



*Une meilleure santé. Un meilleur environnement. Des choix durables.*

**Sixième Conférence ministérielle  
sur l'environnement et la santé**

**Ostrava (République tchèque)  
13-15 juin 2017**

**EURO/Ostrava2017/7**

**15 juin 2017  
ORIGINAL : ANGLAIS**

**ANNEXE 1. RECUEIL DE MESURES POSSIBLES POUR FAIRE AVANCER  
LA MISE EN ŒUVRE DE LA DÉCLARATION D'OSTRAVA**



## Sommaire

|   | page |
|---|------|
| Introduction .....  | 3    |
| Renforcer l'action en faveur de l'environnement et de la santé au niveau national   |      |
| – constituer des portefeuilles nationaux de mesures .....   | 4    |
| a) Améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur pour tous.....  | 5    |
| b) Garantir, à tous et en tout lieu, l'accès universel, équitable et durable à de l'eau<br>de boisson ne présentant pas de risque sanitaire, à un assainissement et à l'hygiène .....   | 7    |
| c) Atténuer au maximum les effets nocifs des produits chimiques sur la santé<br>humaine et l'environnement .....  | 10   |
| d) Prévenir et supprimer les effets environnementaux et sanitaires nocifs, les coûts<br>et les inégalités liés à la gestion des déchets et aux sites pollués .....  | 12   |
| e) Renforcer la capacité d'adaptation et la résilience face aux risques sanitaires<br>liés au changement climatique et soutenir la prise de mesures visant à atténuer le<br>changement climatique et à générer des retombées positives pour la santé,<br>conformément à l'Accord de Paris ..... | 13   |
| f) Soutenir les efforts des villes et des régions d'Europe pour les aider à devenir<br>plus saines, plus inclusives, plus sûres, résilientes et durables.....   | 15   |
| g) Renforcer la durabilité environnementale des systèmes de santé et réduire<br>leur impact environnemental .....   | 18   |
| Appendice 1. Récapitulatif des engagements internationaux pertinents pour le processus<br>européen Environnement et santé .....   | 20   |

## RECUEIL DE MESURES POSSIBLES POUR FAIRE AVANCER LA MISE EN ŒUVRE DE LA DÉCLARATION D'OSTRAVA

### Introduction

1. Les États membres de la Région européenne de l'OMS se sont engagés à renforcer et à activer les interventions visant à améliorer l'environnement et la santé aux niveaux international, national et sous-national dans le cadre de la Déclaration de la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé tenue à Ostrava (République tchèque) du 13 au 15 juin 2017. Ce document doit aider les États membres à élaborer des portefeuilles nationaux de mesures. À cet effet, il met en exergue l'importance des thèmes abordés par la déclaration, présente les objectifs à atteindre eu égard à ces priorités et propose des mesures pour y parvenir.
2. Certaines de ces mesures permettent aussi d'honorer les engagements pris lors de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé tenue à Parme (Italie) en 2010. Elles contribuent notamment à la réalisation des cinq objectifs assortis d'échéances de la conférence de Parme : bannir la fumée de tabac de l'environnement des enfants ; formuler des programmes nationaux d'élimination des maladies liées à l'amiante ; recenser et éliminer les risques encourus par l'exposition à des substances et préparations dangereuses, dans la mesure du possible, d'ici 2015 ; veiller à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les milieux où évoluent les enfants ; et garantir des environnements sûrs favorisant l'activité physique chez les enfants d'ici 2020.
3. Le recueil de mesures tient pleinement compte des faits suivants :
  - a) on peut réaliser d'importantes avancées si l'on s'attache avant tout à renforcer la mise en œuvre des nombreux engagements déjà pris par les États membres dans d'autres instances compétentes (voir l'appendice 1) ;
  - b) dans le cadre du processus européen Environnement et santé, les États membres peuvent réaliser des progrès soutenus en vue de concrétiser plusieurs cibles des objectifs de développement durable (ODD), et de mettre en œuvre Santé 2020, en particulier « Créer des communautés résilientes et instaurer des environnements de soutien » et « Améliorer la santé pour tous et réduire les inégalités de santé » ;
  - c) les mesures doivent viser les objectifs suivants :
    - i) faire un usage approprié des mécanismes intersectoriels et être harmonisées entre les différents secteurs concernés ;
    - ii) envisager de répartir les incidences dans la population et éviter les effets secondaires en rapport avec l'équité ;
    - iii) appliquer les outils économiques et d'évaluation de l'impact sanitaire et environnemental pour mieux intégrer les aspects de la santé dans le processus décisionnel ;
    - iv) prendre en compte les priorités et les besoins des groupes de population les plus vulnérables, ainsi que les disparités susceptibles d'exister entre les zones rurales et urbaines ;

- v) prévoir et évaluer les incidences sanitaires et les éventuels avantages et coûts économiques ;
- d) on peut accélérer et consolider de nombreux progrès en améliorant la recherche interdisciplinaire et en soutenant la transition vers une économie verte et circulaire comme nouveau cadre directeur dans le domaine politique et économique ;
- e) il importe de promouvoir la transparence et la participation effective du public à la prise de décisions sur les questions liées à l'environnement et à la santé en appliquant l'ensemble des mesures, comme condition préalable à la mise en œuvre réussie de la déclaration.

## **Renforcer l'action en faveur de l'environnement et de la santé au niveau national – constituer des portefeuilles nationaux de mesures**

4. Pour réaliser des progrès visibles, mesurables et équitables dans la Région européenne de l'OMS, il est impérieux de renforcer la mise en œuvre et l'intervention, tant au niveau national qu'international. Pour ce faire, les États membres constitueront des portefeuilles nationaux de mesures sur l'environnement et la santé pour la fin 2018 afin d'honorer les engagements pris lors des conférences de Parme et d'Ostrava. Le principal objectif de ces portefeuilles, qui reflèteront les spécificités, les priorités, les moyens et les capacités des différents pays de par leur choix d'objectifs et d'activités, est de veiller à ce que les États membres disposent de stratégies et de politiques globales, cohérentes et bien coordonnées pour lutter contre la charge persistante des maladies imputables aux déterminants environnementaux. Il est également essentiel que les jeunes participent à cet exercice.
5. Les États membres luttent déjà contre cette charge de morbidité en menant, aux niveaux national et local (et souvent international comme dans le cas de l'Union européenne), un grand nombre de politiques et d'actions qui sont élaborées, adoptées et mises en œuvre en fonction de leurs dispositions constitutionnelles et juridiques. Les portefeuilles nationaux ne doivent pas se substituer aux cadres et politiques existants, mais viser les objectifs suivants :
  - a) combler les lacunes dans les domaines où les solutions proposées s'avèrent inadéquates ou insuffisantes ;
  - b) veiller à la cohérence politique des plans et des actions qui profiteraient d'une plus grande synergie avec d'autres politiques et actions pertinentes ;
  - c) aligner les politiques et actions environnementales et sanitaires sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030, et appréhender sa complexité ;
  - d) intensifier les approches systémiques dans le domaine de la santé et de l'environnement ;
  - e) renforcer de manière suffisante les objectifs et les interventions afin d'apporter, dans un délai prévisible, des améliorations mesurables à la santé et au bien-être par rapport à l'environnement.
6. Les États membres peuvent utiliser les objectifs et les mesures proposés dans le présent document pour orienter leurs interventions à l'échelle nationale et leurs investissements dans les secteurs et domaines concernés d'autres pays de la Région. Ces mesures et

investissements peuvent s'inspirer du Cadre stratégique paneuropéen pour une économie plus respectueuse de l'environnement, et prendre la forme d'engagements volontaires en vertu de l'Initiative de Batumi pour une économie verte<sup>1</sup> afin de s'octroyer davantage de soutien politique.

7. Les progrès réalisés dans la mise en œuvre des mesures énoncées dans le présent recueil seront évalués dans le cadre du processus européen Environnement et santé et ce, à l'aide des mêmes indicateurs que ceux utilisés par les États membres pour faire rapport sur la réalisation des cibles des ODD, à laquelle contribueront d'ailleurs les engagements pris lors de la conférence d'Ostrava. Cette méthode permettra de réduire au maximum les contraintes pesant sur les États membres pour la notification par une utilisation efficiente des ressources, et d'établir un lien direct entre les engagements de la conférence d'Ostrava et le mécanisme de mise en œuvre des ODD.

## **a) Améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur pour tous**

### **L'importance de la qualité de l'air**

8. Si les connaissances actuelles sur l'impact sanitaire de l'exposition à la pollution de l'air ambiant et intérieur ont déjà inspiré la prise de mesures politiques dans le domaine de l'environnement et de la santé publique, la pollution de l'air demeure le plus important facteur de risque en matière d'environnement et de santé. En outre, davantage de bases factuelles mettent en évidence d'autres incidences sanitaires, dont les issues indésirables de la grossesse, les impacts négatifs sur le développement neurologique ainsi que les fonctions cognitives, l'asthme chez les enfants, et certaines maladies chroniques.
9. Chaque année, la pollution de l'air ambiant (ou extérieur) entraîne près de 500 000 décès prématurés dans la Région. La pollution de l'air domestique (intérieur) due à l'utilisation de combustibles solides pour la cuisine et le chauffage est à l'origine de près de 120 000 décès prématurés en Europe, et contribue à une part disproportionnée de la charge de morbidité dans certaines régions et dans les segments les moins privilégiés de la société, en augmentant par conséquent les inégalités à cet égard. L'OMS a estimé que le coût économique des incidences sanitaires de la pollution de l'air s'élevait à 1,6 billion de dollars des États-Unis (USD) en 2010.
10. Dans les villes européennes procédant à la surveillance de la pollution de l'air (1 791 villes dans 42 pays), les niveaux annuels de matières particulaires d'un diamètre inférieur ou égal à 10 micromètres (PM<sub>10</sub>) en milieu urbain dépassent généralement les valeurs guides de l'OMS (niveau annuel moyen de 20 µg/m<sup>3</sup>). Dans les pays européens à revenu élevé, le niveau annuel moyen est de 25 µg/m<sup>3</sup> dans les villes, alors que dans les pays à revenus faible et intermédiaire, il est de 55 µg/m<sup>3</sup>.
11. Étant donné la gravité des effets nuisibles provoqués par la mauvaise qualité de l'air sur la santé, la collaboration doit être renforcée de toute urgence en vue de lutter contre la pollution de l'air intérieur et extérieur, en invoquant la résolution WHA68.8 de l'Assemblée mondiale de la santé « Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air » et sa feuille de route, ainsi que la Convention-cadre de

---

<sup>1</sup> Batumi Initiative on Green Economy (BIG-E) [website]. Geneva: UNECE; 2017 (<http://www.unece.org/environmental-policy/environment-for-europe/initiatives/big-e.html>, accessed 22 May 2017).

l'OMS pour la lutte antitabac, un instrument essentiel pour atteindre l'objectif de la Déclaration de Parme visant à bannir la fumée de tabac de l'environnement des enfants.

12. Les efforts entrepris dans le cadre de la Convention de la Commission économique pour l'Europe des Nations Unies (CEE-ONU) sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance (depuis 1979) ainsi que les 20 années d'activité du Groupe de travail conjoint sur les aspects sanitaires de la pollution de l'air ont très largement contribué à l'atténuation de la pollution de l'air dans la Région. Grâce à plusieurs initiatives, comme l'Action de Batumi pour un air plus pur<sup>2</sup>, les États membres disposent d'un cadre qui leur permet de prendre des mesures ambitieuses en vue de lutter contre la pollution de l'air dans le domaine de la surveillance, de la sensibilisation et du renforcement des capacités, et en termes de politiques et de programme d'action national.

### **Objectif global**

*Améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur, qui constitue l'un des facteurs de risques environnementaux les plus importants dans la Région, grâce à des mesures visant le respect des valeurs guides de l'OMS sur la qualité de l'air, dans un processus continu d'amélioration.*

### **Mesures**

- Formuler, conformément à l'Action de Batumi pour un air plus pur et à la résolution WHA68.8 de l'Assemblée mondiale de la santé, des stratégies et des interventions globales aux niveaux national et local en vue de réduire la pollution de l'air, l'exposition des personnes à cette pollution ainsi que ses incidences sanitaires avec la collaboration des secteurs de l'environnement, de la santé et d'autres secteurs concernés.
- Encourager l'application de la Convention de la CEE-ONU sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance, et promouvoir la ratification et la mise en œuvre de ses protocoles pertinents afin d'apporter d'autres améliorations à la qualité de l'air et à la situation sanitaire de la Région.
- Développer et renforcer la coopération intersectorielle et multipartite en vue d'améliorer la qualité de l'air aux niveaux national et régional, notamment l'échange des données de suivi.
- S'assurer que les autorités chargées de la santé publique et de l'environnement jouent un rôle de premier plan dans la sensibilisation sur les questions liées à la qualité de l'air et la santé auprès du grand public, notamment par la collaboration avec les intervenants dans le cadre d'activités adéquates de communication, de diffusion et de sensibilisation.
- Améliorer la surveillance de la qualité de l'air aux niveaux national et local, en faisant le lien avec la veille sanitaire et la gestion des données sur les maladies liées à la pollution de l'air et en procédant à la collecte de données harmonisées pour l'évaluation des incidences sanitaires.
- Mettre en place un système national d'inventaire et de suivi des émissions en vue de collecter des données sur les polluants atmosphériques émis par diverses sources, et/ou renforcer le système existant.

---

<sup>2</sup> Batumi Action for Cleaner Air (BACA) [website]. Geneva: UNECE; 2016 (<http://www.unece.org/environmentalpolicy/environment-for-europe/initiatives/baca.html>, accessed 22 May 2017).

- Offrir des possibilités de formation et faciliter la recherche sur la qualité de l'air et la santé, et élaborer des outils et des recommandations à l'adresse des autorités nationales et locales de la santé publique, de l'environnement et d'autres secteurs, en vue d'encourager la prise de mesures visant à lutter contre la pollution de l'air par l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes.
- Réduire la pollution de l'air intérieur due notamment à la cuisine, au chauffage, à la fumée de tabac, à une ventilation inadéquate, à la moisissure et aux produits chimiques. La promotion et l'application des mesures décrites dans la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac concernant l'énergie propre et la ventilation appropriée, ainsi que d'autres interventions pertinentes, devraient permettre d'y parvenir.
- Accorder une attention particulière aux populations vulnérables, notamment les enfants, les jeunes, les femmes et les personnes atteintes de maladies chroniques, lors de la prise de mesures aux niveaux national et local sur l'amélioration de la qualité de l'air ambiant et intérieur.
- Prendre en compte les lignes directrices OMS relatives à la qualité de l'air et à la qualité de l'air intérieur dans le processus de formulation des politiques, s'agissant notamment de l'élaboration au niveau national de politiques de gestion et de normes de la qualité de l'air, ou de leur mise à jour.

## **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**

### **L'importance de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène**

13. Garantir l'accès universel et équitable à des quantités suffisantes d'eau potable et à un assainissement gérés en toute sécurité reste une priorité dans la Région. Chaque jour, 14 personnes décèdent à la suite d'une maladie diarrhéique due à la mauvaise qualité de l'eau et de l'assainissement, ainsi qu'au manque d'hygiène. Les flambées épidémiques de maladies d'origine hydrique sont courantes en Europe, et entraînent des coûts économiques importants. Il est inacceptable que des millions de personnes dans la Région n'aient toujours pas accès à l'eau potable, ainsi qu'à un assainissement et à des conditions d'hygiène adéquats. Bien que la situation se soit sensiblement améliorée depuis la Conférence de Parme (2010), à ce jour, 14 millions de personnes n'ont pas accès à une source d'eau potable de base, et plus de 62 millions vivent toujours dans des habitations ne disposant pas d'une infrastructure d'assainissement adéquate. La plupart des eaux usées sont rejetées dans l'environnement sans traitement, une pratique qui a des incidences négatives sur la santé humaine, l'environnement et l'économie. Il existe à cet égard d'importantes disparités entre les zones rurales et les zones urbaines, entre les communautés pauvres et riches, et entre les populations défavorisées et la population générale. L'accès à l'eau potable sans risque sanitaire, au savon et à des toilettes fonctionnelles fait aussi souvent défaut en dehors du cadre domestique, en particulier dans les écoles et les hôpitaux, une situation qui affecte la dignité, le bien-être, l'apprentissage dans un milieu sain et la qualité des soins de santé. Le Protocole sur l'eau et la santé, adopté à la Troisième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé (Londres, Royaume-Uni, 1999), constitue le principal instrument dont dispose la Région pour concrétiser et mettre en œuvre de manière progressive les engagements des déclarations de Parma et d'Ostrava en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène, ainsi que les

ODD 3 et 6. Il présente en effet aux États membres un outil politique leur permettant de répondre à leurs priorités en matière d'approvisionnement en eau, d'assainissement et de santé, et promeut l'adoption d'une approche pangouvernementale et la prise de mesures coordonnées entre les différents secteurs.

14. Des efforts doivent être déployés pour assurer l'accès universel et équitable à des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène gérés en toute sécurité et d'un coût abordable. En même temps, il s'avère nécessaire d'assurer la résilience aux défis actuels et à venir posés par la surexploitation des ressources en eau, la pollution et le changement climatique en accordant davantage d'attention aux approches intégrées de gestion durable des ressources hydriques, notamment à l'efficacité de l'eau et à la gestion de l'évacuation et/ou de la réutilisation des eaux usées en toute sécurité, en vue de protéger la santé publique et l'environnement.
15. L'émergence de la résistance aux antimicrobiens constitue un problème de santé publique, notamment celle liée au déversement de résidus antimicrobiens et de bactéries résistantes dans les eaux usées et leur rejet dans l'environnement (c'est-à-dire, dans l'eau et les sols), étant donné que les systèmes de traitement des eaux usées ne sont souvent pas entièrement fonctionnels ou n'utilisent pas les technologies appropriées.

### **Objectif global**

*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 de la manière suivante :*

- *assurer un approvisionnement en quantités suffisantes d'eau potable et un assainissement gérés en toute sécurité, de la collecte à l'élimination ou à la réutilisation des eaux usées, et garantir la disponibilité et la qualité des ressources en eau douce, notamment dans les régions caractérisées par le stress hydrique, un haut niveau d'utilisation et des besoins et demandes concurrents accélérés par les conséquences du changement climatique ;*
- *honorer les engagements pris lors de la Conférence de Parme sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène, à savoir garantir à chaque enfant l'accès à de l'eau potable ne présentant pas de risque sanitaire et à un assainissement et des conditions d'hygiène adéquats à domicile et dans tous les lieux de vie, d'étude et de jeu, tels les écoles et les services de soins de santé.*

### **Mesures**

- Ratifier le Protocole sur l'eau et la santé, ou y adhérer, dans le but de renforcer les mesures prises au niveau national en vue d'honorer progressivement les engagements régionaux et mondiaux en matière d'eau, d'assainissement, d'hygiène et de santé, notamment la définition de cibles prioritaires et la formulation de plans de mise en œuvre au niveau national.
- Réaliser l'objectif global en menant les actions suivantes :
  - adopter, dans les politiques et les réglementations, une démarche axée sur la planification de la gestion de la qualité sanitaire de l'eau, celle-ci constituant une référence pour la santé publique en termes d'approvisionnement en eau potable sans risque sanitaire, et élaborer une feuille de route nationale afin d'intensifier cette planification dans la pratique ;
  - réduire le rejet des eaux usées non traitées dans l'environnement, et accroître l'efficacité et les capacités des services existants de traitement des eaux usées ;



- adopter, dans les politiques et les réglementations, une démarche axée sur la planification pour la sécurité de l'assainissement, comme moyen de gérer systématiquement les risques sanitaires tout au long de la chaîne d'assainissement, afin d'assurer l'élimination ou la réutilisation sans risque des déchets humains, et élaborer une feuille de route nationale afin d'intensifier cette planification dans la pratique ;
- promouvoir l'adoption d'approches durables envers la gestion des ressources hydriques, notamment l'utilisation efficace de l'eau (par exemple dans l'agriculture et dans l'industrie) et la mise en œuvre de plans pour la sécurité de l'assainissement afin de garantir une réutilisation sans risque des eaux usées ;
- pallier les insuffisances persistantes en matière d'accès aux services essentiels d'approvisionnement en eau et d'assainissement en garantissant un financement efficace et durable qui permette la prestation à long terme des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, et en suivant leur financement (budgétisation améliorée, prévisions, besoins en matière de dépenses et décisions prospectives sur l'allocation des ressources) ;
- promouvoir l'accès universel et équitable aux services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène par l'application de la Fiche d'évaluation de l'accès équitable dans le but d'établir une base de référence, de fixer des objectifs et d'élaborer des plans d'action afin de pallier progressivement les lacunes existantes ;
- assurer et maintenir la prestation de services adéquats d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles et les établissements de soins de santé en procédant à des évaluations systématiques de la situation, et en définissant des objectifs et des plans d'action nationaux en vue de mettre en place progressivement des services universels et durables dans les écoles et les établissements de soins de santé, et renforcer à cette fin le partenariat et la collaboration avec le secteur de l'éducation et les associations de jeunesse ;
- mettre en place des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène résilients et adaptés aux effets du changement climatique qui influent sur la variabilité, la disponibilité et la qualité des ressources en eau douce, ainsi qu'aux événements météorologiques extrêmes (c'est-à-dire sécheresses, pluies torrentielles et inondations) ;
- veiller à ce que les plans d'action sur la résistance aux antimicrobiens abordent la question de l'approvisionnement en eau salubre et de l'assainissement adéquat dans les établissements de soins de santé, et permettent de réduire le rejet des eaux usées non traitées provenant des réseaux municipaux d'égouts, des effluents hospitaliers, des sites de production d'agents antimicrobiens et du fumier animal ;
- réduire la mortalité due aux catastrophes d'origine hydrique et le nombre de personnes affectées en renforçant la gestion des risques de catastrophe et la préparation, et en garantissant une intervention et un relèvement efficaces, notamment par l'intégration de la réduction des risques de catastrophe dans les mesures de développement et d'investissement.

## **c) Atténuer au maximum les effets nocifs des produits chimiques sur la santé humaine et l'environnement**

### **L'importance de la sécurité chimique**

16. Étant donné le volume sans cesse croissant de données factuelles attestant les conséquences sanitaires de l'exposition à des produits chimiques dangereux, en particulier aux stades vulnérables de l'existence, et la charge de morbidité induite par ces expositions, davantage d'efforts doivent être consentis à la protection efficace de la population face aux effets négatifs des produits chimiques sur la santé, notamment ceux actuellement utilisés dans les produits de consommation. En outre, et ces efforts doivent en tenir compte, il est de plus en plus prouvé que les substances chimiques peuvent affecter l'organisme au début de l'existence et provoquer des effets permanents sur la santé et les risques de maladie. On mentionnera également les effets nuisibles pour la santé des expositions chroniques à de faibles doses ainsi que les effets complexes des expositions à de multiples substances chimiques.
17. Il importe de redoubler d'efforts pour atteindre les objectifs de la Déclaration de Parme et élaborer des programmes nationaux d'élimination des maladies liées à l'amiante conformément aux recommandations de l'OMS et de l'Organisation internationale du travail. Il faut également protéger chaque enfant contre les risques encourus par l'exposition à des substances et préparations dangereuses, l'attention étant accordée aux femmes enceintes et allaitantes et aux lieux de vie, d'étude et de jeu des enfants.
18. La formulation et la mise en œuvre de politiques et législations élaborées sur la sécurité chimique dans tous les États membres de la Région sont considérées comme des priorités essentielles au niveau régional pour le secteur de la santé afin de réaliser l'objectif de gestion rationnelle des produits chimiques (fixé à 2020) ainsi que les objectifs correspondants du Programme de développement durable à l'horizon 2030. En outre, les activités de recherche-développement dans le domaine du renforcement des capacités de biosurveillance seront essentielles pour comprendre les liens existant entre les expositions aux produits chimiques et leurs incidences sanitaires par leurs interactions avec la physiologie humaine.
19. L'application du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) face aux risques chimiques (et radionucléaires) représentant un problème de santé publique demeure une importante obligation juridiquement contraignante pour tous les États membres de la Région européenne de l'OMS.

### **Objectif global**

*Atténuer au maximum et/ou prévenir les effets néfastes des produits chimiques sur la santé humaine et l'environnement par une gestion saine de ces produits de la manière suivante :*

- *en remplaçant les produits chimiques dangereux par des solutions plus sûres ;*
- *en réduisant l'exposition des populations aux produits chimiques dangereux tout au long de leur cycle de vie, en particulier les groupes vulnérables ou aux stades les plus vulnérables de leur existence ;*

- *en procédant à un meilleur suivi de l'exposition aux produits chimiques dangereux, et en menant des activités de recherche en vue de mieux comprendre l'exposition des populations aux produits chimiques et la charge de morbidité associée, notamment pour l'évaluation des risques ;*
- *en adoptant l'approche de précaution dans l'élaboration des politiques et des réglementations ;*
- *en garantissant la participation du secteur de la santé dans la gestion rationnelle des produits chimiques grâce notamment à des partenariats renforcés avec les acteurs étatiques et non étatiques.*

### **Mesures**

- Élaborer des politiques et des mesures visant à protéger les groupes vulnérables de la population contre les effets néfastes de l'utilisation des produits chimiques dans l'environnement et sur le lieu de travail.
- Mettre en place les capacités nécessaires en vue de prévenir l'exposition aiguë aux substances chimiques et produits dangereux et de mener les interventions qui s'imposent, notamment le renforcement du rôle des centres antipoison et la promotion de leurs activités en réseau et de l'échange de leurs meilleures pratiques.
- Promouvoir l'utilisation de la biosurveillance humaine comme outil stratégique de la santé publique, et soutenir les efforts visant à produire des données comparables dans ce domaine afin de permettre des évaluations internationales.
- Élaborer et mettre en œuvre des politiques nationales et internationales pour encourager la substitution des substances chimiques dangereuses par d'autres produits plus sûrs, et recourir à des technologies réduisant autant que possible la pollution et la production de déchets dangereux, notamment dans le secteur de la santé.
- Élaborer de nouveaux instruments multisectoriels et multipartites afin de consolider les partenariats (et renforcer les instruments existants) avec l'objectif de coordonner les actions et de sensibiliser les intervenants et le grand public.
- Fournir des informations pertinentes à tous les partenaires sur les incidences sanitaires des substances chimiques et l'adoption de mesures efficaces pour les prévenir, notamment dans le contexte du commerce international.
- Assurer la synergie avec l'approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, ainsi que la participation active à son application, y compris sa stratégie sanitaire, la feuille de route de l'OMS pour le renforcement de la participation du secteur de la santé à la mise en œuvre de l'approche stratégique, dans la perspective de l'objectif fixé pour 2020 et au-delà, ainsi que les accords multilatéraux et juridiquement contraignants dans ce domaine.
- Veiller à mettre en place les capacités essentielles et renforcer les mécanismes d'intervention efficace face aux accidents chimiques dans le cadre du RSI (2005) et de la Convention sur les effets transfrontières des accidents industriels.
- Promouvoir la collaboration internationale dans le domaine de la recherche scientifique en vue d'évaluer les incidences sanitaires et les effets des polluants organiques persistants, des nanomatériaux, des perturbateurs endocriniens et d'autres nouveaux produits chimiques problématiques et leurs solutions de remplacement.

## **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**

### **L'importance des déchets et des sites pollués**

20. Les activités de production, de gestion et d'élimination des déchets sont susceptibles de nuire à l'environnement et à la santé humaine par la contamination et l'exposition directes à toute une panoplie d'agents dangereux. En outre, l'intégrité de l'environnement et le bien-être des populations peuvent être gravement affectés par la simple présence de déchets, par exemple par la détérioration de l'environnement, les odeurs et les risques liés au contact. Les politiques et stratégies en matière de déchets doivent également être replacées dans le contexte plus large de la durabilité, dans la mesure où elles influent sur l'utilisation et la consommation de ressources matérielles épuisables, l'utilisation des terres et la production d'énergie.
21. L'élimination, la gestion et le trafic des déchets ainsi que les sites contaminés peuvent occasionner d'importants coûts et retombées sanitaires pour les générations présentes et futures, et être à l'origine d'une injustice environnementale et d'inégalités sociales.
22. La gestion adéquate du système complet de traitement des déchets et le déploiement de technologies de pointe permettent de réduire autant que possible les effets négatifs sur la santé, sans pour autant les éliminer totalement. D'autres situations sont bien plus préoccupantes à cet égard. Il s'agit des activités soumises à peu de contrôle, qui font appel à des technologies désuètes ou, pire encore, de l'élimination des déchets par voie non officielle comme lors de l'incinération à l'air libre, ou le transport et l'élimination en toute illégalité des déchets courants et dangereux. Si ces activités sont souvent attestées, l'ampleur du problème et ses répercussions sur la santé ne sont pas bien comprises.
23. En outre, la Région compte plus de 1,5 million de sites contaminés qui représentent en partie l'héritage de la pollution générée par le développement industriel, à laquelle une solution doit d'ailleurs encore être apportée et dont les effets sur la santé et l'environnement doivent être réduits et/ou éliminés.

### **Objectif global**

*Prévenir et supprimer les effets environnementaux et sanitaires nocifs, les coûts et les inégalités liés à la gestion des déchets et aux sites contaminés de la manière suivante :*

- *en éradiquant l'élimination illégale et non contrôlée des déchets et leur trafic ;*
- *en prévenant et en éliminant les éventuels effets nuisibles pour la santé des pratiques de gestion des déchets et des sites contaminés ;*
- *en soutenant la transition vers une économie circulaire et en utilisant la hiérarchie des déchets comme cadre directeur pour la réduction et l'élimination progressive de la production de déchets et de ses effets nuisibles pour la santé, par l'atténuation de l'impact des substances particulièrement dangereuses ;*
- *en améliorant la gestion des déchets médicaux et pharmaceutiques en vue de réduire les risques.*

### Mesures

- Évaluer l'ampleur des principales activités de gestion des déchets et dresser un inventaire national des sites contaminés ainsi que de leurs probables émissions et expositions humaines, promouvoir le suivi et élaborer un plan d'intervention.
- Recenser les sites prioritaires pour la réhabilitation et/ou l'élimination progressive sur la base des effets sanitaires, à partir des inventaires nationaux des décharges, des installations obsolètes de traitement des déchets et des sites contaminés.
- Adopter des mécanismes de réglementation basés sur le principe pollueur-payeur et de la responsabilité élargie du producteur.
- Renforcer la capacité des systèmes d'application des lois à recenser les activités illégales et criminelles de production, de gestion, d'élimination et de trafic des déchets, et à engager des procédures à leur encontre.
- Veiller à réhabiliter les décharges fermées ou abandonnées à l'aide des meilleures technologies disponibles et à exploiter les décharges actives en toute sécurité.
- Impliquer le secteur informel lors du renforcement des capacités en vue de garantir une gestion des déchets en toute sécurité.
- Susciter la participation du secteur de la santé à l'élaboration des politiques liées à la gestion des déchets aux niveaux national et sous-national, notamment la gestion des déchets dangereux.
- Renforcer les capacités aux niveaux national et sous-national pour évaluer les impacts et gérer les risques sanitaires liés aux déchets, aux sites contaminés et aux matériaux mal recyclés.
- Soutenir et développer les partenariats pour promouvoir l'échange de données d'expérience, le renforcement des capacités et l'adoption des meilleures technologies disponibles.
- Promouvoir l'échange des meilleures pratiques, notamment les approches locales et pragmatiques pour prévenir la contamination par des substances dangereuses dans l'utilisation circulaire des ressources.
- Mettre en place des activités de formation spécifiques pour assurer la gestion des déchets médicaux en toute sécurité, ou renforcer les programmes existants.
- Sensibiliser davantage le public à l'importance de la gestion durable des déchets, de l'économie circulaire et de la consommation responsable, notamment par des initiatives pédagogiques destinées aux enfants et aux jeunes et des activités de communication ciblées.

### **e) Renforcer la capacité d'adaptation et la résilience face aux risques sanitaires liés au changement climatique 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**

#### L'importance du changement climatique

24. Le changement climatique contribue déjà d'une manière significative à la charge mondiale de morbidité, et son impact sanitaire devrait progressivement augmenter dans

tous les pays et dans toutes les régions. Tout au long du XXI<sup>e</sup> siècle, les choix opérés par les pouvoirs publics et la société en matière de réduction des émissions de gaz à effet de serre (atténuation) et de préparation et de gestion des conséquences actuelles et prévues du changement climatique (adaptation) auront une incidence sur la santé et le bien-être de tous. Il est essentiel que ces choix et les mesures y afférentes soient décisifs et fondés sur les meilleures données disponibles.

25. Aux termes de l'Accord de Paris<sup>3</sup>, les États membres de la Région européenne de l'OMS se sont engagés à réduire dans une large mesure les émissions de gaz à effet de serre jusqu'en 2030 par rapport aux niveaux relevés en 1990. Les interventions menées dans ce sens peuvent immédiatement et directement améliorer la santé de la population, grâce notamment à la réduction de la pollution de l'air et à l'augmentation de l'activité physique. Les économies générées par les retombées positives pour la santé sont potentiellement importantes.
26. Afin d'honorer les engagements nationaux envers la réduction des émissions de gaz à effet de serre, les systèmes de santé devront s'attaquer à ce problème à leur niveau sectoriel. Les systèmes de santé peuvent jouer un rôle de leadership en mettant en évidence l'importance de la réduction des émissions pour les générations futures.
27. Plusieurs États membres de la Région européenne ont élaboré des évaluations nationales de la vulnérabilité, de l'impact et de l'adaptation face au changement climatique. Ces évaluations fournissent les bases factuelles permettant notamment d'élaborer les stratégies nationales d'adaptation ainsi que les communications nationales régulières à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. Elles peuvent également mettre en évidence la nécessité de se prémunir de certains risques spécifiques, tels que les vagues de chaleur ou les maladies infectieuses émergentes.

### **Objectif global**

*Renforcer la capacité d'adaptation et la résilience face aux risques sanitaires liés au changement climatique 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.*

### **Mesures**

- Élaborer et mettre en œuvre, au niveau national, une stratégie ou un plan d'action visant l'adaptation de la santé publique au changement climatique, ceux-ci pouvant constituer des politiques indépendantes, ou être intégrés dans les politiques nationales et plus générales d'adaptation, ainsi que les politiques de réduction des risques de catastrophes naturelles.
- Évaluer les risques sanitaires liés au changement climatique dans les politiques, stratégies et plans pertinents au niveau national.

---

<sup>3</sup> L'accord de Paris stipule que « les parties [à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques] devraient, en prenant des mesures pour lutter contre le changement climatique, respecter, promouvoir et examiner... le droit à la santé ». (Adoption de l'Accord de Paris. Paris : Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ; 2015 (<http://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/fre/109r01f.pdf>, consulté le 24 mai 2017).)

- Ajouter, sur une base volontaire, des considérations d'ordre sanitaire aux engagements pris par les États membres eu égard à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.
- Prendre en compte l'atténuation du changement climatique et l'adaptation à celui-ci en élaborant des politiques sanitaires et environnementales spécifiques telles que celles relatives à la qualité de l'air ou à l'eau et à l'assainissement, sans oublier pour autant que la mise en place d'une bonne infrastructure de la protection de la santé et l'application de normes adéquates en matière de logement constituent les fondements de toute mesure d'adaptation.
- Renforcer les politiques de réduction des risques naturels et les systèmes d'alerte rapide, de surveillance et de préparation en cas d'événements météorologiques extrêmes et de flambées de maladies sensibles aux aléas climatiques.
- Mettre à disposition des autorités et du public des informations, des outils et des méthodologies leur permettant de renforcer leur résilience face aux événements météorologiques extrêmes et les risques climatiques pour la santé.
- Inscire les aspects sanitaires du changement climatique dans les programmes d'enseignement (officiels ou non) ainsi que dans les programmes de formation continue des professionnels de santé.
- Intensifier les campagnes de communication et de sensibilisation sur le changement climatique et la santé à l'adresse du grand public.
- Procéder à des évaluations nationales de la vulnérabilité sanitaire, de l'impact et de l'adaptation face au changement climatique, ou mettre à jour les évaluations existantes.
- Appuyer la recherche sur l'efficacité, le coût et les incidences économiques des interventions sanitaires et relatives au changement climatique, en particulier les avantages collatéraux réciproques.

## **f) Soutenir les efforts des villes et des régions d'Europe pour les aider à devenir plus saines, plus inclusives, plus sûres, résilientes et durables**

### **L'importance de l'environnement urbain**

28. Il est prévu que plus de 80 % des Européens vivront en milieu urbain d'ici 2030. En même temps, la population vieillit rapidement et l'immigration augmente. Les politiques urbaines intégrées jouent un rôle essentiel dans la promotion et la protection de la santé et du bien-être, ainsi que dans la lutte contre les menaces environnementales dues à un éventail complexe d'expositions et de mécanismes.
29. Le Nouveau Programme pour les villes adopté lors d'Habitat III, la Conférence des Nations Unies sur le logement et le développement urbain durable (Quito, Équateur, 2016) met de nouveau l'accent sur le rôle essentiel des villes dans le développement durable, en réaffirmant le respect qu'il convient d'accorder aux principes sociaux, économiques et environnementaux, ces derniers étant d'ailleurs étroitement liés, et en repensant la façon dont nous bâtissons, gérons et habitons les villes. Il reconnaît non seulement le rôle de premier plan joué par les gouvernements nationaux dans la définition et l'application de législations et de politiques urbaines inclusives et efficaces pour le développement urbain durable, mais aussi la contribution tout aussi importante des

administrations infranationales et locales, de la société civile et d'autres parties prenantes à cet égard.

30. Dans les villes, l'adoption d'un large éventail de politiques (notamment celles relatives au logement, à l'aménagement du territoire, aux transports et aux espaces verts, à la prestation de services de base comme l'eau, l'assainissement, l'énergie et la gestion des déchets municipaux, et à l'atténuation des changements climatiques et à l'adaptation à ceux-ci) peut renforcer ou réduire les inégalités en matière d'exposition environnementale et la qualité de vie en général. Ces politiques ont un impact direct sur la qualité de l'eau et de l'air, sur le bruit, ainsi que sur le risque d'exposition à des produits chimiques dangereux. Les politiques environnementales interagissent étroitement avec celles portant sur l'éducation, l'emploi, la sécurité et la protection sociales, les services de soins de santé, les loisirs et la sécurité publique. Les politiques environnementales et sociales agissent de manière conjointe sur les inégalités socioéconomiques, sur l'ampleur de l'exposition aux risques environnementaux, et sur le bien-être et la prospérité des citoyens.
31. En outre, les villes jouent un rôle central dans la transition vers une société pauvre en carbone, ainsi que dans l'adoption de technologies plus propres et de sources d'énergie renouvelables. En même temps, il importe de renforcer leur résilience face aux événements météorologiques extrêmes liés au changement climatique. Les villes joueront également un rôle primordial dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de ses ODD, y compris, mais non seulement, l'objectif 11 : « Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables ».
32. Reconnaissant la répartition des responsabilités entre les niveaux nationaux et sous-nationaux des pouvoirs publics, la collaboration avec les villes doit être renforcée pour appuyer et promouvoir un développement urbain plus inclusif, plus sûr, plus résilient, plus écologique et plus durable. Il importe dès lors d'assurer la cohérence politique entre tous les échelons des pouvoirs publics, de protéger et de promouvoir l'environnement, la santé et le bien-être, de renforcer les capacités des autorités sous-nationales afin qu'elles puissent s'acquitter efficacement de leurs nouvelles responsabilités dans le domaine de l'environnement et de la santé, et de garantir la justice environnementale. Les autorités sanitaires doivent également participer aux différents niveaux du processus de planification sectorielle.
33. Pour ce faire, le processus européen Environnement et santé fournira le mécanisme nécessaire afin de soutenir la planification et la mise en œuvre des politiques au niveau sous-national, pour que les populations profitent des retombées de notre travail et afin d'en intensifier l'impact.
34. Plus précisément, eu égard aux tendances en matière d'urbanisation et aux investissements consentis aux infrastructures, et conformément au Nouveau Programme pour les villes, une attention doit être portée aux deux domaines les plus décisifs et les plus préoccupants : a) l'urbanisme durable et favorable à la santé comme principal moyen de garantir la qualité de vie au niveau local et d'assurer un accès équitable aux ressources environnementales, telles que les espaces verts, les services publics ou les logements sains ; et b) les transports et la mobilité comme déterminants majeurs de la santé et du bien-être.



### **Objectif global**

*Soutenir les efforts des collectivités locales (villes et régions d'Europe) pour les aider à devenir plus saines, plus inclusives, plus sûres, résilientes et durables grâce à une approche de la planification urbaine et territoriale qui soit intégrée, intelligente et favorable à la santé, à une gestion de la mobilité, à la mise en œuvre de politiques efficaces et cohérentes à de multiples niveaux de gouvernance, à des mécanismes de responsabilisation renforcés et à l'échange de données d'expérience et de bonnes pratiques conformément à la vision commune décrite par le Nouveau Programme pour les villes.*

### **Mesures**

- Intégrer les objectifs en matière de santé, d'environnement et d'équité dans les stratégies, politiques et plans régionaux et dans ceux relatifs au logement, à l'aménagement du territoire, au développement urbain, aux transports et à l'infrastructure.
- Garantir un accès équitable à l'environnement naturel et construit, notamment les espaces verts, les logements sains et les services essentiels.
- Établir des mécanismes permettant la participation des citoyens (les jeunes y compris) aux processus connexes d'élaboration des politiques et de prise de décisions, notamment les évaluations de l'impact sanitaire et l'intégration de la santé dans les évaluations environnementales, par exemple, des politiques et plans relatifs à l'aménagement de l'espace et du territoire et aux transports.
- Prévoir, dans les programmes d'enseignement supérieur des professions de l'urbanisme, du développement des infrastructures, de l'administration publique et des services de santé publique, des informations sur l'impact des politiques environnementales et des décisions relatives à l'infrastructure sur la santé et l'équité.
- Soutenir la mise en œuvre du Nouveau Programme pour les villes, et aligner les processus de développement urbain en vue d'honorer les engagements pris en matière d'équité et de durabilité dans ce domaine.
- Identifier et soutenir les représentants des autorités locales et sous-nationales participant aux mécanismes de coordination nationale sur l'environnement et la santé.
- Réduire l'exposition au bruit excessif occasionné par les transports et d'autres sources, celui-ci étant à l'origine d'une charge de morbidité deuxième seulement en importance après la pollution de l'air parmi les causes liées à l'environnement en Europe, grâce à des mesures d'atténuation du bruit, et en luttant contre la nuisance sonore à la source, de manière à se rapprocher des lignes directrices de l'OMS dans ce domaine.
- Renforcer la coopération au sein du Programme paneuropéen pour les transports, la santé et l'environnement (PPE-TSE) et améliorer ses mécanismes de mise en œuvre afin d'élaborer et d'appliquer des politiques des transports respectueuses de l'environnement et favorables à la santé.
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre du Plan directeur paneuropéen du PPE-TSE pour la promotion de la pratique du vélo (qui sera adopté en 2019) comme étape importante vers la promotion du vélo aux niveaux paneuropéen, national et sous-national.
- Élaborer et mettre en œuvre des politiques nationales et locales cohérentes sur la mobilité active, favorable à la santé et axée sur la pratique du vélo et la marche, en liaison avec des transports publics accessibles et à coût abordable, et en intégrant leurs besoins dans l'aménagement du territoire et la planification des transports, le développement de l'infrastructure et la conception de l'espace public.

- Évaluer les impacts sanitaires et environnementaux des infrastructures de transport et des nouvelles technologies, telles que les véhicules autonomes.
- Promouvoir la décarbonisation des transports, par le recours aux énergies renouvelables, aux véhicules non ou peu polluants et aux modes de transport respectueux de l'environnement, notamment la mobilité active, les transports publics, l'éco-conduite, la mobilité électrique et la gestion de la mobilité.
- Élaborer et diffuser des éléments de preuve attestant les bienfaits environnementaux, sanitaires et économiques de la décarbonisation des transports et de la mobilité respectueuse de l'environnement et favorable à la santé en vue de sensibiliser les responsables politiques, les intervenants et les citoyens.

## **g) Renforcer la durabilité environnementale des systèmes de santé et réduire leur impact environnemental**

### **L'importance des systèmes de santé viables sur le plan environnemental**

35. Les systèmes de santé jouent un rôle fondamental dans la réalisation et le maintien de la santé de la société et de la protection sociale. Ce sont aussi des facteurs majeurs du développement et de la croissance économique. Ils représentent une part importante de l'économie, et emploient une proportion importante de main-d'œuvre. Cependant, en raison de sa taille et des processus engagés dans ses activités, le secteur de la santé, dans son ensemble, consomme des quantités considérables d'énergie et de ressources, et constitue un vecteur important de pollution, d'émissions de carbone et de déchets.
36. Garantir la durabilité de l'environnement et la réduction de l'empreinte environnementale des systèmes de santé de la Région reste un objectif important et une responsabilité majeure pour les États membres. Pour ce faire, les systèmes de santé doivent évaluer et améliorer leur performance environnementale et leur efficacité eu égard à l'utilisation des ressources et ce, en vue de permettre la réalisation des objectifs mondiaux en matière d'atténuation ainsi que l'adaptation aux risques climatiques, tout en améliorant leur durabilité et leur résilience globales.
37. La mise en œuvre de plusieurs interventions visant la viabilité environnementale des systèmes de santé peut contribuer à l'action sur les déterminants de la santé situés en amont ; s'avérer bénéfique pour les patients, les prestataires et le personnel de santé ; soutenir les fonctions de base des systèmes de santé ; diminuer les risques sanitaires liés à l'environnement ; et aider à réduire les coûts et à renforcer la résilience des systèmes de santé.
38. Le processus européen Environnement et santé, en tant que plate-forme intersectorielle à laquelle collabore l'OMS (l'agence spécialisée des Nations Unies la plus pertinente à cet égard et dirigeant le secteur de la santé au niveau mondial), est particulièrement bien placé pour conduire et promouvoir les priorités environnementales du secteur de la santé.

### **Objectif global**

*Renforcer la durabilité environnementale des systèmes de santé et réduire leur impact environnemental par des moyens tels que l'usage efficient de l'énergie et des ressources, la bonne gestion des produits médicaux et chimiques tout au long de leur cycle de vie et une*

*pollution limitée grâce à la gestion sûre des déchets et des eaux usées, sans que cela n'entrave la mission principale des systèmes de santé qui est de promouvoir, de rétablir ou de maintenir la santé.*

### **Mesures**

- Élaborer et appliquer des plans nationaux pour mettre en place des systèmes de santé durables sur le plan environnemental, tenant compte des contextes institutionnels nationaux régissant la délégation des pouvoirs et des responsabilités entre les échelons nationaux et sous-nationaux des pouvoirs publics.
- Élaborer et mettre en œuvre un ensemble de cibles et d'objectifs mesurables pour le secteur de la santé et publier régulièrement les résultats des évaluations.
- Promouvoir les mesures qui assurent l'efficacité énergétique et l'utilisation rationnelle des ressources dans les systèmes de santé, notamment les pratiques durables en matière d'approvisionnement et d'achat, l'utilisation des énergies renouvelables et la gestion de la mobilité intelligente.
- Stimuler la réalisation de cet objectif grâce à une coopération plus étroite entre les secteurs de la santé et de l'environnement et d'autres acteurs et organisations concernés.

## **Appendice 1. Récapitulatif des engagements internationaux pertinents pour le processus européen Environnement et santé**

### **Qualité de l'air**

- Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance (1979)
- Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (2003)
- WHA68.8 : Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air (2015)
- WHA69.18 : 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 (2016)

### **Eau et assainissement**

- Convention sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux (1992)
- Protocole sur l'eau et la santé à la Convention de 1992 sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux (1999)
- WHA64.24 : Eau potable, assainissement et santé (2011)

### **Sécurité chimique et déchets**

- Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux qui font l'objet d'un commerce international (1989)
- Convention sur les effets transfrontières des accidents industriels (1992)
- Convention de Vienne sur la sûreté nucléaire (1994)
- Convention commune de Vienne sur la sûreté de la gestion du combustible usé et sur la sûreté de la gestion des déchets radioactifs (1997)
- Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination (1998)
- Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants (2001)
- Protocole sur les registres des rejets et transferts de polluants (2003)
- WHA58.3 : Révision du Règlement sanitaire international (sécurité chimique et radioprotection) (2005)
- WHA58.22 : Prévention et lutte anticancéreuses (sécurité chimique) (2005)
- WHA59.15 : Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques (2006)
- Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques (2006)
- WHA60.26 : Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs (2007)
- WHA63.25 : Amélioration de la santé grâce à une gestion sûre et écologiquement rationnelle des déchets (2010)
- WHA63.26 : Amélioration de la santé grâce à une gestion rationnelle des pesticides obsolètes et autres produits chimiques obsolètes (2010)

- Convention de Minamata sur le mercure (2013)
- 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 (2014)
- WHA68.7 : Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens (2015) (résolutions 4/2015 de l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture des Nations Unies et 26/2015 de l'Organisation mondiale de la santé animale)
- A/RES/71/3 : Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux agents antimicrobiens (2016)
- 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 (2016)

### **Changement climatique**

- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (1992)
- WHA61.19 : Changement climatique et santé (2009)
- Accord de Paris au titre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (2015)
- WHA70.16 : Action mondiale pour lutter contre les vecteurs – une approche intégrée pour la lutte contre les maladies à transmission vectorielle (2017)

### **Environnement urbain et santé**

- Programme paneuropéen sur les transports, la santé et l'environnement (2002)
- Nouveau Programme pour les villes (2016)

### **Aspects transversaux**

- Convention d'Espoo sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière (1991)
- Convention d'Aarhus sur l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement (1998)
- EUR/RC49/R4 : Environnement et santé (1999)
- Protocole à la convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière, relatif à l'évaluation stratégique environnementale (2003)
- EUR/RC54/R3 : Environnement et santé (2004)
- Règlement sanitaire international (2005)
- EUR/RC60/R7 : L'avenir du processus européen Environnement et santé (2010)
- A/RES/66/2 : Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2011)
- Santé 2020. Une stratégie et un cadre politiques européens pour le XXI<sup>e</sup> siècle (2013)
- 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 (santé au travail et pollution de l'air) (2013)

- WHA66.11 : La santé dans le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 (2013)
- WHA67.14 : La santé dans le programme de développement pour l'après-2015 (action multisectorielle sur les déterminants environnementaux de la santé) (2014)
- A/RES/70/1 : Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (2015)
- WHA69.11 : La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (approche multisectorielle envers les objectifs de développement durable) (2016)