



Organisation
Mondiale
de la santé



République
Gabonaise



Programme des
Nations Unies pour
l'environnement

Première conférence interministérielle sur la santé et l'environnement en Afrique

La sécurité sanitaire passe par un environnement sain

IMCHE/1/CP2

Original: Anglais

Dimensions économique et développementale des facteurs de risque pour la santé humaine liés à l'environnement

Résumé analytique

Avec en toile de fond une charge de morbidité essentiellement liée à l'environnement et la hausse des coûts économiques de la dégradation de l'environnement, l'Afrique doit faire face à une urbanisation et à une modernisation rapides. Pendant trop longtemps, les secteurs de la santé et de l'environnement ont cherché à venir à bout des conséquences en aval des politiques de développement économique mal conçues, tout en ayant peu d'influence sur les décisions concernant le développement prises plus en amont, qui façonnent profondément l'environnement naturel du Continent. Les risques environnementaux sont pour la plupart imputables à des politiques de développement insoutenables concernant l'utilisation des ressources en eau et des terres, les transports et l'énergie. Les conséquences sur la santé de la pollution de l'environnement et de la dégradation des écosystèmes affectent anormalement les groupes socioéconomiques défavorisés et vulnérables comme les enfants, les pauvres des zones rurales et des zones urbaines et les travailleurs du secteur informel. A l'heure actuelle, les facteurs économiques, institutionnels, politiques et sociaux font obstacle à l'adoption de politiques plus viables en matière d'environnement et de santé ; par ailleurs, les considérations macroéconomiques ont tendance à être les principaux stimulants de l'élaboration des politiques sur le Continent. Les politiques des ministères de la santé, qui se concentrent généralement sur les services de soins de santé, peuvent ne pas s'occuper systématiquement des programmes connexes et plus vastes concernant l'environnement et le développement. Les ministères en charge de l'environnement sont généralement des entités relativement récentes, qui n'ont ni les moyens ni les ressources nécessaires pour orienter les investissements de l'Etat vers le développement durable. Les pays africains doivent pouvoir surveiller, prévenir ou atténuer les risques susceptibles de devenir de véritables problèmes environnementaux et sanitaires. Les gouvernements devraient plus précisément renforcer les services nationaux en charge de la santé et de l'environnement pour, entre autres choses, évaluer l'impact des projets de développement et assurer l'intégration des objectifs liés à la santé et à l'environnement dans les stratégies nationales de réduction de la pauvreté et les plans nationaux de développement.

SOMMAIRE

1. Contexte
2. Enjeux et défis
3. Recommandations
4. Références

Sigles et abréviations

UA	Union Africaine
DFID	Department for International Development, Royaume-Uni
CE	Commission Européenne
UE	Union Européenne
GEO	Rapport sur l'environnement mondial
HELI	Initiative HELI
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
DSRP	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'environnement

1. Contexte

1. Les pays africains connaissent des charges de morbidité élevées et subissent de plus en plus les conséquences de la dégradation de l'environnement et d'une urbanisation et d'une modernisation rapides sur l'économie et la santé. Certains des problèmes environnementaux et sanitaires les plus pressants du Continent peuvent être atténués par l'adoption de choix judicieux en matière de développement ou exacerbés par des politiques mal conçues.
2. Les secteurs de la santé et de l'environnement ont dû faire face aux conséquences de la mauvaise conception des politiques de développement économique, alors qu'ils ont peu d'influence sur les programmes nationaux de développement qui façonnent profondément l'environnement naturel.
3. La production industrielle et agricole s'est intensifiée dans la plupart des pays africains, de même que l'utilisation des intrants chimiques. L'OCDE (2001) a estimé qu'en 2020, la production mondiale de produits chimiques aura augmenté de 85% par rapport à 1995 et qu'en 2020, pratiquement 30% de la production mondiale de produits chimiques proviendra des pays autres que ceux de l'OCDE, contre environ 20% en 1995. Ce transfert de la production chimique des pays plus riches vers les pays plus pauvres risque d'augmenter les risques pour la santé liés à l'environnement dus à la production et à l'utilisation des produits chimiques. En effet, les produits chimiques interdits dans les pays développés sont encore en usage dans de nombreux pays africains. Une gamme d'effluents toxiques utilisés dans l'agriculture et l'industrie sont directement infiltrés dans le sol, l'air et l'eau, et souvent à des niveaux de loin supérieurs aux niveaux maximaux mondialement acceptables. L'exposition cumulative à diverses substances chimiques et toxiques associée au problème des intoxications aiguës contribue à l'apparition d'un large éventail de maladies chroniques chez l'homme.
4. Au cours des 30 prochaines années, la croissance de la population mondiale se fera dans les zones urbaines des pays pauvres. Le développement urbain rapide, anarchique et insoutenable, est en train de transformer la ville des pays en développement en points névralgiques de l'émergence des risques environnementaux et sanitaires. Parmi ces risques, on peut citer la pauvreté urbaine, le manque d'accès à l'eau potable et à un système d'assainissement adéquat, la pollution atmosphérique et les accidents mortels de la circulation.
5. Les risques environnementaux sont largement issus de politiques insoutenables concernant les ressources en eau, l'agriculture, l'utilisation des terres (en milieux urbain et rural), les transports et l'énergie. L'impact sur la santé de la pollution de l'environnement et de la dégradation des écosystèmes affecte surtout les populations défavorisées et vulnérables, notamment les enfants et les pauvres.
6. La plupart des populations défavorisées du monde dépendent des combustibles solides pour la cuisine et le chauffage, ce qui augmente le risque de contracter des maladies respiratoires dues à l'inhalation des fumées à l'intérieur des habitations. De même, les populations défavorisées sont celles qui sont les plus susceptibles d'être exposées aux maladies associées à la mauvaise qualité de l'eau et à l'insalubrité de l'environnement.

7. Les travailleurs des secteurs de l'agriculture et de l'industrie, qui travaillent souvent dans le secteur informel, travaillent dans des conditions de travail qui ne sont pas conformes aux normes requises pour la santé des travailleurs, et sont très exposés aux intoxications aiguës et aux maladies chroniques dues à une exposition à des substances toxiques, notamment l'exposition aux pesticides et aux produits chimiques industriels.
8. Il y a des chances pour que les conséquences des changements climatiques sur la santé affectent anormalement les pauvres, dont bon nombre vivent également dans les zones relativement plus vulnérables aux effets d'un réchauffement climatique plus variable et à des catastrophes naturelles telles que les inondations et la sécheresse.
9. Non seulement les maladies liées à l'environnement affectent particulièrement les populations pauvres et vulnérables mais elles contribuent à pérenniser la pauvreté. Les maladies liées à l'environnement ont un impact direct sur la productivité économique aussi bien dans les ménages qu'au niveau national. Les familles de paysans pauvres affectées par la forte incidence des maladies risquent de se tourner vers des cultures ne nécessitant pas une forte intensité de main d'œuvre, mais celles-ci risquent d'avoir une valeur nutritionnelle inférieure et/ou d'être moins rentables. Même lorsque ces autres facteurs de risque ont été maîtrisés, les taux de croissance du PIB dans les pays à forte transmission de paludisme sont inférieurs de 1,3% à ceux enregistrés dans les pays moins touchés par le paludisme et, dans les pays où plus de la moitié de la population est exposée au paludisme, on enregistre des niveaux de revenus moyens équivalant à 30% de ceux qui ont été enregistrés dans les pays où la transmission du paludisme est moins intense (Gallup et Sachs, 2001).
10. Bien qu'elle soit la région la moins urbanisée du monde, l'Afrique a le taux d'urbanisation le plus élevé au monde car sa population urbaine double tous les 20 ans (PNUE, 2007). Les citadins font face à une gamme variée de risques environnementaux et notamment à ceux qui sont liés au développement anarchique et insoutenable du secteur des transports (Montgomery et al, 2004; HealthEffects.org, 2004). On estime que la pollution atmosphérique en milieu urbain, qui est essentiellement générée par les véhicules, tue environ 800000 personnes par an dans le monde, dont 40000 en Afrique (OMS, 2007). On estime par ailleurs que les traumatismes liés aux accidents de la circulation sont à l'origine de 1,2 millions de morts par an. En outre, la motorisation favorise un mode de vie plus sédentaire, lui-même lié aux maladies qui sont à l'origine de quelque 1,9 millions de décès chaque année (OMS, 2002).
11. Au cours des 10 dernières années, les principaux investissements économiques internationaux faits en Afrique ont été consacrés au secteur des transports et surtout au développement et à l'amélioration des réseaux routiers afin d'améliorer la mobilité et de donner une impulsion à la croissance économique. Cependant, à l'heure actuelle, les données factuelles recueillies dans les zones urbaines montrent qu'à elle seule, l'amélioration des réseaux routiers peut être à l'origine de graves problèmes environnementaux et sanitaires, et même exacerber l'écart de pauvreté lorsque les infrastructures de transport public et de transport non motorisé sont négligées (Banque mondiale, 2004; Dora et Phillips, 2000). Ainsi, en raison du caractère multidimensionnel non seulement de ses avantages et de ses conséquences néfastes, le développement du secteur des transports doit être abordé dans un cadre intersectoriel, avec la participation des secteurs de la santé et de l'environnement.
12. Les échanges commerciaux, la salubrité de l'environnement, la réduction de la pauvreté sont étroitement liés. En effet, les échanges commerciaux favorisent la croissance économique dont les pays africains ont besoin pour réduire la pauvreté. Les accords de partenariat

économique (APE) UE-UA, qui entreront en vigueur en 2008 mettent l'accent sur ce point. Par ailleurs, le paysage du développement international (tant public que privé) est en train de changer de façon spectaculaire et ces changements auront des ramifications majeures pour le développement de l'Afrique. Par exemple, les nouveaux pays donateurs puissants comme la Chine et le Brésil sont en train d'émerger, qui pourraient ne pas nécessairement se rallier ni aux accords d'aide signés avec les pays européens et les pays membres de l'OCDE, ni aux autres accords d'aide classiques.

13. Le paysage du développement du secteur privé est également en pleine mutation tout comme la structure et les sources de financement des investissements étrangers directs. Ce secteur commence à combler les retards importants enregistrés dans les services publics dans un nombre croissant de pays africains, par exemple les infrastructures de transport et les transports publics, l'électricité, l'énergie, les télécommunications, l'eau et l'assainissement et même la fourniture des services de santé.

2. Enjeux et défis

14. Une étude portant sur processus de la prise des décisions concernant la santé et l'environnement menée par l'initiative HELI dans un pays en développement a conclu que les principaux obstacles à l'efficacité des politiques concernant l'environnement et la santé ne sont ni l'absence des données factuelles ni le manque de connaissances mais plutôt des obstacles économiques, institutionnels, politiques et sociaux.
15. Les facteurs macroéconomiques comme la mondialisation des échanges commerciaux, la libéralisation des échanges, le fardeau de la dette nationale et les politiques d'ajustement structurel sont certains des principaux stimulants des programmes politiques nationaux et notamment ceux qui concernent la santé et l'environnement.
16. Les biens et services fournis par la biodiversité des écosystèmes, dont dépendent en particulier les pauvres pour leurs moyens d'existence, ne sont pas dûment pris en compte dans les processus de développement. Cela entraîne la dégradation continue de ces ressources naturelles et a des conséquences néfastes sur la santé (DFID/CE/PNUD/Banque mondiale, 2002).
17. Avec la répartition inéquitable des ressources naturelles, les pauvres n'ont pas d'autre choix que d'exploiter les écosystèmes environnants dès qu'ils en ont l'occasion, ce qui exacerbe les problèmes liés à dégradation des ressources et favorise certaines formes de pollution.
18. Dans les pays pauvres, la pression exercée par la population est en train d'aggraver les contraintes qui pèsent sur les ressources et l'environnement. Dans les villes des pays en développement, le développement urbain et des infrastructures de santé ne sont pas allés de pair avec la croissance rapide de la population dans les villes, ce qui a augmenté les risques pour la santé liés à l'insalubrité des habitations et à la médiocrité des systèmes d'assainissement et des moyens de transport.
19. La pénurie des ressources institutionnelles, des moyens humains et des mécanismes favorables empêche de faire une évaluation exacte des liens complexes qui existent entre la santé, l'environnement, la pauvreté et le développement. Par exemple, les systèmes d'irrigation peuvent procurer des avantages en termes de sécurité alimentaire et de santé mais lorsque la conception des systèmes d'irrigation et des barrages n'est pas respectueuse de l'écosystème environnant, cela peut créer les conditions optimales pour la prolifération des

vecteurs des maladies et ce faisant, avoir d'autres conséquences néfastes sur la santé. Les produits chimiques destinés à l'agriculture peuvent être utilisés de façon constructive pour augmenter les rendements mais si la réglementation en vigueur et l'éducation de la communauté laissent à désirer, ces produits peuvent provoquer des décès ou des incapacités chez les travailleurs agricoles et les enfants et s'infiltrer dans les sources d'eau, (OMS/PNUE, 2004). Il convient donc de faire une étude coûts-avantages approfondie sur les stratégies de développement pour en connaître les conséquences sur la santé et l'environnement.

20. De tout temps, les ministères de la santé se sont concentrés sur les politiques de soins de santé et sur la fourniture des services, sans se pencher systématiquement sur les grands programmes concernant l'environnement et le développement. Pour leur part, les ministères en charge de l'environnement sont des entités relativement récentes qui n'ont pas les moyens d'influencer les politiques de développement durable adoptées par leurs gouvernements et qui restent plutôt axés sur les problèmes de ce secteur comme la conservation de la nature et la lutte contre la pollution. Ce contexte institutionnel est à l'origine des obstacles à la coordination des activités et des stratégies de coopération. Ainsi, les gouvernements continuent à prendre des décisions cruciales en matière de politique et de développement économique sans tenir compte des secteurs de la santé ou de l'environnement.

3. Recommandations

21. Très souvent, les gouvernements et la société n'agissent que lorsqu'un risque environnemental persistant se transforme en un véritable problème sanitaire, économique ou politique. Les pays africains doivent d'urgence prendre des mesures pour passer d'une prise de décisions réactive à une prise de décision proactive. Les gouvernements doivent pouvoir suivre, prévenir ou atténuer les risques susceptibles de se transformer en véritables urgences environnementales et sanitaires, notamment les risques liés au développement économique. Les gouvernements voudront peut-être :
 - a) Mettre en place et renforcer les instituts ou centres nationaux s'occupant de la santé et de l'environnement pour, entre autres choses, évaluer les risques liés aux activités économiques et aux processus de développement et faire des recommandations sur la gestion de ces risques.
 - b) Prendre des mesures pour que les ministères de la planification et les ministères en charge des domaines connexes soient intégrés dans les mécanismes mis en place pour coordonner les politiques intersectorielles concernant la santé et l'environnement.
 - c) Prendre des mesures pour assurer l'intégration pleine et entière des évaluations d'impact dans les projets de développement.
 - d) Favoriser l'intégration des objectifs visés en matière de santé et d'environnement dans les stratégies de réduction de la pauvreté et les programmes de développement, y compris les investissements dans les activités économiques.
 - e) Apporter un appui pour le renforcement des capacités professionnelles et l'organisation de forums intersectoriels permettant et favorisant les échanges de connaissances et de meilleures pratiques entre les décideurs, les professionnels venant de différents secteurs et les parties prenantes.

4. Références

- Carlos Dora & Margaret Phillips, 2000. Transport, Environment and Health, WHO Regional Publications, European Series, No. 89. WHO, Austria.
- DFID/EC/UNDP/The World Bank, 2002. Linking poverty reduction and environmental management: policy challenges/opportunities. The World Bank, Washington DC
- Enrique Penalosa, 2002. To Drive or Not to Drive, that is the Question - Habitat Debate. UN-Habitat: United Nations Human Settlements Programme, Nairobi. Vol. 8 (2).
- Gallup J L, Sachs J D, 2001. The economic burden of malaria. American J Trop Med Hyg; 64 (1-2 Suppl): 85-96.
- Health Effects of Outdoor Air Pollution in Developing Countries of Asia; a Literature Review. Health Effects Institute, April 2004. (www.healtheffects.org)
- Montgomery, M., et al., 2004. Cities Transformed: Demographic Change and its Implications in the Developing World. ed. N.R.C. Panel on Urban Population Dynamics. Earthscan: London. 529.
- OECD, 2001. Environmental Outlook for the Chemicals Industry. <http://www.oecd.org/dataoecd/7/45/2375538.pdf>, accessed on 15 May 2008.
- Rob de Jong, 2002. The Environmental Impact of Cities - Habitat Debate. United Nations Human Settlements Programme. Vol 8 (2), Nairobi.
- UNEP, 2007. The Global Environment Outlook. <http://www.unep.org/geo/geo4/media>, accessed 15 May 2008.
- WHO, 2002. The World Health Report 2002 : Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva, World Health Organization.
- WHO, 2007. Country profiles of environmental burden of disease. www.who.int/quantifying_ehimpact/countryprofiles, accessed 15 may 2008.
- WHO/UNEP, 2008. Health and Environment linkages Initiative: Managing the linkages for sustainable development. A tool for decision makers. Synthesis report. WHO, Geneva.
- World Bank Lending for Transport, 2000-2002 and 2002-2004, Washington, D.C. World Bank, <http://www.worldbank.org/transport/lending.htm>.

World Bank Projects and Operations database: 1947-present:
<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/PROJECTS/0,,menuPK:115635~pagePK:64020917~piPK:64021009~theSitePK:40941,00.html>.