



**Programme
des Nations Unies
pour l'environnement**

Distr. : générale
17 octobre 2012

Français
Original : anglais

**Comité de négociation intergouvernemental
chargé d'élaborer un instrument international
juridiquement contraignant sur le mercure
Cinquième session**

Genève, 13-18 janvier 2013

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

**Élaboration d'un instrument international
juridiquement contraignant sur le mercure**

**Analyse de la mesure dans laquelle les dispositions du projet
d'instrument sur le mercure reflètent la teneur de
l'article 20 bis du projet de texte sur les aspects sanitaires**

Note du secrétariat

1. À sa quatrième session, le Comité de négociation intergouvernemental chargé d'élaborer un instrument international juridiquement contraignant sur le mercure a demandé au secrétariat d'étudier, en coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dans quelle mesure les dispositions du projet d'instrument sur le mercure reflètent le contenu de l'article 20 bis du projet de texte sur les aspects sanitaires et de préparer un rapport exposant les résultats de cette analyse pour examen par le Comité à sa cinquième session¹.
2. Le rapport figurant à l'annexe I à la présente note contient une analyse établie par le secrétariat en coopération avec l'OMS sur la mesure dans laquelle les dispositions de la version révisée du projet de texte issu de la quatrième session, tel qu'il figure à l'annexe I au rapport du Comité sur les travaux de sa quatrième session² (ci-après dénommé « projet de texte de la quatrième session »), rendent compte de la teneur de l'article 20 sur les aspects sanitaires. Pour chacun des alinéas de l'article 20 bis, le secrétariat énumère les principales dispositions du projet de texte de la quatrième session qui, d'après son analyse, reflètent le mieux sa teneur. Plusieurs articles comportent différentes options en matière de mesure; le secrétariat n'a pas incorporé les crochets signalant les différences. Dans certains cas, le secrétariat a dû inférer les conséquences possibles des mesures énoncées dans les dispositions de l'article 20 bis ou d'autres projets d'articles. Ces interprétations ont été faites à la seule fin d'une analyse et n'ont nullement pour objet de constituer une base sur laquelle fonder l'interprétation juridique des dispositions du projet de texte de la quatrième session. Un tableau a été inséré à la fin du rapport afin d'établir une correspondance entre chaque alinéa de l'article 20 bis et des références pertinentes figurant ailleurs dans le projet de texte de la quatrième session.
3. En outre, le secrétariat a analysé le texte du Président³ et a conclu qu'en dépit de l'évolution possible du libellé, les concepts figurant dans les articles du projet de texte de la quatrième session mis

* UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/1.

1 UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8, par. 204.

2 UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8.

3 UNEP(DTIE)/Hg/INC.5/3, annexe II.

en exergue dans la présente analyse sont également rendus dans les articles correspondants du texte du Président⁴.

4. Parmi les conclusions que l'on pourrait tirer de cette analyse, le Comité souhaitera peut-être prendre note des conclusions suivantes :

a) Certaines dispositions de l'article 20 bis, y compris des éléments des alinéas a), b), c) et d) du paragraphe 1, peuvent être directement couvertes par d'autres articles du projet de texte de la quatrième session. Ces dispositions font l'objet d'articles qui donnent suite directement à la décision 25/5 du Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) ayant pour objet de réduire les risques que présente le mercure pour la santé humaine et l'environnement;

b) Certaines dispositions de l'article 20 bis, y compris des éléments des alinéas a), b), c) et f) du paragraphe 1, pourraient être directement visées par d'autres articles du projet de texte de la quatrième session. De ce fait, l'objectif visé par ces dispositions pourrait être obtenu par des moyens autres que ceux que prévoit l'article 20 bis;

c) Certaines dispositions de l'article 20 bis, y compris l'alinéa e) et les éléments de l'alinéa f) du paragraphe 1, ainsi que les alinéas a) et b) du paragraphe 2, peuvent n'être pas expressément visées ou ne l'être qu'en partie par d'autres articles du projet de texte de la quatrième session.

5. L'annexe II à la présente note contient une contribution supplémentaire de l'OMS qui donne un aperçu des objectifs et fonctions de l'organisation et des éléments de son programme de travail intéressant le mercure qui pourraient aider à la réalisation des objectifs des dispositions proposés à l'article 20 bis. Au tableau figurant à la fin de l'annexe II on établit une correspondance entre chaque alinéa de l'article 20 bis et les fonctions pertinentes de l'OMS et son programme relatif au mercure.

4 À l'exception de l'article 11 alt, qui ne figure que dans le projet de texte de la quatrième session.

Annexe I

Analyse de la mesure dans laquelle les dispositions de la version révisée du projet de texte figurant à l'annexe I du rapport du Comité sur les travaux de sa quatrième session reflètent la teneur de l'article 20 bis sur les aspects sanitaires

Aux termes de l'alinéa a) du paragraphe 1 de l'article 20 bis, chaque Partie :

« Établit et met en œuvre des programmes afin d'identifier les populations vulnérables et/ou les populations à risque du fait de leur exposition au mercure et à ses composés ».

1. Conformément au document intitulé « Orientations pour l'identification des populations à risque du fait de leur exposition au mercure »^a, élaboré par le PNUE en coopération avec l'OMS, l'expression « populations vulnérables et/ou populations à risque » du fait de leur exposition au mercure et à ses composés peut s'entendre comme signifiant que ces populations se répartissent en deux sous-populations : celles qui sont plus sensibles aux effets du mercure telles que les fœtus, les nouveau-nés, les enfants, les femmes enceintes et les personnes souffrant de pathologies préexistantes, et celles qui sont exposées à des taux de mercure plus élevés que la moyenne. Appartiennent à cette dernière catégorie, les populations exposées à des taux plus élevés de méthyle mercure en raison de leur consommation de poisson et de fruits de mer, les individus dotés d'amalgames dentaires, les travailleurs davantage exposés de par leur profession (tels que les mineurs utilisant le mercure pour l'extraction artisanale et à petite échelle de l'or), les personnes qui utilisent divers produits de consommation contenant du mercure (tels que certaines crèmes et certains savons qui éclaircissent la peau), ou qui consomment des médicaments traditionnels autochtones contenant du mercure ou qui utilisent du mercure à des fins culturelles et religieuses^b.

2. L'identification des populations vulnérables et/ou des populations à risque semble dans certains cas constituer une condition préalable à la mise en œuvre des dispositions du projet de texte de la quatrième session, comme dans le cas :

a) De l'alinéa b) du paragraphe 1 de l'article 19 relatif à l'éducation, à la formation et la sensibilisation du public;

b) De l'alinéa b) de l'article 20 concernant la modélisation et la surveillance, représentative d'un point de vue géographique, des concentrations de mercure dans les populations vulnérables et l'alinéa c) relatif aux évaluations de l'impact du mercure et des composés du mercure en particulier sur les populations vulnérables;

c) Du paragraphe 1 de l'annexe E relatif aux plans d'action nationaux concernant l'extraction minière artisanale et à petite échelle de l'or (en particulier les alinéas g) à j)).

3. De plus, plusieurs dispositions seraient favorables à la démarche visant à identifier les populations vulnérables et/ou les populations à risque, notamment :

a) L'identification par chaque Partie des sources d'approvisionnement en mercure situées sur son territoire (par. 5 a) et 5 alt a) de l'article 3);

b) L'identification des produits contenant du mercure ajouté en cours d'utilisation (article 6) et des installations dont les procédés de fabrication inscrits à l'annexe D font appel au mercure et à des composés du mercure, y compris l'estimation de la consommation annuelle de mercure (alinéa c) du paragraphe 2 de l'article 7);

c) La collecte et la diffusion par chaque Partie d'informations sur les quantités estimatives annuelles de mercure et de composés du mercure rejetées ou éliminées par les activités humaines (paragraphe 2 de l'article 19);

d) Les mesures éventuelles au titre des articles 10, 11 et 11 alt^c concernant les émissions et rejets qui viseraient expressément certaines catégories de sources qu'il appartiendra aux Parties de déterminer de façon à identifier les populations vulnérables et/ou à risque potentielles.

a Le document d'orientation a été transmis au Comité à sa deuxième session (voir UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/19 et UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3).

b UNEP(DTIE)/Hg/INC.2/INF.3, par. 18 à 20.

c L'article 11 alt ne figure que dans le projet de texte de la quatrième session.

Aux termes de l'alinéa b) du paragraphe 1 de l'article 20 bis, chaque Partie :

« Élabore et met en œuvre, afin de protéger les populations identifiées ci-dessus contre ce risque, des stratégies et des programmes qui peuvent inclure, entre autres, l'adoption de directives sanitaires relatives à l'exposition au mercure et aux composés du mercure, en définissant des objectifs de réduction de l'exposition au mercure et d'éducation du public et des travailleurs, avec la participation du secteur de la santé et des autres secteurs concernés ».

4. Conformément au paragraphe 25 de la décision 25/5 III du Conseil d'administration du PNUE, les dispositions figurant dans le projet de texte de la quatrième session visent à réduire les risques que le mercure et ses composés présentent pour la santé humaine. Ces dispositions concernent :

- a) La limitation du nombre de sources d'approvisionnement en mercure ainsi que la restriction du commerce de ce produit (article 3);
- b) La réduction de la demande de mercure liée à son utilisation dans les produits (article 6) et les procédés de production (article 7);
- c) Les mesures visant à réduire et, si possible, éliminer l'utilisation et les rejets de mercure et les composés du mercure utilisés dans l'extraction minière artisanale et à petite échelle de l'or (article 9);
- d) La réduction des émissions atmosphériques de mercure et les rejets de cette substance dans l'eau et le sol (articles 10, 11, 11 alt);
- e) Le stockage et l'élimination écologiquement rationnelle du mercure (articles 12 et 13);
- f) Les mesures visant à réduire les risques que présentent les sites contaminés (article 14).

Plusieurs de ces dispositions offrent également une possibilité ou un mécanisme permettant aux Parties de fixer leurs propres objectifs en matière de réduction ou d'exposition au mercure.

5. L'information, l'éducation et la sensibilisation du public jouent un rôle essentiel en ce qui concerne la réduction de l'exposition et l'efficacité des mesures de protection; c'est pourquoi plusieurs articles devraient prévoir ces éléments comme suit :

- a) L'article 19 devrait imposer l'obligation pour les Parties de favoriser et de faciliter la mise à la disposition du public d'informations sur, entre autres, les effets du mercure et des composés du mercure, leurs utilisations et leurs solutions de remplacement, l'évaluation des quantités annuelles de mercure et de composés de mercure rejetées ou éliminées par les activités humaines, sur la sécurité et les mesures mises en œuvre pour traiter la question du mercure. Certaines de ces informations pourraient découler de la mise en œuvre du paragraphe 1 de l'article 18 sur l'échange d'informations ou de l'article 20 sur la recherche-développement et la surveillance;
- b) L'article 19 imposerait également l'éducation, la formation et la sensibilisation du public en ce qui concerne les effets de l'exposition au mercure et aux composés du mercure sur la santé humaine et l'environnement;
- c) Les paragraphes h) et j) du paragraphe 1 de l'annexe E imposeraient, au titre de la stratégie en matière d'hygiène publique conçue conformément au paragraphe 3 de l'article 9, la formation du personnel des services de santé et la sensibilisation par l'intermédiaire des établissements de santé et des stratégies ayant pour objet la fourniture d'informations aux mineurs et communautés touchées.

6. L'adoption de directives sanitaires relatives à l'exposition au mercure et aux composés du mercure n'est pas explicitement envisagée par les dispositions du projet de texte de la quatrième session si ce n'est à l'article 20 bis. Cependant, l'article 1 bis stipule que la Convention doit être appliquée de manière complémentaire aux autres instruments internationaux pertinents qui ne vont pas à l'encontre de son objectif tels que ceux de l'OMS qui a pour mandat de concevoir de telles directives sanitaires. Une disposition analogue figure à l'article 13 qui concerne les déchets, et notamment le fait qu'en gérant le mercure comme un déchet, chaque Partie doit tenir compte des directives élaborées au titre de la Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination.

Aux termes de l'alinéa c) du paragraphe 1 de l'article 20 bis, chaque Partie :

« Applique les programmes, les recommandations et les directives au niveau national afin d'informer et de communiquer sur les risques ainsi que de suivre et d'examiner les mesures de prévention et d'atténuation du risque et de vérifier que ces dernières permettent d'atteindre les résultats prévus, y compris, lorsque cela est pertinent et faisable, par le biais de la surveillance biologique ».

7. L'information et la communication en matière de risques s'entend de l'information concernant à la fois la nature du risque (les effets du mercure) et les voies d'exposition qui peuvent être associées à des comportements individuels et/ou à certains types d'activités ou de lieux.

8. S'agissant de la fourniture d'informations et de la communication en matière de risques, les références ci-après du projet de texte de la quatrième session présentent un intérêt :

a) À l'article 19, il est demandé aux Parties de fournir des informations concernant les effets du mercure et des composés du mercure sur la santé et l'environnement (alinéa a) i) du paragraphe 1), y compris des informations épidémiologiques concernant les effets sur la santé du mercure et des composés du mercure (alinéa a) iv) du paragraphe 1) ainsi qu'une évaluation de l'incidence sanitaire résultant de la recherche-développement et de la surveillance (alinéa a) v) du paragraphe 1). Il y est également fait référence aux voies d'exposition (alinéa a) iv) du paragraphe 1);

b) Au paragraphe 4 de l'article 6 concernant les nouveaux produits, il est demandé aux Parties de communiquer au secrétariat des informations sur les incidences sanitaires de ces produits et de divulguer ces informations auprès du public;

c) Au paragraphe 5 de l'article 18, il est indiqué qu'aux fins de la Convention, les informations concernant la santé et la sécurité des personnes ainsi que la protection de l'environnement ne sont pas considérées comme confidentielles;

d) L'article 20 fait état des inventaires recensant les utilisations, la consommation, les émissions atmosphériques et les rejets dans l'eau et le sol, d'origine anthropique, ainsi que de la modélisation et de la surveillance, représentative d'un point de vue géographique, des concentrations de mercure dans les organismes des populations vulnérables et les milieux naturels, notamment les biotes tels que les poissons, les mammifères marins, les tortues de mer et les oiseaux, résultant de leur recherche-développement et de leur surveillance.

9. S'agissant du contrôle, de l'examen et de la vérification par les Parties de l'efficacité des mesures de prévention et d'atténuation des risques associés au mercure, plusieurs articles présentent un intérêt particulier :

a) Le paragraphe 3 de l'article 9 imposerait aux Parties concernées de procéder, tous les trois ans, à l'examen des progrès qu'elles ont faits pour s'acquitter de leurs obligations concernant l'extraction minière artisanale et à petite échelle de l'or;

b) En vertu de l'article 21, il pourrait être nécessaire de procéder à l'examen de l'efficacité des mesures des plans de mise en œuvre;

c) En vertu de l'article 22, les Parties seraient tenues de faire rapport à la Conférence des Parties sur les mesures prises pour appliquer les dispositions de la Convention et sur leur efficacité;

d) En vertu de l'article 23 seraient établis les fondements et la méthode, y compris des indicateurs et des données de surveillance, permettant de déterminer l'efficacité de l'examen qui sera entrepris par la Conférence des Parties.

Aux termes de l'alinéa d) du paragraphe 1 de l'article 20 bis, chaque Partie :

« Met en œuvre les programmes, recommandations et directives en matière de prévention de l'exposition professionnelle relatives aux utilisations autorisées lorsqu'une exposition potentielle suscite des préoccupations ».

10. L'exposition professionnelle relative aux utilisations autorisées du mercure concerne plusieurs types d'activités :

a) Celles qui produisent du mercure et des composés du mercure;

b) Celles qui utilisent le mercure pour fabriquer des produits contenant du mercure;

c) Celles qui utilisent du mercure dans leurs procédés, y compris l'extraction artisanale et à petite échelle de l'or;

d) Celles qui supposent l'utilisation de produits et procédés faisant appel au mercure;

e) Celles qui interviennent dans la gestion et le traitement du mercure, telles que le stockage, le transport et le traitement en fin de vie.

11. Les travailleurs employés dans ces secteurs peuvent être exposés à des risques du fait de l'inhalation de vapeurs de mercure, du contact avec la peau et l'ingestion accidentelle (PNUE, OMS, 2008). Le milieu de travail, les procédés mis en place et les modalités d'utilisation du mercure, y compris la forme sous laquelle il est utilisé, la quantité employée, la fréquence d'utilisation, la manutention, le stockage ou l'élimination jouent un rôle important du point de vue des niveaux d'exposition possibles.

12. La prévention de ces formes d'exposition au mercure sur les lieux de travail est principalement obtenue au moyen de la réduction des concentrations de mercure dans les milieux professionnels grâce à la diminution de ses emplois, y compris dans les produits, ainsi qu'à la réduction des émissions et rejets dont les procédés sont à l'origine. Elle peut être également obtenue par la mise en œuvre de mesures spécifiques. Les dispositions de nature à contribuer à la prévention de l'exposition professionnelle dans le cas d'utilisations autorisées, lorsqu'une exposition potentielle suscite des préoccupations sont les suivantes :

a) Les dispositions des articles 6 à 9, dont l'objet est de réduire puis d'éliminer progressivement les emplois du mercure;

b) Les dispositions des articles 10, 11 et 11 alt qui concernent les émissions et les rejets de mercure;

c) Les dispositions des articles 12 et 13 qui imposeraient aux Parties de prendre des mesures afin que le stockage du mercure et de ses composés de mercure ainsi que la gestion des déchets de mercure soient assurés d'une manière écologiquement rationnelle conformément aux directives techniques pour la gestion écologiquement rationnelle des déchets constitués de mercure élémentaire et des déchets contenant du mercure ou contaminés par ce produit, élaborées au titre de la Convention de Bâle^d. Outre les mesures visant à réduire les rejets et émissions de mercure aux différents stades de sa gestion en fin de vie, ces directives comportent des recommandations sur la santé et les mesures de sécurité visant à protéger les travailleurs, sur les plans d'intervention d'urgence et la sensibilisation du public. Elles contiennent également des informations utiles sur la réduction des rejets de mercure provenant de déchets d'amalgames dentaires qui peuvent constituer une importante voie d'exposition. Les directives techniques établies au titre de la Convention de Bâle comportent également des recommandations sur le transport des déchets de mercure;

d) Les dispositions concernant les informations dont disposent les travailleurs, et notamment une éducation, une formation et une sensibilisation visant expressément les effets du mercure sur la santé et les voies d'exposition qui jouent un rôle essentiel dans la prévention de leur exposition. À cet égard, l'article 19 présente un intérêt tout particulier;

e) Les dispositions relatives à l'extraction artisanale et à petite échelle de l'or, secteur où les travailleurs sont particulièrement exposés au mercure, qui énoncent une série d'obligations détaillées visant à prévenir l'exposition professionnelle. Elles visent à réduire et, dans la mesure du possible, à éliminer l'utilisation du mercure et des composés du mercure (paragraphe 2 de l'article 9) dans le cadre de pratiques qui exposent les travailleurs aux plus fortes concentrations de mercure (alinéa b) du paragraphe 1 de l'annexe E), ainsi que les émissions et rejets de mercure et l'exposition à cette substance (alinéa e) du paragraphe 1 de l'annexe E). Les Parties tenues d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action national doivent aussi inclure dans leur plan une stratégie de santé publique relative à l'exposition des orpailleurs et de leurs communautés, des stratégies visant à prévenir l'exposition des populations vulnérables et des stratégies d'information des orpailleurs et des communautés touchés (alinéas h) à j) du paragraphe 1 de l'annexe E).

^d www.basel.int/Portals/4/download.aspx?d=UNEP-CHW-GUID-PUB-Mercury.English.pdf.

Aux termes de l'alinéa e) du paragraphe 1 de l'article 20 bis, chaque Partie :

« Facilite et garantit un accès adéquat aux soins de santé pour les populations touchées par l'exposition au mercure ou à ses composés ».

13. Des dispositions spécifiques en matière de santé pouvant prévoir l'accès aux soins de santé figurent dans les dispositions relatives à l'extraction artisanale et à petite échelle de l'or (article 9), qui est l'une des principales activités utilisant le mercure et un cadre privilégié de l'exposition des personnes à cette substance. Les Parties tenues d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action national en vertu du paragraphe 3 de l'article 9 doivent prévoir dans leur plan une stratégie de santé publique concernant l'exposition au mercure des orpailleurs et de leurs communautés s'adonnant à l'extraction artisanale et à petite échelle de l'or.

Aux termes de l'alinéa f) du paragraphe 1 de l'article 20 bis, chaque Partie :

« Met en place une capacité scientifique, technique et analytique et un renforcement des capacités des personnels de santé en matière de prévention, de diagnostic, de surveillance et de traitement de l'exposition au mercure et à ses composés ».

14. Plusieurs dispositions du projet de texte de la quatrième session contribueraient à la mise en place de moyens scientifiques, techniques et d'analyse par les Parties aux fins de prévention, de diagnostic, de surveillance et de traitement de l'exposition au mercure et à ses composés, dont des dispositions des articles suivants :

- a) Article 18 relatif à l'échange d'informations scientifiques, techniques, économiques et juridiques concernant le mercure et ses composés, y compris des informations toxicologiques, éco toxicologiques et relatives à la sécurité ainsi que des informations épidémiologiques concernant les effets sur la santé de l'exposition au mercure et aux composés du mercure;
- b) Article 19 relatif à l'éducation, à la formation et à la sensibilisation du public en ce qui concerne les effets de l'exposition au mercure et aux composés du mercure sur la santé humaine;
- c) Article 20 concernant l'élaboration et l'amélioration par les Parties de leurs programmes de recherche-développement et de surveillance, y compris la modélisation et la surveillance, représentative d'un point de vue géographique, des concentrations de mercure dans les populations vulnérables et les évaluations de l'impact du mercure et des composés du mercure sur la santé humaine.

15. En outre, les directives techniques de la Convention de Bâle, auxquelles il est fait référence à l'article 13, sont également pertinentes à cet égard. Elles comportent des orientations concernant l'échantillonnage, l'analyse et le contrôle de déchets constitués de mercure élémentaire et de déchets contenant du mercure ou contaminés par ce produit, ainsi que des informations de nature à renforcer les moyens du secteur de la dentisterie et des travailleurs du secteur de la santé qui utilisent des produits contenant du mercure.

16. Aucun autre article du projet de texte de la quatrième session n'impose une obligation générale consistant à renforcer la capacité des spécialistes de la santé. Toutefois l'annexe E exigerait que la stratégie relative à la santé publique inscrite dans les plans d'action nationaux par les Parties conformément au paragraphe 3 de l'article 9 prévoit la formation du personnel des services de santé et la sensibilisation par l'intermédiaire des établissements de santé.

Aux termes de l'alinéa a) de paragraphe 2 de l'article 20 bis, la Conférence des Parties:

« Adopte les décisions, recommandations et directives pour la mise en œuvre des activités mentionnées au paragraphe 1 ci-dessus. Ces recommandations et directives sont préparées par les Parties, si nécessaire, avec l'assistance d'organisations internationales, telles que l'Organisation mondiale de la Santé ou l'Organisation internationale du travail ».

17. La Conférence des Parties aurait pour mandat d'adopter des décisions, de faire des recommandations, et de concevoir et adopter des directives et orientations se rapportant à nombre des mesures figurant dans les autres articles (articles 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13 et 14). Certaines d'entre elles seraient techniques et relèveraient exclusivement du mandat de la Conférence. D'autres mesures relèveraient de la responsabilité d'autres organismes comme par exemple ceux que prévoient la Convention de Bâle, l'OMS et l'OIT. Dans ce dernier cas, la Conférence est tenue, en vertu de l'article 24, de coopérer avec les organisations internationales et les organismes intergouvernementaux et non gouvernementaux compétents.

Aux termes de l'alinéa b) du paragraphe 2 de l'article 20 bis, la Conférence des Parties :

« Assure la diffusion des ressources scientifiques, techniques et financières en vertu de la présente Convention, afin de soutenir les activités mentionnées au paragraphe 1 ci-dessus »

18. Les articles 15 et 16 définissent les responsabilités de la Conférence des Parties en ce qui concerne la fourniture de ressources financières et l'assistance technique. Aux termes de l'article 16 bis, il serait également demandé à la Conférence de créer un mécanisme aux fins de transfert de technologies vers les pays en développement.

Rapport entre chacun des alinéas de l'article 20 bis et d'autres articles pertinents du projet de texte de la quatrième session

Article 20 bis sur les aspects relatifs à la santé	Articles pertinents du projet de texte de la quatrième session
1. Chaque Partie :	
a) Établit et met en œuvre des programmes afin d'identifier les populations vulnérables et/ou les populations à risque du fait de leur exposition au mercure et de ses composés;	Articles 3, 6, 7, 9, 10, 11, 11 alt, 19 et 20 et annexe E
b) Élabore et met en œuvre, afin de protéger les populations identifiées ci-dessus contre ce risque, des stratégies et des programmes qui peuvent inclure, entre autres, l'adoption de directives sanitaires relatives à l'exposition au mercure et aux composés du mercure, en définissant des objectifs de réduction de l'exposition au mercure et d'éducation du public et des travailleurs, avec la participation du secteur de la santé et d'autres secteurs concernés;	Articles 1 bis, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 11 alt, 12, 13, 14, 18, 19 et 20 et annexe E
c) Applique les programmes, les recommandations et les directives au niveau national afin d'informer et de communiquer sur les risques ainsi que de suivre et d'examiner les mesures de prévention et d'atténuation du risque et de vérifier que ces dernières permettent d'atteindre les résultats prévus, y compris, lorsque cela est pertinent et faisable, par le biais de la surveillance biologique;	Articles 6, 9, 18, 19, 20, 21, 22 et 23
d) Met en œuvre les programmes, recommandations et directives en matière de prévention de l'exposition professionnelle relatives aux utilisations autorisées lorsqu'une exposition potentielle suscite des préoccupations;	Articles 6, 7, 8, 9, 10, 11, 11 alt, 12, 13, 19 et annexe E
e) Facilite et garantit un accès adéquat au soin de santé aux populations touchées par l'exposition au mercure ou à ses composés;	Article 9 et annexe E
f) Met en place la capacité scientifique, technique et analytique et un renforcement des capacités des personnels de santé en matière de prévention, de diagnostic, de surveillance et de traitement de l'exposition au mercure et à ses composés.	Articles 9, 13, 18, 19, 20, et annexe E

Article 20 bis sur les aspects relatifs à la santé	Articles pertinents du projet de texte de la quatrième session
2. La Conférence des Parties :	
a) Adopte les décisions, recommandations et directives pour la mise en œuvre des activités mentionnées au paragraphe 1 ci-dessus. Ces recommandations et directives sont préparées par les Parties, si nécessaire, avec l'assistance d'organisations internationales, telles que l'Organisation mondiale de la Santé ou l'Organisation internationale du Travail;	Articles 3, 6, 7, 8, 10, 11, 11 alt, 12, 13, 14 et 24
b) Assure la diffusion des ressources scientifiques, techniques et financières en vertu de la présente Convention, afin de soutenir les activités mentionnées au paragraphe 1 ci-dessus.	Articles 15, 16 et 16 bis

Annexe II

Informations supplémentaires communiquées par l'Organisation mondiale de la Santé concernant le mercure et son rôle précis eu égard à l'article 20 bis sur les aspects sanitaires

1. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été créée en application de sa constitution qui est un traité international^a. Il s'agit donc d'une organisation s'inscrivant dans le champ des accords internationaux ou organisations mentionnés dans un certain nombre d'articles du projet d'instrument sur le mercure, tels qu'annexés au rapport de la quatrième session du Comité^b.
2. L'OMS est constituée de l'Assemblée mondiale de la santé, d'un Conseil exécutif et d'un secrétariat. L'Assemblée mondiale de la santé, qui compte 194 États membres, est l'organe suprême de l'OMS en matière de prise de décisions. Sa principale fonction consiste à déterminer les politiques de l'Organisation. Le Conseil exécutif est constitué de 34 membres techniquement qualifiés dans le domaine de la santé. Ses principales fonctions consistent à donner effet aux décisions et politiques de l'Assemblée mondiale de la santé, à la conseiller et, d'une façon générale, à faciliter ses travaux. Le secrétariat de l'OMS dispose d'un effectif de quelque 8 000 spécialistes de la santé et autres experts ainsi que d'un personnel d'appui œuvrant au siège de l'Organisation, dans les six bureaux régionaux et dans plus de 160 pays. Des stratégies de coopération de pays, qui rassemblent des ministres de la santé et des responsables de l'OMS, sont mises en place pour orienter les travaux de l'Organisation au niveau national.
3. Quoique n'étant pas propre au mercure, une couverture médicale universelle qui donnerait accès aux soins de santé, constitue la première priorité de l'Organisation tout comme celle de la communauté du personnel de santé dans le monde. L'importance de la couverture universelle des soins de santé pour le développement durable a été réaffirmée par les Gouvernements dans le document issu de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20) intitulé « L'avenir que nous voulons » dans lequel les Gouvernements se sont engagés à « renforcer les systèmes de santé en vue d'assurer une couverture universelle équitable ». Par « couverture universelle » ou « couverture universelle des soins de santé » on entend des mesures visant à garantir à toutes les populations l'accès aux services nécessaires pour promouvoir la santé, prévenir et soigner les pathologies et rétablir les patients, services dont la qualité garantit l'efficacité, tout en veillant à ce que le recours à ces services n'expose pas l'utilisateur à des difficultés financières (www.who.int/health_financing/en/).
4. Dans le document issu de la Conférence Rio+20, les Gouvernements ont repris dans leur déclaration l'article 2 a) de la Constitution de l'OMS qui se lit comme suit : « Nous appuyons le rôle de premier plan que joue l'Organisation mondiale de la Santé en tant qu'autorité chargée de diriger et de coordonner les travaux qui sont menés dans le domaine de la santé au niveau international » (par. 143).
5. Les États membres de l'OMS assignent à l'Organisation, par le biais de sa Constitution, des objectifs et des fonctions dont certains présentent un intérêt particulier pour le mercure. Le texte intégral des articles 1 et 2 de la Constitution de l'OMS est reproduit à l'appendice de la présente annexe tandis que les fonctions pertinentes sont recensées au tableau figurant plus bas, au paragraphe 11.
6. Pour s'acquitter de ses fonctions, l'OMS entreprend un important programme de travail portant expressément sur le mercure^c au moyen de programmes intersectoriels du siège de l'Organisation, de ses bureaux régionaux et de ses bureaux de pays, qui consistent notamment à :
 - i. Fournir des éléments de preuve en matière de santé et à sensibiliser le public sur les incidences de l'exposition au mercure sur la santé, en publiant des évaluations de risques faisant autorité, ainsi que des informations sanitaires et la documentation pertinente sur le mercure;

a <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>.

b UNEP(DTIE)/Hg/INC.4/8.

c www.unep.org/hazardoussubstances/LinkClick.aspx?fileticket=2blN4eJhVDI%3d&tabid=4325&language=en-US
www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC3/3_INF4_WHO_information_.pdf
www.unep.org/hazardoussubstances/Portals/9/Mercury/Documents/INC4/Submissions%20from%20IGOs/WHO%20Submission%20to%20INC4%2019%20June%202012.pdf.

- ii. Élaborer des directives sanitaires concernant l'exposition au mercure par le biais de l'atmosphère, de l'eau de boisson et des aliments;
- iii. Constituer et gérer une base d'éléments de preuve sanitaires, des normes et des politiques concernant le mercure présent dans les produits pharmaceutiques, y compris les vaccins et les médicaments des herboristes traditionnels et homéopathiques;
- iv. Fournir des directives techniques et à favoriser le remplacement des thermomètres et sphymomanomètres au mercure utilisés par les services de santé par des solutions ne faisant pas appel à cette substance;
- v. Favoriser la concertation internationale et à créer une base d'éléments de preuve concernant les amalgames dentaires et des solutions de remplacement, ainsi qu'à collaborer avec le PNUE dans le cadre de projets pilotes visant à l'élimination des amalgames dentaires;
- vi. Coopérer avec d'autres secteurs pour encourager les interventions bénéfiques pour la santé et l'utilisation de produits plus sûrs et à favoriser le choix par les foyers d'énergies propres, comme par exemple des appareils de cuisson des aliments non polluants;
- vii. Fournir du matériel de formation pour éduquer le personnel des services de santé;
- viii. Aider à l'identification des populations exposées aux risques présentés par le mercure, y compris en publiant des directives avec le PNUE et en donnant des avis permettant d'estimer la part revenant au mercure dans les pathologies, aux niveaux local et national;
- ix. Aider les pays à enquêter sur l'apparition des pathologies provoquées par l'exposition au mercure et à y faire face;
- x. Partager les connaissances et à participer aux mécanismes internationaux visant à résoudre les problèmes, en contribuant, entre autres, au partenariat du PNUE sur le mercure ainsi qu'en donnant des informations aux fins des négociations sur le traité concernant le mercure;
- xi. Donner des avis et à proposer des méthodes permettant d'évaluer l'impact des politiques grâce à la surveillance et à l'évaluation, y compris des protocoles, des orientations et une assistance dans le domaine de la biosurveillance humaine ainsi qu'une base de données mondiale permettant de déterminer le pourcentage de la population rurale, urbaine et générale d'un pays utilisant le charbon comme principal combustible pour la cuisson des éléments.

7. On doit également à l'OMS le « Règlement sanitaire international (2005) » (RSI (2005)), auquel 195 États sont Parties. Le RSI (2005) est un instrument juridique contraignant qui contribue à la sécurité de la santé publique en offrant un cadre permettant de coordonner la gestion d'événements de nature à constituer une situation d'urgence sanitaire publique préoccupante pour la communauté internationale, et de renforcer les moyens dont disposent tous les pays pour détecter, évaluer et notifier les menaces pesant sur la santé publique et y faire face, notamment celles impliquant des produits chimiques tels que le mercure et ses composés. Le RSI (2005) définit une situation d'urgence sanitaire comme un événement extraordinaire présentant une menace pour d'autres États en raison de la propagation des pathologies considérées (ou des précurseurs des pathologies tels que les produits chimiques présents dans l'air, l'eau, les aliments ou les produits), et qui pourraient nécessiter une intervention internationale coordonnée sur le plan sanitaire.

8. Bien que le RSI (2005) soit fondé sur des préoccupations internationales, pour répondre à celles-ci les pays doivent se doter d'un minimum de moyens de nature à les aider à s'acquitter de leurs fonctions au niveau national. S'agissant des produits chimiques, ces moyens essentiels sont les suivants :

- i. Une législation, qui aura été au besoin révisée, pour permettre d'exercer une surveillance en cas d'alerte chimique et d'y faire face;
- ii. Une structure nationale de coordination en cas de situation d'urgence chimique pour superviser l'application du RSI (2005);
- iii. Un système national de surveillance des accidents chimiques (qui s'intéresserait aussi à l'apparition de pathologies dont l'étiologie serait connue mais dont les produits

- chimiques pourraient être à l'origine) dont une fonction consisterait à garantir des ressources suffisantes aux fins de surveillance et d'évaluation épidémiologiques;
- iv. Un plan d'intervention en cas d'incidents et de situations d'urgence provoqués par des produits chimiques portant sur tous les aspects sanitaires;
 - v. Un mécanisme de coordination et de collaboration entre toutes les parties prenantes concernées – ministères, organismes, industries et divers autres secteurs;
 - vi. Un système d'évaluation des risques, au niveau national intervenant pour les réduire et prévoir comment traiter les risques résiduels;
 - vii. Une structure source d'avis spécialisés sur l'intoxication par les substances chimiques ainsi que sur les diagnostics et les traitements;
 - viii. Divers éléments, en quantité suffisante, permettant de prendre soin des victimes d'incidents chimiques de grande ampleur (matériel de décontamination, antidotes, appareils divers) destinés aux installations sanitaires spécialisées.
9. Les États Parties au RSI (2005) sont tenus de faire rapport chaque année à l'Assemblée mondiale de la santé sur la mise en œuvre du Règlement et d'indiquer qu'ils ont entrepris d'évaluer les moyens essentiels dont ils disposent.
10. Quant à l'élaboration de directives en matière de santé, l'on peut considérer tout document que produit l'OMS comme une directive en matière de santé dès lors qu'il contient des recommandations concernant les interventions sanitaires, qu'elles soient d'ordre clinique ou qu'elles aient trait à la santé publique ou aux politiques dans ce domaine. Une recommandation donne des informations sur ce que les décideurs, les fournisseurs de soins de santé ou les patients devraient faire. Elle souligne les différentes interventions ayant une incidence sur la santé et l'emploi des ressources. Les directives sont des recommandations visant à aider les fournisseurs et les bénéficiaires de soins de santé et d'autres intéressés à prendre des décisions en connaissance de cause. L'OMS a adopté des normes et des méthodes reconnues en matière d'élaboration de directives afin d'assurer que ces directives soient exemptes de préjugés, qu'elles répondent aux besoins en matière de santé publique et soient conformes aux principes suivants : les recommandations reposent sur une évaluation détaillée et objective des éléments de preuve disponibles (qui consiste en un examen systématique des éléments de preuve, opération dont la réalisation peut s'avérer complexe), et la méthode d'élaboration des recommandations doit être claire de façon à permettre aux lecteurs de comprendre comment elles ont été établies, par qui et sur quelle base. Le Manuel de l'OMS intitulé *Handbook for Guideline Development* définit les normes requises pour élaborer les directives^d.
11. En tant qu'institution spécialisée de l'Organisation des Nations Unies, l'OMS doit pouvoir disposer d'avis d'experts scientifiques et techniques hautement qualifiés aux fins des programmes de coopération technique. Des règlements ont été établis pour régir les comités consultatifs d'experts, les groupes d'étude scientifique, les institutions coopérantes et d'autres mécanismes de collaboration^e.

^d www.who.int/kms/guidelines_review_committee/en/index.html.

^e <http://apps.who.int/gb/bd/>.

Rapport entre les alinéas de l'article 20 bis et les fonctions de l'Organisation mondiale pour la Santé et son programme relatif au mercure

Article 20 bis sur les aspects relatifs à la santé	Fonctions de l'OMS (alinéas de l'article 2 figurant à l'appendice)	Programme de l'OMS relatif au mercure (énoncé au paragraphe 6 de l'annexe 2)
1. Chaque Partie :		
a) Établit et met en œuvre des programmes afin d'identifier les populations vulnérables et/ou les populations à risque du fait de leur exposition au mercure et à ses composés;	g), q) et d)	i, viii et ix
b) Élabore et met en œuvre, afin de protéger les populations identifiées ci-dessus contre ce risque, des stratégies et des programmes qui peuvent inclure, entre autres, l'adoption de directives sanitaires relatives à l'exposition au mercure et aux composés du mercure, en définissant des objectifs de réduction de l'exposition au mercure et d'éducation du public et des travailleurs, avec la participation du secteur de la santé et des autres secteurs concernés;	c), d), e), g) i), j), k), l) et q)	ii, iv, vi et vii
c) Applique les programmes, les recommandations et les directives au niveau national afin d'informer et de communiquer sur les risques ainsi que de suivre et d'examiner les mesures de prévention et d'atténuation du risque et de vérifier que ces dernières permettent d'atteindre les résultats prévus, y compris, lorsque cela est pertinent et faisable, par le biais de la surveillance biologique;	f), n), o), q), r) et t)	i, vii, viii et xi
d) Met en œuvre les programmes, recommandations et directives en matière de prévention de l'exposition professionnelle relatives aux utilisations autorisées lorsqu'une exposition potentielle suscite des préoccupations;	q) et i)	ii, iv and vi
e) Facilite et garantit un accès adéquat aux soins de santé pour les populations touchées par une (l')exposition au mercure ou à ses composés;	c) et e)	ix
f) Met en place la capacité scientifique, technique et analytique et un renforcement des capacités des personnels de santé en matière de prévention, de diagnostic, de surveillance et de traitement des (de l')exposition(s) au mercure et à ses composés.	c), d), j), o) et t)	vii, ix and xi

Article 20 bis sur les aspects relatifs à la santé	Fonctions de l'OMS (alinéas de l'article 2 figurant à l'appendice)	Programme de l'OMS relatif au mercure (énoncé au paragraphe 6 de l'annexe 2)
2. La Conférence des Parties :		
a) Adopte les décisions, recommandations et directives pour la mise en œuvre des activités mentionnées au paragraphe 1 ci-dessus. Ces recommandations et directives sont préparées par les Parties, si nécessaire, avec l'assistance d'organisations internationales, telles que l'Organisation mondiale de la Santé ou l'Organisation internationale du Travail;	a), k) et u)	ii et iii
b) Assure la diffusion des ressources scientifiques, techniques et financières en vertu de la présente Convention, afin de soutenir les activités mentionnées au paragraphe 1 ci-dessus.	Sans objet	Sans objet

Appendice

Objectif et fonctions de l'Organisation mondiale de la Santé

Extrait de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé

CHAPITRE PREMIER – OBJECTIF

Article premier

Le but de l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Organisation) est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

CHAPITRE II – FONCTIONS

Article 2

L'Organisation, pour atteindre son but, exerce les fonctions suivantes :

- d) Agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international;
- e) Établir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées;
- f) Aider les gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé;
- g) Fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation;
- h) Fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle;
- i) Établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique;
- j) Stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres;
- k) Stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dus aux accidents;
- l) Favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu;
- m) Favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé;
- n) Proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'Organisation et répondant à son but;
- o) Faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation;
- p) Favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes;
- q) Stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé;
- r) Favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et de celles de la formation du personnel sanitaire, médical et apparenté;
- s) Étudier et faire connaître, en coopération au besoin avec d'autres institutions spécialisées, les techniques administratives et sociales concernant l'hygiène publique et les soins médicaux préventifs et curatifs, y compris les services hospitaliers et la sécurité sociale;
- t) Fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé;

- u) Aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé;
 - v) Établir et réviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique;
 - w) Standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic;
 - x) Développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires;
 - y) D'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation.
-