



Élaboration de stratégies de santé
publique concernant l'extraction
minière artisanale et à petite échelle
d'or dans le cadre de la Convention
de Minamata sur le mercure :

*résultats et enseignements tirés
des ateliers nationaux*



Organisation
mondiale de la Santé

**Élaboration de stratégies de santé
publique concernant l'extraction
minière artisanale et à petite échelle
d'or dans le cadre de la Convention
de Minamata sur le mercure :**

*résultats et enseignements tirés
des ateliers nationaux*



Organisation
mondiale de la Santé

Élaboration de stratégies de santé publique concernant l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or dans le cadre de la Convention de Minamata sur le mercure : résultats et enseignements tirés des ateliers nationaux
[Developing public health strategies for artisanal and small-scale mining within the Minamata Convention on Mercury: findings and lessons learned from country workshops]

ISBN 978-92-4-002163-1 (version électronique)

ISBN 978-92-4-002164-8 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2021

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'oeuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'oeuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'oeuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette oeuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle oeuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette oeuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Citation suggérée. Élaboration de stratégies de santé publique concernant l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or dans le cadre de la Convention de Minamata sur le mercure : résultats et enseignements tirés des ateliers nationaux. [Developing public health strategies for artisanal and small-scale mining within the Minamata Convention on Mercury: findings and lessons learned from country workshops]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente oeuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente oeuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

La traduction française a été réalisée par Tradas S.A. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.

Conception graphique : Lushomo

Mise en forme rédactionnelle : John Dawson

Photo de couverture : avec l'aimable autorisation de Mirko S. Winkler, Institut Tropical et de Santé Publique Suisse

Table des matières

Remerciements	iv
Contexte	v
Nigéria	1
Contexte	1
Objectifs	1
Résultats de l'atelier	1
Prochaines étapes définies par les participants	2
Ghana	3
Contexte	3
Objectifs	3
Résultats de l'atelier	3
Prochaines étapes définies par les participants	4
Mozambique	5
Contexte	5
Objectifs	5
Résultats de l'atelier	5
Prochaines étapes définies par les participants	6
Bibliographie	7

Remerciements

Le présent document a été rédigé par Dre Astrid M. Knoblauch (Institut Tropical et de Santé Publique Suisse, Bâle, Suisse), Dre Ellen Rosskam (consultante, Organisation mondiale de la Santé (OMS), Genève, Suisse) et Dr Mirko S. Winkler (Institut Tropical et de Santé Publique Suisse, Bâle, Suisse).

Nous remercions Dr Fritz Brugger (Centre de développement et de coopération du NADEL, ETH Zurich, Zurich, Suisse), Dre Nathalie Roebbel et Mme Carolyn Vickers (OMS, Genève, Suisse) pour leurs contributions techniques à ce document.

Nous tenons particulièrement à remercier les personnes suivantes pour leur aide : Mme Olga Cambaco (Centre de recherche sur la santé de Manhiça, Manhiça, Mozambique), Dre Hésia Chilengue (Institut national de la santé, district de

Marracuene, Mozambique), Dre Edith Clarke (consultante, Ghana), Dr Edwin Isotu Edeh (consultant, OMS, Abuja, Nigéria), M. Olanrewaju S. Fatai (ministère fédéral de la Santé, Abuja, Nigéria), Dre Martha Gyansa-Lutterod (ministère de la Santé, Accra, Ghana), Mme Akosua Kwakye (OMS, Accra, Ghana), Mme Tania Manríquez Roa (Centre de recherche sur la santé de Manhiça, Manhiça, Mozambique), Dre Tatiana Marrufo (Institut national de la santé, district de Marracuene, Mozambique), Dr Uzoma Nwankwo (consultant, Nigéria) et Dr Carl Osei (Service de la santé du Ghana, Accra, Ghana). Nous adressons nos plus vifs remerciements à l'ensemble des participants aux ateliers pour leur participation active à l'élaboration de projets stratégiques de santé publique dans le cadre des plans d'action nationaux sur les activités d'extraction minière et de transformation artisanales et à petite échelle d'or (EMAPE) dans leurs pays respectifs.

Contexte

L'amalgamation au mercure demeure la pratique privilégiée pour l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or (EMAPE) à travers le monde. Le mercure élémentaire est ajouté à une boue de minerai sous forme liquide afin de coller à l'or pour former un complexe (amalgame) or-mercure. Lorsque l'or est séparé du mercure par fusion, le processus libère de fortes concentrations de vapeurs de mercure. Les populations qui travaillent et vivent dans les communautés liées à l'EMAPE sont exposées au mercure principalement par inhalation de ces vapeurs toxiques. De plus, des poussières de mercure se déposent sur les surfaces (murs, vêtements, outils) et sont rejetées dans l'environnement, où les micro-organismes – dans l'eau et le sol – convertissent le mercure élémentaire en composé organique de mercure, qui s'accumule dans la chaîne alimentaire (1).

Une exposition aiguë au mercure affecte les systèmes respiratoires, cardiovasculaires et nerveux ainsi que les reins. Une exposition chronique a des effets nocifs principalement sur le système nerveux, se traduisant par des troubles neurologiques. Les symptômes ne se manifestent parfois qu'après de nombreuses années chez l'adulte. Les femmes enceintes sont particulièrement vulnérables, dans la mesure où une exposition prénatale du fœtus au mercure peut entraîner des lésions neurologiques irréversibles, notamment des malformations congénitales, des troubles du développement et des troubles cognitifs, ainsi qu'une mauvaise issue de la grossesse telle qu'une mortinaissance (2, 3).

La Convention de Minamata sur le mercure est un traité international entré en vigueur en 2017 et qui vise à protéger la santé humaine et l'environnement contre les émissions et rejets anthropiques de mercure et de composés du mercure (4). En vertu de l'Article 7, paragraphe 3(a) de la Convention, toute Partie dont les activités d'EMAPE menées sur son territoire sont non négligeables doit élaborer et mettre en œuvre un plan d'action national (PAN) conformément à l'Annexe C de la Convention, laquelle stipule en outre qu'un tel plan doit prévoir une stratégie de santé publique visant à

prévenir l'exposition au mercure des mineurs travaillant dans l'extraction aurifère artisanale et à petite échelle et de leurs communautés. L'élaboration d'une telle stratégie incombe en premier lieu aux ministères de la Santé.

La résolution WHA67.11 (2014) de l'Assemblée mondiale de la Santé invite le Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à aider les ministères de la Santé à s'acquitter de leurs obligations au titre de la Convention de Minamata sur le mercure (5). Le document d'orientation de l'OMS [*Prise en compte de la santé dans l'élaboration de plans d'action nationaux concernant l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or en vertu de la convention de Minamata sur le mercure*](#) décrit une approche visant à tenir compte des aspects sanitaires dans le cadre du processus plus large d'élaboration du plan d'action national (6).

Afin d'aider les ministères de la Santé à définir en détail leurs stratégies de santé publique qui seront incluses dans les plans d'action nationaux, l'OMS, en collaboration avec l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse, a développé une approche de recherche. Cette approche a fait l'objet d'un essai pilote dans trois pays africains – Ghana, Mozambique et Nigéria – dont les activités d'EMAPE sont particulièrement étendues et qui ont amorcé l'élaboration d'un plan d'action national. Les données collectées et les recommandations formulées dans le cadre de l'approche de recherche ont servi de base aux ministères de la Santé et autres parties prenantes pour élaborer les stratégies de santé publique. Le document *A Step-by-step guide for developing a public health strategy for artisanal and small-scale gold mining in the context of the Minamata Convention on Mercury* est mis à la disposition des chercheurs et autres experts pour les guider dans la mise en œuvre de l'approche de recherche (7). La Figure 1 présente les six étapes du processus d'élaboration d'une stratégie de santé publique fondée sur ladite approche. La dernière étape consiste à organiser un atelier multipartite national, afin de traduire en stratégie les résultats et les recommandations obtenus lors des évaluations (étapes 3 à 5).

Figure 1. Étapes du processus d'élaboration d'une stratégie de santé publique



Les objectifs des ateliers multipartites nationaux étaient les suivants :

- Présenter les résultats de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles ;
- Présenter et discuter des recommandations issues des deux évaluations ;
- Élaborer des stratégies de santé publique pour les communautés pratiquant l'EMAPE.

Cette note de sensibilisation décrit les expériences d'élaboration de stratégies de santé publique en faveur des communautés EMAPE, menées dans le cadre des ateliers multipartites nationaux organisés au Ghana, au Mozambique et au Nigéria (8)¹. Une fois finalisées, les stratégies sont intégrées au plan d'action national pour ensuite être mises en œuvre.

Voici un exemple de stratégie complète de santé publique destinée à être incluse dans le plan d'action national, établie par le ministère fédéral nigérian de la Santé, et qui s'appuie sur les données recueillies dans le cadre de l'approche de recherche et de l'atelier multipartite national (9) : [Public Health Strategy of the National Action Plan for Reduction/Elimination of Mercury Use in Artisanal and Small-Scale Gold Mining \(ASGM\) in Nigeria.](#)

1 Le document *Strategic planning for implementation of the health-related articles of the Minamata Convention on Mercury: results from country workshops* décrit les travaux conduits par d'autres ministères de la Santé lors d'ateliers nationaux en lien avec la Convention de Minamata sur le mercure (8).



Nigéria

Contexte

L'Atelier du secteur de la santé sur l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or : définition de priorités stratégiques de santé publique s'est tenu à Abuja les 9 et 10 octobre 2019. Une centaine de participants de divers horizons, parmi lesquels des représentants de ministères, d'organisations internationales, d'organisations de la société civile, d'associations de mineurs, d'associations minières de femmes et d'établissements universitaires, ont assisté à cet atelier.

Le ministère fédéral nigérian de la Santé, suivant les recommandations de l'OMS, a conduit le processus participatif d'élaboration de la stratégie de santé publique.

Objectifs

Les objectifs de l'atelier étaient de :

- Présenter les résultats de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles ;
- Formuler des recommandations à partir des résultats des évaluations ;
- Définir les priorités stratégiques de santé publique.

Résultats de l'atelier

Après avoir pris connaissance avec grand intérêt des résultats et recommandations issus de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles et engagé des discussions animées à leur sujet, les participants ont soulevé un certain nombre de problèmes, notamment :

- Les résultats de l'évaluation sanitaire rapide devraient être limités aux quatre régions visitées, et non être généralisés à l'ensemble des sites d'EMAPE, compte tenu de la grande diversité de ces lieux au Nigéria – sur le plan démographique, de l'accessibilité, de l'organisation du site minier et de la sécurité.
- Certains problèmes sanitaires ou déterminants socio-environnementaux de la santé (par exemple, toxicomanie ou analphabétisme au sein des populations pratiquant l'EMAPE) ont été survolés dans la présentation des résultats de l'analyse sanitaire rapide.

Les recommandations ont été utilisées pour sélectionner les actions de santé publique à mener dans le cadre du PAN nigérian.

Sur la base des résultats et des recommandations formulées, différents domaines prioritaires concernant la stratégie de santé publique ont été identifiés :

1. Meilleure sensibilisation du secteur de la santé et des communautés pratiquant l'EMAPE aux dangers du mercure et de ses composés ;
2. Production de données préalablement recueillies et issues de la surveillance de produits chimiques pour appuyer la mise en œuvre d'initiatives en faveur de la santé ;
3. Consolidation de la coordination au sein du système de santé pour prévenir, éliminer ou gérer l'exposition au mercure et aux métaux lourds ;
4. Renforcement des capacités pour une meilleure prévention, détection et réponse à un empoisonnement au mercure et à des métaux lourds.

Les quatre domaines prioritaires ont été assignés aux quatre groupes. Les participants se sont répartis dans les groupes pour travailler durant 2,5 heures, afin de définir les objectifs, les activités et les responsabilités connexes et les indicateurs de suivi en lien avec leurs priorités de santé publique respectives, à partir d'un modèle élaboré par l'OMS (Tableau 1).

Tableau 1. Modèle de l'OMS pour l'élaboration d'une stratégie de santé publique dans le cadre d'un plan d'action national lié à l'EMAPE

Stratégie de santé publique							
Priorités de santé publique	Activités	Groupe cible, niveau d'intervention des activités	Partie(s) prenante(s)	Responsabilités et tâches	Indicateurs de suivi	Budget	Calendrier
1.	1.1						
	1.2						
	1.3						
2.	2.1						
	2.2						
3.	3.1						
Etc.							

Les principaux points abordés concernant le projet de stratégie de santé publique ont été les suivants :

- Un budget doit être prévu pour chaque activité proposée. Les parties prenantes ont cependant estimé que, dans un premier temps, la stratégie de santé publique devait être élaborée sans égard au budget, en se posant principalement la question suivante : que faut-il faire ? Les aspects de mise en œuvre – budget et calendriers concrets – seraient définis à l'étape de planification suivante.
- Le mercure doit figurer dans la législation sanitaire nigériane.
- Les taux d'alphabétisation des communautés pratiquant l'EMAPE doivent être pris en compte dans tous les aspects stratégiques de santé publique.
- La sensibilisation doit être conduite à travers des moyens de communication populaires, en particulier les réseaux sociaux.

Prochaines étapes définies par les participants

À la fin de l'atelier, l'ensemble des parties prenantes ont convenu que la stratégie de santé publique ne serait pas adoptée le jour même. Le comité du PAN devait réviser et consolider le projet de stratégie après l'atelier. Quelques mois plus tard, la stratégie de santé publique a été finalisée puis approuvée par le ministère fédéral nigérien de la Santé (9) : [*Public Health Strategy of the National Action Plan for Reduction/Elimination of Mercury Use in Artisanal and Small-Scale Gold Mining \(ASGM\) in Nigeria.*](#)

Participants à l'atelier, Abuja (Nigéria), octobre 2019



James Sylvanus Ekeh, CERPMIST



Ghana

Contexte

L'Atelier du secteur de la santé sur l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or : définition de priorités stratégiques de santé publique s'est tenu à Aburi (Ghana) les 12 et 13 novembre 2019 et a réuni 31 participants. Il a été organisé conjointement par le Service de la santé du Ghana et OMS Ghana. Les participants regroupaient des représentants de différents ministères (Santé, Terres et Ressources naturelles, Assainissement et Ressources hydriques, Commerce et Industrie), de l'Agence de protection de l'environnement du Ghana, de l'Association nationale des mineurs à petite échelle du Ghana, de la Commission des ressources minières, de la *Food and Drugs Authority*, de l'Institut norvégien de la santé publique, de l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse, de l'*Aurum Institute*, de la Commission des ressources hydriques, de la Banque mondiale, etc. Dans son message d'introduction, le ministre de la Santé a souligné que, en vertu du Programme de développement durable à l'horizon 2030, la couverture sanitaire universelle devait inclure toutes les couches sociales, y compris les communautés vivant de l'EMAPE. Il a invité les parties prenantes présentes à l'atelier à élaborer une stratégie de santé publique qui soit axée sur l'être humain et applicable.

Objectifs

Les objectifs de l'atelier étaient de :

- Présenter les résultats de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles ;
- Présenter et discuter des recommandations à partir des résultats des évaluations ;
- Élaborer un projet de stratégie de santé publique.

Résultats de l'atelier

Après avoir pris connaissance des résultats et des recommandations issus de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles, les participants à l'atelier ont formulé les principales observations suivantes :

- Les participants ont mis l'accent sur l'importance de distinguer les « exploitants miniers artisanaux » des « exploitants à petite échelle », en précisant que les évaluations ne faisaient pas suffisamment cette distinction. L'évaluation sanitaire rapide portait principalement sur la situation sanitaire des mineurs artisanaux. Les exploitants à petite échelle sont plus susceptibles de travailler dans un environnement réglementé, d'avoir accès à des équipements mécanisés, d'être sensibilisés à l'utilisation de produits chimiques et de pouvoir utiliser des équipements de protection individuelle. C'est pourquoi les différents impacts potentiels de l'exploitation minière à petite échelle sur la santé devraient être pris en compte pour élaborer la stratégie de santé publique en lien avec l'EMAPE.

- Il conviendrait de reconnaître les contributions des exploitations à petite échelle au développement communautaire sur le plan de l'emploi, fiscal et des infrastructures publiques.
- Les facteurs socio-économiques et environnementaux ont été pris en considération, dans la mesure où ces derniers constituent généralement des déterminants de la santé.
- Les initiatives de réglementation de l'EMAPE au Ghana doivent se poursuivre, afin de permettre aux mineurs, notamment à ceux travaillant dans de petites entreprises, de bénéficier des mêmes droits que ceux accordés aux autres types de travailleurs.
- Il est essentiel de cerner dans quelle mesure les politiques en vigueur ou leur mise en œuvre doivent être repensées, de manière à améliorer les capacités du système de santé à gérer les problèmes sanitaires liés à l'EMAPE.
- Étant donné que certaines populations minières sont déjà sensibilisées aux risques du mercure pour la santé, les efforts doivent être axés sur les changements de comportement.
- Il conviendra de mesurer l'impact de la stratégie de santé publique à l'avenir, notamment en réalisant des évaluations de l'exposition au sein des communautés pratiquant l'EMAPE.
- Malgré l'excellente collaboration entre les différents ministères à l'échelon national, le Service de la santé du Ghana a estimé que les politiques mises en œuvre ne bénéficiaient pas suffisamment aux communautés EMAPE. Les participants se sont engagés à remédier à cette lacune.

Sur la base des résultats et des recommandations formulées, différents domaines prioritaires concernant la stratégie de santé publique ont été identifiés :

1. Impacts directs de l'extraction minière
2. Impacts indirects de l'extraction minière
3. Capacités du système de santé
4. Autres capacités institutionnelles

Dans le cadre d'une séance plénière, des priorités de santé publique ont été identifiées et convenues, sur la base des résultats et des recommandations tirés des évaluations sanitaire et institutionnelle. Ces priorités ont ensuite été assignées à quatre groupes composés de cinq à six participants, en fonction de leur structure de rattachement et de leur milieu. Chaque groupe avait pour tâche de définir les activités concrètes, les groupes cibles, les responsabilités et la participation des parties prenantes, les indicateurs de suivi, un calendrier et un budget associés à leurs priorités respectives, en s'appuyant sur le modèle de l'OMS (cf. Tableau 1). Au cours d'une séance de travail de quatre heures, chaque groupe a élaboré avec succès un projet de stratégie spécifiquement axé sur les priorités de santé publique qui leur avaient été assignées. À l'issue de la présentation du travail de chacun, lors d'une séance plénière finale, tous les projets ont fait l'objet d'une discussion globale.

L'atelier multipartite national a retenu l'attention des médias nationaux : le 12 novembre 2019, la *Ghana Broadcasting Corporation* a diffusé un clip de trois minutes dans les journaux nationaux du soir à grande écoute.

Participants à l'atelier, Aburi (Ghana), novembre 2019



Gordon Niboyenel Dakuu, OMS Ghana

Prochaines étapes définies par les participants

Le comité du PAN était chargé de regrouper les quatre propositions stratégiques dans une stratégie unique finale de santé publique, validée par les parties prenantes. Le document devait ensuite être soumis à l'approbation du ministère de

la Santé. Compte tenu des résultats de ce groupe de travail, le Ghana devrait être en mesure de présenter très rapidement au Secrétariat de la Convention de Minamata son plan d'action national – incluant la stratégie de santé publique – concernant l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or.



Mozambique

Contexte

L'Atelier intersectoriel sur l'extraction minière artisanale et à petite échelle d'or : validation du projet d'élaboration du plan d'action national concernant l'EMAPE au Mozambique s'est tenu à Maputo (Mozambique) le 4 décembre 2019 et a réuni 24 participants. Cette initiative du ministère de la Terre, de l'Environnement et du Développement rural a été organisée par le ministère des Ressources minérales et de l'Énergie. Les participants, principales parties prenantes institutionnelles du PAN, regroupaient des représentants de ministères (Santé, Terre, Environnement et Développement rural, Ressources minérales et Énergie, Travail), de l'OMS, de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel, de l'Institut national de la santé du Mozambique, de l'Institut national des mines du Mozambique, de l'Agence douanière et d'organisations de la société civile.

Objectifs

Contrairement aux ateliers organisés au Nigéria et au Ghana, l'atelier multipartite national du Mozambique avait pour principal objet de partager des informations concernant les travaux connexes menés par les ministères compétents. Les objectifs spécifiques de l'atelier étaient les suivants :

- Donner à l'atelier un cadre fondé sur la Convention de Minamata (présentation réalisée par le ministère des Ressources minérales et de l'Énergie) ;
- Faire le point sur les activités de sensibilisation à l'utilisation du mercure dans l'EMAPE (présentation réalisée par le ministère de la Terre, de l'Environnement et du Développement rural) ;
- Faire le point sur l'inventaire du mercure dans le secteur de l'EMAPE (présentation réalisée par le ministère des Ressources minérales et de l'Énergie) ;
- Présenter les résultats de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles (présentation réalisée par l'Institut national de la santé du Mozambique, l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse et *Public Health by Design*) ;
- Partager les enseignements tirés des ateliers multipartites nationaux organisés au Nigéria et au Ghana (présentation réalisée par l'OMS).

L'atelier a permis de recueillir des informations essentielles et de réunir les parties prenantes concernées, afin de consolider le PAN et d'élaborer la stratégie de santé publique en tant que composante du PAN.

Résultats de l'atelier

Au cours de l'atelier, des domaines prioritaires stratégiques ont été identifiés en matière de santé publique, à partir

Participants à l'atelier, Maputo (Mozambique), décembre 2019



Filipe Silva, *Public Health by Design*

des recommandations formulées dans le cadre de l'évaluation sanitaire rapide et de l'évaluation des capacités institutionnelles.

À l'instar du Ghana, les quatre domaines prioritaires identifiés concernant la stratégie de santé publique ont été les suivants :

1. Impacts directs de l'extraction minière
2. Impacts indirects de l'extraction minière
3. Capacités du système de santé
4. Autres capacités institutionnelles

Prochaines étapes définies par les participants

Les participants à l'atelier ont défini les actions à mener dans le cadre des prochaines étapes comme suit :

- Création par le ministère de la Santé d'un groupe de travail chargé d'élaborer la stratégie de santé publique en fonction des priorités préalablement identifiées ;

Détermination des objectifs, des activités connexes, des responsabilités, des indicateurs de suivi, du calendrier et du budget concernant les priorités de santé publique, à partir du modèle de l'OMS (cf. Tableau 1) ;

- Finalisation et soumission pour approbation du PAN et de la stratégie de santé publique aux autorités nationales ou régionales compétentes ;
- Organisation d'un atelier ou d'un séminaire multisectoriel et multipartite pour valider le PAN et la stratégie de santé publique ;
- Ratification dès que possible de la Convention de Minamata.



Principaux messages et enseignements tirés des trois ateliers nationaux

- D'après les commentaires des participants aux trois groupes de travail nationaux, l'atelier multipartite s'est révélé très utile, en permettant de partager les recommandations et les résultats issus des travaux de recherche et ainsi de les utiliser pour élaborer la stratégie de santé publique. Les parties prenantes ont souligné les avantages directs que leur a offerts cette approche pour définir la stratégie et envisager sa mise en œuvre, en faisant valoir l'efficacité du travail en groupe dans le cadre de ce processus.
- Un engagement multipartite, notamment des représentants des exploitants miniers et de leurs communautés, est essentiel pour élaborer une stratégie de santé publique appropriée, réaliste et efficace. Un tel processus est généralement conduit par des experts en santé publique. Cependant, ces derniers ne cernent que partiellement les nombreuses caractéristiques et réalités qui entourent les mineurs artisanaux et à petite échelle d'or et leurs communautés et qu'il convient pourtant de prendre en compte dans la stratégie.
- Il est utile de créer des groupes de travail en ateliers, composés de représentants de divers horizons – ministères, établissements universitaires et de recherche, associations minières et de la société civile – afin d'axer les efforts de façon coordonnée sur les différentes activités et priorités de santé publique à mettre en œuvre dans le cadre de la stratégie.
- Stratégies et politiques doivent s'inscrire dans la réalité, afin de conserver une certaine pertinence et de maintenir l'engagement des populations.
- Communiquer aux parties prenantes des échéances pour mener leurs tâches peut favoriser un esprit de collaboration et une motivation durable.
- Il est recommandé d'offrir une représentation visuelle des données, de sorte que l'ensemble des parties prenantes comprennent parfaitement les fondements de la stratégie de santé publique élaborée dans le cadre du PAN.
- Les pays ont choisi différentes approches organisationnelles concernant leurs priorités de santé publique en fonction des données et des recommandations obtenues à l'issue des évaluations.
- Les groupes de travail ont jugé le modèle de l'OMS utile pour identifier et organiser les éléments essentiels de la stratégie de santé publique.

Bibliographie

1. Planification stratégique pour la mise en œuvre des articles liés à la santé de la Convention de Minamata sur le mercure. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329878>, consulté le 29 janvier 2021).
2. Nyanza EC, Dewey D, Manyama M, Martin JW, Hatfield J, Bernier FP. *Maternal exposure to arsenic and mercury and associated risk of adverse birth outcomes in small-scale gold mining communities in northern Tanzania*. Environment International. 2020 ; 137:105450. DOI:[10.1016/j.envint.2019.105450](https://doi.org/10.1016/j.envint.2019.105450).
3. Risques pour la santé au travail et l'environnement associés à l'extraction minière artisanale et à petite échelle de l'or. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259451>, consulté le 29 janvier 2021).
4. Convention de Minamata sur le mercure. Nairobi : Programme des Nations Unies pour l'environnement (<http://www.mercuryconvention.org/Convention/texte/tabid/5577/language/fr-CH/Default.aspx>, consulté le 29 janvier 2021).
5. Résolution WHA67.11. Conséquences pour la santé publique de l'exposition au mercure et aux composés du mercure : le rôle de l'OMS et des ministères de la santé publique dans la mise en œuvre de la Convention de Minamata. In : Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 19-24 mai 2014. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/170891>, consulté le 29 janvier 2021).
6. Prise en compte de la santé dans l'élaboration de plans d'action nationaux concernant l'extraction minière et à petite échelle d'or en vertu de la convention de Minamata sur le mercure. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/329917>, consulté le 29 janvier 2021).
7. *A step-by-step guide for developing a public health strategy for artisanal and small-scale gold mining in the context of the Minamata Convention on Mercury*. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021.
8. *Strategic planning for implementation of the health-related articles of the Minamata Convention on Mercury: results from country workshops*. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330146>, consulté le 29 janvier 2021).
9. *Public Health Strategy of the National Action Plan for Reduction/Elimination of Mercury Use in Artisanal and Small-Scale Gold Mining (ASGM) in Nigeria*. Abuja : ministère fédéral nigérian de la Santé avec le soutien de l'Organisation mondiale de la Santé ; 2020 (<https://www.afro.who.int/publications/public-health-strategyof-national-action-plan-reductionelimination-mercury-use>, consulté le 10 février 2021).



**Organisation
mondiale de la Santé**

9789240021631

