



Commission des
Communautés européennes



Partenariats pour l'action



Organisation mondiale de la santé
Bureau régional de l'Europe

DÉCLARATION

DE LA TROISIÈME CONFÉRENCE MINISTÉRIELLE SUR L'ENVIRONNEMENT ET LA SANTÉ

Londres, 16–18 juin 1999

BUT EUROPÉEN 9 DE LA SANTÉ 21

DIMINUER LE NOMBRE DE BLESSURES DUES AUX ACTES DE VIOLENCE ET AUX ACCIDENTS

D'ici 2020, il faudrait réduire de façon importante et durable le nombre des blessures, d'invalidités et de décès imputables aux accidents et aux actes de violence dans la Région.

(Adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe à sa quarante-huitième session, Copenhague, septembre 1998)

BUT EUROPÉEN 10 DE LA SANTÉ 21

UN ENVIRONNEMENT PHYSIQUE SAIN ET SÛR

D'ici 2015, la population de la Région devrait vivre dans un environnement physique plus sûr et l'exposition à des contaminants dangereux pour la santé devrait être ramenée à des niveaux ne dépassant pas des normes reconnues internationalement.

(Adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe à sa quarante-huitième session, Copenhague, septembre 1998)

BUT EUROPÉEN 11 DE LA SANTÉ 21

ADOPTER DES MODES DE VIE PLUS SAINS

D'ici 2015, tous les groupes de la population devraient avoir adopté des modes de vie plus sains.

(Adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe à sa quarante-huitième session, Copenhague, septembre 1998)

Mots clés

ENVIRONMENTAL HEALTH – congresses
ENVIRONMENTAL POLICY
REGIONAL HEALTH PLANNING
EUROPE

© Organisation mondiale de la santé – 1999

Tous les droits relatifs au présent document sont réservés par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Toutefois, ce document peut être librement commenté, résumé, reproduit ou traduit dans une langue quelconque (mais non en vue d'une vente ou d'une utilisation à des fins commerciales), pour autant que la source soit dûment indiquée. Pour l'utilisation de l'emblème de l'OMS, il convient de demander l'autorisation du Bureau régional. Toute traduction doit inclure la mention suivante : *Le traducteur du présent document est responsable de la fidélité de la traduction.* Le Bureau régional souhaite recevoir trois exemplaires de toute traduction. Les opinions exprimées par des auteurs nommément désignés n'engagent que ces auteurs.



Déclaration de Londres sur les partenariats pour l'action

SOMMAIRE

Page

Préambule	3
L'environnement et la santé en Europe à l' aube du XXI^e siècle	3
Volonté d' action	4
Action transversale.....	4
Eau et santé.....	5
Transports, environnement et santé	6
Mise en œuvre des plans d' action nationaux dans le cadre de partenariats.....	8
Processus locaux pour l' action en matière d' environnement et de santé	8
Recherche sur l' environnement et la santé axée sur l' Europe.....	9
Participation du public, accès à l' information et accès à la justice en matière d' environnement et de santé.....	10
Gestion de la santé, de l' environnement et de la sécurité.....	11
Premiers effets du changement climatique et de l' appauvrissement de la couche d' ozone stratosphérique sur la santé humaine	11
Approche économique de l' environnement et la santé	12
La santé des enfants et l' environnement	13
L' avenir du processus Environnement et santé	14
Le rôle du Comité européen de l' environnement et de la santé.....	14
Volonté de coopération.....	15
La voie à suivre.....	17

Préambule

1. Nous, ministres et représentants des États membres européens de l'OMS responsables des questions de santé et d'environnement, nous sommes réunis à Londres du 16 au 18 juin 1999. Notre réunion a pris appui sur les fondations jetées lors des précédentes conférences sur l'environnement et la santé, qui ont eu lieu à Francfort (1989) et à Helsinki (1994), et été caractérisée par la prise d'un nouvel engagement à agir ensemble pour améliorer l'environnement et la santé au XXI^e siècle.

L'environnement et la santé en Europe à l'aube du XXI^e siècle

2. Nous accueillons avec satisfaction le rapport de l'OMS intitulé *Aperçu général de l'environnement et de la santé en Europe dans les années 90* qui démontre que les dix années qui se sont écoulées depuis notre première conférence ont été marquées par diverses réalisations, qui autorisent de l'optimisme en ce qui concerne des améliorations de l'environnement et de la santé en Europe au XXI^e siècle. Cependant, il montre aussi que la Région doit encore faire face à de nombreux problèmes urgents en matière d'environnement et de santé.

3. De nombreux problèmes ne sont pas encore résolus et des difficultés nouvelles ont surgi.

- *Dans la Région dans son ensemble*, de graves problèmes subsistent et certains d'entre eux s'exacerbent. Nous attirons en particulier l'attention sur l'accroissement des manques d'équité entre pays et au sein des pays et sur la nécessité d'une coopération internationale en ce qui concerne des problèmes transfrontaliers, tels que la pollution de l'air, sur un manque persistant d'accès fiable à suffisamment d'eau potable et d'installations d'assainissement dans de nombreuses localités, alors qu'il s'agit d'une condition fondamentale indispensable à la santé ; et sur les transports, domaine dans lequel on n'a pas encore trouvé de solutions aux effets néfastes d'une augmentation de la circulation sur l'environnement et la santé, en particulier du fait des transports routiers.
- *Dans les pays* l'absence de croissance et de stabilité économiques constituent des problèmes urgents dans certains pays, qui ont ainsi été privés d'une base durable pour la protection de l'environnement et de la santé. Il faut offrir une assistance particulière aux pays en transition et à certains États membres qui doivent faire face à des problèmes graves, qui deviennent souvent de plus en plus aigus, en matière d'environnement et de santé. Nous exprimons notre horreur devant la poursuite de conflits armés dans certains pays de la Région et les pertes de vies humaines et la destruction d'environnements naturels, d'établissements de soins de santé et de zones de loisirs ; il est nécessaire de procéder à une évaluation internationale des dommages causés à l'environnement et à la santé, et de prendre des mesures correctives immédiates².
- *Certaines tendances sont très préoccupantes*, comme le changement climatique et l'appauvrissement de la couche d'ozone ; des modes non viables de consommation et de production ; et la tendance à concevoir le développement et la croissance économique comme des questions n'ayant pas de rapports entre elles, sans être conscient que le développement économique est fondamentalement lié à des améliorations de la santé publique.

¹ Une note de la Commission européenne figure à l'annexe 1.

² La Fédération de Russie estime qu'il est nécessaire d'avancer des mesures plus concrètes visant à éliminer le plus rapidement possible les conséquences des conflits militaires sur l'environnement et sur la santé et à prévenir la survenue de tels conflits à l'avenir.

4. Cependant, de nombreuses raisons permettent de penser que des améliorations pourront être réalisées.
- *Dans la Région dans son ensemble*, la démocratie a continué de se renforcer et la coopération entre les pays s'est considérablement développée. Outre le processus *Environnement et santé*, un grand nombre d'autres processus, tels que *Un environnement pour l'Europe* des programmes de la Commission européenne et le processus d'élargissement de l'Union européenne, ont aussi particulièrement contribué à ce phénomène; une coordination avec eux pourra être profitable pour l'environnement et la santé. La politique-cadre de la Santé pour tous de l'OMS pour la Région européenne au XXI^e siècle (SANTÉ 21) offre un instrument concret supplémentaire qui permet d'accomplir de nouveaux progrès, et le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS peut fournir une assistance scientifique et opérationnelle en vue d'une action efficace.
 - *La plupart des pays* ont exploité les fondations mises en place par la coopération internationale, en élaborant des stratégies sanitaires qui consacrent les principes de la Santé pour tous, des plans d'action nationaux pour l'environnement et la santé, des programmes d'action écologiques nationaux et des stratégies reposant sur le programme Action 21.
 - *Il existe de nombreuses tendances positives*, telles qu'une augmentation de l'espérance de vie à la naissance dans de nombreux pays; les progrès des technologies et de l'utilisation de ces dernières au service de la santé humaine; des améliorations de l'enseignement; des progrès de la recherche et de la compréhension; une plus grande participation de la société civile en matière d'environnement et de santé et le maintien de la volonté des gouvernements de prendre des mesures énergiques pour protéger la santé et l'environnement.
5. Au cours des dix dernières années, nous avons appris qu'en œuvrant dans le cadre de partenariats intersectoriels et en accroissant la coordination d'initiatives appropriées, nous pouvons réduire plus efficacement les effets néfastes des activités humaines sur l'environnement et la santé. Nous sommes déterminés à renforcer et à élargir notre coordination et notre partenariat en agissant pour une amélioration de l'environnement et de la santé dans le cadre d'un développement durable.

Volonté d'action

6. Nous tenons à consigner, dans les paragraphes qui suivent, les actions que nous avons convenues lors de notre troisième conférence.

Action transversale

7. Nous réaliserons des études d'impact sur l'environnement qui prendront pleinement en compte les impacts sur la santé et la sécurité. Nous invitons les pays à lancer ou à mettre en œuvre des études stratégiques d'impacts sur l'environnement et la santé des politiques, plans, programmes et règles générales proposés. Nous invitons les organismes de financement internationaux à appliquer aussi ces procédures. La participation appropriée des organisations non gouvernementales (ONG) et des citoyens sera prévue dans les procédures énoncées dans le présent paragraphe.

Eau et santé

8. Nous adoptons le Protocole³ sur l'eau et la santé à la Convention d'Helsinki sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux de 1992 (MP.WAT/AC.1/1999/1 – EHCO 02 01 02 P, Document de conférence EUR/ICP/EHCO 02 02 05/8 05309 – 24 mars 1999) dans le but de prévenir, de combattre et de faire reculer les maladies d'origine hydrique grâce à une collaboration dans les domaines de la gestion des ressources en eau et de la protection de la santé et de l'environnement. Nous remercions le gouvernement hongrois d'avoir pris la tête du processus d'élaboration de ce protocole et invitons tous les États membres de la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies (CEE/ONU) et de la Région européenne de l'OMS à ratifier tant le Protocole que la Convention précitée. Nous remercions également le secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies de faire fonction de dépositaire du Protocole.

9. Dans le cadre du Protocole, nous prendrons toutes les mesures appropriées pour obtenir:
- a) un approvisionnement adéquat en eau potable salubre et exempte de micro-organismes, de parasites ou de substances qui, en raison de leur nombre ou de leur concentration, constituent un danger potentiel pour la santé de l'homme, y compris par la protection des ressources en eau utilisées pour l'approvisionnement en eau potable, par le traitement de l'eau et par la mise en place, l'amélioration et le maintien de systèmes collectifs
 - b) un assainissement adéquat d'une qualité propre à permettre de protéger suffisamment la santé de l'homme et l'environnement grâce en particulier à la mise en place, à l'amélioration et au maintien de systèmes collectifs
 - c) une protection efficace des ressources en eau utilisées pour l'approvisionnement en eau potable et des écosystèmes aquatiques correspondants contre la pollution due à d'autres causes, notamment à l'agriculture, à l'industrie et aux autres rejets et émissions de substances dangereuses. Cette protection visera à réduire et à éliminer effectivement les rejets et émissions de substances jugées dangereuses pour la santé de l'homme et pour les écosystèmes aquatiques ;
 - d) une protection suffisante de la santé de l'homme contre les maladies liées à l'eau qui sont dues à l'utilisation d'eau à des fins récréatives, à l'utilisation d'eau pour l'aquaculture et la conchyliculture, et à l'utilisation d'eaux usées pour l'irrigation ou à l'utilisation de boues d'épuration dans l'agriculture ou l'aquaculture ;
 - e) la mise en place de systèmes efficaces pour surveiller les situations risquant d'entraîner des épisodes ou des incidents de maladies liées à l'eau et pour intervenir en cas d'épisodes et d'incidents, ou de risque d'épisodes et d'incidents, de telles maladies.

10. Nous appliquerons les dispositions du Protocole dans toute la mesure du possible avant son entrée en vigueur. Nous demandons à la CEE/ONU et à l'OMS de fournir une assistance à cette fin, notamment

- a) en organisant des réunions des signataires, ouvertes à tous les États habilités à signer le Protocole, à la Commission européenne et à toutes les organisations internationales, intergouvernementales et non gouvernementales intéressées ;
- b) en offrant l'infrastructure nécessaire dans le cadre des budgets existants.

³ L'Autriche et la Turquie émettent une réserve générale au sujet du Protocole et son titre. Elle estime que le titre devrait être «Protocole sur l'eau et la santé pour la Région européenne».

11. Nous préconisons, dans cette tâche, une étroite coopération entre la CEE/ONU, l'OMS, le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et la Commission européenne, ainsi que d'autres organisations internationales intéressées. Nous demandons en particulier à la CEE/ONU et au PNUD d'apporter une contribution utile aux stratégies nationales pour le développement durable en continuant à développer les capacités nationales dans le domaine de l'eau et de la gestion de l'eau. Nous offrons de partager notre expérience avec d'autres régions du monde et recommandons le Protocole à l'attention des autres commissions régionales de l'Organisation des Nations Unies et bureaux régionaux.

Transports, environnement et santé ⁴

12. Nous reconnaissons que les transports jouent aujourd'hui un rôle important ; ils contribuent à la qualité de la vie, à l'obtention de biens et de services, et au développement économique et social. Nous sommes cependant préoccupés, étant donné que les modes de transport actuels dans la Région européenne, dominés par les véhicules routiers à moteur, ne sont pas viables et ont des incidences très néfastes sur la santé et l'environnement, et que les avantages potentiels de transports viables pour la santé n'ont pas été suffisamment étudiés.

13. Bien que des mesures positives aient été prises à l'échelon international et dans nos pays, les stratégies de transports actuels engendrent des coûts élevés en ce qui concerne les dommages, dont seule une petite fraction est supportée par le secteur des transports.

14. Nous sommes déterminés à agir sur les plans international et national pour réduire efficacement les effets très néfastes et les obstacles au développement local causés par la pollution de l'air, du sol et de l'eau, les accidents et le bruit, les émissions de gaz à effet de serre et la dégradation des forêts dus aux transports et à augmenter les avantages pour la santé qui résultent de modes de transport physiquement actifs, en particulier l'utilisation de la bicyclette et la marche (notamment combinées avec l'utilisation des transports en commun). Les mesures prises dans les instances appropriées pour atteindre ces différents buts doivent être cohérentes, notamment en ce qui concerne la réduction des gaz à effet de serre et d'autres émissions nuisibles à la santé.

15. En adoptant la Charte sur les transports, l'environnement et la santé, nous confirmons notre volonté de rendre les transports viables pour la santé et l'environnement. Nous remercions le gouvernement autrichien d'avoir dirigé son élaboration, avec le concours de l'OMS.

16. Nous nous engageons à adopter les principes et stratégies qui y sont énoncés et nous les recommandons comme base de progrès aux niveaux international, national, sous-national et local. Nous renforcerons les mesures prises pour faire respecter la législation actuelle et nous efforcerons de prendre toutes les mesures prévues dans le plan d'action de la Charte, en particulier celles qui visent à atteindre des buts en matière de santé, et d'intégrer des préoccupations relatives à l'environnement et à la santé dans les politiques actuelles et nouvelles concernant les transports, l'eau et la planification de l'occupation des sols, notamment par les moyens suivants

- a) en recherchant une coopération et en favorisant des approches grâce auxquelles les exigences en matière de santé et d'environnement sont prises en compte dans les processus de décision relatifs aux transports, à l'eau, à la planification de l'occupation des sols et à l'infrastructure ;

⁴ La Turquie émet une réserve au sujet des paragraphes 14 à 18 de la Déclaration.

- b) en favorisant des modes de transport, tels que les transports en commun, la marche et l'utilisation de la bicyclette, la planification de l'utilisation de l'eau et des sols et les technologies qui ont les effets les plus favorables sur la santé publique ;
- c) en évaluant les impacts sur l'hygiène de l'environnement et les coûts des politiques et des investissements relatifs aux transports, à l'utilisation des sols et à l'infrastructure
- d) en assurant la promotion de politiques visant à internaliser les coûts pour l'hygiène de l'environnement qui résultent des transports;
- e) en élaborant des politiques précises visant à protéger les populations courant des risques supplémentaires en raison des effets que les transports ont sur la santé ;
- f) en étudiant de façon plus approfondie les risques pour la santé résultant des transports qui n'ont pas encore été encore pleinement élucidés
- g) en surveillant les liens qui existent entre les transports et la santé, et les progrès accomplis vers les buts définis dans le plan d'action ;
- h) en favorisant la réalisation de projets pilotes et de programmes de recherche visant à rendre les transports viables pour la santé et l'environnement
- i) en sensibilisant davantage le public, en développant la responsabilité individuelle et en assurant l'accès à des informations en ce qui concerne les effets des transports sur l'hygiène de l'environnement, et en augmentant la participation du public à la prise de décisions relatives aux projets et aux stratégies dans le domaine des transports;
- j) en offrant une coopération et tout le soutien possible aux pays ayant de graves problèmes de santé liés aux transports, en vue de favoriser des transports viables pour l'environnement et la santé.

17. Nous nous engageons à prendre les dispositions voulues pour suivre et surveiller la mise en œuvre de la Charte, en les intégrant, lorsque cela est nécessaire, à des mécanismes existants pour le suivi d'autres décisions internationales relatives aux transports et à l'environnement, et en particulier pour le suivi de la Déclaration de Vienne sur les transports et l'environnement de la CEE/ONU.

18. Nous demandons à l'OMS et à d'autres organisations internationales de continuer à soutenir ces efforts en jouant les rôles qui leur sont assignés dans la Charte. Nous reconnaissons que des efforts complémentaires seront nécessaires à l'avenir, au-delà de la mise en œuvre de la Charte, pour rendre les transports viables pour la santé et l'environnement. Nous demandons à l'OMS et à la CEE/ONU, ensemble et en coopération avec d'autres organisations internationales, de dresser un tableau d'ensemble des accords et instruments juridiques existants dans ce domaine, afin d'améliorer et d'harmoniser leur mise en œuvre et de les développer de la façon nécessaire. Un rapport sur ce tableau d'ensemble devra être présenté, au plus tard au printemps 2000, avec des recommandations sur les mesures complémentaires nécessaires. Ce rapport devra notamment porter sur la possibilité de nouvelles actions non contraignantes sur le plan juridique et sur la faisabilité, la nécessité et le contenu d'un nouvel instrument juridiquement contraignant (par exemple, une convention sur les transports, l'environnement et la santé, axée sur l'apport d'une valeur ajoutée aux accords existants et sur la façon d'éviter les chevauchements avec eux).

19. Une décision sur la négociation d'un tel instrument sera prise dès que possible après la présentation du rapport lors d'une réunion de ministres des transports, de l'environnement et de la

santé d' États membres ou de leurs représentants, qui sera convoquée à cette fin par l' OMS et la CEE/ONU au plus tard à la fin de l' an 2000.

Mise en œuvre des plans d'action nationaux dans le cadre de partenariats

20. Nous nous engageons à mettre en œuvre les plans d' action nationaux pour l' environnement et la santé, en adoptant les mesures que nous avons jugées nécessaires dans nos pays et en prenant la tête des efforts déployés pour mobiliser tous les autres acteurs.

21. Nous accueillons avec beaucoup de satisfaction les propositions, recommandations et demandes d' action nationale et internationale figurant dans le document *Mise en œuvre des plans d' action nationaux dans le cadre de partenariats*. Nous remercions les gouvernements de la Bulgarie et du Royaume-Uni d' avoir dirigé l' élaboration de ces propositions, avec le concours de l' OMS et de l' Équipe spéciale pour les plans d' action nationaux pour l' environnement et la santé. En particulier, nous approuvons et soutenons fermement :

- a) l' intégration de préoccupations relatives à l' environnement et à la santé, sur la base de la réciprocité, dans les politiques et les plans nationaux, les plans pour les secteurs économiques, la législation et les finances des pays ;
- b) la mise en œuvre et la poursuite de l' élaboration des plans d' action nationaux par des actions menées aux niveaux sous-national et local en coopération avec d' autres plans locaux et grâce à un soutien pour les professionnels de l' environnement et de la santé, sous la forme d' une formation et de ressources appropriées, et par le renforcement des capacités dans le domaine de la gestion de l' environnement et de la santé ;
- c) l' élaboration de stratégies nationales de communication et d' information du public, selon un processus bidirectionnel, pour les questions relatives à l' environnement et à la santé ;
- d) des efforts pour faire participer le public et les ONG, à un stade aussi précoce que possible, à la mise en œuvre et à la poursuite des plans d' action nationaux et des initiatives connexes relevant du programme Action 21 et
- e) la continuation de l' aide que les États membres, les organisations internationales, les sous-groupes et institutions sous-régionaux accordent pour renforcer les services d' hygiène de l' environnement et les organismes chargés de faire respecter les dispositions en vigueur ; pour améliorer les capacités en matière d' hygiène de l' environnement et pour fournir une assistance spécifique portant sur leurs besoins liés à l' adhésion aux pays d' Europe centrale et orientale qui sont candidats à l' adhésion à l' Union européenne.

22. Nous décidons, agissant dans le cadre de partenariats avec des organisations et institutions internationales comme il convient, de nous acquitter des rôles et de réaliser les tâches qui ont été définis pour la mise en œuvre efficace des plans d' action nationaux dans l' ensemble de la Région. En outre, dans l' esprit de la Déclaration ministérielle adoptée à la Quatrième conférence «Un environnement pour l' Europe» (Århus, 23–25 juin 1998), nous décidons de coordonner la mise en œuvre de nos plans d' action nationaux avec les programmes d' action écologiques nationaux et d' autres politiques ou plans environnementaux.

Processus locaux pour l' action en matière d' environnement et de santé

23. Nous accueillons avec satisfaction l' ouvrage produit par l' OMS intitulé *Source book on implementing local environment and health projects*. Nous recommandons la prise d' un

engagement ferme, selon des démarches associant divers partenaires, de mettre en œuvre les activités locales en matière d'environnement et de santé qui ont été identifiées à la suite des processus de planification nationaux et locaux.

24. Nous recommandons que des plans locaux visant à améliorer la santé et l'environnement soient élaborés et mis en œuvre dans nos pays, soit en tant qu'élément d'autres plans appropriés, tel que le programme local Action 21 ou les plans d'action des Villes-santé, soit séparément. Ils devraient être conçus de préférence par des organismes existants et avoir pour but de réaliser de nettes améliorations de l'environnement et de la santé sur le plan local.

25. Nous définirons des mécanismes dans chacun de nos pays, qui feront participer notamment des organisations du secteur public, des associations locales et des ONG, chargés de promouvoir des projets locaux bien gérés pour l'environnement et la santé, de produire des données et de mettre en place des systèmes de surveillance, et de concevoir un programme de formation et d'échange d'informations sur différentes méthodes intersectorielles de mise en œuvre locale. Ces mécanismes devraient également promouvoir des questions de santé dans le contexte de la SANTÉ21 et du programme Action 21.

26. Nous recommandons que le Comité européen de l'environnement et de la santé (CEES) favorise des mesures à prendre par l'OMS et d'autres organisations appropriées, en vue :

- a) de fournir des conseils et des orientations sur la politique à suivre dans le domaine d'initiatives de mise en œuvre d'actions locales en matière d'environnement et de santé
- b) d'évaluer la nécessité – et de préparer de façon appropriée – d'autres publications informatives et pratiques pour les personnes chargées de mettre en œuvre des projets locaux pour l'environnement et la santé sur les sujets suivants :
 - le renforcement de la participation de la communauté locale à la mise en œuvre locale
 - les rôles du secteur privé et des organismes de financement dans la mise en œuvre locale;
 - la collecte de données et l'évaluation des besoins locaux.

Recherche sur l'environnement et la santé axée sur l'Europe

27. Nous nous félicitons des propositions présentées dans le document *Environnement et santé: la recherche axée sur l'Europe* élaboré par la Fondation européenne de la science (FES) en liaison avec la Commission européenne et l'OMS. Nous l'utiliserons comme l'une des bases d'un effort paneuropéen, intégré et coordonné en matière de recherche dans les domaines prioritaires définis dans la présente Déclaration.

28. Nous reconnaissons la nécessité de mener des recherches ayant le degré le plus élevé de fiabilité et de qualité en tant qu'outil de prise de décision, et nous encouragerons et soutiendrons la Commission européenne, la FES et l'OMS et, lorsque cela se justifie, d'autres organisations internationales pour le développement de leur coopération à cette fin. Une telle coopération faciliterait une consultation et une action coordonnée paneuropéennes sur la recherche en matière d'environnement et de santé. Nous encouragerons nos organismes nationaux appropriés à mettre en œuvre les travaux de recherche proposés dans le document susmentionné.

29. Nous reconnaissons que les politiques et le comportement des individus ne tiennent pas suffisamment compte du lien entre l'environnement et la santé. Nous invitons les chercheurs à trouver les raisons de ce décalage et à mettre au point des méthodes visant à le supprimer.

Participation du public, accès à l'information et accès à la justice en matière d'environnement et de santé

30. Nous affirmons notre volonté de donner au public un accès effectif à l'information, d'améliorer la communication avec le public, de garantir le rôle du public dans la prise de décisions et de donner au public un accès à la justice dans le domaine de l'environnement et de la santé. Nous nous félicitons du document *L'accès à l'information, la participation du public et l'accès à la justice en matière d'environnement et de santé* nous recommandons son examen, notamment aux signataires de la Convention d'Århus lors de délibérations futures dans ce domaine.

31. Nous demandons à l'OMS d'étudier des options pour le renforcement des droits du public à l'information, à la participation et à la justice dans le domaine de la santé.

32. Nous reconnaissons qu'il est souhaitable que le public ait un accès rationalisé, à faible coût et en temps voulu à des informations de qualité élevée sur l'environnement et la santé. Nous notons que les technologies électroniques de l'information augmentent spectaculairement les possibilités d'un tel accès et nous reconnaissons que de nombreuses organisations, institutions et organismes de premier plan, dont l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), la CEE/ONU, le PNUE, le PNUD, la Communauté européenne (par l'intermédiaire de la Commission européenne et de l'Agence européenne pour l'environnement) et l'OMS en coopération avec des ONG accomplissent déjà des efforts dans ce but. Pour favoriser la réalisation de cet objectif, nous demandons au Centre européen de l'environnement et de la santé, agissant avec la participation de représentants d'ONG des secteurs de l'environnement et de la santé, de prendre des mesures pour favoriser la mise en place d'un réseau complet et facilement accessible de bases de données sur les questions d'environnement et de santé, avec la participation de représentants appropriés de grands fournisseurs et utilisateurs d'informations sur l'environnement et la santé. En outre, nous encourageons les gouvernements et les organisations internationales à incorporer cet objectif dans leurs politiques d'information.

33. Nous invitons l'OMS à créer un groupe de travail comprenant des représentants des médias, des professionnels de l'hygiène de l'environnement, d'ONG et d'autres partenaires essentiels en matière d'évaluation des risques et de communication sur les risques, chargé d'élaborer des lignes directrices concernant la communication sur les risques, eu égard aux activités internationales pertinentes menées dans ce domaine et compte tenu de la nécessité d'appliquer rigoureusement le principe de précaution lors de l'évaluation des risques ; nous l'invitons aussi à adopter une approche des dangers qui soit plus préventive et anticipe davantage les problèmes et à faire rapport à la prochaine conférence *Environnement et santé*

34. Nous décidons de promouvoir l'application des principes de la Convention d'Århus aux processus décisionnels internationaux concernant l'environnement et la santé. Nous recommandons des mesures rendant possible une participation effective des ONG à l'élaboration par des organisations intergouvernementales d'instruments ayant des incidences importantes en matière d'environnement ou de santé humaine.

⁵ La Turquie émet une réserve au sujet de cette phrase.

Gestion de la santé, de l'environnement et de la sécurité

35. Nous prenons acte avec satisfaction du document *Vers de bonnes pratiques en matière de gestion de la santé, de l'environnement et de la sécurité dans les entreprises industrielles et autres* et nous reconnaissons notre rôle et le rôle des parties prenantes dans la réalisation de ses objectifs. Nous remercions le gouvernement de la Pologne d'avoir dirigé son élaboration et nous tiendrons compte de sa démarche globale et participative pour évaluer, renforcer ou mettre en place, selon le cas, des politiques nationales visant à faciliter de bonnes pratiques dans tous les types d'entreprises.

36. Nous reconnaissons l'importance de prendre des mesures sur les lieux de travail pour répondre aux besoins et atteindre les buts de la santé publique, ainsi que le droit des travailleurs à être associés au processus de décision dans le cadre de ces mesures. Nous assurerons la promotion de bonnes pratiques en matière de gestion de la santé, de l'environnement et de la sécurité dans les entreprises, en coopérant avec des parties prenantes dans nos pays, telles que des autorités locales, des organismes chargés de faire respecter des réglementations, des entreprises (y compris des petites et moyennes entreprises), des syndicats, des ONG, des institutions d'assurance sociale et privée, des établissements d'enseignement, des centres de recherche, des organismes d'audit et des fournisseurs de services de prévention en matière de gestion de la santé, de l'environnement et de la sécurité. Les cadres réglementaires et l'évaluation économique actuels en matière de santé et de sécurité devraient, si nécessaire, être renforcés à cette fin et des mécanismes d'autorégulation (initiatives et accords volontaires) devraient être utilisés en tant que mesures complémentaires. Nous demandons à l'OMS et à l'Organisation internationale du travail de coopérer pour aider les pays à concevoir des processus associant toutes les parties prenantes pour la mise en œuvre de pratiques environnementales qui favorisent également la santé publique, et d'établir une coopération étroite avec la Commission européenne pour aider les pays candidats à l'adhésion à l'Union européenne à remplir leurs obligations.

37. Nous reconnaissons les droits à l'information et le besoin d'être informés des travailleurs des dangers en ce qui concerne l'hygiène du travail et de l'environnement, et du public s'agissant des dangers que les activités des entreprises représentent pour la collectivité. Nous créerons ou renforcerons des systèmes d'information sur la gestion de la santé, de l'environnement et de la sécurité et sur les résultats obtenus à cet égard dans les entreprises, en les rendant accessibles aux employeurs et aux travailleurs, ainsi qu'aux investisseurs nationaux et étrangers.

38. Nous invitons tous les organismes intergouvernementaux et organisations internationales concernés à assurer la promotion d'une conception globale de la gestion de la santé, de l'environnement et de la gestion de la sécurité dans les entreprises, tant au plan national qu'au niveau international, en appliquant une démarche progressive et de précaution.

Premiers effets du changement climatique et de l'appauvrissement de la couche d'ozone stratosphérique sur la santé humaine

39. Nous reconnaissons que les changements dans le système climatique mondial et la couche d'ozone stratosphérique dus aux activités humaines posent une série de risques graves pour la santé et menacent potentiellement le développement économique et la stabilité sociale et politique. Tous les pays doivent adopter d'urgence des mesures nationales pour réduire et prévenir autant que possible ces changements de l'environnement et limiter l'exposition de populations humaines en Europe au changement climatique et à une augmentation du rayonnement ultraviolet, et aux risques pour la santé qui en découlent au cours des prochaines décennies.

40. Nous notons avec satisfaction et appuyons les conclusions et les recommandations du document *Premiers effets du changement climatique et de l'appauvrissement de la couche d'ozone stratosphérique sur la santé humaine en Europe* et recommandons la création d'un réseau inter-organisations d'ampleur européenne chargé de surveiller, d'étudier et d'examiner les premiers effets du changement climatique et de l'appauvrissement de la couche d'ozone stratosphérique sur la santé humaine, d'élaborer et de plaider pour des politiques de prévention, d'atténuation et d'adaptation ; et de fixer des priorités précises en matière de recherche dans ce domaine. Nous demandons au Centre européen de l'environnement et de la santé de jouer le rôle de coordinateur de ce réseau dans le cadre des programmes mondiaux relevant du Comité interorganisations sur l'action en matière de climat approuvé en 1998 par l'Assemblée mondiale de la santé et de le lier à d'autres programmes mondiaux appropriés tels que ceux qui découlent de la Convention cadre des Nations Unies sur le changement climatique et le Protocole de Montréal sur les substances qui appauvrissent la couche d'ozone.

41. Nous soutiendrons l'identification, la mise en place, la normalisation, l'évaluation et l'utilisation large de systèmes visant à surveiller et à évaluer l'évolution d'indicateurs environnementaux, de bio-indicateurs de risque sanitaire et d'impacts sur la santé, ainsi que des indicateurs sur l'état de santé de la population dans l'ensemble de l'Europe. Ces systèmes doivent être coordonnés avec les activités mondiales de surveillance.

42. Nous développerons nos capacités, comme il sera nécessaire, pour entreprendre des évaluations nationales d'impact sur la santé, en vue de déterminer la vulnérabilité de populations et de sous-groupes, et nous assurerons le transfert nécessaire de savoir-faire entre pays. Nous présenterons ces évaluations en vue de leur examen éventuel lors du troisième rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat.

43. Nous réaliserons des examens continus des options de prévention, d'atténuation et d'adaptation sociales, économiques et techniques disponibles pour réduire les effets néfastes du changement climatique et de l'appauvrissement de la couche d'ozone stratosphérique sur la santé humaine. Nous soutiendrons l'application de stratégies de prévention, d'atténuation et d'adaptation tenant compte d'évaluations d'impact nationales, par exemple en renforçant les activités de surveillance, en menant une action éducative appropriée auprès du public et en tenant compte en particulier des groupes vulnérables.

Approche économique de l'environnement et la santé

44. Nous reconnaissons que la politique menée dans de nombreux secteurs a des effets sur l'environnement et la santé, et que l'analyse économique peut, en explicitant les coûts, encourager leur prise en compte dans les décisions. Nous reconnaissons également que l'analyse économique aide à hiérarchiser les mesures de réduction des risques, en pondérant l'efficacité de ces mesures par leur coût. Cependant, nous rappelons qu'il demeure des incertitudes quant à l'ampleur de certains risques, ainsi que dans les évaluations économiques ; nous réaffirmons donc notre attachement au principe de précaution. Nous affirmons le potentiel des instruments économiques en tant qu'outils au service des politiques contribuant efficacement à améliorer la santé et l'environnement, et nous reconnaissons qu'il est possible d'y recourir bien davantage.

45. Nous développerons, dans la mesure du nécessaire, nos capacités en analyse économique pour mettre cet outil au service de la poursuite de nos engagements; en particulier, pour renforcer nos systèmes nationaux d'évaluation stratégique des impacts sur l'environnement et pour assurer

l'intégration des considérations relatives à l'environnement et la santé dans les politiques (paragraphe 21 a)). Nous favoriserons l'internalisation complète des coûts environnementaux et sanitaires et l'élaboration de stratégies pour y parvenir.

46. Nous accueillons favorablement les principes d'action concluant le document *Perspectives économiques en matière d'environnement et de santé* nous invitons les organisations appropriées, dont l'OCDE, le PNUD, le PNUE, la CEE/ONU, l'OMS et la Banque mondiale

- a) à examiner ces principes pour le renforcement de leur coopération dans le domaine des aspects économiques de l'environnement et de la santé;
- b) à intégrer davantage les problèmes d'environnement et de santé dans la mesure où ils ont un lien avec l'économie dans leurs activités et opérations de développement.

47. Nous invitons le CEES à contribuer à la coordination de ces efforts auxquels nous nous sommes engagés à participer activement, tout en veillant à ce que les acteurs adéquats apportent le soutien et l'engagement nécessaires.

La santé des enfants et l'environnement

48. Nous reconnaissons la vulnérabilité particulière des enfants et de la santé reproductive aux menaces environnementales. Nous sommes déterminés à concevoir des politiques et à mettre en œuvre des actions en vue d'offrir aux enfants un environnement sûr, notamment au cours du développement prénatal et postnatal, pour qu'ils puissent atteindre le niveau de santé le plus élevé possible. Nous prendrons des mesures efficaces pour accomplir des progrès rapides vers les buts de l'OMS relatifs à l'amélioration de la santé des enfants et à la cessation des tendances préoccupantes de certaines maladies de l'enfance dans des parties déterminées de la Région. À cette fin, nous soutenons la Déclaration des responsables de l'environnement des Huit sur l'hygiène de l'environnement et les enfants de 1997, comme cadre à suivre pour concevoir des politiques et des actions pour nos pays.

49. Nous reconnaissons que les environnements social et physique influent sur la santé, le comportement et le développement social et personnel des enfants. Nous préconisons la conception de politiques et d'actions orientées vers la prévention, y compris des mesures éducatives, car il s'agit des moyens les plus efficaces de protéger les enfants contre les menaces que l'environnement fait peser sur la santé.

50. Nous mettrons au point dans nos pays des initiatives pour donner une plus grande importance, dans tous les programmes appropriés, à la nécessité de prévenir l'exposition des enfants à des menaces provenant de l'environnement. À cette fin, nous souscrivons aux domaines prioritaires mentionnés dans le document *La santé des enfants et l'environnement* et nous élaborerons des politiques et mettrons en œuvre des mesures et des interventions de santé publique dans ces domaines. Nous demandons au CEES de définir des méthodes et des mécanismes pour :

- a) favoriser l'échange d'informations et de données d'expérience dans l'ensemble de la Région sur la prise en charge de l'asthme et des allergies, les stratégies de prévention de ces maladies et la recherche sur celles-ci;
- b) soutenir et rendre possible l'échange d'informations et de données d'expérience concernant la mise en œuvre d'interventions de santé publique concernant les accidents et les blessures touchant les enfants ;

- c) concevoir et mettre en œuvre des interventions de santé publique pour prévenir le tabagisme et les effets du tabagisme passif, notamment en encourageant les États membres à participer à l'initiative mondiale et régionale Vivre sans tabac
- d) favoriser et encourager des mesures de santé publique qui commencent à susciter des préoccupations relatives aux effets de l'environnement sur la santé des enfants, sur la base du principe de précaution ;
- e) déterminer comment les besoins propres aux enfants peuvent être mis en évidence et se voir reconnaître un degré élevé de priorité dans le cadre du processus des plans d'action nationaux et d'autres programmes nationaux appropriés
- f) mettre en place un mécanisme efficace pour suivre les progrès accomplis dans l'ensemble de la Région et faire rapport annuellement à leur sujet, sur la base d'indicateurs clés de l'état de santé des enfants et des conditions environnementales pertinentes.

51. Ce faisant, nous demandons au CEES de tenir pleinement compte des travaux déjà accomplis par d'autres organismes internationaux et régionaux tels que le PNUE, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), la Communauté européenne (par l'intermédiaire de la Commission européenne et de l'Agence européenne pour l'environnement), l'OMS et d'autres organisations internationales, ainsi que des ONG. Nous exprimons notre volonté de coopérer pour échanger des informations et des données d'expérience via un mécanisme de coordination, et de nous aider mutuellement à concevoir des politiques et à mettre en œuvre des interventions en matière de santé publique.

L'avenir du processus Environnement et santé

Le rôle du Comité européen de l'environnement et de la santé

52. Nous sommes conscients de l'utilité du Comité européen de l'environnement et de la santé (CEES) pour la réalisation des buts énoncés au paragraphe 23 de la déclaration d'Helsinki sur l'action pour l'environnement et la santé en Europe et nous reconnaissons ses réalisations. En conséquence, nous avons décidé que le CEES doit poursuivre ses activités d'organisme consultatif pour une nouvelle période de cinq années à compter du 1er juillet 1999. Nous continuons à estimer que le mandat du CEES mentionné au paragraphe 27 de la Déclaration d'Helsinki est approprié, pour autant qu'on y ajoute les trois fonctions suivantes, qui seront nécessaires pour pouvoir donner suite aux décisions que nous avons prises ici à Londres :

- surveiller, faciliter et promouvoir la mise en œuvre des mesures décidées par les ministres de l'environnement et de la santé lors de la Conférence de Londres
- promouvoir la coopération et la coordination avec des organisations associées et des processus connexes, en particulier les liens entre le processus *Un environnement pour l'Europe* et le processus *Environnement et santé*;
- développer le processus *Environnement et santé* en Europe en facilitant et en favorisant des partenariats et une intersectorialité à tous les niveaux dans le domaine de l'environnement et de la santé, qui conduisent à la viabilité.

53. Nous souhaitons assurer une plus grande transparence des activités du CEES. Nous acceptons d'élargir la composition du CEES en ajoutant six représentants de groupes importants, dont les ONG, les administrations locales, les entreprises, les syndicats et les professionnels de

l'environnement et de la santé désignés par leurs associations appropriées. Nous prenons note de sa méthode de travail et des dispositions relatives au secrétariat telles qu'elles sont décrites dans le rapport du CEES à notre conférence.

Volonté de coopération

54. Nous réaffirmons les engagements de travailler en coopération que nous avons pris lors de nos précédentes conférences. Nous demandons au Comité européen de l'environnement et de la santé de poursuivre le développement du partenariat dans le cadre du processus *Environnement et santé* de la façon indiquée ci-après.

55. Nous continuerons à coopérer avec les organisations membres du CEES et d'autres organisations et processus européens et mondiaux. Le partenariat avec la communauté internationale devrait comprendre :

- a) une coopération et une coordination croissantes entre les activités internationales appropriées, notamment en encourageant des accords interorganisations de façon à rationaliser les efforts et à accroître l'efficacité et en assurant une coordination étroite des processus *Environnement et santé* *Un environnement pour l'Europe*,
- b) la promotion d'une coordination efficace, avec des organisations économiques et commerciales internationales, en vue de réduire autant que possible les préoccupations en matière d'environnement à l'ère de la mondialisation
- c) l'échange d'informations avec des processus relatifs à l'environnement et à la santé d'autres régions ;
- d) une action visant à tendre la main à la communauté scientifique, en particulier via ses organisations de recherche, en reconnaissant que nous vivons dans un monde en changement rapide et que nous devons en conséquence être plus prévoyants en matière d'environnement et de santé et anticiper les évolutions futures, tout en faisant face aux problèmes déjà repérés.

56. Le Centre européen de l'environnement et de la santé a été créé après notre première conférence (Francfort, 1989) et a servi de source de compétences techniques pour la Région et d'assistance scientifique pour la définition de politiques en matière d'environnement et de santé efficaces et fondées sur des données probantes. Nous sommes extrêmement reconnaissants du soutien qui a été donné au Centre, principalement par l'Italie, les Pays-Bas et la France. Le partenariat avec le Centre devrait comprendre :

- a) des mesures pour que le Centre continue de jouer un rôle efficace et développe ses capacités, en particulier pour la mise en œuvre des actions dont nous avons convenu lors de la présente conférence ;
- b) des mesures visant à encourager un plus grand nombre d'États membres et l'OMS à partager l'octroi du soutien financier dont le Centre a besoin.

57. Nous voulons renforcer la solidarité et, en particulier, reconnaître et aborder efficacement les différences en matière de situation relative à l'environnement et à la santé entre les pays de la Région. Le partenariat avec les États membres devrait comprendre

- a) une assistance aux pays d'Europe centrale et orientale et aux nouveaux États indépendants, en particulier par un renforcement de leurs capacités et par l'octroi d'un soutien à la

réforme des structures réglementaires, y compris l'élaboration et la mise en œuvre de dispositions réglementaires sur l'environnement et la santé dans le cadre du processus d'adhésion d'un certain nombre de pays d'Europe centrale et orientale à l'Union européenne, de façon à maximiser les bénéfices pour l'environnement et la santé

- b) une démarche partant de la base, selon laquelle les pays définissent des priorités en vue d'activités internationales et sont résolus à les mettre en œuvre
- c) la promotion d'une coopération sous-régionale, par exemple pour poursuivre dans la voie du modèle réussi offert par les groupes de Visegrad, des pays nordiques et baltes, des républiques d'Asie centrale et de Sofia, ainsi que d'autres cadres de coopération entre pays, notamment entre l'Azerbaïdjan, l'Arménie et la Géorgie dans le sud de la région du Caucase, pour l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'actions nationaux;
- d) le partage d'informations et la promotion d'améliorations de la compréhension des questions scientifiques, techniques et économiques comme base de politiques innovatrices et efficaces;
- e) la poursuite d'un vaste programme de mise en œuvre des plans d'action nationaux dans le cadre de partenariats, tel qu'il est envisagé dans la présente Déclaration et coordonné par le CEES.

58. Nous nous félicitons des activités intenses qui ont lieu au niveau local pour protéger l'environnement et la santé, grâce au réseau Villes-santé, au programme local Action 21 et à de nombreux autres réseaux et initiatives. Nous voulons accorder plus d'attention au renforcement des activités au niveau local et à une utilisation plus complète des compétences et des expériences disponibles. Un partenariat avec les administrations et autorités sanitaires locales devrait comprendre :

- a) la promotion de la prise en compte et de la représentation des autorités locales, des organismes sanitaires et d'autres organismes locaux dans le processus *Environnement et santé* et d'autres activités internationales appropriées;
- b) un soutien des initiatives locales visant à atteindre les objectifs des plans d'action nationaux et du programme Action 21.

59. Nous nous rendons compte de la valeur des contributions apportées par les organisations non gouvernementales (ONG) et les citoyens dans le domaine de l'environnement et de la santé, et nous nous félicitons en particulier de leurs contributions aux préparatifs réalisés en vue de cette conférence et de leur participation à celle-ci. Le partenariat avec les ONG devrait comprendre

- a) la promotion de la participation des ONG à l'évolution future du processus *Environnement et santé* et des mesures pour maximiser la contribution que les ONG et le public peuvent apporter aux actions qu'il lance;
- b) la promotion de la participation du public, son accès à l'information et à la justice, ce qui constitue une priorité valable pour toutes les activités conformément à la Convention de la CEE/ONU de 1998 sur l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement (Convention d'Århus⁶);
- c) l'assurance que les ONG puissent participer à l'exécution des engagements pris lors de cette conférence et à l'examen régulier et transparent des progrès accomplis.

⁶ La Turquie émet une réserve au sujet de cet alinéa.

60. Nous reconnaissons que l'activité économique peut jouer un rôle important dans le domaine de l'environnement et de la santé, ainsi que dans le développement social et économique. Le partenariat avec le monde des affaires, l'industrie et les entreprises des secteurs privé et public devrait comprendre :

- a) une plus large utilisation des connaissances et des capacités existantes que les secteurs économiques ont souvent pour soutenir nos efforts ;
- b) la promotion de la participation des secteurs économiques au processus *Environnement et santé*.

61. Nous nous engageons à travailler en partenariat pour mettre en œuvre les mesures que nous avons énoncées dans la présente déclaration. Nous soulignons qu'il importe de suivre les résultats et invitons le CEES à présenter un aperçu général mis à jour de l'environnement et de la santé en Europe lors de notre Quatrième conférence. Nous reconnaissons qu'il reste beaucoup à faire pour répondre aux défis que la dégradation de l'environnement posent à la santé de la population de la Région européenne. Nous estimons que nous devons continuer nos efforts communs en vue de poursuivre les progrès que nous avons déjà accomplis vers ce but.

62. Nous réaffirmons notre adhésion aux conventions mondiales et régionales et nos engagements, et exprimons notre volonté d'examiner l'élaboration d'autres instruments internationaux appropriés qui puissent faciliter la mise en œuvre, en coopération avec les organisations internationales appropriées, des actions que nous avons décidées ici.

La voie à suivre

63. Nous coopérerons avec toutes les organisations internationales appropriées pour donner suite aux actions convenues dans cette déclaration et maintenir l'élan du processus *Environnement et santé*. Nous nous engageons à lui donner notre appui politique à cet effet et nous fournirons une assistance technique et financière dans la limite des moyens dont nous disposons. Nous considérons que la coordination avec les conférences ministérielles *Un environnement pour l'Europe* doit être aussi étroite que possible et nous nous félicitons de la décision de tenir la prochaine de ces conférences en Ukraine en 2002. Nous accueillons aussi avec satisfaction l'idée de la « Conférence Rio plus dix » qui aura lieu en 2002, et exprimons notre volonté d'y contribuer.

64. Des représentants d'ONG et d'autres grands organismes de l'ensemble de la Région ont participé à notre réunion et à sa préparation et y ont apporté une précieuse contribution. Nous nous félicitons des travaux du Forum Planète-santé, qui s'est déroulé parallèlement à cette réunion, et de la relation de travail de plus en plus étroite que ce Forum instaure entre les États membres, les ONG et les grands organismes. Nous souhaitons que cette relation de travail se poursuive et s'intensifie. Nous notons avec intérêt les conclusions du Forum Planète-santé et prions le Comité européen de l'environnement et de la santé de les examiner toutes attentivement et de formuler, dans son prochain rapport annuel, des recommandations sur les mesures appropriées à prendre.

65. Nous demandons au CEES de faire rapport chaque année au Comité régional de l'OMS pour l'Europe et au Comité de la Politique de l'environnement de la CEE/ONU sur

- nos réalisations et les domaines nécessitant des efforts plus importants;
- ses activités, son programme de travail et ses besoins en matière budgétaire.

66. En outre, nous invitons le CEES à présenter des propositions détaillées à tous les États membres en 2002, par l'intermédiaire du Comité régional européen de l'OMS et le Comité de la politique de l'environnement de la CEE/ONU, sur les points de l'ordre du jour d'une quatrième conférence sur l'environnement et la santé qui aura lieu en 2004 et sera accueillie par la Hongrie.

Londres, le 18 juin 1999



Tessa Jowell
Ministre de la santé publique
du Royaume-Uni

Michael Meacher
Ministre de l'environnement
du Royaume-Uni



Lord Whitty of Camberwell
Sous-secrétaire parlementaire
Ministère de l'environnement,
des transports et des régions
du Royaume-Uni



Dr J. E. Asvall
Directeur régional de l'Europe
Organisation mondiale de la santé

Annexe 1

NOTE DE LA COMMISSION EUROPÉENNE

La Commission européenne se félicite des documents qui ont été présentés et adoptés à la Troisième conférence ministérielle sur l'environnement et la santé.

Le nouveau Protocole à la Convention de 1992 sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux, qui a été établi conjointement par les Parties à la Convention, par la CEE/ONU et par l'OMS, contient d'importantes dispositions visant à faire reculer les maladies d'origine hydrique.

La Charte sur les transports, l'environnement et la santé a pour objectifs d'assurer une meilleure coordination entre les secteurs de la santé, de l'environnement et des transports et de faire de la santé une considération prioritaire des politiques relatives aux transports.

La Déclaration ministérielle expose une manière d'aborder l'avenir et consigne les engagements pris en ce qui concerne tous les thèmes abordés à la Conférence, à savoir la participation du public, le changement climatique, les perspectives économiques, la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour l'hygiène de l'environnement et la recherche.

La Commission européenne soutient résolument les objectifs énoncés dans ces documents mais n'est pas en mesure, actuellement, d'adopter ou de signer les documents de la Conférence. Elle tient à souligner, toutefois, que la possibilité de les signer ultérieurement sera dûment examinée. En attendant, la Commission continuera de travailler activement avec les organisations internationales, en particulier avec l'OMS, pour contribuer à promouvoir ces objectifs et à améliorer le niveau de santé et de salubrité de l'environnement. La Commission entend tenir compte, dans ses activités futures et dans le cadre de ses compétences, des mesures énoncées dans ces documents.

La Troisième conférence ministérielle sur l'environnement et la santé a été organisée par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Europe en collaboration avec la Commission des communautés européennes et le Gouvernement du Royaume-Uni.

Les organisateurs sont vivement reconnaissants des ressources financières et humaines mises à leur disposition par les pays chefs de file mentionnés dans les différentes parties de la section de la Déclaration intitulée «Volonté d'action» et par l'Allemagne, le Danemark, les États-Unis d'Amérique, la Finlande, la France, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, Malte, les Pays-Bas, la Slovénie, la Suisse et l'Ukraine, ainsi que par la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies, le Programme des Nations Unies pour l'environnement, l'Agence européenne de l'environnement, le Comité britannique des Nations Unies pour l'environnement et le développement, le Conseil européen de l'industrie chimique, Procter & Gamble et l'UCB Institute of Allergy.

Tous les droits afférents au présent document sont réservés par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Il peut néanmoins être librement commenté, résumé, reproduit ou traduit, mais ni vendu ni utilisé à des fins commerciales. Les noms et emblèmes de l'OMS et de la Commission des communautés européennes sont protégés et ne peuvent être utilisés sur aucune reproduction ou traduction du présent document sans autorisation préalable. Le Bureau régional souhaiterait recevoir trois exemplaires de toute traduction.

Pour de plus amples renseignements, s'adresser au secrétariat du Comité européen de l'environnement et de la santé, Département Environnement et santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague (Danemark). Tél.: +45 39 17 12 89 Fax : +45 39 17 180.