



**Organisation  
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Europe**

**Comité régional de l'Europe**

Soixante-septième session

**Budapest (Hongrie), 11-14 septembre 2017**

Point 5 b) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC67/15

+EUR/RC67/Conf.Doc./8

1<sup>er</sup> août 2017

170705

ORIGINAL : ANGLAIS

**Améliorer l'environnement et la santé  
dans le contexte de Santé 2020  
et du Programme de développement durable  
à l'horizon 2030 : résultats de la Sixième Conférence  
ministérielle sur l'environnement et la santé**

Ce document présente les résultats de la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, organisée en juin 2017 à Ostrava (République tchèque), ainsi que les orientations stratégiques devant guider les activités menées à l'avenir par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sur ce sujet dans la Région européenne de l'OMS. Il est accompagné d'un projet de résolution approuvant la Déclaration d'Ostrava et ses annexes, dont les nouvelles dispositions institutionnelles pour le processus européen Environnement et santé.

## Sommaire

	page
Contexte mondial et européen de l'action sur l'environnement et la santé.....	3
Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé : principaux résultats.....	5
La valeur ajoutée apportée par la collaboration du secteur de la santé et les possibilités de collaboration avec d'autres secteurs .....	9
Renforcer le rôle du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.....	10
Références .....	11

## Contexte mondial et européen de l'action sur l'environnement et la santé

1. La toute dernière étude réalisée par l'OMS sur la charge mondiale de morbidité imputable à l'environnement estime qu'en 2012, quelque 12,6 millions de décès dans le monde, soit 23 % du nombre total de décès, étaient imputables à des facteurs environnementaux. La même année, dans la Région européenne de l'OMS, au moins 1,4 million de décès (16 % de la mortalité totale) étaient dus à des facteurs environnementaux qui auraient pu être évités et/ou éliminés. Les principaux effets des déterminants environnementaux de la santé en Europe ont rapport aux maladies non transmissibles, à l'invalidité et aux maladies chroniques, ainsi qu'aux traumatismes non intentionnels. L'impact du changement climatique et de la perte de biodiversité sur l'évolution des tendances relatives aux maladies transmissibles existantes et émergentes constitue en outre une source de préoccupation croissante.

2. Des millions de personnes de part et d'autre de la Région européenne n'ont pas accès aux sources d'eau potable et aux services d'assainissement les plus élémentaires, ou sont contraintes d'utiliser de l'eau contaminée dans leurs foyers, dans les écoles et dans les établissements de soins de santé. La Région européenne est la seule Région de l'OMS qui n'a pas atteint l'objectif du Millénaire pour le développement n° 7, cible 10, sur l'assainissement. Des millions de personnes continuent de respirer de l'air contaminé menaçant leur santé et leur longévité. Il est prouvé que la pollution de l'air représente le plus grand risque environnemental pour la santé. L'OMS estime que celle-ci provoque, chaque année, la mortalité prématurée de 7 millions de personnes dans le monde et de 600 000 dans la Région européenne. On estime également que le changement climatique sera à l'origine d'un nombre supplémentaire de 250 000 décès par an dans le monde, et s'accompagnera d'effets potentiels catastrophiques sur le plan social, économique et de la santé publique. Soixante-sept parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques mentionnent la santé comme domaine prioritaire d'adaptation dans leurs contributions prévues déterminées au niveau national à l'Accord de Paris (adopté en décembre 2015) (1).

3. La charge de morbidité due à l'environnement entraîne des coûts conséquents sur les plans économique et social, consomme des ressources importantes, empêche la réalisation d'une santé et d'un bien-être optimaux et compromet le développement économique et sociétal. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a estimé que le coût économique annuel des décès prématurés et des maladies imputables à la pollution de l'air dans la Région européenne s'élevait à 1,6 billion de dollars des États-Unis (USD) en 2010<sup>1</sup>. Ceci, combiné à l'aggravation de l'impact sanitaire lié au changement climatique, aux agents chimiques et physiques, à l'activité économique, à la production de déchets, à l'usage exagéré des ressources en eau et d'autres ressources naturelles, ainsi qu'aux modes de consommation et de production non durables, laisse entendre que ces facteurs environnementaux sont en fait plus importants que l'on ne l'aurait précédemment pensé.

---

<sup>1</sup> Economic cost of the health impact of air pollution in Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe and Organisation for Economic Co-operation and Development, 2015 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2015/04/ehp-mid-term-review/publications/economic-cost-of-the-health-impact-of-air-pollution-in-europe>).

4. Afin de comprendre les défis émergents et à venir dans ce domaine, il est essentiel de se référer au volume grandissant de données probantes qui mettent en évidence le lien intrinsèque entre la santé de l'humanité et celle de l'environnement et de la planète, mais aussi le risque de déstabilisation des systèmes essentiels à la vie sur Terre en raison de l'activité humaine (2). Les modifications apportées aux systèmes naturels de notre planète représentent une menace considérable pour la santé, le bien-être et la sécurité des populations, et ne cesseront de s'aggraver au fil du temps si aucune mesure n'est prise.

5. Les dimensions temporelles et géographiques amplifient davantage la complexité des déterminants environnementaux. Ces systèmes sont interconnectés et se manifestent souvent ailleurs. Par exemple, les modèles européens de consommation et de production impactent non seulement l'environnement en Europe, mais aussi l'environnement mondial. Dans la Région européenne, la demande en matières premières et en marchandises se traduit souvent par une importante dégradation de l'environnement (assortie d'effets sanitaires) en dehors du continent. Les risques environnementaux (ainsi que les opportunités de réaliser l'équité en santé) se présentent surtout dans les zones urbanisées où vit la majorité de la population. Il convient également de mentionner l'importante dimension transgénérationnelle des problèmes environnementaux : la dégradation de l'environnement et la pollution auront un impact à la fois sur les générations actuelles et futures, comme c'est par exemple le cas avec la contamination industrielle en Europe.

6. Trois facteurs sont à l'origine des changements apportés aux systèmes naturels de la Terre : la consommation non durable ou l'exploitation exagérée des ressources (à son tour étroitement liée à la richesse et à sa répartition inéquitable) ; la croissance de la population et l'évolution démographique (y compris la répartition géographique, l'urbanisation, la migration, la longévité et le vieillissement) ; et les technologies disponibles qui déterminent l'effet d'un niveau donné d'activité économique sur l'environnement. En outre, ces facteurs interagissent et multiplient généralement l'impact des uns et des autres sur l'environnement, bien que le recours à des technologies appropriées, performantes et durables puisse en réduire les effets.

7. Pour mener une action efficace en amont sur les déterminants environnementaux de la santé, le secteur de la santé doit acquérir une nouvelle compréhension du rôle qu'il doit jouer dans les activités de santé publique mises en œuvre au niveau intersectoriel et ce, dans le contexte d'une approche pangouvernementale. Les grands principes directeurs de la participation du secteur de la santé sont convenus à l'échelle mondiale dans le cadre de plusieurs résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé. Celles-ci ont été adoptées ces dernières années afin d'ouvrir la voie à la participation du secteur de la santé à l'action sur le changement climatique, la pollution de l'air et la sécurité chimique, ainsi que sur leur impact sanitaire. Toutefois, en raison de l'absence d'une stratégie mondiale de l'OMS sur l'environnement et la santé (les tous derniers stratégies et plans d'action globaux dans ce domaine ayant été adoptés au niveau mondial il y a plus de 20 ans), des cadres régionaux ont dû être élaborés, comme le processus européen Environnement et santé. Ceux-ci ont été mis en place dans d'autres Régions de l'OMS, à savoir, les Régions de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental.

8. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et Santé 2020 plaident vivement en faveur d'une action sur les conditions sociales, environnementales et économiques qui déterminent la situation sanitaire de la population dans un environnement en mutation. Les déterminants sociaux de la santé, tels que l'emploi, les

conditions de travail, le revenu, l'éducation, le logement, la protection sociale et la couverture sanitaire universelle, ainsi que les conditions de vie communautaires et familiales, sont du ressort de différents secteurs des pouvoirs publics. Il est par conséquent indispensable d'adopter une approche pangouvernementale pour faire un lien entre ces secteurs et orienter les politiques sociales, économiques, environnementales et relatives au logement, pour n'en citer que quelques-unes. Il s'agit en fait de protéger et d'améliorer la santé, le bien-être et l'équité en santé et ce, afin d'atteindre les cibles essentielles des objectifs de développement durable (ODD), et de mesurer la viabilité ainsi que l'intégration et le caractère inclusif des sociétés.

9. Le Programme 2030 et Santé 2020 sont donc les cadres les plus appropriés, sur les plans mondial et régional, pour appuyer l'action sur l'environnement et la santé. En même temps, les États membres se sont engagés à les mettre en œuvre, lequel engagement doit être respecté. L'action sur l'environnement et la santé doit donc aider les États membres à atteindre les cibles fixées par le Programme 2030 et Santé 2020.

## **Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé : principaux résultats**

10. La Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé a eu lieu à Ostrava, du 13 au 15 juin 2017, à l'invitation du gouvernement de la République tchèque, la Région de Moravie-Silésie et la ville d'Ostrava. Elle a été organisée conjointement par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, la Commission économique pour l'Europe des Nations Unies (CEE-ONU) et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE).

11. La conférence a réuni 670 participants, dont 350 délégués de 46 États membres et de 2 États non membres de la Région européenne de l'OMS, ainsi que des représentants de parties prenantes, telles que l'Union européenne (UE), la Commission européenne, l'Agence européenne pour l'environnement, le Centre commun de recherche et le Comité des régions ; l'Assemblée parlementaire de la Communauté des États indépendants (CEI), les Centres régionaux pour l'environnement (Asie centrale et Europe centrale et orientale), le Programme des Nations Unies pour le développement, la CEE-ONU et le PNUE ; et des organisations non gouvernementales de différents secteurs et des organisations de jeunesse. En outre, 200 observateurs de 24 États membres et invités, dont de nombreux représentants de régions et de villes de la Région européenne de l'OMS, ont assisté à cet événement.

12. Les délégations des États membres comprenaient 50 hauts responsables politiques, à savoir des ambassadeurs, des ministres, des vice-ministres, des secrétaires d'État et des directeurs généraux de la santé ou de l'environnement. Elles ont été dûment désignées par les ministres des Affaires étrangères, de la Santé ou de l'Environnement, et ont été autorisées à négocier les documents finals de la conférence et à s'entendre à leur sujet.

13. Pour la première fois dans l'histoire du processus européen Environnement et santé, la conférence a réuni de nombreux représentants de régions et de municipalités, notamment des réseaux des Régions-santé et des Villes-santé de l'OMS et du Comité européen des régions, ce qui témoigne de l'attention portée au rôle primordial joué par les villes et les autorités locales en matière d'environnement et de santé.

14. La conférence fut aussi l'occasion pour l'UE d'exprimer le renouvellement de son engagement en tant qu'actrice importante du processus européen Environnement et santé.

15. La conférence a adopté la Déclaration de la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, ainsi que ses deux annexes, à savoir un recueil de mesures possibles pour faire avancer la mise en œuvre de la Déclaration d'Ostrava et les nouvelles dispositions institutionnelles relatives au processus européen Environnement et santé. Les documents finals ont été rédigés par le Groupe de travail européen Environnement et santé (EHTF), avec l'aide de son groupe de travail spécial. Les deux réunions de l'EHTF tenues respectivement à Vienne (Autriche) les 29 et 30 novembre 2016 et à Copenhague (Danemark) les 10 et 11 avril 2017 ont servi de forums pour la négociation de ces documents. En outre, trois consultations en ligne sur les projets de documents finals ont été organisées. Plusieurs organisations partenaires et États membres (24 au total) ont émis leurs commentaires sur différentes versions des documents pendant le processus de consultation. Les États membres ont tous été mis au courant des commentaires et amendements. Ces derniers ont été examinés et délibérés pendant le processus de négociation. Le Comité permanent du Comité régional de l'Europe a été consulté lors de ses sessions de décembre 2016, de mars 2017 et de mai 2017. Le Comité des politiques de l'environnement de la CEE-ONU a été consulté, quant à lui, en janvier 2017. Une dernière réunion de négociation a eu lieu le 12 juin 2017 à Ostrava (République tchèque), avant la conférence.

16. La conférence ministérielle a défini le processus européen Environnement et santé comme un mécanisme de réalisation de plusieurs objectifs et cibles du Programme 2030 par la mise en œuvre de Santé 2020 et des résolutions et décisions de l'OMS en rapport avec la santé et l'environnement dans le contexte régional (3-19).

17. En adoptant la déclaration, les États membres ont défini le processus européen Environnement et santé en tant que mécanisme de mise en œuvre directe de Santé 2020, notamment dans le cadre de la quatrième priorité de la déclaration sur l'instauration de communautés résilientes et d'environnements sains, une condition conforme à la réalisation des ODD. Ils ont aussi renouvelé leur engagement ferme à combler les lacunes persistantes en matière d'environnement et de santé dans la Région européenne, et de répondre aux besoins constants à cet égard, en poursuivant la réalisation des cibles restantes de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, en améliorant et en coordonnant davantage la mise en œuvre des engagements pris à cet égard, en misant sur l'utilisation des instruments multilatéraux existants tels que 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, et en renforçant les partenariats stratégiques avec le système des Nations Unies, les institutions de l'UE et les États membres (aux niveaux national et sous-national) ainsi qu'avec la société civile. Ils se sont engagés à promouvoir la cohérence à tous les niveaux politiques, du local à l'international, et à mettre en place des structures pour faciliter le dialogue aux niveaux international, national et sous-national du processus d'élaboration des politiques, tout en reconnaissant pleinement l'importance primordiale de l'environnement urbain, comme cadre dans lequel la santé peut être à la fois promue et protégée.

18. Les États membres sont notamment résolus à renforcer la mise en œuvre et les interventions au niveau national, moyennant des initiatives nationales et internationales, afin de réaliser des progrès visibles et mesurables dans la Région européenne. À cet

effet, ils ont entrepris de constituer, au niveau national, des portefeuilles de mesures sur l'environnement et la santé pour la fin 2018 afin d'honorer les engagements pris lors des Cinquième et Sixième Conférences ministérielles sur l'environnement et la santé. Ces portefeuilles reflèteront les spécificités, les priorités, les moyens et les capacités des différents pays de par leur choix d'objectifs et d'activités, et s'inspireront des priorités établies lors de la Sixième Conférence ministérielle. Une collaboration sera engagée en partenariat dans les buts suivants :

- a) améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur pour tous, considérée comme l'un des facteurs de risques environnementaux les plus importants dans la Région ;
- b) garantir, à tous et en tout lieu, l'accès universel, équitable et durable à de l'eau de boisson ne présentant pas de risque sanitaire, à un assainissement et à l'hygiène, tout en favorisant la gestion intégrée des ressources en eau et la réutilisation des eaux usées traitées sans danger, au besoin ;
- c) atténuer au maximum les effets nocifs des produits chimiques sur la santé humaine et l'environnement ;
- d) prévenir et supprimer les effets environnementaux et sanitaires nocifs, les coûts et les inégalités liés à la gestion des déchets et aux sites pollués ;
- e) renforcer la capacité d'adaptation et la résilience face aux risques sanitaires liés au climat et soutenir la prise de mesures visant à atténuer le changement climatique et à générer des retombées positives pour la santé, conformément à l'Accord de Paris ;
- f) soutenir les efforts des villes et régions d'Europe pour les aider à devenir plus saines, plus inclusives, plus sûres, plus résilientes et plus durables ;
- g) renforcer la durabilité environnementale des systèmes de santé et réduire leur impact environnemental.

19. Les États membres ont en outre convenu d'un recueil de mesures possibles pour faire avancer la mise en œuvre de la Déclaration d'Ostrava, qui pourra d'ailleurs leur servir à créer des portefeuilles nationaux de mesures. Le recueil énonce plusieurs mesures potentiellement les mieux à même d'avoir un impact positif sur l'amélioration de la santé, du bien-être et de l'environnement dans la Région européenne.

20. Les États membres ont adopté un système pour procéder au suivi de la mise en œuvre des mesures convenues lors de la Sixième Conférence ministérielle, et faire rapport à leur sujet. Ce système s'appuiera autant que possible sur les indicateurs utilisés pour rendre compte de la réalisation des cibles des ODD, envers laquelle se sont d'ailleurs engagés les participants à la conférence d'Ostrava. Cette méthode permettra de limiter au maximum les contraintes pesant sur les États membres pour la notification ; elle permettra une utilisation efficiente des ressources et établira un lien direct entre les engagements de la conférence ministérielle et le mécanisme de mise en œuvre des ODD.

21. Les États membres ont également adopté une nouvelle structure institutionnelle simplifiée, inclusive et efficace en termes de ressources pour cette plate-forme intersectorielle, qui constituera un puissant élément d'orientation et accroîtra la participation des responsables de haut niveau des secteurs de la santé et de l'environnement. Celle-ci conférera de la légitimité aux activités menées dans le cadre

du processus européen Environnement et santé, les principaux éléments étant d'ailleurs les suivants :

- a) coordination intersectorielle renforcée au niveau national ;
- b) établissement d'un lien solide et clair avec les organes directeurs de l'OMS et de la CEE-ONU ;
- c) instauration d'un seul organe de coordination, l'EHTF<sup>2</sup> ;
- d) création de deux groupes de travail à long terme (sur la santé face au changement climatique, et sur la collaboration entre les autorités sous-nationales et locales, les États membres, ainsi que les organisations et agences intergouvernementales et organisations non gouvernementales concernées).

22. La Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé a représenté une occasion importante d'adopter un nouveau programme transformationnel en matière d'environnement et de santé pour la Région européenne de l'OMS. Le cadre révisé donne un second souffle au processus européen Environnement et santé, en renforçant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé publique et en innovant à cet égard, la priorité étant notamment accordée à la réalisation, aux niveaux national et sous-national, d'interventions convenues à l'échelle régionale qui soient ambitieuses, quoique réalisables et mesurables, pour ainsi s'assurer qu'il reste particulièrement pertinent pour les États membres et leurs citoyens.

23. Juste avant la sixième conférence ministérielle, le PNUE et le ministère tchèque de l'Environnement ont organisé la Consultation ministérielle régionale informelle afin de préparer la troisième session de l'Assemblée générale des Nations Unies pour l'environnement, qui se tiendra en décembre 2017 à Nairobi (Kenya). En outre, 16 événements parallèles abordant tous les domaines thématiques prioritaires de la conférence ont été organisés par divers partenaires et organisations. Ils ont permis à différents groupements d'États membres, à des représentants de la société civile, dont des associations de jeunesse, et à des scientifiques de se réunir et d'interagir de façon informelle dans un cadre dynamique, une initiative qui a permis d'enrichir considérablement le contenu de la conférence, et de proposer aux participants un large choix d'événements intéressants.

24. La conférence fut aussi l'occasion de lancer de nouveaux rapports et publications, à savoir<sup>3</sup> :

- a) le document de référence « L'environnement et la santé en Europe : état et perspectives » ;

---

<sup>2</sup> Ce dernier constituera la structure commune de coopération entre les États membres et les parties prenantes dans la mise en œuvre des activités nationales liées aux engagements pris lors de la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé. Il réunira des représentants désignés des États membres de la Région européenne et des parties prenantes, avec des dispositions pour la participation d'autres partenaires et observateurs ainsi que pour la création de groupes de travail, au besoin. L'EHTF élira un bureau qui apportera son soutien au président et au coprésident de l'EHTF entre les sessions, et dirigera les préparatifs des réunions de l'EHTF.

<sup>3</sup> Ces documents sont disponibles sur le site Web de la Région européenne de l'OMS (<http://www.euro.who.int/fr/media-centre/events/events/2017/06/sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health/documentation>).



- b) une série de 11 aide-mémoire sur les priorités en matière d'environnement et de santé ;
- c) la publication *Environment and health for European cities in the 21st century: making a difference* [L'environnement et la santé pour les villes d'Europe au XXI<sup>e</sup> siècle : apporter le changement] ;
- d) un numéro spécial de *Public Health Panorama*, la revue du Bureau régional, avec 12 articles originaux présentant de nouveaux éléments de preuve et informations sur les domaines d'activité couverts par la Déclaration d'Ostrava.

### ***La valeur ajoutée apportée par la collaboration du secteur de la santé et les possibilités de collaboration avec d'autres secteurs***

25. Comme la réalisation des objectifs de santé ne peut s'effectuer sans une collaboration politique au niveau intersectoriel, il est indispensable que le secteur de la santé participe de manière continue et renforcée à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques relatives à l'environnement et à la santé.

26. Il importe également que les ministères de la Santé s'attachent davantage à collaborer avec d'autres secteurs, fassent preuve d'un plus grand engagement à cet égard, et renforcent les capacités dans ce domaine, étant donné le nouveau contexte du Programme 2030 et de Santé 2020, et notre nouvelle compréhension des liens complexes existant entre l'environnement et la santé. Ainsi pourra-t-on répondre aux grandes priorités du programme mondial et régional d'action sanitaire, telles que les maladies non transmissibles, les changements démographiques ainsi que les questions liées à la migration et l'aplanissement des disparités socioéconomiques à l'origine de résultats sanitaires discordants et inéquitables chez les groupes vulnérables de la population.

27. Le processus européen Environnement et santé confère une légitimité à la fois importante et continue à la collaboration du secteur de la santé dans ce domaine ainsi qu'à son mandat politique. Il offre également la structure nécessaire pour honorer plusieurs des engagements pris dans les résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Comité régional, notamment :

- a) en permettant de bien comprendre la nature et l'ampleur des enjeux, notamment l'incertitude qui les entoure et leurs incidences économiques ;
- b) en préconisant la prise de mesures efficaces et fondées sur des bases factuelles, et en inscrivant les questions d'environnement et de santé parmi les priorités des pouvoirs publics ;
- c) en mettant en place des systèmes de santé dotés des capacités essentielles pour effectuer des évaluations, surveiller les problèmes d'environnement et de santé, et définir et appliquer des normes dans ce domaine ;
- d) en intégrant la question de l'environnement et de la santé dans les politiques nationales de santé, notamment dans le cadre de la mise en œuvre du domaine prioritaire de Santé 2020 relatif à la création de communautés résilientes et à l'instauration d'environnements de soutien ;

- e) en prenant des mesures qui assurent la viabilité environnementale des systèmes de santé, tout en renforçant l'usage efficace des ressources dont dispose le secteur de la santé et en limitant autant que possible son impact environnemental ;
- f) en adoptant des approches gouvernementales et axées sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques, notamment par la mise en place de partenariats multisectoriels aux niveaux sous-national, national et international.

28. Les résultats et conclusions de la Sixième Conférence ministérielle et de la Conférence de haut niveau « Œuvrer ensemble à l'amélioration de la santé et du bien-être », qui a eu lieu à Paris (France) les 7 et 8 décembre 2016, présentent de nouvelles occasions d'évaluer la valeur ajoutée que peut apporter l'établissement de nouveaux partenariats avec le secteur social et celui de l'éducation, qui doivent assumer la responsabilité d'honorer les engagements de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé dans leurs domaines respectifs. Le secteur de l'éducation est d'ailleurs très bien placé pour contribuer de manière efficace au programme d'action existant sur l'environnement et la santé en créant des milieux scolaires et d'autres environnements éducatifs à la fois sûrs, écologiquement viables et favorables à la santé, qui garantissent l'approvisionnement en eau salubre, l'assainissement, l'hygiène, la qualité de l'air, la distribution de repas sains ainsi que des occasions de pratiquer une activité physique, tout en sécurisant davantage les transports actifs et d'autres formes de mobilité.

### ***Renforcer le rôle du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe***

29. En réponse aux défis posés par la santé et l'environnement, le Bureau régional poursuivra, avec les partenaires, ses activités dans ce domaine, le processus européen Environnement et santé faisant office de plate-forme intersectorielle unique pour l'action commune en vue de protéger et d'améliorer la santé et le bien-être. Il continuera à jouer un rôle important en aidant les États membres à honorer les engagements internationaux au titre du processus européen Environnement et santé et d'autres processus issus des conventions juridiquement contraignantes et des instruments internationaux dans ce domaine. Il les aidera également à élaborer des politiques nationales et sous-nationales efficaces en matière d'environnement et de santé.

30. Le Bureau régional doit développer davantage ses partenariats stratégiques avec les entités des Nations Unies, en particulier la CEE-ONU et le PNUE, les institutions de l'UE, les institutions financières internationales, les universités et la société civile, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques de l'OMS.

31. Le Bureau régional doit aussi puiser dans l'ensemble de ses fonctions de base en matière de santé publique internationale pour mettre en avant les politiques de santé dans d'autres secteurs, dont celui de l'environnement. Il doit aussi promouvoir le programme d'action environnementale dans le secteur de la santé, notamment en intégrant l'environnement et la santé dans les secteurs de programmes de l'OMS y afférents.

32. Le Bureau régional doit poursuivre ses activités selon deux grands axes, à savoir :

- a) l'axe politique, en tirant pleinement profit du processus européen Environnement et santé comme structure catalysant et soutenant la prise de mesures au niveau national ;

- b) l'axe technique, en assurant la crédibilité scientifique, l'expertise technique ainsi que la délivrance de recommandations normatives et de conseils de santé publique grâce au travail accompli par le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, accueilli par le gouvernement fédéral allemand à Bonn. Le centre a été créé afin de répondre à une demande exprimée par les États membres lors de la Première Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé organisée à Francfort (Allemagne) en 1989. Il constitue depuis la principale ressource de la Région européenne de l'OMS en matière d'environnement et de santé. Le centre doit être aussi maintenu et renforcé pour apporter un soutien adéquat à la mise en œuvre et au suivi de la Déclaration d'Ostrava.

## Références<sup>4</sup>

- (1) Rapport de synthèse sur l'effet global des contributions prévues déterminées au niveau national. Bonn : Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ; 2015 (FCCC/CP/2015/7 ; [http://unfccc.int/documentation/documents/advanced\\_search/items/6911.php?preref=600008675](http://unfccc.int/documentation/documents/advanced_search/items/6911.php?preref=600008675)).
- (2) Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, de Souza Dias BF et al. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *Lancet*. 2015;386(10007): 1973–2028 (<http://www.thelancet.com/commissions/planetary-health>).
- (3) Résolution WHA58.3. Révision du Règlement sanitaire international (portant sur la sécurité chimique et la radioprotection). In : Cinquante-huitième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 16-25 mai 2005. Résolutions et décisions, annexe. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2005 (WHA58.3).
- (4) Résolution WHA58.22. Prévention et lutte anticancéreuses (portant sur la sécurité chimique). In : Cinquante-huitième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 16-25 mai 2005. Résolutions et décisions, annexe. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2005 (WHA58.22).
- (5) Résolution WHA59.15. Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques. In : Cinquante-neuvième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 22-27 mai 2006. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2006 (WHA59.15).
- (6) Résolution WHA60.26. Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs. In : Soixantième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 14-23 mai 2007. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2007 (WHA60.26).
- (7) Résolution WHA61.19. Changement climatique et santé. In : Soixante et unième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 19-24 mai 2008. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2008 (WHA61.19).

---

<sup>4</sup> Toutes les références ont été consultées le 24 juillet 2017.

- (8) Résolution WHA63.25. Amélioration de la santé grâce à une gestion sûre et écologiquement rationnelle des déchets. In : Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 17-21 mai 2010. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2010 (WHA63.25).
- (9) Résolution WHA63.26. Amélioration de la santé grâce à une gestion rationnelle des pesticides obsolètes et autres produits chimiques obsolètes. In : Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 17-21 mai 2010. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2010 (WHA63.26).
- (10) Résolution EUR/RC60/R7 du Comité régional de l’OMS pour l’Europe sur l’avenir du processus européen Environnement et santé (portant sur plusieurs domaines thématiques et fixant des cibles spécifiques à la Région). Copenhague : Bureau régional de l’OMS pour l’Europe ; 2010 (EUR/RC60/R7).
- (11) Résolution WHA64.24. Eau potable, assainissement et santé. In : Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 16-24 mai 2011. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2011 (WHA64.24).
- (12) Résolution WHA66.10. Suivi de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (portant sur la santé au travail et la pollution de l’air). In : Soixante-sixième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 20-27 mai 2013. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2013 (WHA66.10).
- (13) Résolution WHA66.11. La santé dans le programme de développement des Nations Unies pour l’après-2015. In : Soixante-sixième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 20-27 mai 2013. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2013 (WHA66.11).
- (14) 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. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2014 (WHA67.11).
- (15) Résolution WHA67.14. La santé dans le programme de développement pour l’après-2015 (portant sur la prise de mesures multisectorielles pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé). In : Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 19-24 mai 2014. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2014 (WHA67.14).
- (16) Résolution WHA68.8. Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l’air. In : Soixante-huitième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 18-26 mai 2015. Résolutions et décisions, annexes. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2015 (WHA68.8).

- (17) Résolution WHA69.4. Rôle du secteur de la santé dans l'approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, dans la perspective de l'objectif fixé pour 2020 et au-delà. In : Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 23-28 mai 2016. Résolutions. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2016 (WHA69.4).
- (18) Résolution WHA69.11. La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (portant sur l'approche multisectorielle envers les ODD). In : Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 23-28 mai 2016. Résolutions. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2016 (WHA69.11).
- (19) Décision WHA69(11). Santé et environnement : projet de feuille de route pour une action mondiale renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé. In : Décisions et liste des résolutions. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2016 (A69/DIV./3).

= = =