Nations Unies ECE/MP.WH/2016/1–EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/07

Conseil économique et social

Distr. générale
2 novembre 2016
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

Quatrième session
Genève, 14-16 novembre 2016
Points 6 et 8 de l'ordre du jour provisoire

Bilan des activités réalisées et examen des activités prévues dans les différents domaines

Programme de travail pour 2017-2019, mandat des organes créés pour le mettre en œuvre et ressources nécessaires à cet effet

Rapport sur l'exécution du programme de travail pour la période 2014-2016, comprenant une vue d'ensemble des contributions et des dépenses

Établi par le Bureau avec le concours du secrétariat commun*

Résumé

Le présent document contient un rapport sur la mise en œuvre du programme de travail établi pour 2014-2016 au titre du 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 (ECE/MP.WH/11/Add.1-EUDCE/1206123/3.1/2013/MOP-3/06/Add.1). Le rapport donne une vue d'ensemble de cette mise en œuvre, met en évidence les progrès accomplis, les facteurs de réussite et les difficultés rencontrées, et résume les activités entreprises dans le cadre de chaque domaine du programme.

* Le présent document a été soumis tardivement en raison de contraintes budgétaires.

GE.16-19061 (F) 141216 151216

Merci de recycler

Une annexe jointe au présent document contient une présentation générale des contributions reçues et des dépenses engagées dans le cadre de la mise en œuvre du Protocole.

La Réunion des Parties est invitée :

a) À adopter le rapport sur la mise en œuvre du programme de travail pour 2014-2016, ainsi que le rapport sur les contributions et les dépenses ;

b) À féliciter les membres du Groupe de travail de l'eau et de la santé, le Bureau, les autres organes subsidiaires, les Parties chefs de file, les autres États et organisations, ainsi que le secrétariat commun pour le précieux soutien apporté à la mise en œuvre des diverses activités engagées au titre du Protocole ;

c) À rremercier les Parties et les autres États qui ont coopéré, en particulier les pays et organisations chefs de file qui ont fourni des ressources humaines et financières pour la mise en œuvre du programme de travail pour 2014-2016.

Table des matières

Page

I. Présentation générale 4

A. Facteurs de réussite et pistes envisageables pour les futures activités à mener au titre du Protocole 6

B. Principales difficultés rencontrées 8

II. Domaine d'activité 1 : Améliorer la gouvernance en matière d'eau et de santé : appui à la définition d'objectifs et à la mise en œuvre des mesures 9

A. Fixer des objectifs et mettre en œuvre des mesures 9

B. Améliorer la qualité de l'établissement des rapports 10

III. Domaine d'activité 2 : Prévention et limitation de l'incidence des maladies liées à l'eau 11

A. Renforcer la surveillance des maladies liées à l'eau et la gestion des poussées épidémiques 11

B. Promouvoir des activités sanitaires ciblant certaines maladies liées à l'eau et à l'assainissement 12

C. Soutenir une surveillance économiquement rationnelle de la qualité de l'eau potable 13

D. Améliorer l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène en milieu scolaire 13

IV. Domaine d'activité 3 : Petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement 15

V. Domaine d'activité n° 4 : gestion sûre et efficace des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement 16

VI. Domaine d'activité n° 5 : accès équitable à l'eau et à l'assainissement 18

VII. Domaine d'activité 6 : aide à la mise en œuvre du Protocole au niveau national 19

VIII. Domaine d'activité 7 : procédure d'examen du respect des dispositions 20

Annexe

Vue d'ensemble des contributions et des dépenses pour la période allant du 1er août 2013 au 30 juin 2016 22

I. Présentation générale

1. Au 15 octobre 2016, 26 pays[1] avaient ratifié le 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. Aucun État n'a adhéré au Protocole depuis la troisième session de la Réunion des Parties (Oslo, 25-27 novembre 2013). Un certain nombre de pays, dont l'ex-République yougoslave de Macédoine, ont signalé leur intention d'adhérer au Protocole, et le Kazakhstan a engagé la procédure d'adhésion.

2. Au cours de la période couverte par le présent rapport (2014-2016), les Parties ont progressé dans la définition de leurs objectifs et de leurs dates cibles, conformément à l'article 6 du Protocole. La Norvège et la Serbie ont défini leurs objectifs en 2015, la Roumanie a arrêté les siens en 2016. La République de Moldova et la Slovaquie ont révisé leurs objectifs nationaux. L'Azerbaïdjan et la Suisse ont fait savoir qu'ils progressaient dans la fixation de leurs objectifs. D'autres États, comme l'Arménie, la Géorgie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Tadjikistan et l'ex-République yougoslave de Macédoine, ont entrepris de définir des objectifs dans le cadre du Protocole.

3. Les activités liées à la définition d'objectifs et à l'établissement de rapports ont évolué au cours du dernier exercice triennal ; en effet, un nombre croissant de pays ne se sont pas contentés de définir des objectifs et des dates cibles et ont élaboré des plans d'action pour atteindre ces objectifs, mis en place des mesures concrètes, défini des tâches, débloqué des fonds ou effectué des estimations des ressources financières nécessaires. Une grande importance a été accordée à la définition et à la réalisation d'objectifs susceptibles d'entrer en synergie avec les domaines d'activité du programme de travail pour 2014-2016 (ECE/MP.WH/11/Add.1-EUDCE/1206123/3.1/2013/MOP-3/06/Add.1). Divers objectifs étaient visés : promouvoir et développer sur une grande échelle la démarche fondée sur les plans de gestion de la salubrité de l'eau, en particulier au niveau des petits systèmes des zones rurales ; renforcer les systèmes de surveillance et d'intervention pour les maladies liées à l'eau ; assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement ; améliorer l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles.

4. Les 26 Parties et 6 autres États ont participé au troisième exercice d'établissement de rapports. Les informations communiquées par les pays sont résumées dans le rapport régional sur l'état d'avancement de la mise en œuvre du Protocole (ECE/MP.WH/2016/3–EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/09).

5. L'éventail thématique des activités menées au titre du Protocole s'est considérablement élargi au cours du dernier exercice triennal. Les activités planifiées ont été pleinement mises en œuvre dans la quasi-totalité des domaines d'activité du programme en dépit de ressources limitées. Les progrès significatifs enregistrés dans le domaine de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement ont été pleinement mis en lumière dans le cadre de rencontres régionales et internationales, et les pays de la région ont été plus nombreux que prévu à participer aux évaluations de l'équité. Les activités axées sur l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles ont pris de l'ampleur et les efforts déployés dans ce domaine dans le cadre du Protocole ont eu des retombées positives en dehors de la région. Des progrès remarquables ont été accomplis dans les domaines suivants : surveillance des maladies liées à l'eau, surveillance de la qualité de l'eau de boisson, surveillance des petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, contrôle de l'existence d'un plan de salubrité de l'eau. Au nombre de ces succès, il faut citer les nombreuses activités de renforcement des capacités qui ont été déployées aux niveaux régional, sous-régional et national ; la constitution d'une masse de

[1] Voir http://www.unece.org/env/water/pwh_status/legal.html.

connaissances permettant de juger de l'opportunité d'intervenir – acquise au fil d'études et d'analyses approfondies portant sur les maladies liées à l'eau, les petits systèmes d'approvisionnement en eau, ainsi que l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles de la région paneuropéenne ; les outils d'orientation mis au point pour faciliter la définition des objectifs et appuyer les processus de mise en œuvre ; et enfin, les projets menés sur le terrain.

6. Au cours de la période couverte par le présent rapport, plusieurs documents consacrés à diverses thématiques du Protocole ont été publiés :

a) *A Healthy Link : The Protocol on Water and Health and the Sustainable Development Goals* (ECE/INF/NONE/2016/16) ;

b) *Recueil de bonnes pratiques et d'enseignements à retenir en matière de définition d'objectifs et d'établissement de rapports au titre du Protocole sur l'eau et la santé (ECE/MP.WH/14)* ;

c) *La situation des maladies liées à l'eau dans la région paneuropéenne*[2] ;

d) *La situation dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène en milieu scolaire dans la région paneuropéenne*[3] ;

e) *Donner la priorité à l'éducation, à la santé et au bien-être des élèves : eau, assainissement et hygiène en milieu scolaire dans la région paneuropéenne*[4] ;

f) *Mesures stratégiques visant à améliorer les petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement : outils et bonnes pratiques issus de la région paneuropéenne*[5] ;

g) *Situation des petits systèmes d'approvisionnement en eau dans la Région Europe de l'OMS : résultats d'une enquête menée au titre du Protocole sur l'eau et la santé*[6] ;

h) *Plan de gestion de la salubrité de l'eau : guide pratique pour améliorer la salubrité de l'eau de boisson dans les petites communautés*[7] ;

i) *Note d'orientation sur l'élaboration de plans d'action en vue de garantir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement* (ECE/MP.WH/15).

7. Diverses réunions internationales de haut niveau ont permis de présenter les résultats obtenus et les expériences acquises dans le cadre du Protocole, mais aussi de souligner l'utilité et l'importance de ce dernier pour l'évolution des politiques régionales et mondiales. Au nombre de ces réunions, on citera : le Sommet sur l'eau de Budapest (Budapest, 8-11 octobre 2013) ; la Conférence internationale annuelle de Saragosse, organisée en 2015 par le Programme ONU-Eau autour du thème : « L'eau et le développement durable : de la vision à l'action » (Saragosse, Espagne, 15-17 janvier 2015) ; le septième Forum mondial de l'eau (Daegu, République de Corée, 12-17 avril 2015) ; la Conférence internationale de haut niveau sur la mise en œuvre de la Décennie internationale d'action «L'eau, source de vie » 2005-2015 (Douchanbé, 9-10 juin 2015) ; la Réunion de haut niveau d'examen à mi-parcours du processus européen Environnement et santé (Haïfa, Israël, 28-30 juin 2015) ; la cinquième réunion du Groupe de travail européen

[2] Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016.
[3] Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016.
[4] Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016.
[5] Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016.
[6] Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2016.
[7] Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2014.

Environnement et santé (Skopje, 24-25 novembre 2015) ; la Semaine mondiale de l'eau 2016 (Stockholm, 28 août-2 septembre 2016).

8. Les organes subsidiaires créés au titre du Protocole ont continué à s'acquitter efficacement de leur mandat. Le Groupe de travail de l'eau et de la santé a servi de cadre de débat pour l'examen d'un large éventail de questions relatives à l'eau, à l'assainissement et à la santé, ainsi qu'à la mise en œuvre et à la promotion du Protocole, initiatives de mobilisation des ressources y compris. À ses huitième et neuvième réunions (qui se sont tenues à Genève les 21 et 22 octobre 2015 et les 29 et 30 juin 2016, respectivement), le Groupe de travail a examiné les progrès réalisés et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du programme de travail pour 2014-2016. Il a également défini un ensemble de priorités stratégiques pour 2017-2019, en tenant compte des conclusions d'un atelier consacré aux axes prioritaires à établir pour les futures activités à déployer au titre du Protocole (Genève, 7-8 mars 2016). Il a par ailleurs examiné les liens rattachant le Protocole au Programme de développement durable à l'horizon 2030 (Programme 2030) et à ses objectifs de développement durable.

9. L'Équipe spéciale de la définition d'objectifs et de l'établissement de rapports a continué à orienter et à soutenir les pays et a servi de relais pour l'échange d'expériences, de bonnes pratiques et d'enseignements utiles. Il en est résulté une augmentation du nombre de Parties et d'autres États qui s'emploient à définir leurs objectifs au titre du Protocole ou qui, ayant déjà établi et adopté officiellement leurs objectifs, ont entrepris d'élaborer des plans d'action pour assurer leur mise en œuvre. L'Équipe spéciale a axé de plus en plus largement ses activités sur des échanges thématiques consacrés à des enjeux prioritaires au regard du Protocole, évolution dont témoigne également le projet de programme de travail pour 2017-2019 (ECE/MP.WH/ 2016/2-EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/08).

10. On relèvera également l'augmentation du volume d'activités du Comité d'examen du respect des dispositions par rapport au précédent exercice triennal. Les travaux du Comité ont été très diversifiés : il a vérifié si les Parties s'acquittaient de leurs obligations au titre des articles 6 et 7 du Protocole ; il a engagé des consultations avec plusieurs Parties pour les inviter et les aider à mettre en œuvre le Protocole ; il a interprété les dispositions juridiques de ce dernier (voir le chapitre VIII ci-dessous).

A. Facteurs de réussite et pistes envisageables pour les futures activités à mener au titre du Protocole

11. S'agissant de la mise en œuvre du programme de travail du Protocole pour 2014-2016 aux niveaux national et régional, les progrès accomplis et la qualité des résultats obtenus sont dus à divers facteurs clefs :

a) Les activités menées dans le cadre du Protocole répondant aux besoins des pays et portant sur des enjeux prioritaires pour l'ensemble de la région paneuropéenne ;

b) L'expérience acquise dans la mise en œuvre du Protocole au travers des processus globaux de définition des objectifs, et des efforts déployés pour atteindre les cibles fixées à l'échelle nationale, dont les pays ont su tirer parti ;

c) L'adhésion et l'engagement des pays et organisations chefs de file, tout comme du Bureau du Protocole, et le soutien qu'ils ont prodigué ; et le rôle joué par les coordonnateurs régionaux dévoués qui ont facilité le déroulement des activités ;

d) Les contributions financières volontaires de plusieurs Parties (Bosnie-Herzégovine, Estonie, Finlande, France, Allemagne, Hongrie, Pays-Bas, Norvège et Suisse) ; et la mobilisation de fonds supplémentaires, provenant d'autres sources, dont une importante contribution du Compte pour le développement de l'ONU ;

e) L'assistance technique et financière importante fournie par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe dans le cadre de ses accords de collaboration biennaux, qui a aidé les pays à définir leurs objectifs et à organiser des activités de renforcement des capacités axées sur les priorités thématiques du Protocole ;

f) Les Dialogues sur les politiques nationales relatives à la gestion intégrée des ressources en eau, conduits par la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe au titre de l'Initiative de l'Union européenne en faveur de l'eau, qui ont permis de mobiliser une forte volonté politique et de mettre un soutien financier et un appui fonctionnel précieux au service de la mise en œuvre ou de l'application du Protocole dans les pays d'Europe orientale, du Caucase et d'Asie centrale où il s'agissait d'une priorité thématique ;

g) L'investissement conséquent et l'appui technique substantiel des centres collaborateurs de l'OMS en faveur des activités suivantes : gestion des ressources en eau pour la santé et communication sur les risques (Université de Bonn, Allemagne) ; recherche sur l'hygiène de l'eau de boisson (Agence fédérale allemande pour l'environnement, Allemagne) ; salubrité de l'eau de boisson (Drinking Water Inspectorate, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) ; protection de la qualité de l'eau et de la santé humaine (Université du Surrey, Royaume-Uni) ; qualité de l'eau et santé (Institut de recherche sur le cycle de l'eau, Pays-Bas) ; mise en place de services durables d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les pays en développement (IRC, Pays- Bas) ; évaluation des risques liés à la présence d'agents pathogènes dans l'eau et les aliments (Institut national de la santé publique, Pays-Bas) ; eau et assainissement dans les pays en développement (Institut de Recherche de l'Eau du Domaine des EPF, Suisse).

h) La participation des organisations non gouvernementales (ONG), qui ont contribué de manière significative à la promotion et à la mise en œuvre du Protocole, notamment en renforçant la participation du public, en promouvant les évaluations de l'équité, en prenant des initiatives pour que les résultats de ces évaluations débouchent sur des mesures concrètes, et en menant des activités de renforcement des capacités dans les pays ;

i) L'engagement des jeunes, sous l'impulsion de la Coalition européenne des jeunes pour l'environnement et la santé, qui a contribué à la promotion du Protocole et notamment des activités relatives à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les écoles ;

j) Les activités du secrétariat commun de la CEE et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, qui ont contribué de manière significative au bon fonctionnement du mécanisme institutionnel du Protocole et au succès de la mise en œuvre du programme de travail pour 2014-2016.

12. Le Protocole plaide pour la mise en œuvre de la politique-cadre européenne « Santé 2020 ». Il fournit également les outils nécessaires à la concrétisation des engagements régionaux relatifs à l'eau, à l'assainissement et à la santé qui seront définis dans le cadre du processus européen Environnement et santé, ainsi qu'à la réalisation du premier objectif prioritaire régional de la Déclaration de Parme de 2010 sur l'environnement et la santé : améliorer l'accès à une eau salubre et à l'assainissement.

13. Le Protocole offre dans la région paneuropéenne une plateforme de coopération et d'assistance sous-tendue par un large éventail d'accords de coopération établis avec :

a) Des organisations intergouvernementales appartenant ou non au système des Nations Unies, notamment le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, l'Organisation de coopération et de développement économiques, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Union européenne ;

b) Des ONG – coalitions d'ONG régionales ou ONG nationales – qui jouent un rôle de plus en plus important dans la mise en œuvre du Protocole ;

c) Des représentants d'associations professionnelles et de l'industrie (comme l'International Water Association et la Fédération européenne des associations nationales des fournisseurs d'eau potable et des services des eaux usées (EUREAU)) ;

d) Des partenariats renforcés ou récemment créés (par exemple, l'Agence allemande de coopération internationale, le Programme d'aide du secteur finlandais de l'eau au Kirghizistan et au Tadjikistan, la Direction du développement et de la coopération (Suisse), et des institutions internationales de financement, comme la Banque européenne d'investissement.

14. Quant aux perspectives d'actions futures, le Protocole a été conçu comme un instrument multilatéral régional qui aide les pays à traduire et à concrétiser dans leur contexte national les engagements conclus aux niveaux mondial et régional. Il convient de relever que les dispositions et les principes du Protocole s'inscrivent pleinement dans le champ d'application du Programme 2030 et répondent précisément aux ambitions de ce dernier, eu égard notamment à l'objectif 6, qui est de garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement, mais aussi aux autres objectifs de développement durable touchant à l'eau, à l'assainissement, à l'hygiène et à la santé, à savoir les objectifs 1 (éliminer la pauvreté), 2 (améliorer la nutrition), 3 (permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être), 4 (assurer une éducation équitable), 11 (faire en sorte que les villes soient sûres, résilientes et durables), et 13 (prendre des mesures pour lutter contre les changements climatiques).

B. Principales difficultés rencontrées

15. Malgré l'appui substantiel assuré par le cadre institutionnel du Protocole, concrétisé notamment par diverses activités engagées au niveau national, en dépit également des efforts déployés par les pays, aucun État n'a adhéré au Protocole depuis la troisième session de la Réunion des Parties.

16. Le volume et l'éventail des activités, mais aussi le niveau d'aide attendu du secrétariat commun pour les activités jugées prioritaires par les Parties ont sensiblement augmenté par rapport à la période triennale précédente, excédant les capacités du secrétariat en termes de ressources humaines. Le secrétariat commun a assuré le service des réunions intergouvernementales des organes subsidiaires créés en vertu du Protocole, mais il a également soutenu l'application du programme de travail pour 2014-2016 en organisant des activités régionales, sous-régionales et nationales de renforcement des capacités, en élaborant des outils d'orientation, en passant en revue les données factuelles et en mettant en œuvre des projets sur le terrain.

17. Malgré les ressources externes qui ont pu être mobilisées à l'intérieur du système des Nations Unies (budgets ordinaires de la CEE et de l'OMS et Compte de l'ONU pour le développement, par exemple) et malgré les contributions financières et en nature fournies par des Parties et des organisations (l'Initiative de l'Union européenne en faveur de l'eau, par exemple), l'insuffisance persistante des fonds disponibles n'a pas permis au Secrétariat de fournir un soutien adéquat à la mise en œuvre du programme de travail pour la troisième période intersessions. La situation actuelle, qui se caractérise par une grande dépendance financière à l'endroit, pour l'essentiel, d'instances non liées par le Protocole, outre qu'elle n'est pas tenable à long terme, est particulièrement préoccupante. Elle mérite donc d'être examinée avec le plus grand soin et il incombe aux parties prenantes au Protocole de s'employer à y remédier. En l'absence de financement prévisible, le secrétariat commun consacre beaucoup de temps à collecter des fonds pour assurer la continuité des activités.

Lors de l'adoption du programme de travail pour 2017-2019, il importera par conséquent que les Parties définissent les activités prioritaires et s'assurent de la disponibilité réelle des ressources financières et humaines nécessaires pour faire face à l'augmentation des demandes et du nombre d'activités engagées au titre du Protocole.

18. L'insuffisance des ressources, mais aussi un certain manque d'initiative et de détermination de la part du pays et de l'organisation chefs de file ont entraîné la suspension de certaines activités du programme touchant à la gestion sûre et efficace des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Les discussions qui se sont tenues dans le cadre de l'atelier stratégique consacré aux axes prioritaires des futures activités liées au Protocole et de la neuvième réunion du Groupe de travail sur l'eau et la santé ont toutefois confirmé la nécessité de redynamiser ce domaine d'activité dans le futur programme de travail pour 2017-2019.

II. Domaine d'activité 1 : Améliorer la gouvernance en matière d'eau et de santé : appui à la définition d'objectifs et à la mise en œuvre des mesures

Parties chefs de file : Suisse et Roumanie.

A. Fixer des objectifs et mettre en œuvre des mesures

19. L'Équipe spéciale de la définition d'objectifs et de l'établissement de rapports, présidée par la Suisse et dont la CEE assure le secrétariat, a tenu deux réunions au cours de la période considérée (Genève, 4 juillet 2014 et 2 juillet 2015) au cours desquelles elle a examiné les progrès réalisés par les Parties et d'autres États dans la mise en œuvre des articles 6 et 7 du Protocole, sachant qu'un nombre croissant de Parties et d'autres États ont défini et adopté officiellement leurs objectifs et s'emploient à l'heure actuelle à élaborer des plans d'action pour les atteindre.

20. Pendant la troisième période intersessions, l'Équipe spéciale a continué à servir de cadre à l'échange de données d'expérience et au partage de bonnes pratiques et d'enseignements tirés en matière de définition d'objectifs et d'établissement de rapports. Elle a notamment revu les *Principes directeurs pour la définition d'objectifs, l'évaluation de progrès et l'établissement de rapports*[8] et a conclu que, depuis leur adoption en 2010, ce document s'était révélé très complet, et que les Principes avaient été largement utilisés par les pays pour définir des objectifs nationaux, évaluer les progrès réalisés et élaborer des rapports. En appliquant les Principes directeurs, les pays ont acquis une vaste expérience qui a contribué au succès des processus de définition des objectifs et d'élaboration des rapports et ont également mis le doigt sur des domaines à propos desquels ils estimaient que l'on aurait pu procéder autrement. Compte tenu de l'utilité de cette expérience collective et des avantages tirés des enseignements de ces bonnes pratiques et de leur transposition, l'Équipe spéciale a décidé d'en constituer un recueil.

21. L'élaboration du *Recueil des bonnes pratiques et des enseignements à retenir en matière de définition d'objectifs et d'établissement de rapports au titre du Protocole sur l'eau et la santé* s'est appuyée sur un vaste processus consultatif auquel ont participé de très nombreuses parties prenantes et qui a comporté de multiples phases de révision. Un groupe de rédaction a été constitué, de longs débats ont eu lieu au sein de l'Équipe spéciale et du Groupe de travail de l'eau et de la santé, et un atelier a été organisé sur la question (Genève,

[8] Publication des Nations Unies, numéro de vente : E. 10.II.E.12.

8 et 9 mars 2016). Vingt-sept études de cas ont été élaborées et plus de 60 experts ont participé au processus, qui a débouché sur un outil concret et pratique faisant ressortir les difficultés et les enseignements tirés, les solutions et les facteurs de succès ayant permis d'aplanir ces difficultés, et les méthodes pour les reproduire dans d'autres circonstances.

22. Enfin, un atelier régional sur l'établissement de liens pratiques entre le Protocole sur l'eau et la santé et les mécanismes mondiaux de suivi et d'établissement de rapports dirigés par l'OMS, organisé à l'occasion de la septième réunion de l'Équipe spéciale (Genève, 3 juillet 2014), a souligné la nécessité de renforcer les liens avec le Programme commun de surveillance de l'eau et de l'assainissement de l'OMS et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Évaluation annuelle de l'état de l'assainissement et de l'eau potable dans le monde d'ONU-Eau. L'une des conclusions de l'atelier était que, pour y parvenir, il convenait d'harmoniser les définitions et les indicateurs.

23. Les activités menées dans le cadre de ce domaine d'activité ont bénéficié de l'appui financier de la Suisse et du Compte pour le développement de l'ONU.

B. Améliorer la qualité de l'établissement des rapports

24. Au cours du précédent exercice triennal, l'Équipe spéciale a également revu le modèle de présentation des rapports récapitulatifs adopté par la Réunion des Parties à sa deuxième session et a décidé d'y apporter un certain nombre de modifications rédactionnelles, notes explicatives et précisions afin d'en faciliter l'utilisation par les Parties et par d'autres États. L'Équipe spéciale a également recommandé au Groupe de travail d'inciter les pays à utiliser le modèle révisé lors du troisième cycle d'établissement de rapports.

25. Le rapport régional sur la mise en œuvre du Protocole (ECE/MP.WH/2016/3-EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/09), élaboré par le secrétariat conjoint avec l'aide du Centre collaborateur de l'OMS pour la gestion des ressources en eau et la communication des risques aux fins de la promotion de la santé de l'Université de Bonn contient un aperçu global ainsi qu'une analyse des 32 rapports soumis par les pays en 2016.

26. L'Équipe spéciale a également revu en profondeur les principes directeurs et le modèle des rapports récapitulatifs à utiliser lors du quatrième cycle d'établissement de rapports au titre du Protocole et par la suite. Un projet de décision sur l'établissement de rapports (ECE/MP.WH/2016/4-EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/10), contenant des directives révisées pour les rapports récapitulatifs et un modèle révisé a été soumis pour adoption à la Réunion des Parties à sa quatrième session.

27. Des ateliers ont été organisés en Azerbaïdjan (Bakou), les 18 et 19 décembre 2014, en Serbie (Belgrade), les 10 et 11 décembre 2014 et au Turkménistan (Achgabat), le 1er avril 2015, afin de renforcer les capacités nationales en matière de surveillance du secteur de l'eau et de l'assainissement et de faire connaître les programmes mondiaux de surveillance comme le Programme commun de surveillance et le programme GLAAS (Évaluation annuelle de l'état de l'assainissement et de l'eau potable dans le monde).

28. Un instantané de la situation en matière d'assainissement et d'eau potable dans la région Europe de l'OMS a été élaboré sur la base du rapport d'évaluation final du Programme commun de surveillance de 2015 relatif à la mise en œuvre des objectifs du Millénaire pour le développement. Douze pays[9] ont participé au cycle d'établissement de

[9] Les pays suivants ont participé aux enquêtes par pays de l'Évaluation annuelle pour 2013-2014 : Azerbaïdjan, Bélarus, Estonie, ex-République yougoslave de Macédoine, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lituanie, République de Moldova, Serbie, Tadjikistan et Ukraine.

rapports de l'Évaluation annuelle pour 2013-2014, et des profils de pays[10] ainsi que des faits saillants[11] relatifs au programme GLAAS ont été publiés. Les pays participants ont considéré que les renseignements obtenus au moyen de l'Évaluation annuelle jouaient un rôle utile pour mieux cerner les besoins en matière d'amélioration des politiques et d'allocation des ressources et aussi pour servir de référence et définir des objectifs nationaux dans le cadre du Protocole.

III. Domaine d'activité 2 : Prévention et limitation de l'incidence des maladies liées à l'eau

29. Les mesures prises afin d'éviter les maladies liées à l'eau et de limiter leur incidence ont porté sur le renforcement de l'application de l'article 8 et d'autres articles connexes du Protocole. Il s'agit notamment des mesures suivantes : a) renforcer les systèmes de surveillance des maladies liées à l'eau ainsi que la détection et la gestion des poussées épidémiques ; b) promouvoir des activités sanitaires ciblant certaines maladies liées à l'eau et à l'assainissement ; c) soutenir une surveillance économique de la qualité de l'eau de boisson ; et d) renforcer les campagnes « Eau, assainissement et hygiène pour tous » dans les écoles.

A. Renforcer la surveillance des maladies liées à l'eau et la gestion des poussées épidémiques

Parties chefs de file : Norvège et Bélarus.

30. Une réunion régionale sur le renforcement de la surveillance des maladies liées à l'eau a été organisée à Bonn (Allemagne), les 23 et 24 octobre 2014 afin de définir les actions à mener en priorité pour faire progresser les travaux dans ce domaine en application du Protocole. Les recommandations suivantes ont notamment été faites à l'issue de la réunion : a) revoir le modèle actuel d'établissement de rapports pour ce qui a trait aux maladies liées à l'eau ; b) entreprendre sur le plan national des activités de renforcement des capacités en matière de surveillance des maladies liées à l'eau et de gestion des poussées épidémiques ; c) publier un rapport de situation sur les maladies liées à l'eau dans la région paneuropéenne ; et d) actualiser les directives techniques de 2011 sur les maladies liées à l'eau élaborées en application du Protocole. La Norvège et l'Allemagne ont fourni un appui financier.

31. Un outil en ligne ainsi que des supports de formation pilotes ont été élaborés avec l'aide de l'Institut norvégien de santé publique pour définir les besoins de formation en matière de surveillance des maladies liées à l'eau et de gestion des poussées épidémiques. Des ateliers nationaux sur la surveillance des maladies liées à l'eau se sont tenus dans l'ex-République yougoslave de Macédoine (Skopje, 9 et 10 mars 2016) et en Tchéquie (Prague, 30 et 31 mai 2016). Ils ont permis aux professionnels de la santé de parfaire leurs connaissances quant aux méthodes efficaces de surveillance des maladies et d'enquête sur les épidémies transmises par l'eau et quant à l'identification des problèmes et des mesures à

[10] Les profils de pays peuvent être consultés à l'adresse suivante : http://www.who.int/water_sanitation_health/glaas/2014/country-highlights/en/.

[11] OMS, *Investir dans l'eau et l'assainissement pour améliorer l'accès et réduire les inégalités. Conclusions de l'évaluation annuelle 2014 de l'état de l'assainissement et de l'eau potable dans le monde – faits marquants dans la Région européenne* (Genève, 2015). À consulter à l'adresse suivante : http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/glaas-2014-euro-highlights/en/.

prendre à court et à long terme pour améliorer les systèmes de surveillance des maladies liées à l'eau, de manière à satisfaire aux dispositions de l'article 8 du Protocole.

32. Un examen systématique des données disponibles sur les maladies liées à l'eau a été effectué et publié dans le rapport intitulé *The Situation of Water-related Diseases in the Pan-European Region* (La situation des maladies liées à l'eau dans la région paneuropéenne). Ce rapport présente une vue d'ensemble des maladies infectieuses liées à l'eau dans la région, des systèmes de surveillance nationale et d'intervention en cas d'épidémie et des progrès réalisés dans la définition d'objectifs connexes conformément au Protocole. Ses conclusions prouvent que la gastro-entérite d'origine virale, l'hépatite A, les infections pathogènes à *E. coli* et la légionellose sont responsables du plus grand nombre d'épidémies et qu'environ 18 % des épidémies étudiées sont imputables à l'eau. Douze Parties ont adopté des objectifs spécifiques pour les maladies liées à l'eau conformément aux dispositions fondamentales du Protocole. L'élaboration du rapport a bénéficié de l'appui technique des Parties chef de file et du soutien financier de la Norvège et de l'Allemagne.

B. Promouvoir des activités sanitaires ciblant certaines maladies liées à l'eau et à l'assainissement

Organisation chef de file : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

33. Les efforts déployés pour promouvoir des mesures sanitaires ciblées contre les maladies liées à l'eau et à l'assainissement ont mis l'accent sur l'aide à l'élaboration d'un cadre stratégique régional pour la prévention des géohelminthiases et la lutte contre ces affections dans les pays de la région Europe de l'OMS pour 2016-2020, et tout particulièrement sur le renforcement de sa composante Eau, assainissement et hygiène pour tous. La stratégie contribuera au renforcement de la mise en oeuvre des politiques d'importance majeure dans ce domaine, à savoir : un plan de lutte mondial contre les géohelminthiases pour 2011-2020, visant à l'élimination de cette maladie chez les enfants d'âge scolaire d'ici à 2020 ; la stratégie mondiale « Eau, assainissement et hygiène pour tous » de l'OMS, dont le but est d'intensifier les recherches sur les maladies tropicales négligées en 2015-2020 et de consolider les avancées dans ce domaine ; le But prioritaire régional 1 sur l'accès à l'eau potable et à l'assainissement défini dans la Déclaration de Parme sur l'environnement et la santé ; et l'objectif de développement durable 3.3, qui vise à mettre fin aux épidémies de maladies tropicales négligées.

34. Il n'a pas été possible d'effectuer davantage d'évaluations par pays concernant l'initiative Eau, assainissement et hygiène pour tous et les géohelminthiases en raison du manque de ressources humaines et financières. À l'avenir, il sera important d'harmoniser les activités relatives à la prévention des géohelminthiases et à la lutte contre ces maladies avec celles menées dans le cadre d'autres domaines d'activité, notamment en favorisant le déploiement de l'initiative Eau, assainissement et hygiène pour tous dans les écoles et les communautés rurales.

C. Soutenir une surveillance économiquement rationnelle de la qualité de l'eau potable

Parties chef de file : Norvège et Bélarus.

35. Une réunion sur les méthodes efficaces de surveillance de la qualité de l'eau de boisson s'est tenue à Oslo (6 et 7 mai 2015)[12] pour présenter les principaux éléments de la surveillance fondée sur le risque, examiner les méthodes adoptées par les pays et les problèmes liés à la surveillance de la qualité de l'eau et débattre des bonnes pratiques en matière de surveillance de la qualité de l'eau fondée sur le risque dans l'ensemble de la région paneuropéenne. Il a été reconnu qu'il fallait adopter des méthodes fondées sur le risque pour la définition de normes en matière de surveillance, et les besoins en termes d'aide pour la mise en place de systèmes de surveillance efficaces ont été définis. Les participants à la réunion ont réclamé l'élaboration d'un outil d'orientation pratique pour appuyer la mise en place de méthodes de surveillance fondées sur le risque et ont recommandé la création d'un groupe d'experts à cette fin. La réunion a bénéficié de l'aide financière de la Norvège.

36. Les Parties chef de file ont élaboré, avec l'aide du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, un plan d'ensemble annoté, définissant la portée et les principaux éléments de base du document d'orientation proposé pour appuyer la mise en place d'une surveillance fondée sur le risque de la qualité de l'eau de boisson. Ce document aidera les décideurs, en particulier les régulateurs et les autorités nationales et infranationales chargées de la surveillance, à mieux comprendre et évaluer la valeur ajoutée, le concept et les principes essentiels des méthodes de surveillance de la qualité de l'eau de boisson fondées sur le risque ainsi que le rang de priorité des différentes mesures de surveillance, compte tenu de la situation locale et des ressources disponibles et, sur cette base, à renforcer les systèmes de surveillance pour une meilleure protection de la santé publique. Le document a été examiné à la neuvième réunion du Groupe de travail de l'eau et de la santé. Il est proposé que l'élaboration du document par un groupe d'experts soit inscrite dans le programme de travail pour 2017-2019.

D. Améliorer l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène en milieu scolaire

Parties et pays chef de file : Hongrie et Géorgie.

37. Une réunion régionale sur la promotion de l'initiative Eau, assainissement et hygiène pour tous en milieu scolaire s'est tenue les 18 et 19 septembre 2014 à Bonn (Allemagne), à laquelle ont participé des représentants des secteurs de la santé, de l'environnement et de l'éducation pour donner le coup d'envoi des activités organisées en application du Protocole afin d'améliorer l'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles. Pour la première fois au niveau régional, les participants ont examiné la situation de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les écoles, les meilleures pratiques mises en œuvre dans les pays, les difficultés rencontrées et l'assistance nécessaire, et ont défini les mesures requises pour promouvoir l'initiative dans les écoles conformément au Protocole. Il en est ressorti clairement que cette problématique suscitait la

[12] Voir *Effective approaches to drinking-water quality surveillance : meeting report* (Méthodes efficaces de surveillance de la qualité de l'eau de boisson) (Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2015). À consulter à l'adresse suivante : http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/water-and-sanitation-in-the-who-european-region-2014-highlights/effective-approaches-to-drinking-water-quality-surveillance (en anglais seulement).

même préoccupation dans tous les pays de la région paneuropéenne, quelle que soit leur situation économique. La réunion a débouché sur la formulation de recommandations concernant plusieurs activités prioritaires à entreprendre dans le cadre du Protocole, à savoir : a) passer en revue la situation concernant l'eau, l'assainissement et l'hygiène en milieu scolaire dans la région paneuropéenne ; b) élaborer un document de sensibilisation présentant le Protocole comme un instrument permettant d'améliorer la situation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles de la région ; c) élaborer des outils pratiques pour aider les autorités sanitaires et la direction des écoles ; d) examiner et réviser les normes OMS/UNICEF de 2009 concernant cette initiative dans les écoles. La réunion a bénéficié de l'aide financière de l'Allemagne.

38. Un groupe d'experts sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles a été créé en 2015 pour orienter et appuyer la mise en œuvre des activités recommandées. Trois réunions du groupe d'experts se sont tenues pendant la période considérée (à Budapest les 16 et 17 avril 2015 et à Bonn les 8 et 9 octobre 2015 et le 9 février 2016). Les membres du groupe d'experts sont issus des ministères de la santé et de l'enseignement des Parties, des organisations internationales (l'UNICEF entre autres), des organismes de développement (comme l'Agence allemande de coopération internationale et la Direction suisse du développement et de la coopération), des milieux universitaires et des ONG. Les réunions ont fourni un cadre à la création de réseaux régionaux et à des échanges sur l'initiative Eau, assainissement et hygiène pour tous dans les écoles, ont contribué à la délimitation du champ d'application et à la conception des documents et outils susmentionnés et ont participé à leur développement et à leur réexamen.

39. L'élaboration de deux publications figure parmi les principales réalisations accomplies au titre de ce domaine d'activité. La première, *The Situation of Water, Sanitation and Hygiene in Schools in the Pan-European Region (*La situation dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène en milieu scolaire dans la région paneuropéenne) dresse un tableau exhaustif et factuel de la situation actuelle et des problèmes relatifs à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les écoles, offrant une base solide pour construire une politique éclairée en la matière dans la région. La deuxième, *Prioritizing Pupils' Education, Health and Well-being : Water, Sanitation and Hygiene in Schools in the Pan-European Region* (Donner la priorité à l'éducation, à la santé et au bien-être : eau, assainissement et hygiène en milieu scolaire dans la région paneuropéenne), appelle à une amélioration progressive de la situation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles en tirant parti des possibilités offertes par le Protocole en termes de définition d'objectifs et de mise à disposition d'un cadre pour la sensibilisation, le partenariat et la coopération entre tous les secteurs concernés.

40. La Coalition européenne des jeunes pour l'environnement et la santé a beaucoup contribué à ce domaine d'activité. Elle a mis en œuvre un projet pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles appuyé par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, a mené une enquête sur les connaissances, les comportements et les pratiques en matière d'hygiène dans les établissements d'enseignement secondaire de trois pays (Lituanie, République de Moldova et Roumanie) et a élaboré une brochure adaptée aux jeunes, intitulée « Hygiene Much » (en allemand, anglais et russe), ayant pour but de sensibiliser les élèves aux questions relatives à l'hygiène et à l'assainissement dans le cadre scolaire.

IV. Domaine d'activité 3 : Petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement

Parties et organisation chefs de file : Allemagne, Serbie et Women in Europe for a Common Future.

41. Des activités consacrées aux petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement ont aidé les Parties et d'autres États à améliorer ces systèmes, notamment grâce aux mesures suivantes : a) finalisation d'un document d'orientation sur l'élaboration de méthodes fondées sur les bonnes pratiques en matière de réglementation, gestion et surveillance des petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement ; b) renforcement des capacités aux niveaux national et sous-régional ; c) collecte de données factuelles plus satisfaisante sur la situation des petits systèmes d'approvisionnement en eau dans la région paneuropéenne et d) projets pratiques sur le terrain.

42. Dans ce domaine, deux publications ont été élaborées. La première, *Taking Policy Action to Improve Small-scale Water Supply and Sanitation Systems : Tools and Good Practices from the Pan-European Region* (Mesures stratégiques visant à améliorer les petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement : outils et bonnes pratiques issus de la région paneuropéenne), prône la mise en œuvre de mesures efficaces et encourage les bonnes pratiques pour créer un environnement favorable à une amélioration de la situation des petits systèmes. Elle présente un ensemble d'outils à disposition des décideurs politiques et indique comment les adapter aux particularités des petits systèmes. La deuxième, *Status of Small-scale Water Supplies in the WHO European Region : Results of a Survey Conducted under the Protocol on Water and Health* (Situation des petits systèmes d'approvisionnement en eau dans la Région européenne de l'OMS : résultats d'une enquête menée dans le cadre du Protocole sur l'eau et la santé), présente une synthèse des résultats d'une enquête menée au titre du Protocole qui soulignent l'utilité de se pencher sur les problèmes et les particularités des petits systèmes. Deux groupes d'experts ont été créés (à Berlin, du 29 au 31 janvier 2014 et à Bonn (Allemagne), les 12 et 13 juin 2014) avec le soutien financier de l'Allemagne, pour appuyer l'élaboration et la révision de ces documents.

43. La septième réunion du Réseau international de gestion des petits systèmes d'approvisionnement en eau à l'échelle locale, hébergé par l'OMS a également été organisée (Bichkek, 26 et 27 juin 2014) conformément au programme de travail établi au titre du Protocole[13]. Cette réunion avait pour objectif de promouvoir la collaboration et l'échange d'informations et de données d'expérience entre le Réseau et les pays d'Europe orientale, du Caucase et d'Asie centrale, et de recenser les possibilités de collaboration et d'appui mutuel. Il s'agissait de la première réunion visant au renforcement de la participation et des contributions de ces pays au Réseau. La réunion a bénéficié de l'appui financier de l'Allemagne.

44. Plusieurs activités ont été entreprises dans les pays pour appuyer le processus d'évaluation de la situation et le renforcement des capacités. Des consultations nationales et des ateliers ont été organisés en Serbie (Belgrade, 8 décembre 2014), dans l'ex-République yougoslave de Macédoine (Skopje, 17 juin 2015), au Kirghizistan (Bulan Sogottu, 21 et 22 septembre 2015), en Arménie (Erevan, 15 décembre 2015) et en Albanie (Tirana, 28 et 29 septembre 2016) afin d'améliorer la gestion des petits systèmes d'approvisionnement en

[13] Voir *Rapport de la septième réunion du Réseau international de gestion des petits systèmes d'approvisionnement en eau à l'échelle locale : le point sur la région Europe*, Bichkek, Kirghizistan, 26 et 27 Juin 2014 (Genève, WHO, 2014). À consulter à l'adresse suivante : http://www.who.int/water_sanitation_health/water-quality/small-community-management/scwsm_international7/en/.

eau et d'assainissement. Ces réunions ont permis d'examiner la situation dans les pays, de définir les besoins en ce qui concerne l'amélioration des systèmes et de présenter des recommandations de mesures à court et à long terme pour améliorer la réglementation, la gestion et la surveillance en la matière. Toutes les activités menées dans les pays ont bénéficié de l'appui financier du Compte pour le développement de l'ONU et du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

45. Une évaluation systématique rapide de la situation des petits systèmes d'approvisionnement en eau dans les zones rurales et les petites villes a été réalisée en Serbie. Le travail effectué à cet effet est censé favoriser la réalisation des objectifs nationaux que s'est fixés la Serbie au titre du Protocole, en ce sens, notamment, qu'elle dispose ainsi d'un repère à l'aune duquel jauger la situation des systèmes dans les zones rurales de Serbie. Les résultats de l'évaluation rapide visent à fournir des informations afin de programmer des mesures d'amélioration et d'élaborer des politiques relatives aux petits systèmes. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a fourni un appui technique au projet, qui a en outre bénéficié d'une aide financière du Compte pour le développement de l'ONU.

V. Domaine d'activité n° 4 : gestion sûre et efficace des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement

Parties et organisations chefs de file : Portugal et International Water Association.

46. Les travaux relevant du domaine d'activité n° 4, qui avaient pour objet de transposer sur une plus grande échelle une approche sûre et efficace de la gestion des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ont surtout porté sur le renforcement des capacités de réglementation et de gestion et sur la promotion de la coopération et de l'échange de données d'expérience dans l'ensemble de la région paneuropéenne.

47. En faisant fond sur les données d'expérience et les enseignements tirés de l'exécution de projets pilotes s'inscrivant dans le plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau dans les zones rurales du Tadjikistan, l'Allemagne et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ont coordonné l'élaboration d'une publication intitulée *Water Safety Plan : A Field Guide to Improving Drinking-water Safety in Small Communities* (Plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau : guide pratique pour l'amélioration de la sécurité sanitaire de l'eau de boisson dans les petites communautés)[14], qui constitue une introduction progressive à l'approche décrite dans le plan de gestion à l'intention des communautés rurales et des professionnels sur le terrain. Bien qu'il ait été mis au point en tenant compte de la situation dans le contexte paneuropéen, ce guide vaut aussi dans une large mesure pour l'approvisionnement en eau dans des petites communautés hors de la région. De plus, deux publications récentes de l'OMS concernant la planification de la gestion de la sécurité sanitaire de l'assainissement[15] et l'audit du plan de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau[16]

[14] Bettina Rickert *et al.* (Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2014). Publication en ligne, disponible (en anglais) à l'adresse suivante : http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/2014/water-safety-plan-a-field-guide-to-improving-drinking-water-safety-in-small-communities.

[15] OMS, *Planification de la gestion de la sécurité sanitaire de l'assainissement : manuel pour une utilisation et une élimination sûre des eaux usées, des excrétas et des eaux ménagères* (Genève, 2015). Disponible à l'adresse suivante : http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/ssp-manual/fr/

ont été traduites en russe afin d'aider les pays à mettre au point et utiliser des mécanismes de contrôle et à recenser et gérer systématiquement les risques sanitaires d'un bout à l'autre de la chaîne de l'assainissement.

48. Avec le soutien de l'Allemagne, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a organisé un atelier sous-régional sur le renforcement des capacités d'élaboration de plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau (Bishkek, 24-25 juin 2014)[17]. Des représentants des secteurs de l'eau et de la santé de 12 pays d'Europe orientale, du Caucase et d'Asie centrale et d'un large éventail d'organisations internationales et d'ONG y ont participé. Cet atelier visait à mieux faire comprendre l'approche fondée sur les plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau, ses avantages et les enseignements tirés et, partant, à soutenir l'adoption de tels plans par les autorités nationales. Les participants ont recensé les éléments de base essentiels à la mise en œuvre de ces plans et à leur application à une plus grande échelle, de même que les besoins en termes d'aide dans la sous-région.

49. L'Atelier stratégique européen sur la planification de la salubrité de l'eau (Berlin, 12-13 mars 2014)[18] a rassemblé un grand nombre d'acteurs de haut niveau issus des autorités de réglementation, des services de distribution d'eau et des instituts de recherche. Il avait pour objet de dresser le bilan de la mise en œuvre des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau partout en Europe et de permettre l'échange d'informations sur la question, en mettant l'accent sur les États membres et les États en voie d'adhésion à l'Union européenne. Il portait essentiellement sur l'état de la mise en œuvre des plans de gestion en Europe et la réglementation en vigueur en la matière, la mise en place d'un environnement favorable, le lien entre les plans de gestion et les objectifs relatifs à la santé, l'audit et la certification des plans de gestion et les particularités des plans de gestion des petits systèmes d'approvisionnement en eau. L'atelier était organisé conjointement par l'Allemagne, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et International Water Association, avec le soutien financier de l'Allemagne.

50. Des activités de renforcement des capacités répondant à l'approche des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau ont été menées sur le terrain au Tadjikistan (Douchanbé, 13 août 2014), en République de Moldova (Chisinau, 15 octobre 2014 et 5-6 novembre 2015), au Kirghizistan (Issyk-Kul, 21-22 septembre 2015), en Ouzbékistan (Tashkent, 24 juin 2015) et en Ukraine (Kiev, 11 août 2015). Elles étaient largement coordonnées par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, en coopération avec les autorités nationales, et cofinancées par le budget ordinaire de l'OMS et les ressources allouées au projet de la CEE visant à appuyer les activités liées au plan de gestion en République de Moldova, avec le soutien financier de la Direction suisse du développement et de la coopération. Toutes les activités menées dans les pays avaient essentiellement pour objet de sensibiliser les décideurs et de les engager à adopter et à transposer à plus grande échelle les plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau, de renforcer les connaissances et les capacités des professionnels de l'eau concernant l'application des plans de gestion et

[16] OMS et International Water Association, *A Practical Guide to Auditing Water Safety Plans*, (Genève, 2015). Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/auditing-water-safety-plans/en/.

[17] Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, *Water Safety Plans in Eastern Europe, the Caucasus and Central Asia : Summary of a workshop on building capacities for the development of Water Safety Plans*, 24-25 juin 2014, Bishkek, Kirghizistan (Copenhague, 2014). Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : http ://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/publications/2014/water-safety-plans-in-eastern-europe,-the-caucasus-and-central-asia.

[18] Voir OMS, Agence allemande pour l'environnement et International Water Association, *European strategic workshop on water safety planning : key outcomes*. Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/374/dokumente/berlin_wsp_workshop_report_final.pdf.

de faciliter la réalisation des objectifs nationaux liés aux plans de gestion définis au titre du Protocole. Elles ont donné des résultats encourageants dans les pays. En République de Moldova, par exemple, le document relatif à l'audit des plans de gestion a été traduit en roumain et des directives nationales relatives à la mise en œuvre de ces plans sont en cours d'élaboration. En Ukraine, les progrès ont été lents au niveau national mais des activités ont été mises en route au niveau local et l'approche fondée sur les plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau a été adoptée dans les écoles.

51. Le domaine d'activité n° 4 est le seul dans lequel certaines des activités prévues, comme la réalisation d'une étude de la portée et des incidences de l'assainissement et l'organisation d'un atelier y relatif, n'ont pas été exécutées. La gestion sûre des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement restera l'un des piliers du programme de travail pour 2017-2019. Il convient d'accorder une attention et un appui continus à l'élaboration de feuilles de route ou de stratégies nationales pour l'adoption durable et stratégique de plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau et de l'assainissement et la réalisation d'activités de renforcement des capacités, et de mettre davantage l'accent sur la gestion de l'assainissement, y compris le recyclage des eaux usées.

VI. Domaine d'activité n° 5 : accès équitable à l'eau et à l'assainissement

Parties chefs de file : France et Hongrie.

52. Les travaux relevant du domaine d'activité n° 5 avaient pour objet de promouvoir la mise en œuvre des dispositions du Protocole visant à faciliter l'accès des populations pauvres, vulnérables et marginalisées à l'eau et à l'assainissement et, partant, de garantir progressivement l'exercice du droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement.

53. Plusieurs activités ont été menées dans les pays pour aider à évaluer la situation sur le plan de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement au moyen de l'Outil d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès. Des consultations et des ateliers nationaux sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement ont été organisés en Hongrie (Budapest, 8 octobre 2014), en République de Moldova (10 novembre 2014), en Serbie (Belgrade, 8 décembre 2014), dans l'ex-République yougoslave de Macédoine (Skopje, 16 juin 2015), en Azerbaïdjan (Bakou, 29 septembre 2015) et en Arménie (Erevan, 15 décembre 2015). Au cours de la période considérée, l'Arménie, la Hongrie, la République de Moldova et l'ex-République yougoslave de Macédoine ont procédé à une évaluation nationale de la situation sur le plan de l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement ; l'Azerbaïdjan et la Serbie ont entrepris de faire de même. Plusieurs ONG, comme Armenian Women for Health and Healthy Environment, Journalists for Human Rights et Solidarité Eau Europe (Moldova), ont joué un rôle déterminant dans la réalisation de ces évaluations. En plus des versions dans les langues officielles de la CEE, des traductions non officielles de l'Outil d'évaluation concernant l'équité en matière d'accès sont maintenant disponibles en albanais, en arménien, en azéri, en hongrois et en macédonien. Les évaluations nationales ont permis de déterminer les besoins et les priorités auxquels il convient de répondre pour assurer un accès plus équitable aux services d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Elles ont également contribué au renforcement des capacités relatives à l'exercice du droit à l'eau et à l'assainissement. En outre, sur la base des résultats des évaluations, plusieurs pays comme la France, la Hongrie et la République de Moldova ont pris des initiatives et adopté des mesures pour remédier aux problèmes recensés concernant l'équité d'accès.

54. Les données d'expérience tirées de ces évaluations ont été mises en commun à la troisième réunion du Groupe d'experts sur l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement

(Paris, 11-12 mai 2015) et à l'atelier régional sur la mise en place d'un accès équitable à l'eau et à l'assainissement intitulé « De l'évaluation à l'action » (Genève, 21-22 mars 2016). Ces rencontres ont été l'occasion de débattre des mesures envisageables à court et à long terme pour assurer un accès plus équitable à l'eau et à l'assainissement et de tirer les enseignements des évaluations effectuées et de leurs résultats. La *Note d'orientation sur l'élaboration de plans d'action visant à garantir un accès équitable à l'eau et à l'assainissement* a été établie sur la base des conclusions de ces rencontres.

55. Les travaux accomplis au regard du Protocole pour assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement ont été mis en avant à plusieurs manifestations internationales, dont le Sommet de l'eau de Budapest, le septième Forum mondial de l'eau, la Conférence mondiale sur la sécurité sanitaire de l'eau (Palawan, Philippines, 25-29 avril 2016) et la Semaine mondiale de l'eau de 2016. Les recommandations pratiques et les outils relatifs à l'accès équitable à l'eau et à l'assainissement qui ont été élaborés conformément au Protocole ont suscité l'intérêt de parties prenantes partout dans le monde.

56. Toutes les activités au titre de ce domaine d'activité ont été menées avec le soutien financier du Compte pour le développement de l'ONU et de la France.

VII. Domaine d'activité 6 : aide à la mise en œuvre du Protocole au niveau national

Organe responsable : Bureau.

57. Les Dialogues sur les politiques nationales, qui sont organisés avec l'appui de l'Union européenne par l'intermédiaire de l'Initiative en faveur de l'eau, et du secrétariat de la CEE, ont permis la tenue de débats de politique générale et la fourniture d'une aide, par l'apport de fonds et d'experts, concernant la définition des objectifs en Arménie, en Azerbaïdjan, en Géorgie, au Kazakhstan, au Kirghizistan et au Tadjikistan. Ils ont également joué un rôle clef dans la promotion de l'adhésion au Protocole dans chacun de ces pays (à l'exception de l'Azerbaïdjan) ainsi qu'au Turkménistan. Les activités déployées au titres des Dialogues ont en outre créé des synergies, là où cela s'y prêtait, avec différents domaines d'activité, s'agissant notamment de l'action pour l'équité d'accès, et ont permis de mieux faire connaître les programmes de suivi au niveau mondial, comme le Programme commun de surveillance OMS/UNICEF et l'évaluation annuelle de l'état de l'assainissement et de l'eau potable dans le monde.

58. L'élaboration et l'exécution du projet national pour la définition et la réalisation des objectifs en République de Moldova, qui sont menées à bien par la CEE en partenariat avec les autorités nationales et avec l'appui de la Direction suisse du développement et de la coopération, sont un des résultats majeurs de la mise en œuvre du programme de travail pour 2014-2016. L'approche proactive du projet, consistant en l'élaboration d'un plan d'action détaillé pour la réalisation des objectifs définis au titre du Protocole, a été largement saluée pour sa très grande utilité et adoptée par plusieurs pays, dont le Kazakhstan, la Norvège et la Serbie.

59. Le plan d'action complexe et exhaustif, que le Gouvernement moldove a officiellement approuvé et publié en 2016 et qui constitue le programme national de la République de Moldova pour la réalisation des objectifs définis au regard du Protocole, présente des objectifs nationaux révisés et des activités concrètes à mener pour les atteindre, en plus d'énoncer une stratégie de mobilisation des fonds nécessaires à sa mise en œuvre.

60. Outre qu'il a contribué à l'élaboration du plan d'action, le projet a favorisé la mise au point de plusieurs normes et codes de bonne pratique relatifs aux petits systèmes,

comme les toilettes Ecosan et les zones humides artificielles, a facilité l'organisation de séances de formation destinées au personnel des services de distribution et de traitement de l'eau en milieu urbain et rural et, grâce à la participation d'ONG spécialisées comme l'International Environmental Association of River Keepers (Eco-TIRAS) et Solidarité Eau Europe (Moldova), a contribué à sensibiliser la population moldove à l'importance des questions relatives à l'eau, à la santé et à l'hygiène.

61. Un autre atout du projet, susceptible d'être reproduit au niveau régional, tient au fait que, dans le processus d'élaboration du plan d'action, les ministères de l'environnement, de la santé, du développement régional et de la construction, de l'éducation et des finances ont entamé une collaboration étroite et durable.

62. En ce qui concerne la fourniture d'une assistance au Kirghizistan et au Tadjikistan, de nouveaux projets ont été mis au point au cours de la troisième période intersessions, avec l'appui du Programme d'aide du secteur de l'eau finlandais à ces deux pays, en vue de renforcer les capacités de réalisation des objectifs nationaux de l'un et de l'autre au titre du Protocole. Avec le soutien de la CEE, lesdits projets ont débuté dans les deux pays par un examen et une révision des objectifs définis au cours des périodes triennales précédentes. Les objectifs révisés sont en cours de finalisation et devraient être formellement soumis pour adoption en 2017. Un choix se fera au niveau des objectifs dont la réalisation sera aidée au titre du projet au début de l'année 2017. Au Tadjikistan, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a lancé un projet visant à appuyer la réalisation des objectifs nationaux qui portent spécifiquement sur l'adoption et la mise en œuvre durable de plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau dans les régions rurales et sur le renforcement des capacités du Gouvernement à surveiller efficacement la qualité de l'eau potable.

63. Dans le cadre d'accords de collaboration biennaux, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a apporté une aide technique et financière à huit pays (Albanie, ex-République yougoslave de Macédoine, Kirghizistan, Ouzbékistan, République de Moldova, Serbie, Tadjikistan et Ukraine) en vue de la définition de leurs objectifs nationaux et du renforcement de leurs capacités dans les domaines prioritaires définis dans le Protocole, notamment l'application de plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau, la surveillance des maladies liées à l'eau et l'amélioration de la gestion et du contrôle des petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

VIII. Domaine d'activité 7 : procédure d'examen du respect des dispositions

Organe responsable : Comité d'examen du respect des dispositions.

64. Au cours de la troisième période intersessions, le Comité d'examen du respect des dispositions, appuyé par la CEE, a tenu ses dixième, onzième, douzième et treizième réunions (Genève, 25 novembre 2014, 24-25 mars 2015, 19-20 octobre 2015 et 27-28 juin 2016, respectivement).

65. Le Comité a consacré une partie de ses travaux à la préparation du processus de consultation et, plus précisément à la révision de ses règles de fonctionnement, de manière à être en mesure d'inviter une Partie ou un petit groupe de Parties à engager des consultations. Sur son invitation, deux Parties et un observateur ont pris part à des consultations dans le cadre de la douzième réunion. Le processus de consultation a été jugé fructueux, d'importants préparatifs ayant été entrepris par les pays et des conseils avisés ayant été formulés par le Comité à propos des difficultés rencontrées dans l'application du Protocole.

66. De plus, le Comité s'est penché sur la question de savoir s'il était habilité à prendre des mesures en cas de non-respect par une Partie des obligations lui incombant en vertu du Protocole. Ayant confirmé posséder cette compétence, il a examiné le cas concret d'une Partie sur la base des conclusions s'y rapportant, en rapport avec le non-respect de ses obligations concernant la soumission de rapports.

67. Le Comité a aussi procédé à une analyse des dispositions du Protocole relatives aux eaux transfrontières.

68. Enfin, le Comité a examiné les rapports récapitulatifs soumis par les Parties conformément au paragraphe 5 de l'article 7 du Protocole, ainsi que les rapports présentés par d'autres États.

69. Un compte rendu détaillé des travaux du Comité, y compris des conclusions résultant du troisième cycle de présentation de rapports, figure dans le rapport présenté par le Comité à la quatrième Réunion des Parties (ECE/MP.WH/2016/5-EUPCR/1611921/2.1/2016/MOP-4/11). Ce document contient également des projets de décision (sur les questions générales concernant le respect des dispositions, la compétence du Comité à traiter des cas de non-respect des dispositions par certaines Parties et le non-respect par le Portugal de son obligation de présenter des rapports au titre de l'article 7 du Protocole) pour adoption éventuelle par la Réunion des Parties.

Annexe

Vue d'ensemble des contributions et des dépenses pour la période allant du 1er août 2013 au 30 juin 2016

I. Fonds d'affectation spéciale de la CEE

A. Solde au 31 juillet 2013

1. Au 31 juillet 2013, le solde du Fonds d'affectation spéciale de la CEE pour la mise en œuvre du Protocole s'établissait à 894 000 dollars des États-Unis.

B. Contributions reçues entre le 1er août 2013 et le 30 juin 2016 (en dollars des États-Unis)

Source	*Date de réception*	*Montant*[a]	*Affectation*
Finlande	Août 2013	90 186	Projets relatifs à la définition des objectifs au niveau régional
Allemagne	Octobre 2013	33 921	Troisième session de la Réunion des Parties
Norvège	Octobre 2013	61 058	Troisième session de la Réunion des Parties
Estonie	Novembre 2013	1 033	-
Norvège	Novembre 2013	87 000	Troisième session de la Réunion des Parties
Finlande	Décembre 2013	40 761	Projet relatif à la définition des objectifs en Arménie
Estonie	Décembre 2013	3 057	-
Norvège	Janvier 2014	20 000	-
Suisse	Mai 2014	297 000	Projet relatif à la République de Moldova
Finlande	Juin 2014	27 510	-
France	Septembre 2014	158 103	Accès équitable (affectation principale)
Allemagne	Novembre 2014	18 680	Groupe de travail de l'eau et de la santé 2014
Suisse	Novembre 2014	51 813	Équipe spéciale pour la définition des objectifs et l'établissement des rapports
Estonie	Novembre 2014	934	-
Estonie	Décembre 2014	929	-
Norvège	Février 2015	30 000	Groupe de travail de l'eau et de la santé 2014
Suisse	Mars 2015	138 256	Projet relatif à la République de Moldova
Bosnie-Herzégovine	Juin 2015	1 200	-
Suisse	Juin 2015	20 000	Atelier en Ouzbékistan
France	Juin 2015	125 272	Accès équitable (affectation principale)
Norvège	Juillet 2015	30 000	Groupe de travail de l'eau et de la santé 2015
Estonie	Septembre 2015	844	-
Allemagne	Novembre 2015	16 447	Groupe de travail de l'eau et de la santé 2015

Source	*Date de réception*	*Montant*[a]	*Affectation*
Pays-Bas	Décembre 2015	105 820	Gestion sûre et efficace (affectation principale)
Finlande	Décembre 2015	211 640	Assistance au Kirghizistan et au Tadjikistan (affectation principale)
Suisse	Décembre 2015	40 650	Équipe spéciale pour la définition des objectifs et l'établissement des rapports
Norvège	Décembre 2015	30 000	-
Total		**1 642 114**	

[a] Le montant des contributions est converti en dollars au taux de change en vigueur à la date du transfert des fonds.

C. Dépenses engagées entre le 1er août 2013 et le 30 juin 2016 (en dollars des États-Unis)

Domaine	*Ressources affectées aux activités liées au Protocole (A)*	*Ressources non affectées aux activités liées au Protocole (B)*	*Total (A+B)*
Organes de mise en œuvre du Protocole	234 615	-	234 615
Domaine d'activité nº 1	127 892	-	127 892
Domaine d'activité nº 2	2 542	-	2 542
Domaine d'activité nº 3	-	-	-
Domaine d'activité nº 4	851	-	851
Domaine d'activité nº 5	115 897	-	115 897
Domaine d'activité nº 6	548 283	160 000	708 283
Domaine d'activité nº 7	71 229	-	71 229
Total des dépenses liées aux activités	**1 101 309**	**160 000**	**1 261 309**
Total des dépenses liées au personnel	**447 657**	**427 500**	**875 157**
Dépenses d'appui au programme (13 % ou 7 %)	201 366	41 125	242 491
Total général	**1 750 331**	**628 625**	**2 378 956**

[a] Une part importante des dépenses liées au personnel, aux voyages et à la logistique qui ont été engagées au titre des Dialogues sur les politiques nationales a été supportée par le budget de l'Initiative de l'Union européenne en faveur de l'eau, dans les cas où les objectifs coïncidaient.

2. Des ressources inscrites au budget ordinaire de l'ONU ont également été utilisées pour financer l'action déployée au titre du Protocole, dont les traitements (environ 320 000 dollars pour la période triennale), les coûts afférents à des conférences tenues au Palais des Nations à Genève, notamment au titre des services d'interprétation (environ 155 000 dollars), et les coûts liés aux services d'édition et de traduction des documents officiels (environ 220 000 dollars pour la période considérée).

3. Plusieurs activités ont aussi été financées au moyen du Compte pour le développement de l'ONU, en particulier celles qui consistent à renforcer les capacités permettant d'assurer un accès équitable à l'eau et à l'assainissement dans les pays en transition, à échanger des données d'expérience concernant l'évaluation de la situation au regard de l'équité d'accès au niveau régional et à aider les pays à s'acquitter de leur obligation de présenter des rapports. Le montant total des dépenses de la CEE couvertes par le Compte pour le développement pendant la période considérée s'élevait à 160 346 dollars (les chiffres correspondant au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sont indiqués ci-après).

D. Solde au 30 juin 2016

4. Au 30 juin 2016, le solde du Fonds d'affectation spéciale de la CEE pour la mise en œuvre du Protocole s'établissait à environ 785 783 dollars des États-Unis.

II. Fonds de contributions volontaires du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

A. Contributions reçues entre le 1er août 2013 et le 30 juin 2016 (en dollars des États-Unis)

Source	*Date de réception*	*Montant*	*Affectation*
Norvège	Décembre 2013	40 000	Activités au titre du domaine d'activité n° 2
Hongrie	Avril 2014	6 878	Appui aux activités liées au Protocole
CEE	Septembre 2014	226 500	Activités au titre du domaine d'activité n° 3
Norvège	Janvier 2015	80 000	Activités au titre du domaine d'activité n° 2
Finlande	Août 2015	21 858	Appui aux activités liées au Protocole
Hongrie	Septembre 2015	6 174	Appui aux activités liées au Protocole
Estonie	Septembre 2015	839	Appui aux activités liées au Protocole
Norvège	Décembre 2015	40 000	Activités au titre du domaine d'activité n° 2
Finlande	Février 2016	22 346	Appui aux activités liées au Protocole
Total		**444 595**	

B. Dépenses engagées entre le 1er août 2013 et le 30 juin 2016 (en dollars des États-Unis)

Domaine	*Ressources affectées aux activités liées au Protocole (A)*	*Ressources non affectées aux activités liées au Protocole (B)*	*Total (A+B)*
Organes de mise en œuvre du Protocole	7 098	10 871	17 969
Domaine d'activité n° 1	3 236	4 454	7 690
Domaine d'activité n° 2	76 831	121 543	198 374
Domaine d'activité n° 3	39 017	132 910	171 927

Domaine	*Ressources affectées aux activités liées au Protocole (A)*	*Ressources non affectées aux activités liées au Protocole (B)*	*Total (A+B)*
Domaine d'activité n° 4	293	108 244	108 537
Domaine d'activité n° 5	8 870	-	8 870
Domaine d'activité n° 6	-	3 571	3 571
Total des dépenses liées aux activités	**135 345**	**381 593**	**516 938**
Total des dépenses liées au personnel	**-**	**1 039 079**	**1 039 079**
Dépenses d'appui au programme (13 %)	8 354	184 687	193 041
Dépenses d'appui au programme (7 %)	4 498	-	4 498
Total général	**148 197**	**1 605 359**	**1 753 556**

Note : Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a dû employer des ressources autres que les ressources affectées aux activités liées au Protocole pour assurer la poursuite de ces activités. Ces ressources supplémentaires provenaient de l'Allemagne, du siège de l'OMS et des contributions statutaires de l'OMS et représentaient environ 74 % des fonds dépensés au titre des activités liées au Protocole.

5. Plusieurs pays ont engagé des dépenses directes à l'appui des travaux menés dans le cadre du Protocole :

a) La Norvège a contribué directement à la réalisation des travaux relevant du domaine d'activité n° 2, à hauteur de 15 530 dollars, en prenant à sa charge les dépenses locales liées à l'organisation de la réunion sur le contrôle de la qualité de l'eau de boisson (Oslo, 6-7 mai 2015) ;

b) La Hongrie a contribué directement à la réalisation des travaux relevant du domaine d'activité n° 2, à hauteur de 16 400 dollars, en prenant à sa charge les dépenses liées à l'organisation de la première réunion du Groupe d'experts sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène pour tous dans les écoles (Budapest, 16-17 avril 2015) ;

c) L'Allemagne a contribué directement à la réalisation des travaux relevant du domaine d'activité n° 3, à hauteur de 10 000 euros, en prenant à sa charge les dépenses locales liées à l'organisation des réunions du Groupe d'experts sur les petits systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement (Berlin, 30-31 janvier 2014, et Bonn, 12-13 juin 2014). En outre, par l'intermédiaire du Programme de conseil et d'assistance pour la protection de l'environnement dans les pays d'Europe centrale et orientale, du Caucase et d'Asie centrale, l'Allemagne a favorisé la réalisation de plusieurs activités au titre des domaines d'activité n°s 3 et 4.