

Analyse des progrès réalisés en matière d'environnement et de santé dans la Région européenne de l'OMS

Aide-mémoire

avril 2015

LES CINQ OBJECTIFS DE PARME

- **Objectif 1** – Donner à tous les enfants accès à de l'eau salubre et à un assainissement adéquat à domicile, dans les crèches, les jardins d'enfants, les écoles, les institutions de soins de santé et les environnements et plans d'eau publics destinés à des fins récréatives, et ce pour 2020
- **Objectif 2** – Donner à tous les enfants accès à des environnements et cadres de vie quotidiens sains et sûrs, dans lesquels ils peuvent marcher, faire de la bicyclette et entreprendre une activité physique, et ce pour 2020
- **Objectif 3** – Mettre à la disposition de tous les enfants des locaux sains, sans fumée de tabac, dans les crèches, jardins d'enfants, écoles et lieux récréatifs publics, et ce pour 2015
- **Objectif 4** – Protéger tous les enfants des risques posés par une exposition aux produits chimiques toxiques, et ce pour 2015
- **Objectif 5** – Protéger tous les enfants des risques de santé connus encourus lors d'une exposition à des agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, dont le radon, les rayonnements ultraviolets, l'amiante et les perturbateurs endocriniens, et élaborer des programmes nationaux pour l'élimination des maladies liées à l'amiante, et ce pour 2015

De Parme à Haïfa : où en sommes-nous ?

Malgré les progrès notables réalisés ces dernières décennies en matière d'environnement et de santé, un quart de la morbidité et de la mortalité d'Europe est imputable à une exposition à des agents environnementaux. Quatre Européens sur cinq meurent de maladies cardiovasculaires ou respiratoires, de diabète de type 2 ou de cancer. Même si les principaux facteurs responsables sont le vieillissement de la population et les modes de vie peu sains, de nouvelles bases factuelles plus probantes lient ces conséquences sanitaires à la pollution de l'air, au changement climatique et aux agents chimiques et physiques.

Lors de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, qui s'est déroulée en 2010 à Parme (Italie), les pays de la Région européenne de l'OMS se sont engagés à atteindre pour 2015 ou 2020 cinq objectifs afin d'améliorer la santé de la population dans l'environnement où elle vit. Après cinq ans, les pays ont analysé les progrès qu'ils ont accomplis à Haïfa (Israël). Un nouveau rapport, intitulé *Improving environment and health in Europe: how far have we gotten?* [Environnement et santé en Europe : où en sommes-nous ?] décrit les principales conclusions de cette évaluation.

Objectif 1

De nos jours, plus de 90 % des citoyens ont accès à de meilleures installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Cependant, 67 millions de personnes n'ont toujours pas accès à un assainissement de base et 100 millions de personnes ne disposent pas d'un branchement domestique à des réseaux d'adduction d'eau.

Les progrès ont été lents, et l'on a connu des revers en ce qui concerne l'accès à de l'eau salubre en Europe orientale, dans le Caucase et en Asie centrale, où plus de 70 % de la population rurale vit dans des foyers non raccordés à l'eau courante. En conséquence, dix décès par jour dus à la diarrhée sont imputables à de l'eau insalubre et à des conditions d'assainissement et d'hygiène médiocres dans la Région.

Le Protocole sur l'eau et la santé est l'instrument stratégique paneuropéen destiné à améliorer la santé par un accès plus équitable à de l'eau salubre et à des services d'assainissement. Avec l'accession, après 2010, de la Bosnie-Herzégovine et de la Serbie, le Protocole compte 26 parties, représentant 60 % de la population européenne.

Objectif 2

Entre 2000 et 2011, le nombre d'enfants de moins de 14 ans décédés des suites de traumatismes non intentionnels et d'accidents de la route a baissé de 40 %. Cependant, les progrès ont été moins importants dans les pays à revenus faible et moyen (34 % de réduction) que dans les pays à revenu élevé (60 % de réduction).

Depuis la conférence ministérielle de Parme de 2010, plus de 60 % des 35 États membres ayant participé à une étude ont lancé de nouvelles politiques sur les cadres de vie des enfants et la prévention des traumatismes. Cependant, les politiques présentent toujours de grandes lacunes s'agissant de rendre l'environnement bâti plus favorable à une intégration de l'activité physique dans la vie quotidienne.

Le Programme paneuropéen pour les transports, la santé et l'environnement (PPE TSE) est la plate-forme de politique internationale en faveur de la réalisation de cet objectif. La Déclaration de Paris sur le thème « Villes en mouvement – populations au premier plan ! », adoptée lors de la Quatrième réunion de haut niveau sur les transports, la santé et l'environnement tenue à Paris (France) en 2014 réitère les engagements pris

Informations complémentaires

Environnement et santé en Europe : où en sommes-nous ? (en anglais seulement)

<http://www.euro.who.int/en/mtr-report>

<http://www.euro.who.int/ehp-mtr>



en faveur de plus d'écologie, d'une saine mobilité et d'une réduction du bruit et de la pollution de l'air, grâce à un nouveau partenariat promouvant le cyclisme.

Objectif 3

Pour que les enfants soient moins exposés à la fumée de tabac, la plupart des pays de la Région posent des restrictions à la consommation de tabac dans les espaces publics. L'exposition des enfants à la fumée de tabac, tant avant qu'après la naissance, a été corrélée avec des effets sur la santé tels que la mort subite du nourrisson, des problèmes respiratoires, le cancer et des troubles du développement mental et social.

Des progrès importants ont été réalisés dans les écoles et les universités de la Région s'agissant de débarrasser les environnements intérieurs de la fumée de tabac. En 2012, 38 pays ont interdit le tabagisme dans les écoles, et 32 pays l'ont interdit dans les universités. Mais l'objectif n'a pas encore été atteint.

Quoique la plupart des pays aient des politiques de grande envergure pour assurer aux élèves des environnements sains, ils sont confrontés aux mêmes difficultés pour les mettre en œuvre et les appliquer. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour assurer une ventilation adéquate dans les salles de classe, empêcher l'humidité et la croissance de moisissures, réduire la pollution chimique de l'air intérieur et mieux faire appliquer les interdictions de fumer.

Objectif 4

Aujourd'hui, nous utilisons quelque 140 000 produits chimiques, soit deux fois plus qu'il y a dix ans. Dès lors, les pays possédant peu ou pas de mécanismes réglementaires et de ressources devraient se voir davantage exposés à ces produits et subir plus d'effets sur la santé.

- Une étape importante pour protéger les enfants contre les effets sanitaires du mercure a été l'adoption de la Convention de Minamata sur le mercure en 2013 ; rien que pour l'Union européenne, les retombées économiques positives pourraient atteindre jusqu'à 9 milliards d'euros par an.
- Même si nous sommes de moins en moins exposés à la plupart des polluants organiques persistants, leur présence dans le lait maternel demeure une préoccupation.

En 2013, une enquête de l'OMS a mis le doigt sur les lacunes suivantes dans les pays européens :

- la moitié seulement signale mettre sur pied des programmes pour limiter ou éliminer les risques chimiques courus par les enfants ;
- moins de la moitié se préoccupent des agents cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction, ainsi que des perturbateurs endocriniens contre lesquels il faudrait lutter en priorité ;
- moins de la moitié disposent d'un fondement juridique pour interdire l'utilisation de produits chimiques dangereux dans les produits destinés aux enfants.

Objectif 5

L'amiante est l'un des dangers pour la santé les plus répandus dans l'environnement de la Région. La majorité des pays ont interdit l'utilisation de l'amiante, mais près d'un tiers l'emploient toujours et quelques-uns sont producteurs. Les bases actuelles révèlent la toxicité et la carcinogénicité de toutes les formes d'amiante.

Mise en œuvre du Cadre d'action régional européen pour protéger la santé face au changement climatique

À l'échelle mondiale, le changement climatique peut entraîner 250 000 décès supplémentaires par an avant 2050. Dans la Région, les principaux risques pour la santé sont les vagues de chaleur et les inondations, ainsi que les modifications de la répartition des maladies à transmission vectorielle et des problèmes d'allergie.

Entre 1998 et 2009, 213 inondations ont provoqué plus de 1 100 décès et 52 milliards d'euros de pertes en Europe. Les inondations de 2014 dans les Balkans ont touché plus de 2,5 millions de personnes. Une étude de l'OMS datant de 2014 prévoit que, si aucune mesure n'est prise, les décès liés à la chaleur pourraient atteindre le chiffre de 27 000 par an en 2050 pour les personnes âgées de plus de 65 ans.

Trente-deux pays ont étudié leur vulnérabilité aux menaces pour la santé liées au changement climatique, et 24 d'entre eux ont élaboré des plans d'adaptation. Tous les pays étaient vulnérables à la chaleur intense. Alors que la plupart des pays de la Région sont intervenus pour réduire les émissions de gaz à effet de serre, peu sont ceux qui capitalisent sur les répercussions bénéfiques pour la santé de mesures relatives à l'énergie, aux transports, à la construction ou à l'agriculture, qui constituent un avantage immédiat des politiques sur le changement climatique.