



## COMITÉ RÉGIONAL DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

Soixante-troisième session  
Le Caire (Égypte), 3-6 octobre 2016

### QUALITÉ DE L'AIR ET SANTÉ DANS LA RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

#### Objectifs de la réunion

Les objectifs de la réunion sont les suivants :

- informer les États Membres des dernières avancées mondiales concernant la qualité de l'air et la santé, à savoir : les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé WHA68.8 et WHA69.9, la base de données de l'OMS sur la pollution de l'air en milieu urbain, et les nouvelles estimations de l'OMS relatives à l'exposition à la pollution atmosphérique et à la charge de morbidité qui en découle pour les pays de la Région ;
- mettre en lumière les liens transversaux entre la pollution atmosphérique et la santé et d'autres programmes mondiaux, dont les Objectifs de développement durable (ODD), le changement climatique, et le logement et le développement urbain durable, qui seront évoqués lors de la troisième Conférence des Nations Unies sur le logement et le développement urbain durable (Habitat III) ;
- souligner le rôle joué par le secteur de la santé dans la communication de messages sanitaires sur la pollution atmosphérique et dans l'accélération de la mise en place d'interventions d'atténuation de la pollution atmosphérique et de politiques à l'initiative d'autres secteurs comme les transports, l'énergie, l'urbanisme et l'agriculture ;
- mettre en avant la nécessité d'établir un cadre d'action régional en vue de la mise en œuvre de la feuille de route mondiale nouvellement adoptée pour s'attaquer aux conséquences de la pollution atmosphérique sur la santé dans la Région.

#### Contexte

La pollution atmosphérique est l'une des principales causes de maladies et de décès évitables partout dans le monde. Chaque année, près de 4,3 millions de décès, la plupart dans les pays en développement, sont associés à une exposition à la pollution de l'air domestique (intérieur). Chaque année, 3,7 millions de décès supplémentaires sont attribués à la pollution de l'air ambiant (extérieur). L'exposition à la pollution atmosphérique, notamment aux particules fines, est l'un des principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles, en particulier des ischémies, des infarctus du myocarde, des accidents vasculaires cérébraux, des bronchopneumopathies chroniques obstructives et des cancers. L'exposition à court terme comme à long terme aux polluants atmosphériques ont toutes deux été associées à des conséquences néfastes sur la santé. Les personnes déjà vulnérables subissent de graves effets sur leur santé, notamment les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes démunies. Parmi les polluants posant un grave problème de santé publique, on trouve les particules fines, le monoxyde de carbone, l'ozone, le dioxyde d'azote et le dioxyde de soufre. Étant donné que l'impact sur la santé est principalement causé par les particules fines, ces dernières sont actuellement au centre de la plupart des études d'évaluation des conséquences pour la santé menées par l'OMS et d'autres organisations internationales.

En 2016, l'OMS a estimé que les chiffres annuels du nombre de décès prématurés imputables à différents types de pollution atmosphérique dans la Région étaient les suivants : 250 000 décès sont dus à l'exposition à la pollution de l'air extérieur (principalement aux PM<sub>2,5</sub>) ; 200 000 sont dus à l'exposition à la pollution de l'air intérieur entraînée par l'utilisation de combustibles solides pour la cuisine et le chauffage ; et 70 000 décès sont causés par l'exposition au tabagisme passif. Les décès prématurés causés chaque année par l'exposition aux polluants atmosphériques incluent les accidents vasculaires cérébraux et les cardiopathies ischémiques (37 % et 34 %, respectivement), ainsi que d'autres maladies telles que les bronchopneumopathies chroniques obstructives (16 %), les cancers du poumon (6 %), les pneumonies (5 %) et les infections aiguës des voies respiratoires inférieures (2 %). Les estimations de l'OMS correspondent aux conclusions sur la charge de morbidité mondiale publiées par le Health Institute for Health Metrics and Evaluation (Institut de santé pour les indicateurs de santé et l'évaluation) en novembre 2015.

### **Approche de l'OMS : interventions de santé publique pour lutter contre la pollution atmosphérique et ses effets sur la santé**

Les interventions visant à réduire les polluants atmosphériques peuvent limiter les maladies et les décès, diminuer le réchauffement climatique et contribuer à la promotion d'une vie saine. Ces interventions peuvent être divisées en deux groupes : celles qui visent à minimiser la pollution atmosphérique à sa source, généralement mises en œuvre par différentes parties prenantes, et celles qui consistent à éviter/minimiser l'exposition à la pollution atmosphérique, en se concentrant sur les actions que les individus et les communautés peuvent accomplir pour réduire leurs risques personnels en matière de santé causés par la pollution atmosphérique. La feuille de route, adoptée en 2016 par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en vue de la mise en œuvre de la résolution WHAT68.8, décrit une action mondiale renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé. Elle s'articule autour de quatre catégories : l'élargissement de la base des connaissances, le suivi et la notification, le leadership et la coordination au niveau mondial, et le renforcement de la capacité institutionnelle.

### **Surveillance des sources de pollution atmosphérique dans la Région**

Les sources de pollution atmosphérique peuvent être divisées en deux catégories principales : les sources de pollution intérieure et extérieure. La pollution de l'air extérieur peut contribuer de façon majeure à la qualité de l'air intérieur, en particulier dans les logements très aérés ou dans les habitations proches des sources de pollution. De la même manière, les sources de pollution de l'air intérieur peuvent également constituer une cause importante de pollution de l'air extérieur.

Il existe deux types de sources de pollution de l'air extérieur : les sources naturelles et les sources anthropiques. Parmi les sources naturelles, on peut citer la poussière naturelle en suspension dans l'air et les aérosols de sel de mer. On trouve deux types de sources anthropiques : les sources mobiles (par exemple, les voitures) et les sources fixes (comme les cheminées). Ces deux types de sources contribuent dans une large mesure à la pollution de l'air extérieur. Bien que les études sur la répartition des sources de pollution atmosphérique soient rares dans la Région, les évaluations disponibles indiquent que près de 50 % des PM<sub>2,5</sub> sont générées par les tempêtes naturelles de sable et de poussière, tandis que l'industrie serait responsable de 27 % des émissions de particules fines et la circulation de 12 %. Dans les plus grandes villes de la Région, les transports sont à l'origine d'environ 80 % de la pollution.

La surveillance de l'exposition à la pollution atmosphérique nécessite une observation attentive de toutes les sources de pollution et une proximité avec les êtres vivants. La surveillance et la notification des polluants atmosphériques présents dans l'air extérieur font

cruellement défaut dans la Région. Sur 3000 villes du monde entier qui assurent le suivi et rendent compte des données sur la qualité de l'air aux bases de données de l'OMS, seules 86 font partie de la Région. Presque toutes les villes de la Région qui assurent le suivi et rendent compte des données sur la qualité de l'air (PM10 et PM 2,5) dépassent largement les lignes directrices de l'OMS (PM10 = 20 µg/m<sup>3</sup> et PM 2,5 = 10 µg/m<sup>3</sup>). Le niveau moyen de PM10 dans la Région est supérieur à 238 µg/m<sup>3</sup>.

Des enquêtes auprès des ménages sont utilisées pour surveiller le nombre de foyers qui continuent à utiliser des combustibles solides pour la cuisine et le chauffage, et le pourcentage de la population exposée à un tabagisme passif. La Région dispose d'informations et de données de recherche très éparpillées documentant les autres sources de pollution de l'air intérieur et la qualité de l'air intérieur, comme l'utilisation de kérosène pour le chauffage et la cuisine.

La surveillance des effets de la pollution atmosphérique sur la santé fait cruellement défaut, ce qui rend particulièrement difficile la réalisation d'études épidémiologiques permettant de mieux comprendre la spécificité de la qualité de l'air et de la santé dans la Région.

### **Spécificités et défis pour la Région**

- La pollution atmosphérique naturelle (par exemple le sable) ainsi que l'utilisation de différents types de combustibles domestiques ajoutent certaines caractéristiques spécifiques à la pollution atmosphérique dans la Région. En conséquence, les lignes directrices de l'OMS en matière de santé et la feuille de route régionale doivent répondre à ces particularités et à ces besoins spécifiques.
- Souvent, le public au sens large ainsi que (dans une moindre mesure) le secteur gouvernemental dans les domaines de la santé et de l'environnement ne mesurent pas pleinement les conséquences sur la santé de la pollution de l'air extérieur et intérieur, ni les interventions présentant un bon rapport coût-efficacité à disposition pour minimiser l'exposition à la pollution atmosphérique et les effets de celle-ci. Ainsi, les États Membres et l'OMS doivent, ensemble, soutenir des initiatives visant à accroître la sensibilisation aux aspects sanitaires relatifs à la pollution atmosphérique.
- Les capacités, ainsi que la volonté d'assurer le suivi et de rendre compte de la pollution de l'air extérieur et intérieur et de ses effets sur la santé, font défaut dans la plupart des pays de la Région. Une véritable nécessité se fait sentir pour l'OMS de soutenir le renforcement des capacités techniques en matière de surveillance de la qualité de l'air et de se concentrer sur des méthodologies rentables telles que la télédétection et la modélisation.
- Le développement des capacités pour mener des évaluations sur les conséquences sanitaires de la pollution de l'air extérieur et intérieur est également insuffisant dans la Région. L'OMS est prête à fournir des outils pertinents et à former des experts nationaux dans les secteurs de la santé et de l'environnement pour estimer et quantifier l'incidence de la pollution atmosphérique sur la santé.

### **Orientations futures**

Un engagement est nécessaire pour établir un cadre d'action régional en vue de la mise en œuvre de la feuille de route mondiale permettant de s'attaquer aux conséquences de la pollution atmosphérique sur la santé publique dans la Région. Puisque l'on estime que 50 % de la pollution de l'air extérieur de la Région provient de ressources naturelles (sans en comprendre clairement l'impact sanitaire), il est nécessaire de porter son attention sur la recherche afin de pallier au manque de connaissances et de mettre en place des interventions reposant sur des données factuelles appropriées au contexte régional et environnemental. Le

cadre régional doit prendre en compte toutes les sources prévalentes de pollution de l'air intérieur. Il est également nécessaire que le secteur de la santé adopte une approche plus réactive, plus cohérente et mieux coordonnée et qui prenne en considération les interactions entre les priorités et les préoccupations de santé publique existantes. L'implication du secteur de la santé doit se concrétiser à travers l'élaboration de politiques nationales pour protéger la santé des conséquences néfastes de la pollution atmosphérique, à travers le plaidoyer en faveur des résultats de santé fondés sur des politiques de lutte contre la pollution atmosphérique et des interventions d'autres secteurs pertinents, et enfin à travers l'accélération de la surveillance et de la notification de la qualité de l'air pour évaluer ses conséquences ultérieures sur la santé.

### **Résultats escomptés**

- Une sensibilisation accrue concernant les conséquences graves pour la santé engendrées par la pollution de l'air extérieur et intérieur, et la nécessité de renforcer les capacités institutionnelles en santé publique pour agir comme un régulateur et un défenseur de la surveillance et de l'évaluation de la qualité de l'air, et des mesures d'orientation à entreprendre dans les autres secteurs pertinents.
- Une mise en lumière des synergies et des liens transversaux entre la pollution atmosphérique et les programmes sanitaires ainsi que d'autres programmes mondiaux tels que les ODD, le réchauffement climatique, le logement et le développement urbain durable.
- Un consensus obtenu sur la compilation d'une base de données régionale et l'établissement d'un cadre d'action régional pour la mise en œuvre de la feuille de route mondiale permettant de s'attaquer aux conséquences de la pollution atmosphérique sur la santé, devant être soumise lors de la soixante-quatrième session du Comité régional de la Méditerranée orientale.