



Organisation  
mondiale de la Santé  
BUREAU RÉGIONAL DE L' Europe

COMITÉ RÉGIONAL DE L'EUROPE  
SOIXANTE-CINQUIÈME SESSION

Vilnius (Lituanie), 14-17 septembre 2015



# L'environnement et la santé dans la Région européenne de l'OMS : progrès, défis et enseignements tirés



Document de travail



**Organisation  
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L' **Europe**

**Comité régional de l'Europe**  
Soixante-cinquième session

EUR/RC65/11

**Vilnius (Lituanie), 14-17 septembre 2015**

17 juillet 2015

150478

Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

## **L'environnement et la santé dans la Région européenne de l'OMS : progrès, défis et enseignements tirés**

Le présent document décrit les progrès accomplis dans la Région européenne de l'OMS sur la voie de la concrétisation des engagements pris lors de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, qui s'est tenue à Parme (Italie) en mars 2010. Il rapporte également les enseignements tirés depuis le lancement de ce processus intersectoriel unique, le premier du genre dans la Région européenne de l'OMS.

Il s'inspire du contenu du rapport intitulé « Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? » [Améliorer l'environnement et la santé en Europe : où en sommes-nous ?], rendu public lors de la réunion de haut niveau d'évaluation à mi-parcours du processus européen Environnement et santé, organisée du 28 au 30 avril 2015 à Haïfa (Israël), et des commentaires formulés par les États membres et les partenaires à cette occasion.

Ce rapport présente en particulier les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs assortis d'une échéance adoptés dans la Déclaration de Parme sur l'environnement et la santé et portant sur l'eau et l'assainissement, l'environnement quotidien des enfants, la qualité de l'air, la sécurité chimique et les maladies liées à l'amiante. Il traite également de l'avancement des mesures prises face au changement climatique et de la mise en œuvre des accords multilatéraux relatifs à l'environnement et à la santé. Il met en évidence le rôle joué par les partenaires stratégiques, tels que les organismes internationaux, l'Union européenne, les organisations non gouvernementales et les jeunes, dans le cadre du processus européen Environnement et santé. Il présente l'évolution en matière de recherche et de perception des inégalités dans le domaine de la santé et de l'environnement ainsi que la dimension économique et les effets de l'environnement sur la santé.

Des progrès importants ont été accomplis dans plusieurs domaines, mais non dans tous, et ils demeurent inégaux selon les États membres. Des politiques ont été élaborées aux niveaux national et international, ce qui a permis d'obtenir des avancées mesurables, mais des inquiétudes persistent concernant certains indicateurs. Des efforts supplémentaires doivent être consentis afin de réduire la charge toujours élevée de morbidité imputable aux facteurs environnementaux et sa répartition inégale entre les citoyens européens.

## Sommaire

	page
Introduction .....	1
La question de l'environnement et de la santé reste d'actualité, et ne peut être traitée que dans le cadre d'une collaboration intersectorielle .....	1
La collaboration intersectorielle : le processus européen Environnement et santé .....	2
Progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration de Parme .....	4
Garantir la santé publique en améliorant l'accès à l'eau salubre et à un assainissement adéquat.....	4
Prévenir les maladies en améliorant la qualité de l'air extérieur et intérieur .....	4
Lutter contre l'obésité et les traumatismes par des environnements sûrs, l'activité physique et une alimentation saine.....	5
Prévenir les maladies liées aux environnements chimiques, biologiques et physiques .....	5
Changement climatique et santé.....	6
Les enseignements tirés : les messages clés de l'évaluation à mi-parcours du processus européen Environnement et santé.....	7
Évolution du contexte de l'action en matière d'environnement et de santé .....	8
La pertinence de Santé 2020 pour l'environnement et la santé .....	9
La pertinence du programme de développement pour l'après-2015 pour l'environnement et la santé .....	9
Relever les défis actuels et futurs .....	10
Annexe. Instruments multilatéraux (traités, accords et programmes) revêtant une pertinence directe pour le processus européen Environnement et santé .....	12

## Introduction

### ***La question de l'environnement et de la santé reste d'actualité, et ne peut être traitée que dans le cadre d'une collaboration intersectorielle***

1. Dans la mesure où un cinquième du nombre total de décès de la Région européenne de l'OMS est imputable aux expositions environnementales, l'une des quatre priorités du cadre politique Santé 2020 est d'instaurer un contexte de soutien et de créer des communautés résilientes.

2. Certains problèmes, comme la pollution de l'air, certaines formes de contamination chimique, de même que l'eau non salubre et le manque d'assainissement dans plusieurs régions d'Europe sont bien compris sur le plan scientifique, et il existe à cet égard des politiques à l'appui d'interventions efficaces. Cependant, plusieurs États membres européens éprouvent des difficultés à accomplir des progrès durables. L'exécution des tâches restantes est avant tout une question de volonté politique et de capacités nationales. D'autres défis, tels que l'utilisation de nouvelles technologies, les options stratégiques de sécurité énergétique à long terme, les multiples expositions à des mélanges complexes de substances chimiques et le changement climatique mondial à l'origine de l'accroissement de la gravité et de la fréquence des événements météorologiques extrêmes, nécessitent une meilleure compréhension (notamment en ce qui concerne les interventions et les politiques efficaces). Ils ont une incidence au niveau régional et/ou mondial et exigeront une étroite collaboration internationale.

3. Les maladies liées aux expositions environnementales font peser un lourd fardeau sur les ressources des systèmes de santé, sachant notamment qu'une grande partie des maladies non transmissibles, comme les affections cardiovasculaires et respiratoires et les cancers, est imputable à l'environnement. Selon les toutes dernières estimations de la charge de morbidité, 482 000 décès seraient dus chaque année à la pollution de l'air extérieur et 117 200 à la pollution de l'air intérieur dans la Région européenne de l'OMS. Cependant, la plupart des politiques et des interventions à caractère préventif sont tributaires d'autres secteurs, tels que l'environnement, l'énergie, les transports, l'industrie, l'agriculture, l'éducation, l'urbanisme ou l'économie. Dès lors, pour lutter contre ce problème, il faut une intervention durable au niveau intersectoriel, et le secteur de la santé doit influencer, moyennant une action de sensibilisation efficace, les priorités politiques d'autres secteurs dans le cadre d'une approche pangouvernementale et pansociétale.

4. La santé publique contemporaine reconnaît la lourde charge de morbidité imputable aux facteurs environnementaux, et souligne la nécessité d'intégrer la santé dans toutes les politiques pour agir sur les indissociables déterminants sociaux, comportementaux et environnementaux de la santé. Cependant, au sein du secteur de la santé, les politiques et les mesures environnementales ne sont pas généralement considérées comme une approche prise en amont pour prévenir les maladies.

5. En 2007, le *British Medical Journal* a mené une enquête sur les principaux progrès accomplis dans le domaine médical depuis la parution de son premier numéro<sup>1</sup>. La révolution sanitaire qui a permis d'introduire l'eau salubre et l'élimination des eaux usées a été désignée, à la suite d'un vote, comme l'avancée médicale la plus importante depuis 1840.

6. La pertinence bien évidente des interventions environnementales de santé publique a perdu de son lustre en raison des améliorations spectaculaires apportées à l'environnement physique, notamment en milieu urbain, des progrès significatifs réalisés dans la lutte contre les maladies les plus mortelles à la suite de la découverte des vaccins et des antibiotiques, et de l'allongement sans précédent de l'espérance de vie au XX<sup>e</sup> siècle grâce aux avancées dans le domaine des technologies médicales. Les interventions du secteur de la santé se sont recentrées sur la prévention basée sur les comportements individuels, le diagnostic précoce et le traitement des maladies non transmissibles complexes et multifactorielles, ainsi que le développement important des soins médicaux individuels.

7. Cette évolution n'a rien de surprenant, dans la mesure où le secteur de la santé n'a commencé que récemment à jouer le rôle de défenseur de la santé dans le cadre d'actions politiques menées par d'autres secteurs. En outre, comme les interventions préventives et complexes nécessaires à cet égard entrent souvent en conflit avec des intérêts économiques importants, les acteurs de la santé éprouvent de très grandes difficultés à dépasser le cadre de leur mission première, qui est de guérir les maladies plutôt que d'essayer d'agir sur leurs déterminants sociaux et environnementaux complexes.

### ***La collaboration intersectorielle : le processus européen Environnement et santé***

8. En organisant une série de conférences ministérielles depuis 1989, le processus européen Environnement et santé a offert aux ministres de la Santé et de l'Environnement des États membres européens une structure unique qui leur permet de définir les priorités pour la Région et de collaborer en vue d'agir sur les grands déterminants de la santé et du bien-être, illustrant ainsi la mise en pratique de Santé 2020. Le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, situé à Bonn (Allemagne), possède les compétences scientifiques et techniques requises pour mener à bien les travaux prescrits par les conférences ministérielles.

9. La Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, qui s'est tenue dans la ville italienne de Parme en mars 2010, s'est conclue par une série d'engagements et d'objectifs assortis d'une échéance concernant l'eau, l'assainissement, la pollution de l'air, la sécurité chimique et la promotion de modes de vie sains et actifs. Ses participants se sont félicités du cadre d'action régional sur le changement climatique et la santé et ont adopté un nouveau mécanisme de gouvernance pour le processus

---

<sup>1</sup> Ferriman A. BMJ readers choose the "sanitary revolution" as the greatest medical advance since 1840. BMJ. 2007;334:111. doi:10.1136/bmj.39097.611806.

européen Environnement et santé en instituant le Conseil ministériel européen de l'environnement et de la santé. Celui-ci est composé de quatre membres élus par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe et de quatre membres élus par le Comité des politiques de l'environnement de la Commission économique pour l'Europe des Nations Unies (CEE-ONU), ainsi que de représentants de la CEE-ONU, du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), de la Commission européenne et de l'OMS, ainsi que du président et du coprésident du Groupe de travail européen Environnement et santé (EHTF), qui inclut des représentants de tous les États membres et des organisations intergouvernementales et non gouvernementales concernées. Il a été décidé de tenir une réunion de haut niveau d'évaluation à mi-parcours afin de sonder les progrès réalisés afin d'honorer les engagements pris dans la Déclaration de Parme sur l'environnement et la santé.

10. « Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? » [Améliorer l'environnement et la santé en Europe : où en sommes-nous ?]<sup>2</sup> était l'un des documents préparés pour la réunion de haut niveau d'évaluation à mi-parcours du processus européen Environnement et santé organisée en Israël en avril 2015. Il a été rédigé par le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, avec le concours d'un comité de rédaction qui réunit des membres du Groupe de travail européen Environnement et santé représentant l'Allemagne, l'Estonie, l'Italie, la Slovaquie, l'Agence européenne pour l'environnement, l'Alliance pour la santé et l'environnement, le Centre régional pour l'environnement en Europe centrale et orientale, la CEE-ONU, le PNUE, le Programme des Nations Unies pour le développement et le secrétariat de l'OMS. D'autres membres du Groupe de travail européen Environnement et santé, représentant des organisations non gouvernementales, les jeunes et la Commission européenne, y ont apporté leur contribution.

11. Le rapport révèle qu'un quart environ de la charge de morbidité en Europe est imputable à l'exposition à des facteurs environnementaux, en dépit des progrès importants qui ont été accomplis en matière d'environnement et de santé au cours de ces dernières décennies. Quatre Européens sur cinq meurent de maladies non transmissibles, liées notamment au vieillissement des populations et à des déterminants comme la mauvaise alimentation, le tabagisme, la consommation excessive d'alcool et la sédentarité, reconnus depuis longtemps comme des causes sous-jacentes. De nombreuses bases factuelles attestent des liens existant entre les résultats obtenus en matière de santé, tels que les maladies cardiovasculaires et respiratoires, le diabète de type 2 et le cancer, et la pollution de l'air, les agents chimiques et physiques et le changement climatique (qui a des liens autant directs pour l'effet des vagues de froid et de chaleur, qu'indirect par une aggravation des effets de la pollution atmosphérique), ce qui permet de supposer que plusieurs facteurs environnementaux jouent un rôle plus important en matière de santé qu'on ne le pensait jusque-là. Par conséquent, la situation sanitaire pourrait être sensiblement améliorée en limitant l'exposition à des substances dangereuses et à des facteurs de risque environnementaux.

---

<sup>2</sup> Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2015/04/ehp-mid-term-review/publications/improving-environment-and-health-in-europe-how-far-have-we-gotten>, accessed 15 June 2015).

## **Progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Déclaration de Parme**

12. La présente section décrit les principales conclusions du document « Improving environment and health in Europe: how far have we gotten? », notamment des informations et des données sur les thèmes couverts dans la Déclaration de Parme.

### ***Garantir la santé publique en améliorant l'accès à l'eau salubre et à un assainissement adéquat***

13. Plus de 90 % des citoyens de la Région européenne de l'OMS ont accès à des services améliorés d'approvisionnement en eau et d'assainissement, mais de graves inégalités persistent, en particulier pour les populations pauvres et rurales et les groupes marginalisés et vulnérables, puisque 67 millions de personnes ne disposent pas de services d'assainissement de base et 100 millions ne sont pas approvisionnées en eau potable courante à domicile. En conséquence, 10 décès dus à la diarrhée sont toujours imputables chaque jour à l'eau et aux carences en matière d'assainissement et d'hygiène dans la Région européenne. La Déclaration de Parme stipule que chaque enfant devra avoir accès à de l'eau salubre et à un assainissement adéquat pour 2020, en particulier dans les établissements scolaires et les centres de garde d'enfants.

14. Les progrès sont lents. Le Protocole sur l'eau et la santé, issu de la Troisième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, qui s'est tenue à Londres (Royaume-Uni) en 1999, dans le but de protéger la santé humaine et le bien-être grâce à une meilleure gestion de l'eau, est un instrument essentiel pour encourager le passage à l'action au niveau national. Il bénéficie du soutien conjoint du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et de la CEE-ONU et compte actuellement 26 États parties.

### ***Prévenir les maladies en améliorant la qualité de l'air extérieur et intérieur***

15. La pollution de l'air est le plus important facteur de risque sanitaire lié à l'environnement. En 2012, environ 600 000 décès prématurés ont été causés par la pollution ambiante (extérieure) et la pollution intérieure dans la Région européenne de l'OMS. Les polluants atmosphériques dangereux incluent notamment les matières particulaires, qui constituent un important facteur de risque pour les principales maladies non transmissibles, comme les maladies cardiovasculaires, le cancer et l'asthme infantile. Dans les pays où l'on dispose de données sur la qualité de l'air, plus de 80 % de la population est exposée chaque année à des niveaux de matières particulaires supérieurs aux valeurs guides de l'OMS sur la qualité de l'air. Si tous les groupes socioéconomiques sont concernés par les décès prématurés et les maladies liés à la pollution de l'air extérieur, les décès et les maladies dus à la pollution de l'air intérieur sont cinq fois plus nombreux dans les pays à revenu faible et moyen que dans les pays à revenu élevé. Des politiques adaptées sont par conséquent nécessaires afin d'améliorer la qualité de l'air. Des amendements au Protocole de Göteborg relatif à la réduction de l'acidification, de l'eutrophisation et de l'ozone troposphérique, et au Protocole sur les métaux lourds de la Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance, adoptés en 2012, contribueront à réduire davantage les émissions de matières particulaires, de précurseurs d'ozone et de métaux lourds dans la Région européenne.



16. Dans le monde, c'est la Région européenne qui détient le taux de mortalité imputable au tabagisme le plus élevé, et l'exposition à la fumée du tabac a des conséquences négatives pour la santé tout au long de l'existence. Dans le respect des valeurs guides de l'OMS sur la qualité de l'air intérieur et de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les États membres ont décidé, dans la Déclaration de Parme, que les jardins d'enfants, les écoles et les lieux récréatifs seraient sans fumée en 2015. D'importants progrès ont été réalisés (ainsi, 38 États membres ont interdit la cigarette dans les établissements scolaires), mais l'objectif n'est pas encore atteint.

### ***Lutter contre l'obésité et les traumatismes par des environnements sûrs, l'activité physique et une alimentation saine***

17. Garantir aux enfants des environnements de vie quotidienne sains et sûrs est un autre des objectifs assortis d'une échéance, fixée à 2020. Des progrès appréciables ont été réalisés en vue de protéger les enfants de moins de 14 ans contre les traumatismes non intentionnels et liés aux accidents de la route, mais ils ont été inégaux dans la Région européenne. Les décès ont par exemple diminué de plus de 60 % dans les pays à revenu élevé entre 2000 et 2011, mais de 34 % seulement dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

18. Depuis la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, tenue en 2010, plus de 60 % des 35 États membres qui ont pris part à une enquête (en particulier les pays à revenu élevé) ont mis en place de nouvelles politiques portant sur les environnements et les traumatismes de l'enfant. Pourtant, on constate des différences significatives entre les initiatives visant à rendre l'environnement bâti plus propice à l'intégration de l'activité physique dans la vie quotidienne. Des mesures et améliorations supplémentaires des infrastructures sont en particulier nécessaires pour favoriser les transports actifs, comme le vélo ou la marche pour se rendre à l'école, et l'activité physique dans tous les cadres de vie de l'enfant.

19. Le Programme paneuropéen sur les transports, la santé et l'environnement est un instrument international qui aide les pays à atteindre cet objectif. La Déclaration de Paris : « La ville bouge : place aux usagers ! », le document final adopté lors de la quatrième réunion de haut niveau sur les transports, la santé et l'environnement, organisée à Paris (France) en avril 2014, a réaffirmé les engagements en faveur d'un renforcement de la mobilité saine et respectueuse de l'environnement et de la réduction du bruit et de la pollution de l'air au travers d'un nouveau partenariat visant à encourager la pratique du vélo.

### ***Prévenir les maladies liées aux environnements chimiques, biologiques et physiques***

20. Diverses mesures ont été prises dans la Région européenne de l'OMS afin de prévenir les maladies liées à l'exposition aux produits chimiques dangereux et de réduire l'exposition aux carcinogènes, aux mutagènes et aux substances toxiques pour la reproduction. L'adoption, en 2013, de la Convention de Minamata sur le mercure, qui a pour but de protéger la santé et l'environnement contre le mercure, extrêmement toxique, a constitué une avancée notable. Chaque année, des niveaux de méthylmercure dans les cheveux supérieurs à la limite de sécurité corrigée de 0,58 µg/g sont détectés chez



1,8 million d'enfants nés en Europe, sachant que les enfants sont particulièrement vulnérables aux effets neurologiques liés au mercure.

21. La Déclaration de Parme engage également les pays à élaborer des programmes nationaux visant à éliminer les maladies liées à l'amiante pour 2015. L'amiante, qui est responsable d'environ 50 % des décès dus à un cancer professionnel, est l'un des risques environnementaux pour la santé les plus répandus dans la Région. L'OMS et l'Organisation internationale du travail estiment que la meilleure façon d'éliminer les maladies liées à l'amiante est de ne plus utiliser cette substance, sous quelque forme que ce soit. En 2014 toutefois, environ 300 millions d'habitants de la Région européenne vivaient encore dans des pays qui n'avaient pas interdit l'emploi de l'amiante sous toutes ses formes. Même après son interdiction, l'amiante reste présent dans l'environnement, et l'enlèvement et l'élimination en toute sécurité des déchets qui en contiennent posent toujours problème dans les pays qui en ont prohibé toute forme d'utilisation. Onze des 31 pays ayant répondu à une enquête de l'OMS procèdent régulièrement à un inventaire des matériaux contenant toujours de l'amiante.

### ***Changement climatique et santé***

22. Le changement climatique a de graves conséquences sur la santé. Le réchauffement climatique est une réalité et les mesures prises actuellement ont pour but de le limiter le plus possible. Les conclusions d'une étude menée dans les États membres aux fins d'évaluation des progrès accomplis dans la mise en œuvre du cadre d'action régional intitulé « Protéger la santé dans un environnement mis à mal par le changement climatique : cadre d'action régional européen » (accueillie positivement dans la Déclaration de Parme) montrent qu'ils ont rapidement réagi aux risques immédiats pour la santé liés au changement climatique, comme les vagues de chaleur et les flambées de maladies infectieuses et/ou à transmission vectorielle. Des plans d'action sanitaire contre la chaleur ont ainsi été élaborés dans 18 pays. En 2013, un nouveau cadre de sept ans a été adopté pour la surveillance et la lutte contre les moustiques invasifs et la prévention et la lutte contre les maladies réémergentes à transmission vectorielle dans la Région européenne.

23. Eu égard aux risques à court et à long terme que le changement climatique fait peser sur la santé, des mesures supplémentaires doivent être prises dans le cadre de stratégies d'adaptation ou de plans d'action nationaux. Il convient en outre de renforcer les capacités des systèmes de santé afin de pouvoir répondre aux sollicitations croissantes liées au changement climatique, notamment aux événements météorologiques extrêmes, et d'assurer la résilience des infrastructures sanitaires face à ce changement.

24. Le secteur de la santé a un rôle important à jouer pour réduire les émissions de gaz à effet de serre qui lui sont imputables. Quelque 15 000 hôpitaux rejettent environ 250 millions de tonnes de dioxyde de carbone par an, soit près de 4,2 % du total des émissions européennes. Un nombre croissant d'États membres expérimentent des politiques, pratiques et technologies en vue de réduire les émissions de gaz à effet de serre et de faciliter ainsi l'adaptation au changement climatique, ce qui s'accompagne également d'importantes retombées positives à court terme pour la santé au niveau local. Parmi ces gains, citons notamment un recours accru aux sources d'énergie renouvelables (par exemple les panneaux photovoltaïques) et une utilisation plus efficace des combustibles fossiles, autant de mesures qui permettent également de diminuer la

pollution atmosphérique. La mise en œuvre de telles politiques peut engendrer des économies considérables en matière de santé, en particulier grâce à la réduction de la charge des maladies non transmissibles.

## **Les enseignements tirés : les messages clés de l'évaluation à mi-parcours du processus européen Environnement et santé**

25. Si la notion d'environnement et de santé est désormais reconnue, tout comme celle de déterminants de la santé, il est cependant très difficile d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques et interventions précises et pertinentes dans ce domaine. De par sa nature intrinsèquement intersectorielle, aucun secteur, ni même celui de la santé, n'a pu totalement s'approprier cette notion, et aucun des secteurs concernés n'y a accordé la priorité. Les enseignements tirés au cours des 26 années du processus européen Environnement et santé sont donc particulièrement utiles à cet égard.

26. Le processus européen Environnement et santé a établi une étroite symbiose entre les actions multilatérales, nationales et régionales. Moyennant la fixation d'objectifs, le suivi et l'appui à la réalisation, il a permis la définition de priorités nationales sur des enjeux partagés ainsi que l'échange de savoir-faire et de données d'expérience. La résolution de problèmes environnementaux souvent complexes, voire pernicious, exigeant des choix difficiles par les pouvoirs publics, nécessite inévitablement la prise de mesures multisectorielles, avec un engagement politique de haut niveau, des processus et des institutions et outils de gouvernance, pour obtenir les meilleurs résultats. Le processus européen Environnement et santé a également soutenu les réseaux et plateformes techniques de collaboration dans la Région européenne.

27. Le processus européen Environnement et santé permet de construire une collaboration essentielle et à voies multiples, en garantissant la cohérence des domaines politiques, stratégiques et techniques. Parmi les avantages offerts par cette initiative, il convient de mentionner d'autres liens rationnels avec d'autres cadres politiques, notamment Santé 2020 et les priorités des objectifs de développement durable. Ceux-ci confèrent une forte légitimité institutionnelle et d'importants moyens de mobilisation au niveau des partenaires et des acteurs, tout en assurant une excellente liaison avec les organes directeurs politiques au sein du système des Nations Unies. Ainsi, des processus solides, participatifs et transparents peuvent établir un lien entre, d'une part, la complexité des enjeux mondiaux et, d'autre part, les messages politiques précis et ciblés de haut niveau.

28. Les principales conclusions de l'évaluation à mi-parcours du processus européen Environnement et santé réalisée en 2015 peuvent se résumer comme suit.

- a) Une action efficace sur les déterminants environnementaux de la santé exige obligatoirement une collaboration intersectorielle.
- b) La collaboration intersectorielle s'articule uniquement autour de priorités communes.
- c) Le processus européen Environnement et santé fait une différence dans la pratique, car il fixe des objectifs, soutient leur réalisation et mesure les progrès accomplis.

- d) Les États membres estiment que le processus européen Environnement et santé est particulièrement utile à la mise en œuvre des politiques et interventions dans les pays en améliorant la définition des priorités nationales ; en apportant un savoir, des éléments de preuve et des recommandations normatives ; en offrant des possibilités et des plates-formes d'échange des données d'expérience ; et en établissant un lien entre les priorités politiques nationales et les instruments multilatéraux et transfrontaliers.
- e) Il est essentiel d'établir des liens solides entre la Région européenne et le niveau national pour assurer la cohérence et maintenir l'engagement politique indispensable à la mise en œuvre.
- f) Un appui technique substantiel, ainsi que la disponibilité des forums et plates-formes de collaboration au niveau technique, sont particulièrement importants.
- g) La définition de contenus et thématiques favorisant l'engagement politique à des fins de collaboration intersectorielle permet de mobiliser les États membres et les parties prenantes tout en attirant l'attention des politiques et de la population.
- h) Les enjeux d'aujourd'hui dans le domaine de la santé publique engendrent souvent des problèmes pernicioeux et complexes obligeant les pouvoirs publics à opérer des choix difficiles. Pour réaliser des progrès à cet égard, il est essentiel d'attirer et d'impliquer les principaux responsables politiques et les ministres.
- i) Un lien cohérent doit être établi avec d'autres processus et cadres politiques pertinents, tels que Santé 2020 ou les objectifs de développement durable pour l'après-2015.
- j) Si une bonne gouvernance intersectorielle est nécessaire, elle n'est qu'un moyen de réaliser les résultats clairement définis de tout processus intersectoriel.
- k) Le partenariat étroit entre l'OMS et la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe confère au processus européen Environnement et santé une forte légitimité institutionnelle, un mandat précis et d'importants moyens de mobilisation, et doit établir un lien étroit avec les organes directeurs politiques des deux secteurs.

## **Évolution du contexte de l'action en matière d'environnement et de santé**

29. Les États membres œuvrent dans un contexte en mutation. Depuis la Déclaration de Parme en 2010 et en raison de la crise économique persistante et des budgets en baisse, l'environnement et la santé courent le risque d'être perçus comme un luxe, comme des priorités secondaires, voire comme potentiellement préjudiciables pour les objectifs de politique économique, qui visent à renforcer l'activité des entreprises, augmenter la compétitivité et réduire les intrants économiques. Par ailleurs, la fracture socioéconomique est de plus en plus marquée et se traduit par des inégalités en matière d'hygiène de l'environnement.

30. Depuis la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, deux avancées majeures ont eu lieu aux niveaux régional et mondial : l'adoption de la nouvelle politique-cadre européenne de la santé (Santé 2020) et du programme de développement pour l'après-2015. Ces nouveaux instruments peuvent servir à promouvoir une action

cohérente afin de s'attaquer aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux sous-jacents de la santé. En même temps, le processus européen Environnement et santé peut servir de mécanisme de réalisation optimale pour plusieurs objectifs de développement durable dans la Région européenne. Une telle action est un préalable à toute nouvelle amélioration importante et durable en matière de santé et de bien-être en Europe.

### ***La pertinence de Santé 2020 pour l'environnement et la santé***

31. Santé 2020 s'attache plus particulièrement à mieux faire le lien entre santé et développement. La santé est à la fois un investissement important et un moteur du développement, et l'une de ses retombées majeures. Investir dans la santé est essentiel au bon développement des sociétés modernes et à leur progrès politique, social et économique.

32. L'importance accordée à l'équité dans Santé 2020 s'inscrit dans la lignée de la Déclaration politique sur les déterminants sociaux de la santé, adoptée par la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé en 2011, qui reconnaît que « l'intégration de la santé dans toutes les politiques, accompagnée d'une collaboration et d'une action intersectorielles, est une approche prometteuse pour renforcer la responsabilisation en matière de santé dans d'autres secteurs et la promotion de l'équité en santé et l'existence de sociétés intégratrices et productives. »

33. Santé 2020 reconnaît que les déterminants environnementaux de la santé sont tout aussi importants pour assurer, maintenir et rétablir la santé, et la création de communautés résilientes et l'instauration d'environnements de soutien est l'un des quatre domaines d'action prioritaires dans la Région européenne de l'OMS.

### ***La pertinence du programme de développement pour l'après-2015 pour l'environnement et la santé***

34. La Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20) tenue à Rio de Janeiro (Brésil) en 2012 a été marquée par l'idée qu'il fallait empêcher les activités humaines qui pourraient conduire à dépasser les limites planétaires interconnectées définissant un espace sûr pour l'humanité<sup>3</sup>.

35. Dans une déclaration en rapport direct avec le processus européen Environnement et santé, les chefs de gouvernement ont indiqué : « Nous sommes convaincus qu'il importe de se concentrer sur les facteurs sociaux et environnementaux de la santé, tant pour les segments pauvres et vulnérables que pour l'ensemble de la population, en vue d'édifier des sociétés ouvertes, justes, productives et saines<sup>4</sup> ». Eu égard à ces

---

<sup>3</sup> Steffen W, Richardson K, Rockström J, Cornell SE, Fetzer I, Bennett EM et al. Planetary boundaries: guiding human development on a changing planet. *Science*. 2015;347(6223). doi:10.1126/science.1259855.

<sup>4</sup> Résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies 66/288 sur l'avenir que nous voulons. New York : Nations Unies ; 2012 (A/RES/66/288\* ; [http://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/66/288&referer=/english/&Lang=F](http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/288&referer=/english/&Lang=F), consulté le 9 juillet 2015).

programmes ambitieux, qui se confondent partiellement, des efforts supplémentaires doivent être consentis pour recenser les politiques qui, dans le même temps, ont des retombées positives sur la durabilité, la santé et l'équité en santé ; évitent les interventions et mesures qui visent à faire progresser un domaine précis (par l'exemple l'économie verte), mais ont un effet négatif sur d'autres aspects (comme la santé ou l'équité) ; et mettent en évidence des objectifs de développement durable sain dans l'ensemble des thématiques de Rio+20 et contribuent à leur réalisation.

36. Les objectifs de développement durable et les cibles associées constituent un important point de départ pour façonner le processus européen Environnement et santé et en faire une composante utile du mécanisme de mise en œuvre du programme de développement pour l'après-2015.

## **Relever les défis actuels et futurs**

37. Il est essentiel de procéder à une harmonisation avec le programme de développement pour l'après-2015 en tirant parti de l'expérience acquise avec les objectifs du Millénaire pour le développement. Le processus doit par conséquent : recenser les principaux domaines d'action qui concernent le plus grand nombre en matière d'environnement et de santé ; encourager les changements de comportement ; aider à catalyser la solidarité mondiale en faveur du développement durable ; promouvoir des sociétés pacifiques et des institutions fortes ; contribuer à établir les conditions d'une économie verte et à en mesurer les résultats ; et s'efforcer plus encore d'atteindre l'équité.

38. Pour relever les défis actuels et futurs, il convient d'élaborer des politiques et des initiatives, et de les mettre en œuvre dans le cadre d'une collaboration intersectorielle. Dans sa politique-cadre régionale, Santé 2020, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a déjà souligné l'importance des approches pangouvernementales pour promouvoir la santé publique. Pour obtenir de nouvelles avancées en matière d'environnement et de santé, il demeure important d'établir des liens et des partenariats stratégiques avec les différents acteurs, intervenants et processus ; d'obtenir la pleine participation du public et des autres parties prenantes au processus décisionnel sur l'environnement et la santé ; de sensibiliser le public et de renforcer les capacités et les institutions afin de faire face aux défis en matière d'environnement et de santé ; et d'améliorer la compréhension et l'utilisation des arguments économiques en faveur d'interventions dans le domaine de l'environnement et de la santé.

39. Un autre facteur revêt une grande importance : l'exploitation maximale des instruments et outils politiques en vigueur, comme les accords multilatéraux sur l'environnement, qui revêtent une pertinence directe pour la mise en œuvre des engagements pris dans le cadre du processus européen Environnement et santé. On peut ainsi citer le Protocole sur l'eau et la santé à la Convention de 1992 sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux, qui est l'un des résultats de la Troisième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé tenue à Londres (Royaume-Uni) en 1999, et est administré conjointement par l'OMS et la CEE-ONU, et la Convention de la CEE-ONU sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance, dont le groupe de travail sur la santé est présidé par le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS (voir en Annexe la liste des accords et processus multilatéraux sur l'environnement). Ces instruments constituent une base

négociée permettant d'aborder des questions importantes en matière d'environnement, qui auront un effet notable sur l'ensemble de la population, par-delà les frontières géopolitiques. Ils favorisent également la collaboration internationale, la responsabilisation et la supervision. Ce sont des outils politiques efficaces pour orienter le changement et lutter contre les inégalités en matière d'exposition aux polluants préoccupants, susceptibles d'influencer profondément les politiques sectorielles dans les domaines de l'environnement, des transports et de l'énergie, de même que dans l'agriculture et l'industrie.

40. La période précédant la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, qui se tiendra en 2017, devrait être caractérisée par la poursuite des efforts en vue d'atteindre les objectifs de la Déclaration de Parme et par une évaluation plus approfondie des défis mondiaux et transfrontières sans précédent qui pèsent sur l'environnement et la santé en ce XXI<sup>e</sup> siècle. La Sixième Conférence ministérielle sera pour les États membres et les parties prenantes au processus européen Environnement et santé l'occasion de repenser et de redynamiser les priorités politiques en matière d'environnement et de santé en Europe et de les orienter en vue d'améliorer la santé de l'ensemble des Européens tout en œuvrant au service du développement durable dans la Région européenne de l'OMS et dans le reste du monde.

## **Annexe. Instruments multilatéraux (traités, accords et programmes) revêtant une pertinence directe pour le processus européen Environnement et santé**

<b>Instrument</b>	<b>Date</b>
<b>Sécurité sanitaire</b>	
Codex Alimentarius	1961
Convention de Vienne sur la notification rapide d'un accident nucléaire	1986
Convention de Vienne sur l'assistance en cas d'accident nucléaire ou de situation d'urgence radiologique	1986
Règlement sanitaire international (2005)	2005
<b>Gouvernance</b>	
Convention sur l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement	1998
Protocole à la convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière, relatif à l'évaluation stratégique environnementale	2003
<b>Sécurité chimique</b>	
Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination	1989
Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux qui font l'objet d'un commerce international	1998
Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants	2001
Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques	2006
Convention de Minamata sur le mercure	2013
<b>Changement climatique</b>	
Convention sur la diversité biologique	1992
Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques	1992
Convention des Nations Unies sur la lutte contre la désertification dans les pays gravement touchés par la sécheresse et/ou la désertification, en particulier en Afrique	1994



Instrument	Date
<b>Qualité de l'air</b>	
Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance	1979
Convention de Vienne pour la protection de la couche d'ozone	1985
Protocole de Montréal relatif à des substances qui appauvrissent la couche d'ozone	1987
Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac	2003
<b>Eau et systèmes sanitaires</b>	
Composante d'évaluation et de maîtrise de la pollution marine du Plan d'action pour la Méditerranée pour la Convention sur la protection du milieu marin et du littoral de la Méditerranée	1975
Protocole sur l'eau et la santé à la Convention de 1992 sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux	1999
<b>Transports et santé</b>	
Programme paneuropéen sur les transports, la santé et l'environnement	2002

= = =