

REGIONAL MEETING ON LOCAL HEALTH SYSTEMS
IN LARGE CITIES

13 - 17 FEBRUARY, 1989
RIO DE JANEIRO, BRASIL

PRESENTATION OF THE WORLD ASSOCIATION OF THE
MAJOR METROPOLISES

Dr. Ruth Ferry



METROPOLIS 87
POR UNA VIDA MEJOR PARA TODOS EN LAS METROPOLIS
Mayo 19 70 y 21 de 1987 Cda. de Mexico

METROPOLI Y SALUD

GRUPO DE TRABAJO VI

RESUMEN
DEL INFORME DE SINTESIS

Mayo de 1987

ASSOCIATION MONDIALE DES GRANDES METROPOLES
WORLD ASSOCIATION OF THE MAJOR METROPOLISES
ASOCIACION MUNDIAL DE LAS GRANDES METROPOLIS

METROPOLIS

2 - ELLAS NECESITAN UN SISTEMA DE INFORMACION EFICIENTE...

...PARA FACILITAR LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD

¿ Ocuparse de qué enfermedades en las metrópolis ? ¿ Quién necesita atención ?
¿ Qué servicios ofrecer para responder a las necesidades ?

La explosión urbana de las metrópolis del Sur con sus focos de pobreza, sus viviendas precarias, las dificultades de comunicación el peso de las tradiciones culturales, acarrea consecuencias en cadena en cuanto a la salud : enfermedades infecciosas, difícilmente controlables, tasa muy elevada de mortalidad infantil, recurso reducido a la atención...

En las metrópolis del Norte, el crecimiento urbano, aún cuando ha sido más progresivo, favorece también la aparición de un desajuste entre las estructuras de atención existentes y las nuevas necesidades sanitarias que aparecen debido a los movimientos de las poblaciones y los nuevos problemas económicos y sociales (personas sin hogar, toxicómanos, SIDA, nuevas epidemias...).

Así, tanto si se cuenta o no con medios técnicos suficientes cuantitativa y cualitativamente (camas de hospitales, médicos, servicios médico-sociales diversificados...), se hace cada vez más difícil responder a las necesidades sanitarias sin medios de orientación rigurosos : hay que informarse permanentemente para orientar su acción.

Lagunas de información, importantes, en el Norte como en el Sur

Es verdad que en todas partes, tanto en el Norte como en el Sur, existen y se utilizan indicadores e informaciones : cifras de crecimiento demográfico, evolución urbana, localización de grupos vulnerables, causas de enfermedades, estadísticas de gestión hospitalaria, inventarios de equipos, etc. Pero las lagunas son igualmente importantes : hay campos enteros por explorar, por relacionar entre sí.

Hay que saber más sobre la "demanda" de atención (identificación de las enfermedades, identificación de los grupos más vulnerables y de sus características, inventario de las posibles respuestas), saber más en lo que respecta a la manera en que las necesidades son satisfechas por la "oferta" de atención existente.

Las acciones ya emprendidas por las metrópolis se esfuerzan por acercar los servicios de salud a las poblaciones y por adaptarlos mejor a sus necesidades.

En NUEVA YORK, para hacerse cargo de los más desfavorecidos, el hospital público ha descentralizado, en múltiples pequeños anexos, las consultas habitualmente aseguradas por el hospital. El objetivo es de restablecer la función tradicional del médico de familia, ofreciendo una gama de servicios de salud variados y cercanos al domicilio.

En SAO PAULO han sido creadas un centenar de unidades sanitarias de base en las zonas subequipadas para proporcionar la atención primaria y luego orientar, eventualmente, los enfermos hacia los hospitales generales.

DOS IDEAS RECTORAS

- 1 - Las metrópolis son actores primordiales de la salud pública
- 2 - Las metrópolis necesitan un sistema de información eficiente

1 - LAS METROPOLIS SON ACTORES PRIMORDIALES DE LA SALUD PUBLICA

La salud : parámetro indispensable que hay que tomar en cuenta en la gestión de las ciudades

Nada detendrá a la ciudad. En el año 2000, NUEVA YORK sumará 15 millones de habitantes, SAO PAULO 24, MEXICO 26 y EL CAIRO más de 13. Más de la mitad de los hombres del planeta vivirán en metrópolis. Así, si el crecimiento de las metrópolis es previsible, todos los actores que la acompañan deben asociar el parámetro salud a su reflexión, en especial dadas ciertas especificidades de la vida urbana : la enorme concentración de las poblaciones y actividades, la intensidad de las comunicaciones, la enorme aceleración de los fenómenos en todos los sectores, amplifican casi siempre la importancia de los riesgos, la intensidad de las epidemias, la evolución e importancia de las nuevas necesidades sanitarias que pueden sobrevenir.

Para el urbanista, el arquitecto o el político, la ciudad, preocupación esencial del hombre, debe ser una de las claves del desarrollo de las grandes metrópolis.

Es a Michel GIRAUD, Presidente de la Asociación METROPOLIS y Presidente del Consejo Regional de Ile de France, a quien corresponde la iniciativa de hacer de este objetivo uno de los principales mensajes del congreso de MEXICO.

Por vez primera, doce grandes metrópolis, del Norte como del Sur, se han reunido en un grupo de trabajo para preparar el tema "Metrópolis y Salud" de este congreso. Han procedido a una vasta confrontación de experiencias concretas a propósito de sus principales problemas de salud, ilustrados a partir de dos grandes categorías de constataciones :

"la accesibilidad a los servicios de salud"
y "los vínculos entre el medio ambiente y la salud".

Un enfoque original : del Norte al Sur, intercambios fructuosos de experiencias

El enfoque adoptado no ha tratado de comparar los sistemas sanitarios existentes, las políticas aplicadas y menos aún la eficacia de los resultados. Este grupo, compuesto de responsables dedicados a resolver problemas concretos, ha escogido describir situaciones existentes, las dificultades encontradas, las medidas tomadas, los primeros balances.

En este informe se presentan estos primeros elementos de una reflexión que hay que proseguir, los que serán completados con otros intercambios previstos en el congreso de MEXICO y luego serán objeto de estudios más detenidos en el ámbito de las actividades permanentes que serán establecidas por la Asociación Mundial de las Grandes Metrópolis.

El Observatorio Regional de Salud, organismo de estudio de los problemas sanitarios y sociales de la región Ile de France, ha estado encargado de animar, para esta primera fase, las labores de este grupo de trabajo y luego de elaborar su síntesis.

...PARA CONOCER LOS EFECTOS DEL MEDIO AMBIENTE EN LA SALUD

¿Cuáles son, para la salud, los peligros de las agresiones tecnológicas y las alteraciones del medio ambiente tradicional ?

En lo que respecta a los vínculos entre el medio ambiente y la salud también se han hecho constataciones en cuanto a los niveles de contaminación y los peligros de los riesgos tecnológicos. Existen numerosas informaciones sobre la calidad del agua y el aire, que han permitido llegar a normas, reglamentaciones y medios de control.

Pero ¿ cómo continuar reglamentando de manera oportuna, dentro de qué límites prohibir o autorizar una sustancia cuyos efectos sobre la salud del hombre se conocen apenas y a veces en absoluto

Esta carencia en cuanto a los vínculos de causa a efecto entre un estado del medio ambiente y un estado de salud es aún agravado por la compartimentación entre los diferentes depositarios de informaciones.

Para llegar a saber más, hay que razonar en términos de riesgos : evaluar las probabilidades de que sobrevenga un peligro para la salud debido a una deterioración del medio ambiente. Es necesario asimismo que los responsables de la gestión, tanto de la salud como del medio ambiente, hagan circular sus informaciones.

En MEXICO

el sismo de 1985 ha dañado las infraestructuras de agua potable y el sistema de alcantarillado, ocasionando una contaminación bacteriana importante de las aguas. Para poner remedio, se han establecido importantes programas de vigilancia.

ILE DE FRANCE

procede regularmente a censar las instalaciones industriales particularmente peligrosas, a raíz de la "Directiva Seveso" de la C.E.E. que obliga a los industriales a declarar los productos y procedimientos peligrosos utilizados así como los remedios previstos.

Todas estas mejoras permitirán una mejor definición de una política del medio ambiente benéfica para la salud : informar mejor y controlar mejor la información para decidir mejor con pleno conocimiento de causa.

Complementando los estudios generales llevados a cabo por las instituciones internacionales, METROPOLIS constituye, por su enfoque original y concreto, una oportunidad más para la salud en el mundo.



METROPOLIS 87
POR UNA VIDA MEJOR PARA TODOS EN LAS METROPOLIS
Mayo 19 20 y 21 de 1987, Cd. de México

METROPOLIS AND HEALTH

WORKING GROUP VI

SYNOPSIS
OF THE CONSOLIDATED REPORT

May 1987

ASSOCIATION MONDIALE DES GRANDES METROPOLES
WORLD ASSOCIATION OF THE MAJOR METROPOLISES
ASOCIACION MUNDIAL DE LAS GRANDES METROPOLIS

METROPOLIS

TWO LEADING LINES-OF-FORCE

- 1 - The metropolises are the foremost players in public health
- 2 - Metropolises need a sophisticated information system

1 - THE METROPOLISES ARE THE FOREMOST PLAYERS IN PUBLIC HEALTH

Health: an essential parameter in the conduct of city management

Nothing will halt cities. In the year 2000, New York will house 15 million inhabitants, Sao Paolo 24 m, Mexico City 26 m and Cairo more than 13 m. More than half of the people on the planet will be living in metropolises. Therefore, since the growth of metropolises may be forecast, all the players involved in it must incorporate the health parameter into their thinking, especially because of the very high concentration of populations, business and industry, the high volume of communications and the very fast speed-up of phenomena in all fields almost always amplify the extent of hazards, the seriousness of epidemics and the trend in and the importance of the health needs that can arise.

Health, one of man's essential concerns, is worthy of being one of the keys in the development of the major metropolises for town planners, architects, developers and politicians.

The initiative of making this objective one of the main messages of the Mexico City Convention fell to Michel Giraud, Chairman of the METROPOLIS Association and Chairman of the Regional Council of the Ile-de-France.

For the first time, twelve major metropolises, from both the North and the South, have met in a working group to prepare the "Metropolis and Health" topic for this convention. They broadly compared and contrasted concrete experiences connected with their main health problems, illustrated on the basis of two major categories of consideration:

"Accessibility to Health Services" and

"The Links between the Environment and Health"

An original approach: a fruitful forum for exchanges of experience between North and South

The approach adopted did not attempt to compare the existing health systems, the policies implemented and still less the performance results. The group, consisting of decision-makers involved in solving concrete problems, chose to describe existing situations, difficulties encountered, measures taken and the initial results.

These are the initial components of the thinking to be pursued, as presented in this report; and they will be supplemented by other exchanges planned for the Mexico City Convention, and will then be the subject of more extensive work within the framework of permanent activities that will be instituted by the World Association of Major Metropolises.

It was the Observatoire Régional de Santé, the Ile-de-France Region's research and survey body for health and social problems, that was made responsible for steering the working group's activities, in this initial phase, and to draft a consolidated report.

2 - METROPOLISES NEED A SOPHISTICATED INFORMATION SYSTEM...

...10 FACILITATE ACCESSIBILITY TO HEALTH SERVICES

What illnesses should be treated in the metropolises? Who is in need of health care? What services should be offered to meet needs?

The urban explosion in the metropolises of the South with their cores of poverty, temporary dwellings, communications difficulties and the burden of cultural traditions result in a chain of consequences for health: infectious diseases that are difficult to control, very high levels of infant mortality, very low recourse to health care, etc.

In the metropolises of the North, urban growth, even when it has been more progressive, also encourages the appearance of a lag between the existing health-care structures and the new health needs that appear because of the population movements and new economic and social problems (the homeless, drug addicts, AIDS, new epidemics, etc.).

Thus, in the absence, and even in the presence of quantitatively and qualitatively sufficient technical resources (hospital beds, doctors, diversified social-medicine services, etc.), it is becoming increasingly difficult to respond to health needs without stringent policy-orientation instruments: information must be gathered constantly in order to guide action.

Large gaps in information both in the North and the South

It is true that data and indicators do exist everywhere and are used, in the North as in the South: population growth figures, urban trends, pinpointing of vulnerable groups, causes of illnesses, statistics on hospital management, inventories of facilities, etc. However, the gaps are just as wide: whole fields remain to be explored and to be inter-related one with another.

More must be learned about the "demand" for health care (identification of illnesses, pinpointing the most vulnerable groups and their characteristics, inventory of possible responses), more must be discovered about the way in which needs are met by the "supply" of existing services.

The actions already taken by the metropolises attempt to move health services closer to the people and to match them better to their needs.

In NEW YORK, in order to cope with the most under-privileged groups, the public hospital department has decentralised consultations normally carried out by hospitals themselves into a large number of small out-patient centres. The objective is to return to the traditional role of the family doctor by offering a varied range of health care near the home.

In SAO PAULO, some one hundred basic health-care units have been set up in under-equipped areas to provide primary health care and, where appropriate, refer patients to the general hospitals.

...TO DETERMINE THE EFFECTS OF THE ENVIRONMENT ON HEALTH

What are the dangers for health of technological assaults and upheavals in the traditional environment?

Also on the subject of the links between the environment and health, observations have been made as to the pollution levels and the dangers represented by technological hazards. Considerable information is available about the quality of the water and the air, which has enabled standards, regulations and monitoring facilities to be instituted.

However, how can we reasonably continue to issue regulations, such as what extent substances should be prohibited or authorised, when their effects on man's health are hardly understood, sometimes even not at all?

This shortage of information about the cause/effect relationships between the condition of the environment and health is made still worse by the compartmentalisation between the various possessors of the information.

To find out more, we must reason in terms of risks: evaluate the probabilities of a health hazard occurring as a result of a deterioration in the environment. Health management officials, like environmental management officials, must disseminate the information they have.

In MEXICO CITY, the 1985 earthquake damaged the drinking water infrastructure and the sewerage system, causing substantial bacterial water pollution. Wide-ranging monitoring programmes have been set up to remedy this situation.

The ILE-DE-FRANCE regularly conducts a census of particularly hazardous industries, following the EEC's "Seveso Directive" which obligates industries to declare hazardous substances and processes used, as well as the planned remedial measures.

All these improvements will enable an environmental policy that is beneficial to health to be better defined: to disseminate information better and to control it better so that decisions may be taken in full awareness of the circumstances.

As an addition to the general studies conducted by international organisations, METROPOLIS, because of its original and concrete approach, is taking a step forward for health in the world.





METROPOLIS 87
POR UNA VIDA MEJOR PARA TODOS EN LAS METROPOLIS
Mayo 19 20 y 21 de 1987 Cd de Mexico

METROPOLE ET SANTE

GROUPE DE TRAVAIL VI

RESUME
DU RAPPORT DE SYNTHESE

Mai 1987

ASSOCIATION MONDIALE DES GRANDES METROPOLES
WORLD ASSOCIATION OF THE MAJOR METROPOLISES
ASOCIACION MUNDIAL DE LAS GRANDES METROPOLIS

METROPOLIS

DEUX IDEES-FORCE

- 1 - Les métropoles sont des acteurs primordiaux de la santé publique**
- 2 - Les métropoles ont besoin d'un système d'information performant**

1 - LES METROPOLES SONT DES ACTEURS PRIMORDIAUX DE LA SANTE PUBLIQUE

La santé : paramètre indispensable à prendre en compte dans la gestion des villes

Rien n'arrêtera la ville. En l'an 2000, NEW-YORK regroupera 15 millions d'habitants, SAO PAULO 24, MEXICO 26, et LE CAIRE plus de 13. Plus de la moitié des hommes de la planète vivent dans des métropoles. Ainsi, si la croissance des métropoles est prévisible, tous les acteurs qui l'accompagnent doivent associer à leur réflexion le paramètre santé, notamment en raison de certaines spécificités de la vie en ville : la très grande concentration des populations et des activités, l'intensité des communications, la très grande accélération des phénomènes dans tous les secteurs, amplifient presque toujours l'importance des risques, l'intensité des épidémies, l'évolution et l'importance des nouveaux besoins de santé qui peuvent survenir.

Pour l'urbaniste, l'architecte, l'aménageur ou le politique, la santé, préoccupation essentielle de l'homme, se doit d'être l'une des clefs du développement des grandes métropoles.

C'est à Michel GIRAUD, Président de l'Association METROPOLIS et Président du Conseil Régional d'Ile-de-France, que revient l'initiative de faire de cet objectif un des principaux messages du congrès de MEXICO.

Pour la première fois, douze grandes métropoles, du Nord comme du Sud, se sont réunies en groupe de travail pour préparer le thème "Métropole et Santé" de ce congrès. Elles ont procédé à une vaste confrontation d'expériences concrètes à propos de leurs principaux problèmes de santé, illustrés à partir de deux grandes catégories de constats :

- "l'accessibilité aux services de santé"
- et "les liens entre l'environnement et la santé".

Une démarche originale : du Nord au Sud des échanges fructueux d'expériences

La démarche adoptée n'a pas cherché à comparer les systèmes de santé en place, les politiques menées et encore moins les résultats des performances. Ce groupe, composé de décideurs attachés à résoudre des problèmes concrets, a choisi de décrire des situations existantes, les difficultés rencontrées, les mesures prises, les premiers bilans.

Ce sont ces premiers éléments d'une réflexion à poursuivre qui sont présentés dans ce rapport, ils seront complétés par d'autres échanges prévus au congrès de MEXICO, puis feront l'objet de travaux plus approfondis dans le cadre des activités permanentes qui seront mises en place par l'Association Mondiale des Grandes Métropoles.

C'est l'Observatoire Régional de Santé, organisme d'études des problèmes sanitaires et sociaux de la Région Ile-de-France, qui a été chargé d'animer, pour cette première phase, les travaux de ce groupe de travail, puis d'en élaborer la synthèse.

2 - ELLES ONT BESOIN D'UN SYSTEME D'INFORMATION PERFORMANT...

... POUR FACILITER L'ACCESSIBILITE AUX SERVICES DE SANTE

Quelles maladies soigner dans les métropoles ?
Qui a besoin de soins ?
Quels services offrir pour répondre aux besoins ?

L'explosion urbaine des métropoles du Sud avec ses foyers de pauvreté, ses logements précaires, les difficultés de communication, le poids des traditions culturelles, entraîne des conséquences en chaîne sur la santé : maladies infectieuses difficilement maîtrisables, taux très élevé de mortalité infantile, très faible recours aux soins ...

Dans les métropoles du Nord, la croissance urbaine, même lorsqu'elle a été plus progressive, favorise aussi l'apparition d'un décalage entre les structures de soins existantes et les nouveaux besoins de santé qui apparaissent du fait des mouvements des populations et des nouveaux problèmes économiques et sociaux (personnes sans abri, toxicomanes, SIDA, épidémies nouvelles...).

Ainsi, en l'absence comme en présence de moyens techniques suffisants en quantité ou en qualité (lits d'hôpitaux, médecins, services médico-sociaux diversifiés ...), il devient de plus en plus difficile de répondre aux besoins de santé sans moyens d'orientations rigoureux il faut en permanence s'informer pour orienter son action.

Des lacunes importantes en matière d'information, au Nord comme au Sud

Certes, des informations et des indicateurs existent partout et sont utilisés. au Nord comme au Sud : chiffres de croissance démographique, évolution urbaine, localisation des groupes vulnérables, causes des maladies, statistiques de gestion hospitalière, inventaires d'équipements, etc... Mais les lacunes sont toutes aussi importantes : des domaines entiers restent à explorer, à mettre en relation les uns avec les autres.

Il faut en savoir plus sur la "demande" de soins (identification des maladies, repérage des groupes les plus vulnérables et de leurs caractéristiques, inventaire des réponses possibles), en savoir plus sur la manière dont les besoins sont satisfaits par "l'offre" de soins existante .

Les actions déjà entreprises par les métropoles s'efforcent de rapprocher les services de santé des populations et de mieux les adapter à leurs besoins.

A NEW-YORK, pour prendre en charge les plus défavorisés, l'hôpital public a décentralisé dans de multiples petites annexes les consultations habituellement assurées par l'hôpital. L'objectif étant de retrouver la fonction traditionnelle du médecin de famille en offrant une gamme de soins variés et à proximité du domicile.

A SAO PAULO, une centaine d'unités sanitaires de base ont été créées dans les zones sous-équipées pour assurer les soins de santé primaires et ensuite orienter éventuellement les malades vers les hôpitaux généraux.

... POUR CONNAITRE LES EFFETS DE L'ENVIRONNEMENT SUR LA SANTE

Quels sont, pour la santé, les dangers des agressions technologiques et des bouleversements de l'environnement traditionnel ?

Au sujet des liens entre l'environnement et la santé aussi, des constats ont été faits sur les niveaux de pollution et sur les dangers des risques technologiques. De nombreuses informations existent sur la qualité de l'eau et de l'air, qui ont permis d'aboutir à des normes, à des réglementations et des moyens de contrôle.

Mais comment continuer de réglementer à bon escient, dans quelles limites interdire ou autoriser une substance dont on connaît à peine et parfois pas du tout, les effets sur la santé de l'homme ?

Cette carence sur les liens de cause à effet entre un état de l'environnement et un état de santé, est encore aggravée par le cloisonnement entre les différents détenteurs d'informations.

Pour en savoir plus, il faut raisonner en termes de risques : évaluer les probabilités qu'un danger pour la santé survienne du fait d'une détérioration de l'environnement. Il faut aussi que le gestionnaire de la santé, comme le gestionnaire de l'environnement, fassent circuler leurs informations.

A MEXICO

Le séisme de 1985 a endommagé les infrastructures d'eau potable et le système d'égouts, entraînant une pollution bactérienne importante des eaux. D'importants programmes de surveillance ont été mis en place pour y remédier.

L'ILE-DE-FRANCE

procède régulièrement au recensement des installations industrielles particulièrement dangereuses, à la suite de la "Directive Seveso" de la C.E.E. qui oblige les industriels à déclarer les produits et les procédés dangereux utilisés ainsi que les remèdes prévus.

Toutes ces améliorations permettront une meilleure définition d'une politique de l'environnement bénéfique pour la santé : mieux informer et mieux maîtriser l'information pour mieux décider en toute connaissance de cause.

En complément des études générales menées par les institutions internationales, METROPOLIS constitue, par sa démarche originale et concrète, une chance de plus pour la santé dans le monde.

METROPOLIS

Groupe de travail

" METROPOLE
ET SANTE "

1986 - 1987

METROPOLIS
Association mondiale des
grandes métropoles

37 membres actifs

50 membres associés

INITIATIVE :

Michel GIRAUD - 1985

Président du Conseil Régional d'Ile de France

OBJECTIF :

ECHANGES D'EXPERIENCES
et COOPERATIONS ACTIVES

ACTIVITES :

- Secrétariat général permanent
- Congrès tous les 3 ans
Fans 84 - Mexico 87 - Melbourne 90
- Comité international risques majeurs

DOMAINES D'ETUDES :

Groupes de travail

- *Economie*
- *Transport*
- *Environnement*
- *Croissance population*
- *Organisation administrative*
- *Santé et risques majeurs*

Le groupe de travail

METROPOLE
ET SANTE

12 métropoles

Addis Abeba - Bamako - Barcelone - Buenos Aires
Le Caire - Madrid - Montréal - Noord Holland
Mexico - New York - Sao Paulo - Ile de France

animé par

L' OBSERVATOIRE REGIONAL
DE SANTE D' ILE DE FRANCE

Synthèse des travaux à
Mexico en mai 1987

OBJECTIF GENERAL

*Importance de la santé dans
les décisions d'aménagement*

OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Echanges de méthodes
 - * *surveillance de l'état de santé*
 - * *planification des équipements*
- Etude des systèmes d'information
 - * *utiles à la décision*
 - * *bilan des informations disponibles*
 - * *identification des problèmes de santé prioritaires*
- Choix des stratégies de réponse

DEMARCHE ORIGINALE

du nord au sud, des échanges
fructueux d'expériences

☞ ELLE EST

une approche
concrète et descriptive
des problèmes de santé

à partir

- * des situations existantes
- * des difficultés rencontrées
- * **des actions entreprises**

☞ ELLE N'EST PAS

- une comparaison entre les systèmes de santé des métropoles
- une étude nouvelle sur un problème médical ou de santé publique

2 THEMES DE TRAVAIL

1er thème

Accessibilité aux services de santé

2ème thème

Liens entre environnement et santé

1er thème

ACCESSIBILITE AUX
SERVICES DE SANTE

Trois aspects essentiels

- * Les disparités de l'accès aux soins
et les moyens de les réduire
- * L'identification des problèmes
de santé prioritaires
- * Les lacunes des indicateurs
disponibles

REDUIRE LES INEGALITES
DE L'ACCES AUX SOINS

par

1. DES AMELIORATIONS
DE L'ORGANISATION
DU SYSTEME DE SANTE

Réorganisation *New-York*

Décentralisation *Noord-Holland*

Coordination *Madrid*

2. IDENTIFICATION DES PROBLEMES DE SANTE PRIORITAIRES

- Groupes spécifiques

sida	: <i>New-York</i>
rougeole	: <i>Sao Paulo</i>
toxicomanes	: <i>Noord-Holland</i>
personnes âgées	: <i>Ile de France</i>
hépatite B	: <i>Madrid</i>
mère et enfant	: <i>Mexico</i>

- Zones géographiques

pauvreté	: <i>New-York, Bamako</i>
disparités de l'offre	: <i>Madrid, Ile de France</i>
moyens de transport	: <i>Buenos Aires</i>

3. INDICATEURS UTILISES

- Partout des données sur

- * *l'offre et son activité*
- * *les causes de mortalité*

- des lacunes sur

- * *la morbidité*
- * *l'utilisation des services*
- * *l'évaluation des besoins*
- * *la satisfaction des usagers*

R e c o m m a n d a t i o n s

AMELIORER :

1. Les conditions de vie
Point de départ
de toute action de santé
2. Les systèmes d'information
pour identifier
les besoins de santé des populations
3. L'offre en services
pour rapprocher
les soins de la population
4. Le repérage et
la prise en charge de
groupes spécifiques
pour mieux adapter les réponses

2ème thème

ENVIRONNEMENT ET SANTE

Protéger la santé des
effets de l'environnement

- * Les métropoles concentrent
nuisances et population
- * Les réglementations abondent
- * L'aspect écologique de
l'environnement prédomine

1. MODALITES DE LA GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

- Une approche sectorielle des problèmes rendant difficile un diagnostic global
- Dispersion des responsabilités juridiques, techniques, réglementaires
- Un cloisonnement entre administration de l'environnement et administration de la santé
- Des informations éparpillées

2. INFORMATION ET ETAT DE SANTE

- Difficultés pour mettre en relation
NIVEAUX DE POLLUTION
et
INDICATEURS DE SANTE
mortalité, morbidité, consommation soins
- du fait de
 - * dispersion des informations
 - * latence des effets
 - * absence d'information sur les effectifs exposés aux

**"El documento original
se encuentra ilegible."**

R e c o m m a n d a t i o n s

AMELIORER

1. Le recueil d'informations sur

- Les effets nocifs des substances
- Les effectifs de population exposés

2. Les collaborations entre

- Les services de la santé
- et ceux de l'environnement

3. Les méthodes d'évaluation des risques

- Connaitre les dangers
- Leur probabilité de survenue
- Les populations concernées

LES TRAVAUX
DE CE GROUPE
REJOIGNENT CEUX DE :

- HEALTHY CITY PROJECT
- LOCAL HEALTH SYSTEMS
IN LARGE CITIES
- Comité international
METROPOLIS - Risques majeurs
- O.M.S. et METROPOLIS

OBJECTIFS DE TOUS CES EFFORTS :

- ☞ La santé doit faire partie des politiques d'aménagement
- ☞ L'information scientifique et technique est une véritable matière première
- ☞ Le Nord et le Sud ont à apprendre ensemble en échangeant leurs expériences sur les problèmes de santé prioritaires :

*sida, maladies infectieuses,
malnutrition,
pollutions de l'eau, des aliments...,
difficultés d'accès aux soins,
risques technologiques, etc ...*