

Déclaration



Sur l'action pour l'environnement
et la santé en Europe

Deuxième Conférence européenne
sur l'environnement et la santé
Helsinki, Finlande
20-22 juin 1994



Organisation mondiale de la santé
Bureau régional de l'Europe



Avec le soutien de la
Commission des Communautés européennes

1990
11/11/90

Déclaration d'Helsinki sur l'action pour l'environnement et la santé en Europe

La deuxième conférence européenne sur l'environnement et la santé a été organisée par le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé avec le soutien de la Commission des Communautés européennes et du gouvernement finlandais.

Tous les droits relatifs au présent document sont réservés par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et la Commission des Communautés européennes. Ce document peut néanmoins être librement commenté, résumé, reproduit ou traduit dans une autre langue, mais il ne doit ni être mis en vente ni utilisé à des fins commerciales. Les noms et emblèmes de l'OMS et de la Commission des Communautés européennes sont protégés et ne doivent pas être utilisés sans autorisation sur une reproduction ou une traduction de ce document. En cas de traduction, le Bureau régional recevrait volontiers trois exemplaires du document.

Pour de plus amples informations, veuillez vous 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. Téléphone : +45 3917 1346. Télécopie : +45 3917 1878.

Déclaration d'Helsinki sur l'action pour l'environnement et la santé en Europe^{1 2}

1. Nous, ministres de l'environnement et ministres de la santé des Etats membres européens de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et membres de la Commission européenne (CE) responsables des questions d'environnement et de santé, nous sommes réunis à Helsinki sous les auspices du Gouvernement finlandais et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, conformément à la Charte européenne de l'environnement et de la santé que nous avons adoptée lors de la première conférence, qui s'est tenue à Francfort (Allemagne) en 1989, et au mandat qui nous a été confié à travers le programme Action 21 adopté en 1992 lors de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (CNUED).
2. Nous partageons un même objectif : améliorer les conditions de vie et la santé de la génération actuelle, veiller à ne pas surexploiter les ressources naturelles et protéger le droit des générations futures à une vie satisfaisante et productive. L'instauration d'un développement durable exige une modification radicale des modes actuels de production et de consommation. La coexistence entre l'homme et la nature est une condition préalable de l'avenir de l'humanité. Pour assurer la prospérité et le développement continu de la société, il faut avoir pleinement conscience de la diversité biologique de la nature et protéger celle-ci durablement.

Progrès accomplis

3. Cette deuxième conférence a lieu dans une Europe politiquement et économiquement différente de ce qu'elle était en 1989. Des bouleversements politiques ont provoqué une augmentation appréciable du nombre des Etats membres européens de l'OMS. Certains d'entre eux sont déchirés par des conflits armés. Nombreux sont ceux qui se heurtent aux problèmes inhérents au passage de l'économie planifiée à l'économie de marché. La récession économique a touché la plupart des pays de la Région. Dans ce contexte géopolitique nouveau, un certain nombre d'initiatives internationales interdépendantes sont prises pour faire face à des problèmes d'hygiène de l'environnement qui intéressent directement l'Europe.³ Nous appelons l'attention sur

¹ Dans ce document, les termes «Europe» et «Région» désignent la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé.

² Lorsque le terme «gouvernement» ou «pays» est utilisé, il doit s'entendre comme incluant la Communauté européenne dans ses domaines de compétence.

³ Nous prenons acte en particulier de la Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination, de la Convention cadre sur le changement climatique et de la Convention sur la biodiversité qui sont maintenant toutes entrées en vigueur, tandis que les dispositions du Protocole de Montréal à la Convention de Vienne pour la protection de la couche d'ozone ont été mises à jour et renforcées. Trois nouvelles conventions ont été élaborées sous les auspices de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE/ONU) : la Convention sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux, la Convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière et la Convention sur les effets transfrontières des accidents industriels.

l'importance que revêt le programme «Un environnement pour l'Europe» lancé à Dobris Castle en 1991, qui a débouché sur l'adoption du Programme d'action pour l'environnement en Europe centrale et orientale et des éléments d'un Programme écologique à long terme pour l'Europe par la Conférence ministérielle paneuropéenne qui s'est tenue à Lucerne en 1993. Il est impératif que les initiatives prises dans le cadre du programme «Un environnement pour l'Europe» et les engagements que nous prenons en matière d'action pour l'environnement et la santé se renforcent mutuellement et soient étroitement liés aux travaux de la Commission sur le développement durable instituée par une résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies. Ce n'est que de cette manière que la famille européenne pourra apporter une réponse commune et cohérente aux défis posés par l'environnement, la santé et le développement.

4. Nous notons avec satisfaction qu'il a été donné suite aux décisions les plus importantes de la première conférence. De nombreux pays utilisent désormais la Charte comme fondement de leurs politiques en matière de santé et d'environnement. Un Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS a été créé et est actuellement opérationnel. Pour l'élaboration du rapport «Penser à l'Europe de demain», le Centre a procédé à une analyse régionale complète qui constitue une évaluation globale de la santé dans ses liens avec l'environnement.
5. En 1993, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté une stratégie mondiale sur la santé et l'environnement qui fait suite à la recommandation de la Commission de l'OMS sur la santé et l'environnement et aux conclusions de la CNUED. Cette stratégie offre un cadre unique pour la réalisation d'objectifs et l'application de mesures dans les domaines de la santé et de l'environnement.

Problèmes d'hygiène de l'environnement

6. Nous relevons que la nature et l'ampleur des problèmes exigeant des mesures préventives ou correctives ont été mises en évidence par les travaux menés en vue de l'établissement du rapport «Penser à l'Europe de demain» et du Rapport paneuropéen sur l'état de l'environnement, élaboré dans le cadre du programme «Un environnement pour l'Europe»⁴. Nous sommes préoccupés par les conséquences graves que des environnements de vie, de travail et de loisirs peu satisfaisants ont sur la santé et le bien-être de nombreux habitants de la Région européenne, et en particulier par les aspects suivants :

La contamination des aliments et de l'eau

- Quatre ans après la fin de la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement, plus de 100 millions d'habitants de la Région ne jouissent pas d'un approvisionnement fiable en eau d'alimentation saine et un plus grand nombre de personnes encore ne disposent pas de services d'assainissement.
- Les infections transmises par l'eau, telles l'hépatite A et les maladies diarrhéiques, représentent un sérieux problème dans les parties orientales de la Région, où non seulement il est difficile d'offrir un approvisionnement fiable, mais encore les

⁴ Ces deux rapports sont en cours d'achèvement et seront publiés en 1994.

déficiences du traitement des eaux et le mauvais état d'entretien des réseaux de distribution entraînent une contamination microbienne de l'eau d'alimentation.

- Les maladies dues à la contamination microbienne des aliments sont en progression dans toute la Région, en raison du recours à des pratiques et technologies dangereuses ou déficientes de production, de transformation et de stockage des aliments.
- On estime à quelque 130 millions le nombre de personnes exposées chaque année à un risque de contamination par les seuls *Salmonella* et *Campylobacter*.

La pollution de l'air extérieur et intérieur

- Les niveaux de pollution de l'air extérieur dus aux centrales électriques, à l'industrie et à une circulation automobile en expansion mettent en danger le système respiratoire de millions de personnes vivant dans certaines zones urbaines.
- Il est de plus en plus admis que la pollution de l'air intérieur, due notamment à la fumée de tabac et au radon, et aggravée par une ventilation insuffisante, est une cause de mauvaise santé.
- Il est possible que la pollution de l'air soit l'une des causes de l'augmentation du nombre de crises d'asthme et d'autres réactions allergiques que l'on signale dans la Région.
- Dans certaines zones, les émissions de plomb provenant de l'industrie et des véhicules consommant de l'essence au plomb se soldent, dans le sang de jeunes enfants, par des concentrations de plomb capables de nuire à leur développement mental.

Les décès et les blessures dus à tous les types d'accidents, notamment à des situations d'urgence nucléaire

- Dans la Région, les accidents qui se produisent sur les routes, au foyer et sur les lieux de travail provoquent plus de 200 000 décès chaque année, ainsi qu'un nombre élevé de traumatismes et d'invalidités permanentes. Des facteurs liés à l'environnement contribuent à un grand nombre de ces accidents; l'incidence de ceux-ci pourrait être réduite par des mesures préventives efficaces.
- Huit ans après Tchernobyl, la conception et le mode de fonctionnement de nombreuses centrales nucléaires doivent toujours faire l'objet de mesures urgentes d'amélioration si l'on veut prévenir un autre accident de ce type.
- Dans certaines régions touchées par l'accident de Tchernobyl, la fréquence des cancers de la thyroïde chez les enfants a déjà été multipliée par 100 environ; un nombre beaucoup plus élevé de personnes souffrent de troubles psychosomatiques engendrés par cet accident et par les incertitudes quant à ses effets à long terme sur la santé.
- Certains pays, qui cherchent à se prémunir contre les catastrophes majeures et les risques qu'elles comportent pour la santé humaine, ou qui sont motivés par d'autres raisons, ont adopté une politique énergétique excluant l'énergie nucléaire.

L'écologie et la santé

- Un certain nombre d'importantes décisions prises dans le passé, telles que celles relatives à la mise en valeur du bassin de la mer d'Aral à des fins d'agriculture intensive et à l'utilisation de Semipalatinsk pour des essais d'armes nucléaires,

ont créé des situations qui mettent aujourd'hui en danger la santé de millions de personnes.

La santé dans les villes

- La détérioration des conditions de vie dans de nombreuses zones urbaines nuit à la santé d'un grand nombre de personnes. Les changements structurels et technologiques survenus dans l'économie se sont soldés par des taux inacceptables de chômage, notamment chez les jeunes. Cette situation peut avoir des conséquences néfastes sur la santé physique et mentale. La misère et la promiscuité sont déjà inacceptables dans de nombreux endroits. Si des mesures ne sont pas prises dans ce domaine, la cohésion même de notre société risque de s'en trouver menacée.

L'hygiène du travail

- Environ la moitié des 400 millions de travailleurs de la Région ne bénéficient pas de services appropriés d'hygiène du travail.
- Il se produit chaque année 25 000 accidents du travail mortels, auxquels il faut ajouter un nombre de cas de blessures estimé à 10 millions.
- Il se peut qu'environ 16 millions de travailleurs soient exposés à des agents cancérogènes.

Les conséquences de conflits armés

- Les conflits armés se sont traduits par un nombre très élevé de réfugiés et ont entraîné la destruction et la perturbation de l'approvisionnement en eau et d'autres services essentiels du point de vue de l'hygiène de l'environnement, ce qui menace la santé de populations entières.

Une volonté d'agir

7. Dans la mise en oeuvre de la présente Déclaration, nous suivrons les recommandations formulées dans le rapport de 1992 de la Commission de l'OMS sur la santé et l'environnement, qui a souligné que la promotion de la santé et la protection de l'environnement sont complémentaires et non contradictoires. Ce concept a été approuvé par la Commission sur le développement durable, qui a souligné la nécessité d'intégrer les objectifs et les activités relatifs à la santé, à l'environnement et au développement durable : nous nous inspirerons de ses décisions dans la mesure où elles s'appliquent à l'environnement et à la santé en Europe. Nous sommes conscients que la nécessité de mieux utiliser les ressources limitées dont disposent les pays implique une coopération internationale élargie et intensifiée. Il faut intégrer le concept de viabilité aux stratégies adoptées pour tous les secteurs et rendre transparent le coût réel de l'utilisation des ressources rares non-renouvelables.
8. Nous nous conformerons aux politiques et aux principes énoncés dans les buts européens de la Santé pour tous et dans la Charte européenne de l'environnement et de la santé, et en particulier à ses dispositions relatives à des mesures préventives.

Nous nous engageons à agir :

- pour maintenir la *solidarité*, dans les pays et entre les pays, en participant à des efforts de collaboration visant à améliorer l'hygiène de l'environnement et en accordant la priorité à la situation qui prévaut dans les zones les plus gravement touchées de la Région;
 - pour assurer la *viabilité* du développement par des mesures appropriées dans les secteurs de l'environnement et de la santé, afin de répondre aux besoins de la population actuelle sans compromettre l'aptitude des générations futures à faire face aux leurs;
 - pour pratiquer la *coopération* et le *partenariat* dans la recherche d'améliorations en matière d'environnement et de santé, non seulement entre les secteurs de la santé et de l'environnement, mais également avec d'autres secteurs économiques et avec tous les partenaires sociaux qui doivent contribuer à la fixation d'objectifs et à la mise en oeuvre de plans;
 - pour appliquer le principe de *subsidiarité*, de manière qu'en toute circonstance les décisions soient prises au niveau le plus efficace.
9. Les Etats membres fixent leurs priorités compte tenu de leur situation propre, mais il existe des questions, telles que celle de la qualité de l'eau et de l'air qui, du fait de la gravité ou de l'ampleur des problèmes causés, exigent l'attention de tous les pays. Nous souscrivons au Plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé dans la Région européenne en y voyant le moyen qui peut nous permettre de protéger et de promouvoir la santé, et de sauvegarder et d'améliorer l'environnement. Nous sommes résolus à mettre en oeuvre ses principaux axes de la façon décrite ci-après.

Mesures à prendre tant au niveau des pays qu'à l'échelon régional et local

10. Au nom des ministères de la santé et de l'environnement, nous nous engageons à élaborer en commun, au plus tard pour 1997, des plans d'action sur la santé et l'environnement, soit en coopérant avec les autorités compétentes ou en passant par leur intermédiaire, soit encore en les invitant à établir de tels plans d'action, lorsque la situation ou les textes juridiques ou constitutionnels l'exigent. Il conviendrait que ces plans soient intégrés ou étroitement liés à des programmes de protection de l'environnement et à des processus de planification sanitaire, notamment les plans d'action nécessaires au suivi de la CNUED et à la mise en oeuvre du programme «Un environnement pour l'Europe». Nous intensifierons la coopération avec d'autres autorités gouvernementales, telles que celles qui sont chargées de l'agriculture, de l'énergie, de l'industrie, des transports et du tourisme, pour intégrer les problèmes d'environnement et de santé aux politiques existantes, ce qui représente une étape importante vers la viabilité.
11. Nous sommes convaincus qu'il est urgent d'utiliser une démarche plus globale et plus intégrée pour créer des cadres de vie sains et écologiquement rationnels au niveau local et de comprendre beaucoup mieux les relations réciproques entre les nombreux facteurs qui contribuent au bien-être de ceux qui y vivent. Nous agirons conformément

à la recommandation de la CNUED, qui a demandé aux pays «d'élaborer des plans d'action prioritaires reposant sur la planification concertée aux divers niveaux des pouvoirs publics, des organisations non gouvernementales et des collectivités locales».

Actions transfrontières et d'ampleur européenne

12. Pour que les considérations sanitaires se voient accorder l'importance qui leur revient dans la détermination des actions à mener, nous demandons à l'OMS, en collaboration avec d'autres organisations internationales intéressées, d'intensifier ses efforts pour contribuer à la poursuite de l'élaboration et de la mise en oeuvre des dispositions relatives à la pollution de l'air, de l'eau et du sol incorporées dans les conventions concernant l'environnement qui visent notamment à protéger la santé humaine.⁵ Ces efforts doivent comprendre la mise en place de mécanismes garantissant une mise en oeuvre efficace dans les pays. Ces mécanismes sont les suivants : adoption de textes législatifs; attribution de responsabilités, en particulier celles relatives à la coordination des secteurs de l'environnement et de la santé; et mesures garantissant que les concentrations de polluants dans l'air, l'eau, le sol et les aliments soient surveillées dans le but de parvenir à une réduction durable de l'exposition. Compte tenu des effets potentiels sur la santé, nous recommandons que, chaque fois que la pollution transfrontière contribue manifestement à accroître de manière sensible l'exposition totale, les efforts accomplis permettent de maîtriser de façon appropriée les sources de polluants.
13. Nous appuyons le programme d'hygiène de l'environnement pour l'Europe de l'OMS et tous les autres programmes européens visant à mettre en place et à renforcer les services d'hygiène de l'environnement. Nous accordons une importance particulière aux mesures ayant trait à l'amélioration des services de base dans ce domaine, notamment à l'hygiène du travail, aux systèmes d'information, aux systèmes d'évaluation et de gestion des risques, à la formation professionnelle, et à la sensibilisation et à la participation du public.
14. Nous décidons de développer d'urgence la collaboration européenne relative à la définition des relations réciproques entre l'environnement urbain et la santé. Il est maintenant nécessaire d'appliquer des solutions nouvelles et de prendre des mesures permettant aux habitants d'améliorer leur cadre de vie si l'on veut inverser les tendances à la dégradation de la qualité de la vie qui sont observées dans de nombreuses villes. Pour stimuler l'action relative aux problèmes environnementaux, sanitaires et sociaux, nous soutenons vigoureusement les efforts accomplis pour améliorer les conditions de vie dans les villes au moyen des activités du réseau d'ampleur européenne «Villes-santé» et d'autres réseaux analogues.

⁵ En particulier, la Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance et ses protocoles connexes, la Convention sur la protection et l'utilisation des cours d'eau transfrontières et des lacs internationaux, la Convention sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement dans un contexte transfrontière, la Convention sur les aspects transfrontières des accidents industriels, la Convention de l'Agence internationale de l'énergie atomique sur la notification rapide d'un accident nucléaire et la Convention de l'Agence internationale de l'énergie atomique sur la sûreté nucléaire, qui est ouverte à la signature.

15. Nous nous engageons à renforcer l'action coordonnée dans nos pays afin de réduire le tribut croissant en vies humaines prélevé par les accidents. Dans une première étape, nous proposons d'envisager la possibilité de recueillir, dans toute la Région et de façon uniforme, des informations sur les causes environnementales et comportementales des différentes catégories d'accidents, afin de déterminer les points sur lesquels des mesures correctives peuvent être adoptées avec le plus d'efficacité.
16. Nous demandons à l'OMS de collaborer avec d'autres organisations pour mettre en place ou renforcer des mesures préventives efficaces, notamment le recours à des systèmes d'alerte avancée et la prise de contre-mesures de santé publique appropriées, afin que les pays potentiellement touchés puissent prendre à temps les mesures voulues.
17. Nous sommes conscients de la nécessité de renforcer le fondement scientifique des mesures à prendre pour résoudre des problèmes qui nous préoccupent. A cette fin, nous approuvons la proposition visant à créer un programme conjoint de recherche associant le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, la Fondation européenne de la science et la Commission européenne. Nous convenons qu'il serait utile d'organiser une série de réunions internationales visant à confronter les résultats de ce programme et d'autres activités de recherche.

Actions visant à soutenir les pays en transition et ceux affectés par des conflits armés

18. Nous nous déclarons prêts à répondre aux demandes de pays en transition économique et sociale qui peuvent avoir besoin d'une assistance pour améliorer leurs services d'hygiène de l'environnement, tant dans un cadre bilatéral que par le biais des mécanismes internationaux existants. Nous nous engageons à soutenir les programmes visant à remédier aux problèmes spécifiques d'environnement ayant des incidences sur la santé dans les pays où une action de nature internationale est justifiée, eu égard en particulier aux accords internationaux déjà conclus. Nous demandons à l'OMS, en collaboration avec d'autres organisations internationales et avec les organismes de financement, d'élaborer et de coordonner les dimensions sanitaires de ces programmes, de concert avec le Programme écologique pour l'Europe et en liaison avec le Plan d'action pour l'environnement en Europe centrale et orientale, ainsi qu'avec des programmes relatifs aux bassins fluviaux internationaux et aux mers fermées et d'autres programmes d'action sous-régionaux.
19. Nous reconnaissons que l'assistance extérieure ne sera efficace que si les pays s'efforcent d'améliorer et de réformer, suivant le besoin, les services d'hygiène de l'environnement et les systèmes d'information, de former le personnel d'hygiène de l'environnement et de sensibiliser le public. Nous nous engageons à soutenir la poursuite de l'assistance technique, et à cet égard les Programmes nationaux intégrés sur l'environnement et la santé élaborés par le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS peuvent servir de modèle.

20. Conscients que de nombreuses villes des pays en transition sont dotées de services publics mal entretenus, nous demandons à l'OMS et aux autres organisations intéressées à donner la priorité à la tâche, discrète mais importante, qui consiste à remettre en état ces services, et notamment ceux de distribution d'eau et de traitement de l'eau et des effluents, qui jouent un rôle essentiel dans la santé. Comme ces services sont depuis longtemps négligés dans de nombreux pays, nous soulignons la nécessité d'une formation appropriée pour le personnel chargé de les exploiter efficacement et de les entretenir correctement. Pour parvenir à ces objectifs, il conviendrait que les pays s'inspirent du Plan d'action sur l'eau potable et l'assainissement adopté par la Commission du développement durable.

21. Nous exprimons notre horreur devant les hostilités et les troubles civils qui se déroulent dans les zones contestées de la Région; il en est déjà résulté des centaines de milliers de morts, des blessés plus nombreux encore et des millions de personnes déplacées. Nous jugeons nécessaire d'exprimer d'urgence notre solidarité de façon concrète, afin de permettre au plus vite aux populations ayant survécu aux hostilités de retrouver une vie normale. Nous soutenons et encourageons vivement l'intensification des actions menées par l'OMS, en coopération avec d'autres institutions des Nations Unies, des organisations de secours humanitaires et certains Etats membres de l'OMS pour protéger la santé publique dans les pays et les zones qui subissent encore ou ont récemment subi des conflits armés. Quant à la tâche de rétablir dans ces pays des conditions de vie acceptables, elle sera encore plus considérable. C'est pourquoi nous demandons à l'OMS, agissant en étroite coopération avec les Etats membres et toutes les organisations compétentes, y compris les organismes de financement, de commencer maintenant à contribuer à préparer les efforts de grande ampleur qui seront nécessaires pour remédier à la situation sanitaire et remettre en état l'infrastructure d'hygiène de l'environnement une fois que la paix sera rétablie.

Soutien institutionnel

22. Nous sommes conscients que la mise en oeuvre efficace et soutenue du Plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé dans la Région européenne passe par une collaboration entre les partenaires associés au programme «Un environnement pour l'Europe» et l'Organisation régionale de l'OMS pour l'Europe⁶, les mécanismes de coordination existants devant être utilisés dans la mesure du possible.

23. Nous avons estimé que la mise en oeuvre du Plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé nécessitera un mécanisme propre. Pour tirer le meilleur parti de la coopération et de la participation des Etats membres, par le biais de leurs ministères de l'environnement et de la santé et avec le concours des organisations internationales compétentes et des organismes de financement, en vue de mettre en oeuvre le Plan d'action, nous décidons d'instituer le Comité européen de l'environnement et de la santé (CEES).

⁶ L'expression «organisation régionale» (Constitution de l'OMS, chapitre 11, articles 44 à 53) désigne collectivement les rôles et responsabilités distincts mais interdépendants des Etats membres, du Comité régional et du Bureau régional de l'OMS.

Déclaration d'Helsinki sur l'environnement et la santé

24. Nous considérons que ce comité devrait être constitué de quatre représentants désignés par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe, de quatre représentants désignés par le Comité de la politique de l'environnement de la CEE/ONU et, sous réserve de l'approbation des institutions concernées, de représentants désignés par la CEE/ONU, le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), l'OMS, la Commission européenne, le Conseil de l'Europe et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), ainsi qu'éventuellement d'autres organisations intergouvernementales et organismes de financement internationaux.
25. Le comité deviendra opérationnel au 1er janvier 1995 et sera initialement composé des représentants alors désignés par les organisations susmentionnées, qui confirmeront ainsi qu'elles approuvent les fonctions du comité telles qu'énoncées ci-dessous.
26. Le secrétariat du comité sera assuré par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, seul ou en coopération avec une ou plusieurs autres organisations concernées.
27. Nous convenons que le CEES aura pour fonctions :
 - de promouvoir le concept de viabilité tel qu'il doit s'appliquer à l'environnement et à la santé;
 - de coordonner et d'évaluer l'exécution du Plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé;
 - de faciliter et de soutenir, lorsque des pays le lui demandent, l'élaboration de plans d'action dans le domaine de l'hygiène de l'environnement, notamment de fournir son concours pour l'analyse des incidences économiques, environnementales et sanitaires de certaines options d'action et d'intervention; et d'aider à identifier des ressources externes en vue de l'élaboration de plans;
 - de coopérer avec les organes du programme «Un environnement pour l'Europe», afin de promouvoir l'inclusion des aspects sanitaires dans les plans d'action en faveur de l'environnement (ou de faire valoir les rapports existant entre eux), et de promouvoir et de faciliter l'élaboration de projets communs par des organisations internationales à l'échelon européen à l'appui du Plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé;
 - de fournir des conseils sur les questions d'hygiène de l'environnement à des organisations et à des donateurs prêts à soutenir les pays en phase de transition économique ou se remettant des conséquences de conflits armés;
 - de contribuer à l'identification de nouveaux problèmes d'hygiène de l'environnement qui nécessitent une action concertée ou des études plus approfondies;
 - de promouvoir une politique de recherche commune prévoyant une collaboration constante entre le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, la Fondation européenne de la science et d'autres organismes appropriés qui pourraient souhaiter participer à cette action, tels que la Commission européenne;
 - de favoriser l'échange et la diffusion d'informations.
28. Nous demandons que le CEES fasse rapport chaque année sur la mise en oeuvre du Plan d'action en faveur de l'environnement et de la santé au Comité régional de l'OMS pour l'Europe et, par l'intermédiaire des experts des gouvernements de la

CEE/ONU pour l'environnement en Europe, au Comité des politiques d'environnement de la CEE/ONU.

29. Nous décidons que le CEES sera créé initialement pour une période de cinq années. Il sera procédé à une évaluation des résultats obtenus par lui et de ses potentialités futures, et un rapport sera présenté à la troisième conférence ministérielle.
30. Nous proposons que le Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, travaillant en étroite collaboration avec l'Agence européenne pour l'environnement et avec d'autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales, soit reconnu comme principal instrument technique d'appui au Plan d'action et comme principal agent d'exécution du CEES pour les questions techniques. Dans la mesure où ses ressources le lui permettent, le Centre doit répondre aux besoins des Etats membres et aux demandes du CEES dans des domaines tels que :
 - la coopération technique avec des Etats membres de la Région européenne de l'OMS pour l'exécution du Plan d'action et sur des questions particulières d'hygiène de l'environnement, en étroite coordination avec les organismes de financement multilatéraux et bilatéraux;
 - la mise en place d'un système d'information complet sur l'hygiène de l'environnement capable d'identifier les problèmes prioritaires, les facteurs de risque et les tendances, et de mesurer l'impact des interventions;
 - la contribution à l'élaboration de critères scientifiques et principes directeurs en matière d'hygiène de l'environnement, en vue d'une évaluation des niveaux de sécurité et de la définition de normes et dispositions uniformes européennes;
 - la fourniture de conseils sur les priorités de recherche-développement en matière d'hygiène de l'environnement en vue d'une action efficace et, en étroite collaboration avec d'autres organismes internationaux, de l'affectation optimale des fonds et des ressources nécessaires à cette action de recherche-développement.
31. Nous considérons que la capacité du Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS à fournir un soutien aux Etats membres de l'OMS et au CEES pour la mise en oeuvre du Plan d'action devrait être renforcée. Nous veillerons à ce que les ressources nécessaires soient prévues à cette fin, en complément des contributions importantes que fournissent principalement la France, l'Italie, les Pays-Bas et l'OMS elle-même.

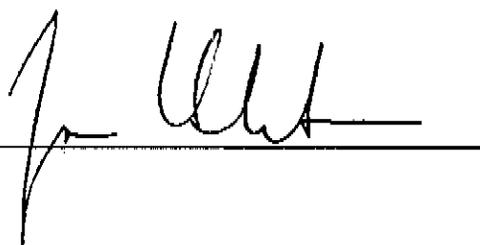
Conclusions

32. Nous sommes encouragés par les progrès réalisés depuis l'adoption de la Charte européenne de l'environnement et de la santé en 1989, mais restons préoccupés par le fait que la vigilance et des améliorations demeurent nécessaires. Nous nous félicitons de l'appui apporté par nos partenaires, en Europe et dans le monde. Nous notons avec satisfaction la résolution du Parlement européen présentée lors de la conférence. Nous sommes persuadés que, collectivement, nous avons la volonté et les moyens de réussir dans notre entreprise.

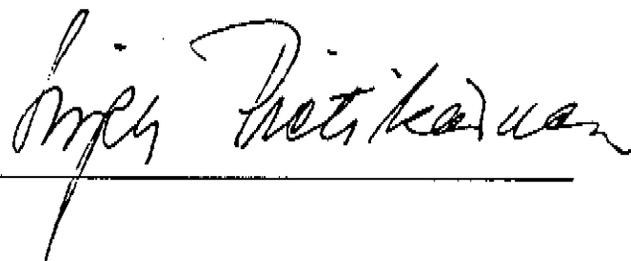
Déclaration d'Helsinki sur l'environnement et la santé

33. Nous demandons au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe de convoquer une troisième conférence européenne sur l'environnement et la santé en 1999, afin d'examiner les progrès accomplis, en particulier dans la mise en oeuvre du Plan d'action, et de décider des questions d'hygiène de l'environnement qui devront mobiliser notre attention à l'aube du vingt et unième siècle.

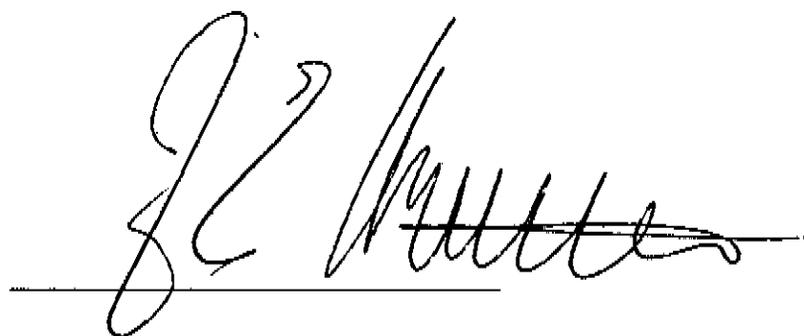
Helsinki, 22 juin 1994



Dr J. Huuhtanen
Ministre des affaires sociales et de la santé (Finlande)



Mme S. Pietikäinen
Ministre de l'environnement (Finlande)



Dr J.E. Asvall
Directeur régional de l'OMS pour l'Europe

