

**DÉCLARATION CONJOINTE**  
**DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ DU CANADA**  
**ET**  
**DU SECRÉTARIAT DE LA SANTÉ DES ÉTATS-UNIS DU MEXIQUE**  
**DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ**

*La ministre de Santé Canada, l'honorable Anne McLellan, et le Secrétaire du Secrétariat de la Santé du Mexique, Julio Frenk, ayant exprimé notre volonté de coopération pour les questions liées à la santé et comme il en a été convenu dans le Protocole d'entente signé dans la ville de Mexico le 12 janvier 1998, nous acceptons maintenant d'entériner un Plan d'action conjoint, tel qu'il est exposé à l'Annexe A.*

*Nous confirmons notre intérêt commun à traiter des questions de santé associées aux éléments suivants :*

- *l'utilisation de produits du tabac*
- *les personnes âgées*
- *la toxicomanie et la consommation de substances connexes*
- *la surveillance épidémiologique et les techniques de laboratoire*
- *le VIH/sida*
- *l'hygiène du milieu*
- *le financement et la décentralisation des services de santé*
- *le rendement du système de santé et les comptes nationaux de la santé*
- *la recherche dans le domaine des soins de santé*
- *les populations autochtones*
- *la santé mentale*
- *la santé internationale*

*Nous convenons d'unir nos efforts afin de maximiser nos capacités de traiter efficacement de ces questions de santé et de favoriser l'échange d'information et de personnel entre nos deux ministères, de tenir des ateliers et des séminaires conjoints, lorsqu'il est possible de le faire et, d'entreprendre des projets de recherche conjoints.*

*Signé à Genève, en Suisse, le 13 mai 2002, en deux exemplaires anglais, français et espagnols, tous ces textes ayant la même authenticité.*

**POUR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
DU CANADA**



**HON. A. MCLELLAN  
MINISTRE DE LA SANTÉ**

**POUR LE SECRÉTARIAT DE LA SANTÉ  
DU MEXIQUE**



**D<sup>R</sup> JULIO FRENK  
SECRÉTAIRE DE LA SANTÉ**

## **ANNEXE A – PLAN D’ACTION**

### **PRINCIPAUX DOMAINES DE COOPÉRATION**

#### **I. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME**

Échange d’information et d’expertise sur les sujets suivants :

##### **LÉGISLATION**

2. Recours à la taxation comme méthode de lutte contre le tabagisme;
3. Élaboration d’une législation et d’une réglementation sur le tabac;
4. Accès des mineurs aux produits du tabac; application et impact des sanctions;
5. Législation ou réglementation visant à limiter la teneur en nicotine des cigarettes;
6. Supervision des mesures visant à faire observer la loi et les règlements;
7. Participation de la collectivité à la surveillance de l’observation des règlements;
8. L’emballage et l’étiquetage des cigarettes;
9. Règlement touchant l’exposition involontaire à la fumée de tabac dans les lieux de travail et dans les endroits public fermés.

##### **PRÉVENTION**

1. Organisation d’un colloque binational en vue du partage des pratiques exemplaires et de l’échange d’information touchant la lutte contre le tabagisme en 2002. Le colloque aura lieu à la date et à l’endroit dont auront convenu ensemble les deux ministères.
2. Stratégies et modèles utilisés pour prévenir la consommation de tabac, en particulier chez les enfants et les adolescents.
3. Recours aux médias pour sensibiliser des groupes ciblés aux effets du tabac sur la santé;
4. Élaboration de documents d’information sur les effets de la tabacomanie et sur les formes d’aide offertes pour cesser de fumer à l’intention des adolescents;
5. Renforcement du rôle et du leadership des médecins dans le cadre de la campagne visant à réduire la consommation de tabac;
6. Description des avantages et des inconvénients de la participation à la lutte contre la tabacomanie avec l’industrie pharmaceutique;
7. Participation des associations de parents à la conception du matériel touchant la prévention de la tabacomanie;
8. Diffusion de renseignements sur la législation et les stratégies de lutte contre le tabagisme;
9. Stratégies de traitement de la tabacomanie;
10. Méthodes de mesure et d’évaluation des incidences, des stratégies et des modèles utilisés pour prévenir la consommation de tabac.

## RECHERCHE

1. Méthodes servant à détecter et déterminer la concentration de nicotine dans le sang, l'urine et la salive des fumeurs actifs et passifs;
2. Effets physiologiques et psychologiques de la tabacomanie et propriétés cancérigènes des composantes du tabac;
3. Perfectionnement des méthodes utilisées pour la surveillance de la consommation du tabac;
4. Promotion de la recherche sur les traitements de désaccoutumance au tabac.

## **II. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE SANTÉ DES ADULTES ET DES PERSONNES ÂGÉES**

1. Organisation d'un colloque binational sur la prévention et le contrôle des maladies liées au vieillissement. Un dernier colloque aura lieu en 2002, soit à la date et à l'endroit dont auront convenu ensemble les deux ministères.
2. Échange d'information sur les stratégies de lutte contre des maladies comme le diabète et l'hypertension, et notamment sur :
  - la formation du personnel soignant
  - l'éducation des patients
  - le traitement intégré des maladies
  - l'autosurveillance
3. D'après l'expérience acquise dans chaque pays en matière de prévention, de traitement et de lutte contre les maladies liées au vieillissement, présentation commune des résultats.
4. Échange de personnel et d'information sur la formation du personnel dans les centres de santé traitant des maladies chroniques.
5. Réalisation conjointe de recherches sur diverses affections, comme la démence et la maladie d'Alzheimer, dans l'ensemble de la population et dans certains groupes particuliers, comme les Canadiens et les Mexicains d'origine autochtone.

## **III. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE CONSOMMATION EXCESSIVE DE MÉDICAMENTS ET D'AUTRES SUBSTANCES**

Échange d'information et d'expertise sur les sujets suivants :

1. Recherche sur l'ampleur de la consommation excessive de médicaments et de substances psycho-actives chez les adultes d'âge mûr;
2. Indicateurs de la morbidité et de la mortalité associées à la consommation excessive de médicaments et d'autres substances et utilisation de méthodes de surveillance et d'évaluation des risques;
3. Recours aux techniques médiatiques dans le cadre de campagnes de prévention. Définition des principes régissant la formation du personnel en techniques de marketing et de communication;
4. Élaboration et utilisation de directives procédurales et de lignes directrices techniques pour la prise en charge des cas d'intoxication et de violence et d'accidents liés à la consommation d'alcool et d'autres drogues;
5. Élaboration de mécanismes juridiques et réglementaires aux fins de la prise en charge des personnes accusées de consommation illégale de drogues;

6. Partage de données épidémiologiques sur l'ampleur de la dans les deux pays et analyse des estimations des risques et des problèmes de santé liés à la consommation de drogues et à la toxicomanie;
7. Recherche sur l'ampleur de la toxicomanie chez les travailleurs migrants mexicains au Canada, de même que dans la première génération de Canadiens d'origine mexicaine et les suivantes et chez les immigrants mexicains qui sont rentrés dans leur pays;
8. Renseignements sur l'élaboration et l'évaluation des protocoles de prévention de la toxicomanie et réalisation d'une analyse des différences culturelles dans la réponse aux traitements dans les deux pays;
9. Élaboration et incidence des politiques publiques visant à s'attaquer au problème de la toxicomanie dans les deux pays;
10. Élaboration et utilisation de matériel éducatif et application de ce matériel pour la formation des médecins et infirmières des soins de santé primaire;
11. Mise au point d'indicateurs économiques liés à la violence et aux accidents associés à l'alcoolisme et à la toxicomanie.

Organisation de séminaires, d'ateliers ou de réunions conjointes sur les sujets suivants :

1. Participation des Canadiens à une réunion organisée par le CONADIC sur la consommation de substances inhalées;
2. Efficacité des politiques publiques visant à réduire la toxicomanie;
3. Recours aux groupes communautaires et aux groupes de jeunes dans le cadre des stratégies de lutte contre la toxicomanie.

#### **IV. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE POPULATIONS AUTOCHTONES**

Échange d'information et d'expertise sur les sujets suivants :

##### **POLITIQUES**

1. Politiques et réglementation visant à protéger la santé des populations autochtones.

##### **PRÉVENTION**

1. Stratégies utilisées pour mettre en œuvre des médecines préventives parmi les populations autochtones;
2. Formation de ressources humaines en santé des collectivités autochtones touchant leurs traditions et leur culture;
3. Utilisation de documents d'éducation et de promotion de la santé;
4. Ateliers de formation et échange d'information.

##### **RECHERCHE**

1. Recherche biomédicale et sociale sur la santé et l'alimentation;
2. Connaissances touchant l'utilisation des médecines traditionnelles douces;
3. Connaissances sur la prévalence de la consommation de tabac, d'alcool et sur la toxicomanie;
4. Supplément de micronutriments.

## **V. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE FINANCEMENT ET DE DÉCENTRALISATION DES SERVICES**

1. Échange de personnel et d'information sur les expériences de financement et de décentralisation.
2. Organisation d'une réunion conjointe dans le but d'examiner les nouvelles façons de financer les soins de santé destinés aux populations mal servies.

## **VI. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE RENDEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE COMPTES NATIONAUX DE LA SANTÉ**

1. Échange d'information et d'expertise en matière d'établissement d'un système de comptes nationaux de la santé.
2. Formation du personnel relativement à l'établissement d'un système de comptes nationaux de la santé.
3. Organisation de séminaires et d'ateliers conjoints sur l'expérience canadienne en matière de rendement du système de santé.

## **VII. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DE TECHNIQUES DE LABORATOIRE**

1. Consolidation des éléments de surveillance tels que la recherche d'informations, l'analyse des données et l'évaluation des résultats liés à la morbidité, à la mortalité et à la surveillance hospitalière;
2. Organisation de rencontres entre les experts des deux pays dans le but d'échanger de l'information technique et de déterminer des stratégies communes et des projets de recherche conjoints;
3. Échange de renseignements touchant l'élaboration de systèmes d'information visant à améliorer la qualité des données épidémiologiques, sur l'utilisation de procédures automatisées et la production de bulletins nationaux aux fins de la diffusion d'information sur les maladies;
4. Prestation d'une formation sur la détection de l'hépatite A dans l'eau et sur les techniques générales de laboratoire utilisées pour le diagnostic de l'hépatite B, C et E.
5. Prestation d'une formation sur la classification des lysotypes pour la salmonelle.

## **VIII. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE VIH/SIDA**

1. Échange de matériel éducatif en espagnol et en anglais sur le VIH/sida, dont pourraient tirer parti les immigrants dans les deux langues ainsi que de méthodes visant à réduire au minimum le risque d'exposition au VIH/sida;
2. Prestation d'une formation aux médecins internistes des services spécialisés touchant le traitement et les soins des patients atteints du VIH/sida;
3. Partage des stratégies quant aux moyens les plus efficaces pour enrayer la propagation du VIH dans le cadre de la collecte, du traitement et de l'utilisation du sang et des produits sanguins;
4. Dispenser une formation sur les techniques de laboratoire utilisées pour la culture et l'identification du VIH.

5. Échange de stratégies de formation pour la promotion et la prévention parmi des groupes donnés de la population (comme les migrants, les travailleurs de l'industrie du sexe, les enfants, les adolescents, les femmes, les utilisateurs de drogues injectables, les populations carcérales).
6. Détermination génétique de la résistance virale.

## **IX. COOPÉRATION EN MATIÈRE D'HYGIÈNE DU MILIEU**

1. Échange d'information et réalisation d'études conjointes sur les effets sur la santé de l'exposition à la pollution de l'eau et de l'air;
2. Organisation de réunions entre les experts des deux pays dans le but d'échanger de l'information technique et de déterminer les stratégies communes et les projets de recherche conjoints;
3. Santé des enfants et environnement
4. Formation et élaboration de documents de référence à l'intention des laboratoires de toxicologie
5. Évaluation des risques pour la santé des substances chimiques et des pesticides
6. Surveillance de l'hygiène du milieu
7. Poursuite des activités touchant les pesticides et les substances connexes entreprises dans le cadre du Plan d'action régional nord-américain (PARNA).

## **X. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE**

1. Stratégies et méthodes de dépistage et de traitement des problèmes de santé mentale;
2. Collaboration scientifique et technique touchant la santé mentale, y compris échange d'information et recherche;
3. Élaboration d'enquêtes et de sondages visant à mesurer l'incidence et la prévalence des maladies mentales;
4. Programmes et méthodes de prévention dans le domaine de la santé mentale;
5. Législation liée aux droits des personnes atteintes de maladies mentales;
6. Collaboration entre institutions et dans le domaine de l'éducation.

## **XI. COOPÉRATION EN MATIÈRE DE SANTÉ INTERNATIONALE**

1. Les ministères de la Santé des deux pays échangeront des documents décrivant leur système de santé et définissant les orientations stratégiques pour l'avenir;
2. Les sections des Affaires internationales des deux ministères de la Santé tiendront des réunions et échangeront leurs points de vue sur les questions touchant la santé internationale, en des lieux et à des dates qui leur conviendront mutuellement.

## **XII. CALENDRIER DE COOPÉRATION**

1. Les activités susmentionnées seront menées pendant l'année indiquée et pourront être reportées au besoin ou répétées au cours des années ultérieures;
2. Dans le deuxième semestre de 2002, les activités de coopération seront évaluées soit au Canada, soit au Mexique et un plan de coopération sera dressé pour la période suivante.

### **XIII. ADMINISTRATION ET ACCORDS FINANCIERS**

1. L'échange de personnel ne devra pas dépasser 5 personnes par an, à moins d'accord contraire des deux parties;
2. Le pays visiteur paiera le voyage aller-retour dans la ville qui convient le mieux du pays hôte;
3. Le pays hôte assumera normalement les frais d'hébergement et de repas ainsi que les faux frais, et coûts des services de santé d'urgence et des déplacements intérieurs engagés lors des activités officielles menées dans le cadre du Protocole d'entente et du présent Plan d'action.