidité chez les enfants de moins de cinq ans, parmi lesquels un million et demi meurent chaque année de maladies diarrhéiques. Les infections alimentaires sont, elles aussi, de plus en plus courantes.

Toutefois, il y a de l'espoir. Nous étudions des pistes pour éradiquer la polio d'ici 2005. La plupart des progrès dans le domaine du traitement de la polio et des autres maladies infectieuses ont été réalisés dans le cadre de programmes de vaccination. Même si le taux de vaccination a baissé dans plusieurs pays, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) est en train de renverser cette tendance dans de nombreux pays.

En 1990, les principales causes de la charge de morbidité étaient la pneumonie, les maladies diarrhéiques et les conditions périnatales. D'ici 2020, on prévoit que les maladies non transmissibles compteront pour 80 pour cent de la charge mondiale de morbidité, faisant passer le pourcentage de décès, dans les pays en développement, de moins de 50 pour cent à près de 70 pour cent.

Selon certaines indications inquiétantes, les changements dans le comportement des individus sont en train d'avoir des impacts négatifs sur la santé. Par exemple, l'obésité, un facteur de risque important pour beaucoup de gens qui en souffrent, est devenue une épidémie mondiale, aussi bien dans les pays industrialisés que dans les pays en développement. La consommation de tabac, un autre fac-

teur à risque, a diminué dans certains pays mais a augmenté dans beaucoup d'autres, particulièrement dans les pays pauvres. Le nombre de femmes et d'enfants qui consomment du tabac est de plus en plus élevé et un tiers des adultes fument, dont la moitié mourront prématurément. L'OSM a élaboré l'initiative Pour un monde sans tabac visant à enrayer cette épidémie mortelle, et ses pays membres sont en train de mettre sur pied une Convention-cadre pour la lutte contre le tabagisme. Les membres de ce programme sont actuellement en train de négocier un cadre de travail to tackle this deadly epidemic and its Member States are currently negotiating the Framework Convention on Tobacco Control, qui serait le premier traité portant sur la santé publique mondiale.

*La santé constitue  
un puissant outil  
pour atteindre  
le développement  
social et économique.*

La communauté internationale commence à tourner son attention vers la santé pour relever ce défi et bien d'autres défis de taille.

**La santé et le développement**

La santé n'est pas seulement importante pour le bien-être des individus, des familles et des communautés; elle constitue aussi un puissant outil pour atteindre le développement social et économique. Ce rôle s'explique par le fait que les liens entre les dimensions environnementales, sociales et économiques du développement durable sont forts et nombreux. En effet, les dimensions économiques sont reliées aux dimensions environnementales, qui elles-mêmes se rattachent aux dimensions sociales, à leur tour dépendantes des dimensions économiques.

La reconnaissance, de plus en plus grande, des dimensions sociales et de la santé du développement durable par les décideurs et les responsables de l'élaboration des politiques à l'échelle nationale et internationale provient en grande partie des menaces graves que représentent certaines maladies auxquelles font face actuellement nos sociétés. On peut aussi parler d'une prise de conscience du fardeau économique impressionnant que représente une santé fragile et des avantages sociaux et économiques importants qui peuvent découler d'un investissement dans la santé.

La santé est primordiale pour l'atteinte des objectifs de la Déclaration du millénaire, qui reflète les engagements pris par la communauté internationale lors du Sommet du millénaire de septembre 2000. Ces objectifs résument le travail qui devrait être accompli d'ici 2015 sur le plan du développement mondial. Les cinq objectifs de la Déclaration du millénaire qui ont trait à la santé visent la diminution de deux tiers du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans; la réduction de moitié du nombre d'enfants de moins de cinq ans qui souffrent d'insuffisance pondérale, la baisse de trois-quarts du taux de mortalité liée à la maternité, l'arrêt et le renversement de la propagation du VIH/SIDA et l'arrêt et le début de l'inversion de l'incidence

du paludisme et des autres maladies courantes.

Sans des investissements de taille dans la santé, la communauté internationale ne pourra pas atteindre ces objectifs. Aujourd'hui, près de 40 millions de personnes sont infectées par le VIH/SIDA, dont 28 millions vivent en Afrique subsaharienne; huit millions de personnes sont atteintes chaque année de la tuberculose, dont deux millions en meurent; et entre un et trois millions de personnes, dont 70 pour cent sont des enfants d'Afrique subsaharienne, meurent chaque année du paludisme. Il ne s'agit pas seulement de statistiques. Il s'agit d'hommes, de femmes, de garçons, de filles, de familles et de communautés. Ils sont étudiants, professeurs, médecins, infirmières ou agriculteurs. Chacun d'eux n'a pas eu la chance d'être en bonne santé et d'être un membre productif de la société.

Ce défi peut sembler trop difficile à relever, pourtant il ne l'est pas. C'est une occasion en or qui s'offre à nous pour faire une différence dans la vie des individus, des familles, des communautés et des pays.

C'est dans cette optique que j'ai mis sur pied la Commission sur la macroéconomie et la santé en 1999, chargée d'explorer les relations entre la santé et le développement économique. J'étais confiante que si l'on présentait clairement le lien économique entre la santé et le développement aux politiciens et aux décideurs, ils seraient contraints d'agir.

En décembre 2001, la Commission a publié son rapport, dans lequel le président, le professeur Jeffrey Sachs, et d'autres chercheurs éminents démontrent comment des investissements supplémentaires dans la santé pourraient sauver au moins huit millions de vies chaque année d'ici la fin de la décennie. Les commissaires ont calculé que les avantages économiques qui en résulteraient pourraient se chiffrer à plus de 360 millions \$ US par année d'ici 2015. Le rapport est un cadre de travail mondial, à la fois humain et rentable, sans lequel, selon les membres de la Commission, les objectifs de la Déclaration du millénaire ne pourraient être atteints d'ici 2015.

Les commissaires expliquent comment nous avons sous-estimé les pertes économiques reliées à la santé et comment ces pertes peuvent empêcher et même renverser le développement économique des pays. Il est évident que l'amélioration de la santé et de l'espérance de vie des populations des pays les plus pauvres est un acte humanitaire précieux en soi. Le rapport de la Commission avance des faits empiriques qui démontrent comment un investissement dans la santé constitue aussi un moyen pour atteindre le développement économique et la réduction de la pauvreté.

Si nous voulons atteindre un développement qui est durable, nous devons concentrer nos efforts sur certaines priorités, comme la santé des individus, l'éradication de la pauvreté rurale et urbaine, les processus durables de consommation et de produc-

tion, la protection et la gestion des ressources naturelles et une mondialisation fondée sur une dynamique de réduction de la pauvreté.

La communauté internationale commence à se rendre compte qu'elle n'a d'autre choix que celui de s'unir pour apaiser les maux et réduire la pauvreté dont sont victimes les trois milliards de personnes qui vivent avec moins de deux dollars américains par jour. Cette santé déficiente et cette pauvreté trouvent leur origine dans les écarts énormes d'espérance de vie qui séparent les populations d'un pays à l'autre et même dans un même pays. L'espérance de vie à la naissance est de 51 ans dans les pays les moins développés, comparativement à 78 ans dans les pays à haut revenu. Des maladies comme le paludisme, le VIH/SIDA et la tuberculose représentent un grand pourcentage de la charge de morbidité mondiale; elles influencent et freinent, parfois même, la croissance économique des pays pauvres.

Nous devons instaurer un pacte entre les pays donateurs et les pays bénéficiaires afin de soutenir le développement durable à travers le monde. Ce pacte devrait se baser sur la transparence au moment de la reddition de comptes, sur des résultats quantifiables et sur un financement durable. Le rapport de la Commission propose un plan d'action expliquant comment une plus grande assistance des pays donateurs, conjuguée avec des dépenses budgétaires plus importantes par les pays pauvres, peut être plus efficace dans le cadre d'un partenariat entre pays riches et pauvres et avoir une portée sans précédent.

En établissant un tel pacte de confiance mutuelle entre les pays donateurs et les pays bénéficiaires, nous pouvons épargner des millions de vies et en sortir des millions d'autres des abîmes de la pauvreté. Cela prouverait aussi aux éternels sceptiques que l'aide humanitaire peut être efficace et que cette aide, si elle est injectée dans la santé, peut être une arme puissante pour le développement économique.

Une façon efficace de coordonner les investissements dans la santé serait d'établir des partenariats et des alliances. De nouveaux types de parte-

*Partout dans  
le monde, il y a eu  
une augmentation  
alarmante du  
nombre de maladies  
infectieuses.*

nariats comme l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) et le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme (GFATM) sont conçus pour échapper aux griffes de la bureaucratie et obtenir les services de santé nécessaires pour les gens qui en ont le plus besoin. Ces programmes sont novateurs, leurs secrétariats sont petits, ils sont orientés sur les résultats et font en sorte que le travail soit effectué. Leurs objectifs sont d'investir dans des interventions rentables, d'évaluer les résultats et de faire une différence dans la vie des gens. Il va absolument falloir évaluer l'impact de toutes les politiques nationales et internationales de développement sur la santé des individus. Pour ce faire, les pays devront établir des conditions épidémiologiques, des objectifs opérationnels et des cadres de travail pour un financement à long terme des pays donateurs. Les pays seront aussi responsables de l'allocation d'un plus grand soutien à la santé et du renforcement de leurs capacités de mise en œuvre. L'OSM soutiendra les pays dans l'accomplissement de ces tâches et les assistera dans l'évaluation des résultats qu'elle communiquera aux pays partenaires.

Évaluer les résultats et demeurer transparent exige une grande rigueur dans la reddition de comptes. En d'autres termes, lorsque les fonds ne sont pas utilisés à bon escient, le financement pourrait être réduit ou redistribué pour soutenir d'autres initiatives visant le renforcement des capacités. Ce type de mesures de protection jouera le rôle d'un incitatif qui permettra d'utiliser les fonds de la façon la plus efficace possible.

#### **La santé et le développement: pour le défi d'avancer aller de l'avant**

Le premier chemin à prendre pour atteindre les objectifs de santé et de développement durable, décrits ci-dessus passe par une injection de fonds massive dans des interventions efficaces dans le domaine de la santé, ce qui devrait générer un développement social, économique et environnemental. Le rapport de la Commission nous montre comment et pourquoi

*Nous devons  
favoriser l'aide aux  
pauvres pour leur  
permettre de respirer  
un meilleur air,  
de boire de l'eau  
potable et de manger  
une nourriture sûre  
et saine.*

cette stratégie a toutes les chances de fonctionner, car il explique de quelle façon de mauvaises conditions de santé peuvent affecter l'économie et les sociétés et en quoi un investissement dans la santé peut renforcer la croissance sociale et économique.

Pour favoriser cette croissance économique et sociale, l'OSM travaillera avec ses États membres sur le renforcement de leurs systèmes de santé afin de leur permettre de fournir les services de santé essentiels à chaque membre de leur société et de remédier aux conditions de santé qui limitent le développement durable.

Pour ce faire, il faudra une approche multisectorielle qui intègre les

questions de santé à des stratégies, des politiques et des programmes relatifs au développement durable. Nous avons besoin de mettre sur pied de meilleurs systèmes d'information sur la santé et des bases de données intégrées orientant les politiques sur le développement. Ainsi, nous renforcerons la capacité des systèmes de santé à participer à des partenariats pour le développement et, par là même, à promouvoir la santé par des investissements, le commerce et d'autres moyens non traditionnels pour favoriser de meilleures conditions de santé.

Les pays doivent se prévaloir des outils pour accéder aux nouveaux mécanismes de financement comme ceux du GAVI et du GFATM. L'OSM fournira un soutien technique aux pays pour les aider à accéder à ces financements.

Un autre élément important pour atteindre le développement par la santé est l'accès égal aux technologies et aux médicaments essentiels. L'OSM aide actuellement les pays à augmenter leur accès à certains traitements et leur capacité à amortir les nouveaux financements de différentes façons en publiant, par exemple, une liste des médicaments essentiels, en évaluant la qualité des médicaments contre le VIH et en publiant des guides sur le traitement du VIH. Chacune de ces initiatives augmentera la capacité des pays et des individus les plus pauvres à accéder à des médicaments, des traitements et des technologies efficaces.

Enfin, nous devons montrer au monde que nous faisons des progrès en présentant des résultats quantifiables. Nous le ferons en augmentant la surveillance des progrès et des résultats. Nous le ferons en respectant la transparence pour prouver aux pays donateurs et aux critiques à quel point les investissements dans la santé portent leurs fruits.

#### **La santé et l'environnement**

La pollution et la dégradation de l'environnement, ainsi que l'utilisation non durable des ressources ont un effet négatif direct sur la santé de tous les individus, en particulier sur celle des enfants. Depuis 1992, nos connaissances des changements climatiques mondiaux et de leur impact sur l'environnement

ronnement et la santé des individus ont augmenté. De plus, nous sommes en train d'apprendre que la réduction de la dégradation de l'environnement et l'investissement dans le renouvellement de l'environnement ont des impacts positifs sur la santé des individus.

Ces dernières années, il y a eu une croissance du nombre de catastrophes naturelles ayant souvent des conséquences très graves sur la santé. Par ailleurs, partout dans le monde, il y a eu une augmentation alarmante du nombre de maladies infectieuses ainsi qu'une croissance de l'incidence d'intoxications alimentaires et de maladies d'origine alimentaire.

Les niveaux de pollution environnementale et les problèmes de santé qui y sont reliés, comme les infections respiratoires, les accidents, les brûlures et les intoxications, n'ont cessé d'augmenter partout dans le monde. Chaque année, trois millions d'enfants âgés de moins de cinq ans meurent à la suite de dangers environnementaux comme l'absorption d'eau non potable, de mauvaises conditions sanitaires, la pollution intérieure, les accidents, les blessures et les intoxications alimentaires. En 2000, dans les pays en développement, 1,3 million d'enfants de moins de cinq ans sont morts à la suite de maladies diarrhéiques causées par des installations d'eau non sécuritaires, des conditions sanitaires précaires et une mauvaise hygiène. La faible capacité des enfants à mener une vie saine et active et à bien travailler à l'école en raison des effets de la dégradation de l'environnement est sans limite.

Nous savons que la pollution et la dégradation de l'environnement ainsi que l'utilisation non viable des ressources naturelles ont des répercussions directes sur la santé. Ce qui est moins compréhensible, c'est qu'elles aient aussi un effet direct sur la subsistance des pays et des individus pauvres. Il est devenu de plus en plus clair que ce sont les pays les plus pauvres, ceux qui ont le moins de moyens pour s'adapter ou limiter ces effets, qui ont hérité du poids de ces changements climatiques.

Les maladies et les conditions de santé qui sont directement liées à l'en-

*Les maladies  
reliées à  
l'environnement  
représentent un  
grand pourcentage  
de la charge  
mondiale  
de morbidité.*

vironnement et aux conditions de vie pauvre, comme la diarrhée, qui résulte du manque d'eau et d'hygiène, ou les infections respiratoires, causées par la mauvaise qualité de l'air provenant du réchauffement de la biomasse, sont très meurtrières. Leur impact sur les services de santé, les coûts des soins de santé et le bien-être des familles et des communautés peut être dévastateur. Plus de 40 pour cent de la charge mondiale de morbidité reliée à des facteurs de risques environnementaux affecteraient les enfants âgés de moins de cinq ans même s'ils ne représentent que dix pour cent de la population mondiale.

De plus, les pauvres, surtout les enfants pauvres, sont généralement mal

servis par les systèmes de santé publics et doivent dépenser des économies précieuses pour recourir à des soins de santé privés, même s'ils sont les derniers à pouvoir se les permettre. La maladie peut réduire une famille à la pauvreté, car elle réduit les revenus et gruge les économies de la famille, qui doit les dépenser en vue de soins, de traitements ou même de funérailles.

En raison d'une santé faible et d'une espérance de vie réduite, les individus disposent de moins d'années pour contribuer au bien-être de leur famille et leurs occasions de s'instruire et de gagner leur vie sont rares

**La santé et l'environnement : pour le défi aller de l'avant d'avancer**

La deuxième façon d'atteindre le développement durable, tel que décrit ci-dessus, serait d'augmenter le nombre d'interventions ayant trait à la santé et à l'environnement. Ce faisant, nous devons prêter une attention particulière aux enfants car nous savons qu'ils sont les plus vulnérables à la pollution, à la dégradation de l'environnement, à la mauvaise gestion des ressources naturelles et aux habitudes de consommation malsaines.

La pollution et la dégradation de l'environnement s'ajoutent à la charge mondiale des maladies transmissibles et non transmissibles. Généralement, ce sont les pauvres qui vivent dans les environnements les plus pollués. La pollution de l'air en est un exemple typique. La pollution extérieure affecte la santé de plus d'un milliard de personnes et la pollution intérieure, résultat de la consommation de combustible pour la cuisine et le chauffage, touche quelque 2,5 milliards de personnes à travers le monde, des femmes et des fillettes pour la plupart.

Nous devons favoriser l'aide aux pauvres pour leur permettre de respirer un meilleur air, de boire de l'eau potable et de manger une nourriture sûre et saine. Nous pouvons y arriver en réduisant l'exposition aux combustibles dangereux et les risques pour la santé reliés à l'eau, en favorisant une bonne gestion des déchets humains, domestiques, agricoles et industriels, en réduisant la faim, en augmentant la salubrité des aliments et en favorisant

des régimes alimentaires et des modes de vie sains.

Nous devons nous concentrer sur les principales menaces environnementales affectant la santé et augmenter les interventions pour réduire les impacts de l'environnement sur les enfants. Le contact des enfants avec le plomb, le mercure, les pesticides, les polluants organiques rémanents et autres produits chimiques peut causer des dommages irréversibles, voire mortels. Les effets de la fumée secondaire, de la radiation, des changements climatiques et de l'insalubrité des aliments peuvent être dévastateurs.

Nous devons aussi mettre sur pied des stratégies pour réduire de manière écologique l'incidence du VIH/SIDA, du paludisme, de la tuberculose, de la fièvre dengue et des autres maladies reliées à la pauvreté.

Nous devons porter notre attention sur l'éducation, les lois ainsi que sur les foyers, les écoles et les lieux de travail.

Enfin, il est impératif d'adopter une approche multisectorielle pour améliorer la santé et l'environnement. Nous ne pouvons nous permettre de laisser la santé au seul soin du secteur de la santé. Une meilleure santé n'est pas seulement le résultat des interventions des services de santé, mais de la combinaison de bien des facteurs complémentaires et synergiques. En d'autres termes, il nous faut chercher des solutions pour améliorer la santé des individus et l'environnement en dehors du secteur de la santé. Une telle approche devrait regrouper les secteurs de l'environnement, des finances, des infrastructures et bien d'autres secteurs de la société.

### Conclusion

Le développement durable suppose l'intégration des objectifs économiques, sociaux et environnementaux de la société afin de maximiser le bien-être des individus dans le présent sans compromettre le bien-être des générations futures. Il est question d'action nationale et internationale, d'approches multisectorielles, de stratégies de support mutuel et d'intégration. Il

s'agit de faire passer les individus avant tout.

Le rapport de la Commission a fourni des preuves indiscutables selon lesquelles l'investissement dans la santé n'est pas seulement bénéfique à cette dernière, mais qu'il peut aussi être un préalable au développement économique. Nombreux sont ceux qui survivent à des maladies chroniques et graves, mais une bonne santé permet aux individus de faire plus que survivre, elle leur redonne leur dignité, elle ajoute de la valeur à leur vie et leur permet de contribuer à la société d'une façon qui peut favoriser le développement durable.

Pourtant, les défis sont encore nombreux et beaucoup d'entre eux seront au centre des discussions du Sommet de Johannesburg. Nous devons continuer à relever ces défis en utilisant une approche fondée sur les preuves. Autrement dit, nous devons continuer à nous appuyer sur les données provenant des expériences des pays ainsi que sur le rapport de la Commission. Investir dans la santé est un élément clé de la durabilité, un de ces éléments qui aura des effets sur les générations futures. Quand nous aurons réussi à investir davantage dans la santé et à avoir des conditions favorables à une bonne santé, nous aurons des retombées tangibles et durables qui se présenteront sous forme d'une espérance de vie plus longue, d'une meilleure qualité de vie et d'un bien-être économique, environnemental et social.

La communauté internationale ne peut plus se comporter comme si la santé et le bien-être des individus n'étaient pas au centre des trois piliers du développement durable. Nous devons mettre les individus et leur santé au centre du développement durable pour notre avenir et celui de nos enfants, pour notre avenir commun à tous.

**Gro Harlem Brundtland** est directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé. Elle a été première ministre de la Norvège et présidente de la Commission mondiale de l'environnement et du développement qui a publié, en 1997, le rapport historique intitulé *Notre avenir à tous*.



new  
from  
the  
mit  
press

## Confronting Consumption

edited by Thomas Princen,  
Michael Maniates,  
and Ken Conca

"These wide-ranging analyses of consumerism successfully bring together the cultural and the ecological, the structural and the symbolic, the local and the global. They join rights to responsibilities and ethics to public policy. In terms of both vision and execution, this is a landmark volume."

— Ramachandra Guha, author of *Environmentalism: A Global History*

415 pp., 4 illus. \$25.95 paper

## Greening the Americas

NAFTA's Lessons  
for Hemispheric Trade

edited by Carolyn L. Deere  
and Daniel C. Esty  
foreword by  
José María Figueres-Olsen

"This book digs in to the difficult issue of how to address environmental issues in the context of trade liberalization. The book's authors seek to understand the lessons from the NAFTA and to apply them to hemisphere-wide efforts to promote freer trade."

— Jaime Serra Puche, former  
Mexican Trade Minister and  
Chief NAFTA negotiator

352 pp., 10 illus. \$29.95 paper

To order call 800-405-1619.  
Prices subject to change without notice.

<http://mitpress.mit.edu>