



**Conseil économique
et social**

Distr.
LIMITÉE

ECE/MP.WH/WG.1/2008/L.2
EUR/08/5086340/10
21 mai 2008

FRANÇAIS
Original: ANGLAIS

**COMMISSION ÉCONOMIQUE
POUR L'EUROPE**

**ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
BUREAU RÉGIONAL POUR L'EUROPE**

RÉUNION DES PARTIES AU PROTOCOLE
SUR L'EAU ET LA SANTÉ RELATIF À
LA CONVENTION SUR LA PROTECTION
ET L'UTILISATION DES COURS D'EAU
TRANSFRONTIÈRES ET DES LACS
INTERNATIONAUX

Groupe de travail de l'eau et de la santé

Première réunion
Genève, 26 et 27 juin 2008
Point 6 de l'ordre du jour provisoire

DÉFINITION D'OBJECTIFS ET D'INDICATEURS

**OBJECTIFS ET INDICATEURS PROPOSÉS CONCERNANT LES PROGRÈS
ACCOMPLIS AU REGARD DES ALINÉAS a À g DU PARAGRAPHE 2
DE L'ARTICLE 6 DU PROTOCOLE SUR L'EAU ET LA SANTÉ**

Projet de principes directeurs établi par l'Équipe spéciale
de l'établissement d'indicateurs et de rapports¹

I. RAPPEL

1. Le présent document a été établi par l'Équipe spéciale de l'établissement d'indicateurs et de rapports, qui a tenu sa première réunion les 13 et 14 mai 2008 à Genève. La réunion a été préparée par un groupe restreint de l'établissement d'indicateurs et de rapports qui s'est réuni les

¹ Le présent document a été soumis tardivement, en raison d'un manque de ressources.

22 et 23 janvier à Genève. Le document a été établi conformément à la décision prise par les Parties à leur première réunion de charger l'Équipe spéciale d'élaborer des principes directeurs concernant la définition des objectifs pour tous les objectifs correspondant aux alinéas *a* à *n* du paragraphe 2 de l'article 6 (voir le programme de travail pour 2007-2009 adopté à la première Réunion des Parties (ECE/MP.WH/2/Add.5-EUR/06/5069385/1/Add.5)). Le présent document comprend les objectifs et indicateurs correspondant aux alinéas *a* à *g* du paragraphe 2 de l'article 6, ceux correspondant aux alinéas *h* à *n* du paragraphe 2 de l'article 6 sont présentés dans le document ECE/MP.WH/WG.1/2008/L.3-EUR/08/5086340/11.

2. À leur première réunion (Genève, 17-19 janvier 2007), les Parties au Protocole sur l'eau et la santé ont créé le Groupe de travail de l'eau et de la santé en tant qu'organe subsidiaire à composition non limitée, qui serait chargé de l'exécution d'ensemble du programme de travail. Conformément à son mandat, le Groupe de travail: a) évalue les progrès accomplis, en particulier par les différentes équipes spéciales; b) propose des modifications au programme de travail en fonction de l'évolution de la situation; et c) rend compte à la Réunion des Parties (voir ECE/MP.WH/2/Add.2-EUR/06/5069385/1/Add.2 et ECE/MP.WH/2/Add.5-EUR/06/5069385/1/Add.5).

3. L'annexe du présent document, qui doit être lue en ayant à l'esprit les documents ECE/MP.WH/WG.1/2008/L.1-EUR/08/5086340/9 et ECE/MP.WH/WG.1/2008/L.3-EUR/08/5086340/11, fera partie intégrante des principes directeurs.

4. Faute de temps pendant la réunion, l'Équipe spéciale de l'établissement d'indicateurs et de rapports n'a pu examiner que les options présentées pour les objectifs et indicateurs correspondant aux alinéas *a* à *g* du paragraphe 2 de l'article 6. Par la suite, le secrétariat commun a demandé aux Parties et aux Signataires de formuler des observations par écrit, lesquelles ont été incorporées également dans le présent document.

5. Au cours de la réunion, l'Équipe spéciale a réaffirmé que la définition d'objectifs dépend totalement de la situation et des priorités des différentes Parties. Elle a toutefois considéré également qu'une harmonisation au niveau régional était nécessaire et que le Protocole imposait aux Parties de coopérer et d'établir des objectifs convenus d'un commun accord et des rapports uniformes.

6. En conséquence, les principes directeurs comprendront deux catégories d'indicateurs pour la définition d'objectifs:

a) Un ensemble restreint d'indicateurs communs, qui s'insérera dans le système d'établissement de rapports mis en place au titre du Protocole et devra donc être utilisé par toutes les Parties. L'Équipe spéciale a recommandé d'utiliser les indicateurs communs (imposés) pour les objectifs correspondant aux alinéas *a* à *d* du paragraphe 2 de l'article 6;

b) Les options possibles pour les objectifs que les Parties pourraient fixer en application de l'article 6, et les indicateurs correspondants qui permettraient de mesurer les progrès accomplis en vue de la réalisation de ces objectifs.

II. NOUVEAUX TRAVAUX DEVANT ÊTRE ENTREPRIS PAR L'ÉQUIPE SPÉCIALE DE L'ÉTABLISSEMENT D'INDICATEURS ET DE RAPPORTS

7. Les principes directeurs pour la définition d'objectifs ainsi que les options concernant les objectifs et indicateurs seront revus et précisés par le groupe restreint de l'établissement d'indicateurs et de rapports et l'Équipe spéciale. Ils seront également enrichis grâce à l'expérience acquise à l'occasion de l'atelier sur la définition d'objectifs et l'établissement de rapports qui doit se tenir les 2 et 3 décembre 2008 et seront encore précisés lors de la deuxième réunion de l'Équipe spéciale (4 décembre 2008). Ils devraient être définitivement mis en forme par l'Équipe spéciale à sa troisième réunion, dont la date a été provisoirement fixée à mars 2009.

III. MESURES PROPOSÉES PAR LE GROUPE DE TRAVAIL DE L'EAU ET DE LA SANTÉ

8. Le Groupe de travail de l'eau et de la santé est invité à donner son avis sur le présent document et à formuler des recommandations sur les nouveaux travaux devant être entrepris par l'Équipe spéciale de l'établissement d'indicateurs et de rapports et son groupe restreint.

9. En particulier, le Groupe de travail est invité à débattre et arrêter d'un commun accord:

a) L'ensemble restreint d'indicateurs (imposés), recommandé par l'Équipe spéciale, que toutes les Parties doivent utiliser ainsi que la nécessité d'ajouter d'autres indicateurs imposés;

b) Ce que devraient faire les Parties qui ont déjà fixé leurs objectifs si ces derniers ne concordent pas avec les indicateurs imposés.

Annexe

OBJECTIFS ET INDICATEURS PROPOSÉS CONCERNANT LES PROGRÈS ACCOMPLIS AU REGARD DES ALINÉAS *a* À *g* DU PARAGRAPHE 2 DE L'ARTICLE 6 DU PROTOCOLE SUR L'EAU ET LA SANTÉ

I. PRINCIPES GÉNÉRAUX POUR LA DÉFINITION D'OBJECTIFS ET L'ÉTABLISSEMENT D'INDICATEURS

1. Cette partie introductive comprendra les principes généraux à appliquer pour la définition des objectifs et l'adoption des indicateurs, ainsi que des explications sur la manière d'utiliser les indications données:

a) Lorsqu'elles définissent des objectifs et établissent des indicateurs, les Parties doivent viser à l'exhaustivité. L'acquisition d'une connaissance globale formant un tout cohérent des questions relatives à l'eau, à l'environnement et à la santé est le principal objectif du Protocole et sa plus grande valeur ajoutée;

b) C'est pourquoi les objectifs définis dans différents domaines doivent s'appuyer sur une vision globale des questions et aboutir autant que faire se peut à une synthèse. Différentes combinaisons d'objectifs peuvent permettre d'obtenir les mêmes résultats et les Parties doivent se prononcer en se fondant sur la situation qui est la leur. Par exemple, des Parties pourraient se fixer le même objectif concernant la qualité de l'eau, mais l'atteindre par des voies différentes, soit la prévention de la pollution, soit le traitement de l'eau polluée;

c) Une vue d'ensemble est un atout important vis-à-vis des donateurs et peut faciliter l'accès à des sources de financement, en particulier par le biais du Mécanisme spécial de facilitation des projets qui s'inscrit dans le cadre du Protocole;

d) Les objectifs et indicateurs doivent être clairement définis, transparents et compréhensibles pour les consommateurs;

e) Le Protocole n'a pas pour vocation de comparer la situation dans différents pays, mais il prescrit de définir des objectifs nationaux et/ou locaux et de surveiller les progrès

accomplis par chaque Partie au regard de ces objectifs. On peut s'attendre à ce que les Parties définissent des objectifs sélectifs différents, ce qui entraînera l'adoption d'indicateurs différents. Le présent texte est une récapitulation des indicateurs possibles mais ne se veut pas exhaustif. Toutefois, pour les besoins d'une harmonisation régionale, le Protocole impose aux Parties de coopérer et de définir d'un commun accord des objectifs, des indicateurs comparables et un mode uniforme d'établissement des rapports;

f) Dans la récapitulation qui suit, certains objectifs ne sont proposés qu'à titre d'option possible. Cette récapitulation n'a pas pour but de favoriser une démarche particulière;

g) Par contre, les indicateurs de base concernant la qualité de l'eau fournie (art. 6, par. 2 a)), la réduction du nombre et de l'ampleur des épisodes et incidents de maladies liées à l'eau (art. 6, par. 2 b)), l'accès à l'eau potable (art. 6, par. 2 c)), l'accès à un assainissement (art. 6, par. 2 d)) et [à compléter] devraient être communs et adoptés par toutes les Parties, et ils devraient figurer dans le système de notification à l'intention de la Réunion des Parties;

h) Lorsqu'elles choisissent les objectifs et indicateurs, les Parties doivent tenir compte des obligations légales, des systèmes de surveillance existants et des systèmes nationaux et internationaux de notification;

i) Les indicateurs proposés sont surtout établis à partir des indicateurs utilisés/suggérés pour les divers rapports à adresser aux organismes et programmes faisant partie du système des Nations Unies ou à établir par lesdits organismes et programmes. Les obligations en matière de notification à la charge des États membres de l'Union européenne qui découlent de l'acquis communautaire et d'autres mécanismes sous-régionaux de notification ont de même été prises en considération (par exemple l'Agence européenne pour l'environnement et Eurostat);

j) Il semble sage de tenir compte du fait qu'il faudra le moment venu présenter les informations relatives à l'environnement et à la santé sous une forme plus synthétique que celle d'un ensemble d'indicateurs correspondant à des paramètres uniques. Les Parties sont donc invitées à envisager d'éventuels indicateurs intégratifs sous forme numérique, ou bien à étudier

les possibilités de recommander l'utilisation de systèmes qui permettent de recueillir des ensembles de données individuelles, les SIG par exemple²;

k) Il faut également tenir compte des questions apparues récemment, telle l'adaptation aux changements climatiques, lorsque l'on définit des objectifs et établit des indicateurs. Il faudrait à cet égard prendre en considération les travaux de l'Équipe spéciale sur les événements météorologiques extrêmes;

l) Les objectifs et les indicateurs correspondants peuvent être d'ordre qualitatif ou quantitatif; les Parties doivent toutefois veiller à adopter des indicateurs quantitatifs pour certaines questions essentielles de façon à évaluer objectivement les progrès accomplis. Si elles optent pour une approche qualitative, elles sont invitées à s'en tenir au sens technique des termes relatifs à l'environnement et à la santé qui figurent dans le Lexicon de l'OMS³;

m) Les objectifs peuvent être définis aux niveaux national et/ou local. S'ils le sont au niveau national, il faut veiller tout particulièrement à les exprimer correctement au niveau local tout en faisant une large place aux questions qui posent les plus gros problèmes.

II. LA QUALITÉ DE L'EAU POTABLE FOURNIE

(art. 6, par. 2 a))

A. Justification

2. Le Protocole prescrit, à l'alinéa *a* du paragraphe 2 de son article 6, de définir des objectifs et des dates cibles concernant la qualité de l'eau potable fournie, compte tenu des Directives de qualité de l'OMS⁴ pour l'eau de boisson⁵. Sont également considérés les aspects microbiologiques et chimiques de la qualité de l'eau de boisson.

² Systèmes d'information géographique.

³ Voir http://www.who.int/water_sanitation_health/thelexicon/en/.

⁴ Organisation mondiale de la santé.

3. L'établissement de rapports complets sur le respect des obligations comme le prévoit la Directive de l'Union européenne relative à l'eau potable⁶ nécessiterait peut-être trop de main-d'œuvre et pourrait conduire à rendre compte de paramètres dépourvus de pertinence pour la Partie en question. Les Parties peuvent néanmoins reprendre certains éléments de cette directive pour répondre aux besoins du Protocole.

B. Indicateurs communs pour toutes les Parties, qui deviendront inhérents au mécanisme de notification

4. Les indicateurs ci-après sont tirés du Système d'information sur l'hygiène de l'environnement mis au point par l'OMS en coopération avec la Commission européenne (tout l'historique, y compris la mise au point des méthodes, est disponible à l'adresse suivante: www.enhis.org):

a) *WatSan_S2*. Pourcentage d'échantillons qui ne satisfont pas à la norme pour *E. coli* et pourcentage d'échantillons qui ne satisfont pas à la norme pour *Enterococci*;

b) *WatSan_S3*. Pourcentage d'échantillons qui ne satisfont pas à la norme pour la qualité chimique de l'eau, chaque Partie définissant les paramètres chimiques ayant une incidence sur la santé qui présentent un intérêt particulier au regard de la situation nationale ou locale. Tous les pays surveillent et notifient les produits suivants: fluorure, nitrate et nitrite, arsenic, plomb⁷ et fer;

⁵ OMS, 2004. *Directives de qualité pour l'eau de boisson* (troisième éd.), vol. 1: Recommandations. Genève, OMS. Disponibles à l'adresse suivante:

http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/gdwq3/en/index.html.

⁶ Directive 98/83/CE du Conseil, du 3 novembre 1998, relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine. Disponible à l'adresse suivante:

http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/1998/1_330/1_33019981205en00320054.pdf.

⁷ Après la décision prise à ce sujet au cours d'une réunion de l'Équipe spéciale, la Hongrie a présenté une demande tendant à supprimer le plomb car il ne fait pas problème pour de nombreuses Parties et il est difficile à surveiller.

c) De plus, chaque Partie déterminera cinq autres substances prioritaires pour lesquelles elle définira des objectifs et établira un rapport;

d) 2005, année de l'entrée en vigueur du Protocole, servira d'année de référence pour l'établissement des rapports.

C. Autre méthode pour définir des objectifs et des indicateurs

5. Selon la situation du pays, il est possible de définir des objectifs particuliers concernant la qualité de l'eau potable dans les agglomérations rurales et les petites villes équipées de systèmes décentralisés et/ou de faible envergure.

D. Obligations pertinentes et systèmes de notification pertinents aux niveaux mondial et régional

6. Les États membres de l'Union européenne sont tenus, en application du paragraphe 2 de l'article 13 de la Directive 98/83/CE de l'Union européenne relative à l'eau potable de publier tous les trois ans un rapport sur la qualité des eaux destinées à la consommation humaine en vue d'informer les consommateurs. Chaque rapport porte, au minimum, sur toutes les distributions d'eau individuelles supérieures à 1 000 m³ par jour en moyenne ou destinées à plus de 5 000 personnes; il couvre trois années civiles et est publié pendant l'année civile suivant la fin de la période sur laquelle il porte. La Directive spécifie les paramètres à contrôler aux paragraphes 2 et 3 de l'article 5 et les programmes de contrôle au paragraphe 2 de l'article 7.

7. Lorsqu'elles procèdent à une évaluation nationale ou locale, les Parties voudront peut-être prendre en considération la documentation récemment établie par l'OMS⁸.

⁸ Thompson, T. *et al.*, 2007. *Chemical safety of drinking-water: Assessing priorities for risk management*, Genève, OMS. Disponible à l'adresse suivante:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241546768_eng.pdf.

III. RÉDUCTION DU NOMBRE ET DE L'AMPLEUR DES ÉPISODES ET INCIDENTS DE MALADIES LIÉES À L'EAU (art. 6, par. 2 b))

A. Justification

8. Le Protocole prescrit, à l'alinéa *b* du paragraphe 2 de son article 6, de définir des objectifs et des dates cibles concernant la réduction du nombre et de l'ampleur des épisodes et incidents de maladies liées à l'eau. L'article 8 précise les mesures à prendre aux niveaux national et local pour mettre en place des systèmes de surveillance et d'intervention. La salubrité des eaux de boisson et de baignade est essentielle pour la santé des populations, et en particulier des enfants. Le nombre des épisodes de maladies liées à l'eau, qui donne une indication de la qualité des eaux de boisson ou de baignade, dépend de l'efficacité du système d'approvisionnement en eau et du système d'assainissement en amont.

B. Définition d'objectifs et d'indicateurs

9. Il est recommandé que les Parties réunissent les informations suivantes:

a) Informations sur des soupçons d'épisodes dus à un large éventail de sources officialisées ou autres, à réunir de façon systématique;

b) Données en temps réel sur les épisodes (par exemple nombre total d'épisodes, personnes touchées) des principales maladies prises en compte dans le Protocole (choléra, dysenterie bacillaire, EHEC (*Infection à E. coli entérohémorragique du sérotype 0157:H7*), hépatite virale A et fièvre typhoïde). Il faudrait si possible y ajouter des informations sur les maladies émergentes (campylobactériose, cryptosporidiose, giardiase et légionellose⁹).

10. À ce sujet, les Parties sont invitées à prendre note de l'entrée en vigueur du nouveau Règlement sanitaire international (RSI, 2005)¹⁰ et à se concerter avec les points focaux nationaux RSI pour assurer une concordance dans l'établissement des rapports.

⁹ Voir la note 2.

¹⁰ Pour des informations sur le RSI (2005), voir <http://www.who.int/csr/ihr/en>.

**C. Indicateurs communs pour toutes les Parties, qui deviendront
inhérents au mécanisme de notification**

11. Données en temps réel sur l'incidence, la prévalence et les épisodes des maladies suivantes:

- a) Choléra;
- b) Dysenterie bacillaire (shigellose);
- c) EHEC;
- d) Hépatite virale A;
- e) Fièvre typhoïde.

**D. Indicateurs secondaires recommandés pour toutes les Parties,
et qui seront dans un premier temps facultatifs**

12. Données en temps réel sur les épisodes (par exemple nombre total d'épisodes, personnes touchées) des maladies suivantes:

- a) Campylobactériose;
- b) Cryptosporidiose;
- c) Giardiase;
- d) Légionellose;
- e) Gastro-entérite aiguë d'origine infectieuse inconnue mais présumée (diagnostic A09 dans la CIM-10).

E. Affections supplémentaires qui pourraient faire l'objet d'un objectif

13. Selon la situation particulière aux niveaux local et national, les Parties pourraient souhaiter définir des objectifs en rapport avec des maladies dues au manque d'eau.

14. Les Parties pourraient souhaiter également définir des objectifs en rapport avec des maladies dues à la qualité chimique de l'eau, par exemple le syndrome du bébé bleu dû à l'exposition aux nitrates, la fluorose due à l'exposition au fluor et divers effets toxiques liés à l'arsenic dus à une exposition à l'arsenic.

F. Définition

15. Un épisode de maladie d'origine hydrique est généralement défini comme étant une situation dans laquelle deux personnes au moins sont victimes d'une maladie analogue après exposition à l'eau, les données disponibles donnant à penser que l'eau en est la source probable. Dans l'article 2 du Protocole, l'expression «maladie liée à l'eau» désigne tout effet préjudiciable important sur la santé de l'homme (décès, incapacité, maladie ou troubles) causé directement ou indirectement par l'état de l'eau ou par une modification quantitative ou qualitative de celle-ci.

G. Obligations et systèmes de notification pertinents au niveau régional ou mondial

16. Actuellement, les informations sont réunies au moyen de trois systèmes:

- a) Le Système d'information sur les maladies infectieuses (CISID, <http://data.euro.who.int/cisid/>) utilise des techniques de pointe pour rassembler, analyser et présenter des données dans la région européenne de l'OMS. Le CISID s'applique à toutes les maladies que les Parties considèrent importantes: choléra, EHEC, hépatite virale A, fièvre typhoïde et dysenterie bacillaire/shigellose. Il s'applique également aux maladies émergentes jugées importantes au regard du Protocole, y compris la campylobactériose, la cryptosporidiose, la giardiase et la légionellose. Dans le cadre du CISID, les informations sont réunies au moyen d'invitations à notifier envoyées chaque année par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe;
- b) La base de données de la Santé pour tous rassemble, analyse et présente des données sur la mortalité, y compris par maladie diarrhéique chez les moins de 5 ans;
- c) Le programme de l'OMS intitulé Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie (<http://www.who.int/csr/fr/>) est un système intégré d'alerte et d'intervention qui se déclenche en

cas d'épidémie et autres crises de santé publique; il s'appuie sur de solides systèmes nationaux de santé publique et fait partie d'un système international efficace de coordination des actions. Le Programme alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie concerne le syndrome diarrhéique aigu et le syndrome de diarrhée aqueuse aiguë; le syndrome de fièvre hémorragique aiguë; le choléra, l'EHEC; l'hépatite, la shigellose et la fièvre typhoïde. Il concerne également deux maladies qui ne sont pas encore jugées de la plus haute importance par les experts des Parties: la légionellose et le paludisme.

IV. ACCÈS À L'EAU POTABLE (art. 6, par. 2 c))

A. Justification

17. L'accès de tous à l'eau potable figure parmi les principaux objectifs du Protocole (art. 6, par. 1) et s'inscrit tout à fait dans la ligne de la reconnaissance par les Nations Unies du droit à l'eau parmi les droits fondamentaux de l'être humain. Il s'ensuit que des objectifs et dates cibles sont établis concernant l'étendue du territoire ou la taille ou proportion des populations qu'il faudrait desservir par des systèmes collectifs d'approvisionnement en eau potable ou pour lesquels l'approvisionnement en eau potable assuré par d'autres moyens devrait être amélioré.

18. La question de l'accès est liée à l'accessibilité non seulement physique, mais aussi économique (possibilités financières) au niveau le plus général et à l'échelon local, ainsi qu'à l'absence de discrimination (art. 5, par. 1).

B. Indicateurs recommandés pour toutes les Parties, qui deviendront inhérents au mécanisme de notification

19. Pourcentage de la population ayant un accès à des services d'approvisionnement en eau, défini dans le Programme commun OMS/UNICEF¹¹ de surveillance comme étant la possibilité d'avoir accès à 20 litres au moins par personne et par jour à une source «améliorée» à moins d'un kilomètre du logement. Une source «améliorée» s'entend d'une source fournissant en principe de l'eau «salubre», par exemple un raccordement dans une habitation, un puits foré, etc.

¹¹ Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

**C. Autres méthodes pour définir des objectifs et établir des indicateurs:
options possibles et indicateurs facultatifs**

20. Lorsqu'elles établissent des objectifs et des rapports, les Parties peuvent décider de faire la différence entre l'accès à une source d'approvisionnement en eau «non améliorée» (afin d'établir une distinction entre le manque d'eau et la possibilité de disposer d'eau pour l'hygiène mais non pour la boisson), l'accès à une source d'approvisionnement en eau améliorée et l'accès à une source d'approvisionnement en eau salubre conformément aux Directives de qualité de l'OMS pour l'eau de boisson ou à un cadre juridique national analogue.

21. À titre d'exemple, la Hongrie a choisi la démarche et les objectifs suivants:

a) Une enquête d'envergure nationale sur la population n'ayant pas d'accès, et recherche de solutions réalistes;

b) L'élaboration d'un système de subventionnement social pour donner effet au droit à l'eau de tout être humain.

22. Le Portugal utilise le pourcentage du revenu familial consacré à la facture de l'eau comme indicateur de dépenses acceptables. Ce pourcentage ne doit pas être supérieur à 2 %.

23. Le cas échéant, des objectifs et indicateurs nationaux pourraient également concerner des systèmes décentralisés d'approvisionnement en eau.

D. Définition

24. Les sources améliorées d'eau de boisson comprennent, selon la définition du Programme commun de surveillance: a) l'eau courante dans les logements; b) les arrivées d'eau dans les parcelles ou les cours; c) les fontaines/bornes-fontaines publiques; d) les puits tubés/forés; e) les puits-citernes protégés; f) les sources couvertes; et g) la collecte des eaux de pluie.

Les sources non améliorées d'eau de boisson comprennent: a) les puits-citernes non protégés; b) les sources non protégées; c) les chariots munis de petits tonneaux; d) l'eau en bouteille (seulement lorsque le ménage utilise de l'eau provenant d'une source améliorée pour la cuisine et l'hygiène personnelle); e) les camions-citernes; et f) les eaux de surface.

E. Obligations et systèmes de notification pertinents aux niveaux mondial et régional

25. Le Programme commun de surveillance¹² suit en permanence la proportion de la population ayant accès à une eau de boisson salubre, exprimée en pourcentage de la population utilisant des sources ou prises d'eau de boisson améliorées. Ce programme est le programme de surveillance officiellement désigné pour évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Par contre, il ne porte ni sur la quantité quotidienne d'eau disponible dans les logements ni sur la qualité de l'eau fournie.
26. Il est possible d'obtenir des informations supplémentaires auprès d'autres sources, par exemple Eurostat et l'Organisation pour la coopération et le développement économiques (OCDE).

V. ACCÈS À L'ASSAINISSEMENT (art. 6, par. 2 d))

A. Justification

27. L'assainissement pour tous figure parmi les principaux objectifs du Protocole (art. 6, par. 1). L'article 6 prescrit, à l'alinéa *d* de son paragraphe 2, de définir des objectifs et des dates cibles concernant l'étendue du territoire ou la taille ou proportion des populations qu'il faudrait desservir par des systèmes collectifs d'assainissement ou pour lesquels l'assainissement assuré par d'autres moyens devrait être amélioré. Les avancées dans ce domaine sont particulièrement importantes en 2008, année qui a été désignée par l'Assemblée générale des Nations Unies comme étant l'Année internationale de l'assainissement, afin de mettre en lumière la nécessité d'actions plus énergiques de la part des gouvernements pour atteindre la cible 10 de l'objectif 7 du Millénaire pour le développement.

¹² Des informations sur ce programme sont disponibles à l'adresse suivante:
<http://www.wssinfo.org/en/welcome.html>.

**B. Indicateurs communs pour toutes les Parties, qui deviendront
inhérents au mécanisme de notification**

28. Les indicateurs communs pour toutes les Parties au Protocole sont le pourcentage de la population ayant accès à un assainissement amélioré, y compris de petits réseaux décentralisés d'évacuation des eaux usées, et à un système d'évacuation hygiénique et septique des excréta.

**C. Autres méthodes pour définir des objectifs et établir des indicateurs:
options possibles et indicateurs facultatifs**

29. Les Parties pourraient en outre fixer des objectifs et rendre compte du pourcentage de la population raccordée à un réseau d'égouts et à des stations d'épuration des eaux usées et établir une distinction entre les stations effectuant un traitement primaire, secondaire ou tertiaire.

30. De plus, les Parties voudront peut-être fixer des objectifs en rapport avec des systèmes décentralisés desservant de petites implantations ou avec un assainissement sur site.

D. Définition

31. D'après l'article 2 du Protocole, le terme «assainissement» désigne la collecte, le transport, le traitement et l'élimination ou la réutilisation des excréta humains ou des eaux usées ménagères au moyen de systèmes collectifs ou d'installations desservant un seul foyer ou une seule entreprise.

**E. Obligations et systèmes de notification pertinents
aux niveaux mondial et régional**

32. Le Programme commun de surveillance rassemble des données sur l'accès à des installations d'assainissement améliorées, à savoir, par définition, des raccordements à un égout public, un raccordement à une fosse septique, des chasses d'eau reliées à un réseau d'égouts sous conduites, une fosse septique ou une latrine à fosse, une latrine améliorée à fosse autoventilée, une latrine à fosse avec plaque ou un cabinet d'aisance à compost. Un assainissement non amélioré désigne les chasses d'eau qui se déversent ailleurs que dans un réseau d'égouts (rue, cour ou parcelle, égout à ciel ouvert, fossé, rigole de drainage, etc.), les latrines à fosse sans

plaque ou à ciel ouvert, les seaux, les latrines suspendues, ou encore l'absence d'installation ou de buisson ou encore de champ.

33. Conformément à la Directive 91/271/CEE relative au traitement des eaux urbaines résiduaires, toutes les agglomérations de plus de 2 000 habitants doivent être équipées d'un système adéquat de collecte et de traitement. Elle impose également aux États membres de l'Union européenne de veiller à ce que tous les deux ans les autorités concernées publient un rapport de situation concernant l'évacuation des eaux urbaines résiduaires et des boues dans leur secteur.

34. Le Système d'information en environnement et santé (ENHIS)¹³, le questionnaire commun Eurostat/OCDE, la Base de données de la santé pour tous et le Réseau européen d'information et d'observation pour l'environnement (EIONET) (WATERBASE-AEE) sont autant de bases de données et systèmes de notification concernant l'accès à l'assainissement.

**VI. NIVEAUX DE RÉSULTAT DES SYSTÈMES COLLECTIFS ET
AUTRES SYSTÈMES D'APPROVISIONNEMENT EN EAU
(art. 6, par. 2 e))**

A. Justification

35. Le Protocole prescrit, à l'alinéa *e* du paragraphe 2 de son article 6, de définir des objectifs et des dates cibles concernant les niveaux de résultat que les systèmes collectifs et autres moyens d'approvisionnement en eau et d'assainissement devraient atteindre.

**B. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs:
options possibles et indicateurs facultatifs**

36. Les indicateurs possibles sont notamment les suivants:

a) Continuité moyenne de l'approvisionnement (nombre d'heures par jour pendant lesquelles le système est sous pression);

¹³ Voir <http://www.enhis.org/>.

- b) Taux de non-conformité à la norme légale régissant la quantité de chlore résiduel au point de consommation (uniquement dans les pays où la chloration est obligatoire), en pourcentage;
- c) Grandes pannes (nombre de grandes pannes pendant la période d'évaluation, y compris les ruptures de valves et de raccords/km/année);
- d) Pertes d'eau par raccordement (m^3 /raccordement/année ou en %) – pertes matérielles;
- e) Critères d'efficacité, de durabilité et d'accessibilité financière appliqués au service des eaux: par exemple consommation énergétique standardisée en mWh/m^3 d'eau produite/distribuée, l'indicateur étant lié au prix de l'eau;
- f) Pourcentage d'eau produite par des fournisseurs agréés (par exemple par l'ISO¹⁴);
- g) Indicateur d'accessibilité sociale, par exemple en rapportant le prix de l'eau au revenu familial.

VII. NIVEAUX DE RÉSULTAT DES SYSTÈMES COLLECTIFS ET AUTRES SYSTÈMES ... D'ASSAINISSEMENT

(art. 6, par. 2 e)) (suite)

A. Justification

37. Les indicateurs du niveau de résultat des systèmes collectifs d'«assainissement» doivent comprendre des indicateurs de la collecte, du transport, du traitement et de l'élimination ou de la réutilisation des excreta humains ou des eaux usées ménagères au moyen de systèmes collectifs ou d'installations desservant un seul foyer ou une seule entreprise (art. 2, par. 9).

38. Pour faciliter la collecte d'informations, il serait possible d'appliquer à peu près la même démarche que pour l'approvisionnement en eau.

¹⁴ Organisation internationale de normalisation.

**B. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs:
options possibles et indicateurs facultatifs**

39. Les indicateurs possibles sont notamment les suivants:

- a) Pannes de pompe (heures/nombre total d'heures/nombre d'incidents; pour les fournisseurs d'installations d'assainissement et d'évacuation des eaux usées);
- b) Formation de bouchons dans les canalisations d'évacuation des eaux usées (nombre d'incidents/100 km/année);
- c) Efficacité, par exemple efficacité carbone de la station d'épuration, consommation d'énergie par m³ traité par an, indicateur relatif au prix du traitement;
- d) Viabilité de l'opérateur d'un point de vue économique, environnemental, technique, financier et opérationnel et au regard des ressources humaines;
- e) Imposition dans la législation nationale de certains critères de résultat comme condition préalable à l'octroi d'une licence d'exploitation. Les Parties voudront peut-être indiquer le taux de conformité à un tel critère opérationnel, garanti par l'organisme national chargé de la réglementation;
- f) Nombre de plaintes reçues par les autorités nationales, qui peut en lui-même constituer un indicateur valable de la façon dont les résultats de la station sont perçus.

**C. Obligations et systèmes de notification pertinents
au niveau régional ou mondial**

40. Le Programme d'évaluation et de maîtrise de la pollution dans la région méditerranéenne (MED POL), qui est la partie scientifique et technique du Plan d'action pour la Méditerranée établi dans le cadre de la Convention sur la protection du milieu marin et du littoral de la Méditerranée (Convention de Barcelone), a pour fonction de mettre en œuvre les protocoles relatifs à la pollution provenant de sources situées à terre, aux opérations d'immersion et aux

déchets dangereux¹⁵. Il publie des lignes directrices sur le traitement et l'élimination des eaux usées et suit en permanence l'application de ces lignes directrices dans toute la région méditerranéenne¹⁶. Actuellement, MED POL procède à une évaluation du réseau d'assainissement et du fonctionnement des systèmes d'épuration dans toutes les villes méditerranéennes de plus de 2 000 habitants.

VIII. APPLICATION DE BONNES PRATIQUES RECONNUES EN CE QUI CONCERNE LA GESTION DE L'APPROVISIONNEMENT EN EAU (art. 6, par. 2 f))

A. Justification

41. Le Protocole prescrit, à l'alinéa *f* du paragraphe 2 de son article 6, de définir des objectifs et des dates cibles pour l'application de bonnes pratiques reconnues en ce qui concerne la gestion de l'approvisionnement en eau et l'assainissement. Il donne donc la priorité aux bonnes, mais pas nécessairement meilleures, pratiques, lesquelles doivent être adaptées en fonction des conditions locales (pas nécessairement prises en considération au niveau international) ainsi que de leur mise en application. Il s'agit là d'un indicateur descriptif plutôt que quantitatif.

B. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs: options possibles et indicateurs facultatifs

42. Consciente qu'une vérification purement paramétrique de la conformité entraînerait une charge de travail importante et des dépenses financières considérables, l'OMS est revenue sur l'orientation générale qu'elle avait adoptée dans les Directives de qualité pour l'eau de boisson et a reconnu que le moyen le plus efficace pour garantir en permanence la salubrité de

¹⁵ Protocole relatif à la protection de la mer Méditerranée contre la pollution provenant de sources et activités situées à terre, Protocole relatif à la prévention et à l'élimination de la pollution de la mer Méditerranée par les opérations d'immersion effectuées par les navires et aéronefs ou d'incinération en mer et Protocole relatif à la prévention de la pollution de la mer Méditerranée par les mouvements transfrontières de déchets dangereux et leur élimination.

¹⁶ Voir par exemple Programme des Nations Unies pour l'environnement, 2004, Lignes directrices pour le traitement et l'élimination des eaux usées dans la région méditerranéenne.

l'approvisionnement en eau de boisson consistait à appliquer une stratégie générale d'évaluation et de gestion des risques. Les stratégies de ce type sont appelées plans de gestion de la salubrité de l'eau.

43. Une enquête réalisée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe en coopération avec la Commission européenne a fait apparaître que ces plans sont déjà appliqués, en totalité ou en partie, dans beaucoup de pays. Une démarche possible pourrait donc consister à sélectionner des indicateurs qui mettraient en relief l'évolution en direction d'une application intégrale des plans de gestion de la salubrité de l'eau dans tout le service des eaux.

**C. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs: options possibles
par ordre croissant de perfectionnement et indicateurs facultatifs**

44. Les indicateurs possibles sont notamment les suivants:

a) Pourcentage de services disposant de zones de protection agréées, ou appliquant des techniques de pointe pour le traitement des eaux afin de compenser le manque de protection, pondéré par le volume ou l'effectif de population, considéré comme une composante d'un plan de gestion intégré des ressources en eau;

b) Pourcentage de services au bénéfice d'une certification attestant qu'ils satisfont à des normes universellement acceptées, qui sont vérifiées par un organisme indépendant, par exemple les normes ISO 9000 ou ISO 14000, pondéré par le volume de l'eau produite ou l'effectif de population desservi;

c) Pourcentage de services au bénéfice d'une certification attestant qu'ils satisfont à des éléments de normes universelles, par exemple l'agrément de laboratoires par des organismes nationaux d'accréditation, pondéré par le volume ou l'effectif de population;

d) Pourcentage de services des eaux qui appliquent un plan de gestion de la salubrité de l'eau vérifié par un organisme indépendant ou au bénéfice d'une certification selon la norme ISO 22000.

45. Une autre démarche pourrait consister à vérifier la conformité avec le régime de licence applicable aux prélèvements d'eau, et concernerait en l'occurrence l'existence de zones de protection approuvées (m³) au regard du volume total des prélèvements d'eau (m³).

IX. APPLICATION DE BONNES PRATIQUES RECONNUES EN CE QUI CONCERNE LA GESTION DE L'ASSAINISSEMENT

(art. 6, par. 2 f) (suite)

A. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs: options possibles et indicateurs facultatifs

46. Bien que la situation des services d'assainissement soit quelque peu différente de celle des services d'alimentation en eau, la pratique courante de différents opérateurs permet de formuler un certain nombre de suggestions applicables au niveau d'un service pris en particulier ainsi qu'à un niveau local ou national.

Indicateurs possibles au niveau d'un service

47. Les résultats obtenus par les services pris en particulier pourraient porter sur les points suivants:

a) Pourcentages de retraits, en moyenne annuelle, correspondant aux paramètres indicatifs (par exemple demande biochimique en oxygène (DBO), demande chimique en oxygène (DCO), matières en suspension, azote total, phosphore total);

b) Qualité journalière des effluents des installations d'épuration et nombre de cas de non-conformité chaque année.

48. Cette démarche permettrait aux pays d'indiquer qu'en XXXX, AAA installations d'épuration ont satisfait à toutes les normes d'émission, tandis que BBB installations d'épuration ont dépassé la norme pour ZZZ (par exemple l'azote) dans YYY % des cas.

49. En outre, il faudrait prendre en considération la production de boues ainsi que leur traitement (lits de séchage, déshydratation mécanique, incinération, en tonnes par an et par méthode de traitement).

Indicateurs possibles au niveau du bassin fluvial ou du pays

50. Les indicateurs possibles sont notamment les suivants:

- a) Nombre d'installations d'épuration existantes et charge anticipée (équivalent-habitant/année);
- b) Nombre d'installations d'épuration opérationnelles et charge anticipée (équivalent-habitant/année);
- c) Nombre d'installations d'épuration opérationnelles et dont il est prévu d'améliorer l'efficacité;
- d) Nombre d'installations d'épuration existantes, mais à l'arrêt (équivalent-habitant/année);
- e) Nombre d'installations d'épuration prévues, charge prévue et année prévue de leur mise en route.

X. ÉVENTUELS REJETS D'EAUX USÉES NON TRAITÉES

(art. 6, par. 2 g i))

A. Justification

51. Le Protocole prescrit, à l'alinéa g du paragraphe 2 de son article 6, de définir des objectifs et des dates cibles concernant les éventuels rejets d'eaux usées non traitées. Il est question plus haut de l'accès à l'assainissement, au titre de l'objectif prévu à l'alinéa d du paragraphe 2 de l'article 6; c'est pourquoi le présent objectif porte sur le (manque de) traitement des eaux usées. Cet indicateur concerne la différence entre les quantités d'eaux usées collectées et traitées, différence qui peut être due à un déséquilibre dans les stratégies de développement. Même si l'assainissement primaire (eaux usées) bénéficie d'une priorité raisonnable dans les zones

urbanisées, ce décalage peut avoir des effets désastreux sur l'environnement aquatique et mettre directement ou indirectement en danger la santé des êtres humains.

**B. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs:
options possibles et indicateurs facultatifs**

52. Un indicateur possible est le pourcentage d'eaux usées non traitées (volume total des eaux non traitées/volume total des eaux usées). Cela dit, on peut s'attendre à des difficultés, qu'il s'agisse d'obtenir des données (la quantité des eaux usées non traitées n'est généralement pas mesurée) ou de les évaluer si la surcharge en eaux d'orage n'est pas calculée à part.

53. Allant dans le sens de la réglementation de l'Union européenne, il peut être judicieux de définir séparément l'indicateur relatif au traitement des eaux usées et celui concernant la surcharge en eaux d'orage pour les zones normales et les zones fragiles, et dans ce dernier cas il faut définir la fragilité en fonction du risque d'eutrophisation et/ou de l'utilisation des eaux réceptrices pour la baignade ou les loisirs. Cette question s'inscrit également dans le contexte de la gestion des eaux transfrontières visées par le Protocole.

C. Définition

54. Les Directives OMS/PNUE/FAO¹⁷ relatives à l'utilisation sans risque des eaux usées, des excréta et des eaux ménagères¹⁸ donnent un aperçu des définitions des installations d'épuration des eaux usées, de leurs avantages et de leurs inconvénients.

**D. Obligations et systèmes de notification pertinents
au niveau régional ou mondial**

55. Les États faisant partie de l'Espace économique européen et les pays candidats doivent présenter des rapports à Eurostat tous les deux ans; les données sont ventilées selon qu'elles concernent le traitement primaire, secondaire ou tertiaire.

¹⁷ Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture.

¹⁸ Voir vol. II: Wastewater Use in Agriculture, p. 82, tableau 5.3.

56. Conformément à la Directive 91/271/CEE relative au traitement des eaux urbaines résiduaires, toutes les agglomérations de plus de 2 000 habitants doivent être équipées d'un système adéquat de collecte et de traitement à l'horizon 2005 dans l'Union européenne à 15 et à l'horizon 2015 dans les nouveaux États membres de l'Union européenne.

E. Questions en suspens

57. Les options indiquées pour les indicateurs ne font pas intervenir la gestion des risques.

XI. ÉVENTUELS REJETS DU TROP-PLEIN D'EAUX D'ORAGE NON TRAITÉES DES SYSTÈMES DE COLLECTE DES EAUX USÉES DANS LES EAUX VISÉES PAR LE PROTOCLE (art. 6, par. 2 g) ii)

A. Justification

58. Le Protocole prescrit, dans la deuxième partie de l'alinéa *g* du paragraphe 2 de l'article 6, de définir des objectifs et des dates cibles concernant les éventuels rejets du trop-plein d'eaux d'orage non traitées des systèmes de collecte des eaux usées dans les eaux visées par le Protocole. Le trop-plein d'eaux d'orage présente un risque important mais n'est pas abordé en détail dans la législation internationale ou celle de la Commission européenne, et les indicateurs utilisés pour évaluer les quantités d'eaux usées traitées ne concernent que la population (ou l'équivalent-habitant) desservie. Des collecteurs séparatifs d'eaux d'orage constituent le meilleur moyen de recueillir les eaux d'orage, mais comme beaucoup de pays ont déjà mis en place des collecteurs unitaires transportant à la fois les eaux usées et les eaux pluviales, leur amélioration serait très coûteuse. C'est pourquoi les pays pourraient prendre d'autres mesures appropriées pour évacuer les eaux d'orage, par exemple la construction de bassins dans lesquels se déverserait le trop-plein d'eaux. Il serait possible de définir des objectifs judicieux pour l'avenir en ne construisant que des réseaux séparatifs divisés de drainage des eaux pluviales, en prévoyant des capacités de stockage suffisantes, ou les deux à la fois.

**B. Définition d'objectifs et établissement d'indicateurs:
options possibles et indicateurs facultatifs**

59. Les indicateurs possibles sont notamment les suivants:

- a) Débit des réseaux séparatifs rapporté à celui de tous les réseaux d'assainissement, en pourcentage. L'inconvénient de cette méthode tient au fait que l'on ne dispose pas de données sur le débit du canal de dérivation en cas de surcharge. C'est pourquoi il faut comparer soit les débits par temps sec, soit le débit par personne;
- b) Nombre de surcharges des réseaux d'égouts unitaires;
- c) Existence de bassins de stockage/retention des eaux d'orage;
- d) Capacités des installations d'épuration par temps sec;
- e) Nombre total des surcharges par année;
- f) Nouvelle construction de réseaux d'égouts séparatifs uniquement et transformation des anciens réseaux unitaires en réseaux séparatifs (en capacité de traitement ou nombre de personnes desservies).

**C. Obligations et systèmes de notification pertinents
au niveau régional ou mondial**

60. La Directive 91/271/CEE de l'Union européenne relative au traitement des eaux urbaines résiduaires dispose que «les États membres décident des mesures à prendre pour limiter la pollution résultant des surcharges dues aux pluies d'orage. Ces mesures pourraient se fonder sur les taux de dilution ou la capacité par rapport au débit par temps sec ou indiquer un nombre acceptable de surcharges chaque année.».
