

VEILLE INSTITUTIONNELLE

La sélection du 01/08/15 au 05/10/15

FRANCE

➤ MINISTERE DE LA SANTE / SENAT

06/10/2015 [Cliquer sur les titres pour voir l'article correspondant](#)
Pour la modernisation de notre système de santé

➤ MINISTERE DE L'ECOLOGIE

01/10/2015 Bilan de la qualité de l'air en France en 2014

04/09/2015 Les actions du ministère sur l'exposition aux champs électromagnétiques

16/09/2015 Adoption du projet de loi de prévention des risques à l'Assemblée nationale

➤ ANSES

14/09/2015 Qualité de l'air intérieur : appui de l'Anses pour la mise en place d'un étiquetage pour les produits d'ameublement

15/09/2015 AVIS : « Analyse des résultats de l'étude récente de toxicité du Bisphénol A (BPA) administré par gavage à des rats Sprague Dawley exposés du 6ème jour de gestation au 90ème jour post-natal et publiée dans Toxicological Sciences (Delclos et al., 2014) »

➤ CONSEIL DE PARIS

21/09/2015 Paris : le plan Santé Environnement divise

EUROPE

➤ COMMISSION EUROPEENNE

14/09/15 Durcissement des règles contre les substances chimiques «préoccupantes»

14/09/15 À Bruxelles, la conseillère scientifique remplacée par un collège d'experts

09/15 Event: Impact assessment on criteria to identify endocrine disruptors - technical meeting on the Joint Research Center methodology

➤ EFSA

23/09/15 Les progrès de l'EFSA dans l'évaluation des pesticides potentiellement perturbateurs du système endocrinien

INTERNATIONAL

➤ OMS

01/10/15 WHO calls on private sector to finance costs of chronic diseases

23/09/15 Europeans are living longer, but can it last? European health report 2015



Pour la modernisation de notre système de santé

le 6 octobre 2015

Voir aussi l'article du JDE sur le sujet : [Loi de santé: la révolution santé-environnement attendra](#)

Mardi 6 octobre 2015, le Sénat a adopté en première lecture le projet de loi de modernisation de notre système de santé par 185 voix pour et 31 contre.

Première lecture au Sénat (14, 15, 16, 17, 18, 28, 29, 30 septembre, 1er octobre, puis le 6 octobre 2015)

LES PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LE SÉNAT

À compter du lundi 14 septembre, le Sénat a examiné le projet de loi de modernisation de notre système de santé. À l'issue de la discussion générale ([voir la discussion générale en vidéo](#)), les sénateurs ont entamé la discussion des articles et notamment ont :

*(La présentation ci-dessous permet d'accéder par **thématiques** aux principales dispositions adoptées par le Sénat)*

Alcool :

- mieux encadré les "happy hours" (amdt [424 rect. ter](#) - art 4) ;
- précisé que ne relèvent pas de la publicité et de la propagande les contenus liés à une région de production ou au patrimoine culturel, économique ou paysager liés à une boisson alcoolique (amnds [31 rect. quinquies](#), [32 rect.](#), [410 rect.](#) et [859 rect.](#) - art add après l'art 4).

Amiante :

- systématisé les remontées de rapports annuels d'activité des diagnostiqueurs amiante et leur mise à disposition en accès libre sur internet (amnds [718](#) et [964](#) - art 11).

CMU complémentaire :

- rendu automatique l'ouverture et le renouvellement des droits à la CMU-c pour les allocataires du RSA socle (amdt [913](#) - art add après l'art 18 *bis*).

Certificat médical :

- limité la présentation d'un certificat médical aux compétitions autorisées ou organisées par les fédérations sportives (exclusion par exemple des compétitions sportives organisées lors d'une fête d'école ou kermesse) (amdt [1233](#) du Gouvernement - art.54 bis) ;

Lutte contre la désertification médicale :

- demandé au Gouvernement de remettre au Parlement un rapport présentant des propositions pour rendre le contrat d'engagement de santé public plus attractif (amdt [552](#) - art. add après l'art 12 *ter* A) ;
- renforcé l'obligation de négociation sur l'implantation des médecins dans les zones sous-denses et sur-denses (amdt [1216](#) au nom de la commission des affaires sociales sur l'article 12 *quater* A).

Droit à l'oubli pour les malades du cancer :

- la précision des délais définis par la Convention AERAS en limitant à 10 ans après la date de fin du protocole thérapeutique le délai au-delà duquel aucune information médicale ne peut être recueillie par les organismes assureurs et à cinq ans pour toutes les pathologies cancéreuses survenues avant l'âge de dix-huit ans révolus (amnds [137 rect. bis](#), [549](#), [608 rect. bis](#), [820](#), [891 rect.](#) et [935](#) – art. 46 *bis*) et l'inscription dans la loi de l'obligation pour les assureurs de respecter ces délais (amnds [143 rect. ter](#), [893 rect.](#) et [941](#) – art. 46 *bis*),
- l'interdiction pour les assureurs d'appliquer conjointement des surprimes et des exclusions de garanties lors de la souscription d'un emprunt (amnds [144 rect. bis](#), [612 rect. bis](#) et [822](#) – art. 46 *bis*).

Esthétisme :

- interdit, à l'article 5 *quinquies* E, les cabines à UV (amdt [15 rect.](#) au nom de la commission du développement durable) tout en prévoyant un dispositif transitoire (sous-amdt [615 rect. bis](#)).

Hôpital :

- l'élargissement des clauses de résiliation de plein droit à l'initiative du bailleur pour les logements des établissements publics de santé de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, des Hospices civils de Lyon et de l'Assistance publique-Hôpitaux de Marseille, afin d'augmenter significativement le nombre de logements à disposition de leur personnel (amdt [1197](#) – art. add après l'art 34).

IVG :

- rétabli les articles 16 *bis* et 17 *bis*, supprimés en commission des affaires sociales, qui respectivement autorise les centres de santé à pratiquer les IVG par voie chirurgicale et non plus seulement par voie médicamenteuse (amnds [4 rect. bis](#), [730](#) et [1112](#) et amdt [641](#) du Gouvernement) et supprime le délai d'attente d'une semaine entre les deux rendez-vous médicaux conditionnant l'accès à l'IVG (amnds [5 rect. quater](#), [468](#), [731](#), [860 rect. ter](#), [1113](#) et amdt [640](#) du Gouvernement, adoptés par [177 voix pour et 151 contre](#)). L'alinéa de l'article 31 relatif à la mention de l'IVG médicamenteuse parmi les compétences des sages-femmes a également été rétabli (amnds 477 rect. et 843 rect. – art. 31).

Liens d'intérêts :

- le renforcement de la transparence des liens d'intérêt entre les laboratoires pharmaceutiques et les autres acteurs du monde de la santé en imposant la publication individuelle de chaque contrat en lieu et place du montant agrégé de l'ensemble des contrats (amnds [439](#), [441](#), [442](#) – art. 43 *bis*).

Nutrition :

- différé d'un an l'entrée en vigueur du dispositif qui interdit la mise à disposition des fontaines à sodas en libre-service (amdt [303 rect. bis](#) et [s/s-amdt 1200](#) - art 5 *bis* A).

Perturbateurs endocriniens (substances suspectées) :

- prévu que l'Agence nationale de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail remette au Gouvernement, un rapport sur l'identification des substances ayant un effet de perturbateur endocrinien et mesure leurs effets cumulatifs (amnds [148](#) rect., [396](#) rect., [526](#) rect., [984](#) - art add après l'art. 11 *quater* A) ;
- précisé que l'interdiction de présence de bisphénol A (BPA) dans les jouets citée par l'article 11 *quater* doit être liée à la fixation d'une limite de concentration ou de migration de BPA définie par arrêté (amdt [645](#) du Gouvernement).

PMA :

- prévu un régime d'autorisation d'absence destiné aux femmes engagées dans un parcours de procréation médicale assistée (PMA) (amdt [301 rect. bis](#) - art add après l'art 20 *bis*).

Protection des données personnelles :

- modifié l'article 47 relatif à la réforme de l'accès aux données de santé afin de renforcer la protection des données personnelles et notamment la diffusion du NIR (numéro d'inscription au répertoire d'identification des personnes physiques) en confiant la gestion de ce numéro à des organismes n'ayant pas d'autres missions que celle de gérer le secret des identités (amdt [486 rect quater](#)). Les sénateurs ont également souhaité renforcer les pouvoirs de la CNIL en supprimant la dérogation à l'obligation d'information des personnes fondée sur "*les efforts disproportionnés par rapport à l'intérêt de la démarche*" (amdt [483](#)) et en garantissant l'information des personnes quant à un éventuel traitement de leurs données (amdt [484](#)) ;

Psychiatrie :

- prévu le développement d'un programme du projet territorial de santé pour le maintien et l'accès au logement et à l'hébergement des personnes en souffrance psychique (amdt [1104](#) - art 13).

Lutte contre le tabagisme :

- autorisé les détaillants de dispositifs électroniques de "vapotage", buralistes et commerçants spécialisés, de disposer d'affichettes publicitaires pour ces produits sur les lieux de vente (amdt [564](#) - art 5 *sexies*) ;
- précisé que les vendeurs de cigarettes électroniques et des recharges d'e-liquides peuvent également vérifier la majorité du client ([amdt 683](#) rect. - art 5 *septies A*) ;
- remplacé l'instauration du paquet neutre par une stricte transposition de la directive européenne prévoyant de porter à 65 % la surface des paquets de cigarettes consacrée aux avertissements sanitaires (amdt [430](#) rect. et [903](#) rect. - art 5 *decies*).

Toxicomanie :

- décidé d'associer le plus en amont possible les maires des communes concernées par l'implantation expérimentale de "salles de shoot" (amdt [34](#) rect. *bis*, [291](#) rect. *quater* et [882](#) rect. - art 9) et prévu qu'à Paris, Lyon et Marseille, le maire d'arrondissement ou de secteur concerné sera également associé (s/s-amdt [1207](#) - art 9) ;
- simplifié les modalités de constatation de l'infraction de conduite après usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants en permettant aux forces de l'ordre d'effectuer un prélèvement salivaire en lieu et place du prélèvement sanguin (amdt [464](#) et amdt [648](#) du Gouvernement - art add après l'article 9 *bis*).

Vaccins :

- décidé d'associer pleinement l'Éducation nationale aux stratégies de vaccination en permettant aux élèves de bénéficier d'un suivi de leur couverture vaccinale ([amdt n° 459](#) - art add après l'article 2) ;
- le renforcement de la lutte contre les ruptures d'approvisionnement de vaccins (amdt [644](#) - art. 36).

[Retour au début](#)



Bilan de la qualité de l'air en France en 2014

1er octobre 2015 - Énergie, Air et Climat

Commissariat général au développement durable
Références - Septembre 2015

La qualité de l'air fait l'objet en France et en Europe d'une surveillance très encadrée. Cette dernière porte sur la présence dans l'air extérieur de gaz et de particules qui caractérisent la pollution atmosphérique, dont les effets sont néfastes pour la santé humaine et/ou l'environnement. Des phénomènes naturels (éruptions volcaniques, incendies de forêts, etc.) et/ou des activités humaines (industries, transports, chauffage résidentiel, etc.) en sont la cause.



Le bilan de la qualité de l'air en France, en 2014, vise à identifier les enjeux de la pollution atmosphérique, les acteurs impliqués et les moyens mis en œuvre. Il présente pour chacun des polluants réglementés (dioxyde d'azote et de soufre, ozone, particules de diamètre inférieur à 10 μm et 2,5 μm , métaux lourds, etc.) les enjeux sanitaires et environnementaux, l'évolution des émissions et des concentrations depuis 2000, et la situation en 2014 au regard des seuils réglementaires de concentrations.

Il a été établi par le Commissariat général au développement durable (CGDD) et la Direction générale de l'énergie et du climat (DGEC) du ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie (Medde). L'Institut national de l'environnement industriel et des risques (Ineris), Atmo France – le réseau des Associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (Aasqa) – et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) ont également apporté leur appui et leur expertise.

En 2014, la qualité de l'air en France s'améliore légèrement par rapport à 2013, malgré au mois de mars un épisode de pollution aux particules remarquable par son intensité, sa couverture géographique et sa durée. Depuis 2000, les concentrations ont également baissé dans des proportions variables selon les polluants et le type de mesure (milieu urbain ou rural, à proximité du trafic routier ou d'industries). Néanmoins, les seuils réglementaires ne sont pas respectés sur une part plus ou moins conséquente du territoire national en fonction des polluants (ozone, dioxyde d'azote et particules de diamètre inférieur à 10 μm principalement). Les tendances générales peuvent par ailleurs masquer des différences importantes dans le temps et l'espace, selon les conditions météorologiques notamment.

Télécharger

[le bilan de la qualité de l'air en France en 2014 \(PDF - 4.4 Mo\)](#)

:

[Retour au début](#)



Les actions du ministère sur l'exposition aux champs électromagnétiques

La concertation avec les élus, les associations, les industriels et la communauté scientifique sur les ondes électromagnétiques a permis d'améliorer la réglementation, notamment l'information du grand public et des maires, et la recherche sur les effets sanitaires des champs électromagnétiques.

4 septembre 2015 - Prévention des risques

Sommaire :

- [Surveillance et mesure de l'exposition](#)
- [La loi portant engagement national pour l'environnement](#)
- [La table-ronde « radiofréquences, santé, environnement »](#)
- [Mise en œuvre des orientations du gouvernement sur les radiofréquences \(« Grenelle des ondes »\)](#)
- [Infographie - Bilan de la campagne de mesures réalisée en 2014](#)

[Voir sur le site](#)

[Retour au début](#)

Adoption du projet de loi de prévention des risques à l'Assemblée nationale

16 septembre 2015 - Prévention des risques

Le 16 septembre 2015, l'Assemblée nationale a adopté en première lecture le projet de loi portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la prévention des risques (DADDUE). Présenté par Ségolène Royal, ministre de l'Ecologie, il a pour objectif, dans une dynamique de développement durable, de renforcer la sécurité autour des activités présentant des risques.

Ce projet de loi transpose notamment deux directives européennes importantes relatives à la mise en culture des organismes génétiquement modifiés (OGM) et à la sécurité des opérations de forage d'hydrocarbures en mer.

Mise en culture des organismes génétiquement modifiés

La France se dote d'un cadre normatif facilitant la mise en œuvre d'un moratoire national durable concernant la culture de plantes génétiquement modifiées autorisées au niveau européen. En matière d'OGM, le Gouvernement pourra désormais :

- demander à une entreprise souhaitant obtenir une autorisation de mise en culture dans le périmètre de l'Union européenne d'exclure de sa demande le territoire français ;
- s'opposer à la mise en culture d'organismes génétiquement modifiés sur la base de motifs d'intérêt général, notamment socio-économiques, harmonisés en Europe.

Le ministère a pris contact avec les entreprises détentrices des OGM interdits en France pour obtenir leur suppression sur l'ensemble du territoire dans le cadre de la mise en culture. Il leur a rappelé qu'en cas de non respect de cette demande, la France engagerait les démarches d'interdiction rendues possibles par une directive européenne relative à la dissémination volontaire d'OGM dans l'environnement.

Sécurité des forages pétroliers en mer

Suite à l'accident de la plate-forme Deepwater Horizon en avril 2010 dans le Golfe du Mexique, l'Union européenne (UE) avait décidé de renforcer les dispositions communautaires pour éviter qu'un tel accident ne puisse survenir dans les eaux territoriales de l'UE, ainsi que dans la zone économique exclusive de ses membres. Cette transposition dans le droit français de la directive du 12 juin 2013 relative à la sécurité des opérations pétrolières et gazières en mer, permettra notamment :

- d'améliorer la protection de l'environnement marin et des économies côtières ;
- d'accroître les exigences relatives à la sécurité des opérations pétrolières et gazières en mer ;
- d'améliorer les mécanismes de participation du public, d'information en cas d'accident et de garantir une indemnisation rapide des victimes.

Vers une France exemplaire dans la prévention des risques

Outre ces deux thématiques principales, le projet de loi comprend des dispositions précisant le champ de contrôle des autorités et les sanctions applicables en matière de produits et équipements à risque et de produits chimiques. La ministre a également souhaité renforcer les exigences de sécurité pour les équipements marins, qu'il s'agisse des radars embarqués ou des équipements de sauvetage.

[Retour au début](#)



Qualité de l'air intérieur : appui de l'Anses pour la mise en place d'un étiquetage pour les produits d'ameublement

La qualité de l'air fait l'objet de préoccupations depuis plusieurs années et apparaît aujourd'hui comme un enjeu majeur de santé publique. Après d'importants travaux sur l'air extérieur, l'Anses s'est fortement mobilisée sur la qualité de l'air intérieur. Parmi les risques liés aux polluants dans ces environnements, les matériaux de construction, les produits de décoration et d'ameublement sont régulièrement cités comme des sources de pollution du fait de leurs émissions en polluants volatils, voire semi-volatils. Depuis 2013, l'étiquetage des produits de construction et de décoration vendus en France est devenu obligatoire et le 3^{ème} plan National Santé Environnement prévoit l'extension de cette mesure aux produits d'ameublement. Dans ce cadre, l'Anses a été saisie par les ministères en charge de la santé et de l'écologie afin d'identifier puis de sélectionner une liste de substances chimiques prioritaires. L'Anses publie ce jour la liste de 31 substances qu'elle juge prioritaires en vue d'appuyer les pouvoirs publics dans la mise en œuvre future de l'étiquetage des produits d'ameublement relatifs aux polluants volatils.



Les matériaux de construction, les produits de décoration et les produits d'ameublement sont régulièrement cités comme des sources de pollution des environnements intérieurs du fait de leurs émissions en polluants volatils, voire semi-volatils. L'article L. 221-10 du Code de l'Environnement prévoit que les produits de construction et d'ameublement soient soumis à une obligation d'étiquetage des polluants volatils.

En 2009, l'Agence a proposé une procédure de qualification des émissions de composés organiques volatils (COV) issues des produits de construction et de décoration.

A la suite de ces travaux, et depuis le 1^{er} septembre 2013, l'étiquetage des produits de construction et de décoration vendus en France est devenu obligatoire en application du Code de l'Environnement.

Limiter les expositions aux substances émises par les meubles

Le Plan de la qualité de l'air intérieur (2013), repris dans l'action 49 du Plan national santé environnement 3 (PNSE 3) (2015-2019), préconise de développer l'étiquetage pour les produits susceptibles d'émettre des polluants dans l'air intérieur, intégrant les produits d'ameublement. Dans l'attente de l'entrée en vigueur de l'étiquetage obligatoire à l'horizon 2020, *"un accord volontaire pourrait être négocié avec les fabricants et distributeurs de meubles, les principaux metteurs sur le marché du mobilier de bureau pour les institutions publiques [...] et les collectivités, avec comme objectif que 80 % des meubles pour enfants soient étiquetés"*.

Dans ce contexte, l'Agence a été saisie par les ministères en charge de la santé et de l'écologie afin d'identifier et de sélectionner une liste de substances chimiques prioritaires dans le cadre de la mise en place future d'un étiquetage des produits d'ameublement.

Une exposition à de multiples substances, 31 considérées comme prioritaires

Les produits d'ameublement sont constitués de multiples matériaux qui peuvent être traités, décorés ou protégés. Ils peuvent émettre de multiples substances volatiles ou semi-volatiles auxquelles peut être exposée la population générale.

Sur la base de la dangerosité des substances et de leur possibilité d'être émises par des produits d'ameublement, 41 substances ont été identifiées comme substances d'intérêt, dont 31 prioritaires. Ces substances sont toutes classées cancérigènes, mutagènes et/ou reprotoxiques par le Règlement (CE) no1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges (CLP), et/ou ont été classées cancérigènes des groupes 1, 2A ou 2B selon la classification proposée par le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC).

Par ailleurs, parmi ces 31 substances, 21 d'ores et déjà mesurables par la norme ISO 16000 utilisée dans le cadre de la procédure d'étiquetage des produits de construction et de décoration, ont fait l'objet d'une proposition de concentrations limites d'intérêt (CLI), dont l'objectif est de prévenir la survenue d'effets sanitaires lors d'une exposition à long terme, qui devrait permettre d'appuyer les décideurs sur les mesures de gestion à mettre en place.

Les recommandations de l'Agence

Au vu de la présence potentielle de substances classées cancérigènes, mutagènes, et/ou reprotoxiques à l'émission des produits d'ameublement, l'Agence souligne la nécessité notamment :

- de limiter l'exposition de la population à ces substances et de tendre à terme vers une interdiction de ces substances à l'émission, dans l'objectif d'éviter la mise sur le marché de tout produit d'ameublement pouvant induire une exposition à ces polluants, quelle qu'en soit la concentration ;
- d'assurer la traçabilité des substances présentes dans les produits d'ameublement, des fabricants jusqu'aux distributeurs, en se dotant d'outils permettant de recenser les substances entrant dans la composition des produits et celles qui sont émises ;
- de faire évoluer les méthodes de prélèvement et d'analyse afin d'améliorer leur performance en termes de niveaux de détection et de représentativité (répartition entre la phase gazeuse et la phase particulaire) ;

Enfin, l'Anses rappelle l'intérêt d'étudier de façon complémentaire les émissions en polluants issus de l'ensemble des produits de consommation (produits désodorisants tels que bougies parfumées, encens et autres masquant d'odeurs, produits d'entretien) en vue d'un futur étiquetage de ces produits, comme le prévoit le Plan d'action sur la qualité de l'air intérieur (2013), intégré au Plan national Santé-Environnement de 2015-2019 (PNSE 3).

- [Consulter l'avis et le rapport à « Appui à l'étiquetage des produits d'ameublement »](#)
- [En savoir plus sur les composés organiques volatils \(COV\)](#)

[Retour au début](#)

Le directeur général

Maisons-Alfort, le 7 août 2015

AVIS **de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation,** **de l'environnement et du travail**

relatif à à l'auto-saisine 2015-SA-0001

« Analyse des résultats de l'étude récente de toxicité du Bisphénol A (BPA) administré par gavage à des rats Sprague Dawley exposés du 6^{ème} jour de gestation au 90^{ème} jour post-natal et publiée dans *Toxicological Sciences* (Delclos *et al.*, 2014) »

4. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS DE L'AGENCE

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail reprend à son compte les observations des rapporteurs du Groupe de travail « perturbateurs endocriniens et reprotoxiques de catégorie 3 », résultant de l'analyse du rapport U.S.FDA/NCTR, 2013 sur le BPA.

L'étude U.S.FDA/NCTR, 2013, présente des caractéristiques remarquables notamment du fait de l'utilisation d'un grand nombre d'animaux et de doses ainsi que du fait des efforts particuliers apportés pour définir l'exposition. Elle soulève des questions méthodologiques décrites par les experts effets par effets. La question notamment des effets observés à des doses faibles conduisant à une exposition difficilement différenciable du bruit de fond environnemental figure parmi les questions méthodologiques relevée par les experts du fait de la présence ubiquitaire du BPA.

A l'issue de l'analyse, les experts considèrent que les données rapportées dans l'étude et ses premiers résultats pour ce qui concerne les effets pris en compte dans l'expertise collective de l'Anses (Anses, 2013), ne sont pas de nature à remettre en cause les NOAELs/LOAELs sélectionnés (cf. Table 1– Annexe 1) ou les conclusions de l'agence en 2013. En l'état, il n'y a donc pas lieu, à l'issue de l'analyse faite par les experts, de changer la valeur de NOAEL de 25 µg/kg pc/j proposée en 2013 par l'Anses (à partir de l'étude de Moral *et al.*, 2008). Les résultats de l'exposition à long terme (étude à 2 ans) attendus à l'issue de l'étude U.S.FDA/NCTR, 2013 devraient apporter des informations utiles à une meilleure interprétation des résultats de cette étude, telles que la survenue (ou non) de lésions de type carcinome canalaire *in-situ* (*ductal carcinoma in situ*) et d'adénocarcinomes de la glande mammaire.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail poursuivra en conséquence une veille bibliographique active sur le BPA avec pour objectif de réactualiser le cas échéant le rapport d'expertise.

Marc Mortureux

Paris: le plan Santé Environnement divise

Le 21 septembre 2015 par Romain Loury

Le plan parisien Santé Environnement, le premier du genre dans la capitale, devrait être présenté mi-novembre au Conseil de Paris. Ses grandes lignes, aussi bien pour les pathologies que pour les facteurs de risque, ont été définies et suscitent quelques différences d'appréciation.



En préparation depuis le printemps, ce plan parisien Santé Environnement «visera à réduire l'ensemble des pollutions pour améliorer la santé de ses habitants», avait expliqué Bernard Jomier, adjoint de la mairie de Paris en charge de la santé, en juin lors d'un colloque sur la santé et le climat. Présenté juste avant la COP 21 [1], le projet constitue une première dans une ville de la taille de Paris.

S'il reste beaucoup à faire, de premiers grands thèmes ont d'ores et déjà été définis, notamment en termes de maladies. Dans un document de travail, les experts en définissent 5 grands groupes: les cancers, les maladies cardio-vasculaires, les maladies respiratoires, les allergies et les troubles du développement.

Pourquoi celles-ci? Parce qu'il s'agit de «*pathologies graves, fréquentes et pour lesquelles l'environnement joue un rôle suffisamment important pour espérer obtenir un impact sur la morbidité et la mortalité grâce à la réduction des expositions*», expliquent les experts.

Quant aux facteurs de risque, 7 obtiennent la priorité: l'air extérieur, l'environnement intérieur, le bruit, le climat (changement climatique-phénomènes climatiques extrêmes), l'amiante, les sols pollués et le plomb. Auxquels s'ajoute un 8e groupe de facteurs «*devant faire l'objet d'une attention particulière*», à savoir les perturbateurs endocriniens, les nanoparticules, les champs électromagnétiques, les expositions chimiques alimentaires et la sédentarité.

Selon les experts, ces derniers facteurs «*n'ont pas été retenus initialement car ils ne sont pas particulièrement prioritaires au regard de la situation parisienne actuelle. L'exposition à ces facteurs est en effet comparable à la situation nationale, voire même souvent plus favorable*».

«Pas à la hauteur de l'enjeu»

Il n'en fallait pas moins pour faire tiquer certaines associations. Parmi elles, le réseau Environnement Santé (RES) se montre sceptique sur la hiérarchisation effectuée par la mairie de Paris. Interrogé par le JDLE, son président André Cicolella estime que le plan, dans sa version actuelle, «*n'est pas à la hauteur de l'enjeu: le cadre n'est pas le bon, il aurait été bon il y a 30 ans*».

Exemple, le saturnisme et l'amiante, «*des problèmes du passé qui ne sont pas prioritaires*», sont pourtant considérés comme tels, alors que les perturbateurs endocriniens, les nanomatériaux et les champs électromagnétiques ne le sont pas. «*C'est une façon de raisonner totalement obsolète, qui est même contraire à l'éthique, si l'on veut éviter que les dégâts sanitaires aient lieu*», ajoute André Cicolella.

Dans un document d'analyse, le RES estime que *«les perturbateurs endocriniens ne peuvent être considérés comme un facteur de risque émergent (...) On comprendrait mal que cela ne figure pas dans le présent plan au motif que la question ne serait pas encore suffisamment validée, ce qui ne correspond pas à la réalité des données scientifiques»*.

L'air avant tout

Le ressenti est très différent chez France Nature Environnement (FNE), également impliquée dans la préparation du plan. Pour Michel Riottot, président d'honneur de l'association pour l'Ile-de-France interrogé par le *JDLE*, les priorités choisies *«semblent correctes. [En termes de santé] la hiérarchisation, c'est tout d'abord l'air»*, ajoute-t-il, estimant qu'il ne *«faut pas prendre les choses par le petit bout de la lorgnette»*.

Si Michel Riottot admet que l'amiante est un problème *«en cours de traitement»*, le plomb constitue encore et toujours un risque environnemental important à Paris, qui nécessiterait un *«travail énorme»* de remplacement de conduites d'eau.

Selon le document préfigurateur du plan parisien, *«plus de 70% des cas de saturnisme de l'enfant déclarés en France de 1995 à 2014 l'ont été en Ile-de-France, et plus de 40% des cas franciliens ont été déclarés à Paris (soit un peu plus de 30% des cas français)»*.

[Retour au début](#)



Durcissement des règles contre les substances chimiques «préoccupantes»

[Dans un arrêt rendu le 10 septembre](#), la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a durci l'obligation, pour les fabricants, de déclarer la présence de substances classées extrêmement préoccupantes.

Cette décision importante concerne les produits complexes, composés de plusieurs « articles ». Selon le règlement Reach du 18 décembre 2006, toute substance chimique dite « extrêmement préoccupante » (SVHC) pour la santé ou l'environnement doit être notifiée à l'agence européenne des produits chimiques (Echa) par le producteur ou l'importateur dès qu'elle est présente à une concentration dépassant 0,1 % de la masse de cet article. Parmi les SHVC, se trouvent des substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction comme le sulfate de cadmium mais aussi des substances persistantes, bio-accumulatives et toxiques et des perturbateurs endocriniens.



Mais qu'entendre par « 0,1 % de la masse de cet article » ? C'est précisément l'objet de l'arrêt de la CJUE, qui met fin à une divergence d'interprétation entre la Commission européenne et le ministère français de l'écologie. Pour Bruxelles et l'Echa, la notification s'impose en effet dès lors que la substance dépasse 0,1 % « du produit tout entier ». Pour la France, mais aussi la Norvège, elle doit intervenir plus tôt, dès que la substance représente 0,1 % de l'article auquel elle appartient.

Divergence entre Paris et Bruxelles

L'intervention de Paris ayant été contestée devant le Conseil d'Etat par la Fédération des entreprises du commerce et de la distribution (FCD) et la Fédération des magasins de bricolage et de l'aménagement de la maison (FMB), la CJUE a été saisie par la juridiction française. Et elle a tranché en faveur de l'interprétation restrictive.

Un article, une notification

Dans leur arrêt, les magistrats européens précisent la notion d'article d'un produit. Il s'agit d'un « objet auquel sont donnés, au cours du processus de fabrication, une forme, une surface ou un dessin particulier qui sont plus déterminants pour sa fonction que sa composition chimique ». Conclusion : chaque article incorporé en tant que composant d'un produit complexe doit faire l'objet d'une notification à l'Echa dès qu'il comporte une substance extrêmement préoccupante dont la concentration dépasse 0,1 % de sa masse. Un même produit complexe peut donc faire l'objet de plusieurs notifications.

Tout au long de la chaîne d'approvisionnement

Cette obligation ne concerne toutefois que les articles dont le producteur assure la fabrication ou l'assemblage et non les articles fabriqués par un tiers. Toutefois, l'obligation ne s'arrête pas aux fabricants et aux importateurs. Elle concerne aussi « toute personne appartenant à la chaîne d'approvisionnement dès lors que cette personne met un article à la disposition d'un tiers ». Reste à savoir comment la décision de la CJUE sera interprétée par les industriels.



À Bruxelles, la conseillère scientifique remplacée par un collège d'experts

À Bruxelles,
Marion Vagner, 14.09.2015

Le commissaire à la Recherche Carlos Moedas a commencé à identifier les scientifiques européens, qui seront au cœur du nouveau mécanisme de conseil de la Commission Juncker.

Les académies scientifiques européennes ont eu tout l'été pour désigner leurs candidats : la rentrée 2015 sonne le début du travail pour le comité d'identification chargé de nommer une équipe de sept « sages ».

Des scientifiques renommés, qui auront pour tâche de conseiller la Commission européenne dans tous les domaines de la science : pollution, environnement, pesticides, santé...

La mauvaise expérience du conseiller solitaire

Le groupe de haut niveau, censé garantir un conseil scientifique indépendant et transparent, remplace le très controversé poste unique de « Conseiller scientifique principal ». Un poste créé en 2011, à la demande de José Manuel Barroso, qui avait souhaité placer une personnalité scientifique à ses côtés pour lui prodiguer « des conseils d'expert indépendant ».

Tenu par Anne Glover, une biologiste moléculaire écossaise, ce rôle avait été pendant deux ans et demi au cœur de nombreuses polémiques.

Le travail de la conseillère n'a jamais été rendu public, une confidentialité considérée par Anne Glover elle-même comme « normale, dans le cadre d'avis donnés par un conseiller à son président ».

Les scientifiques et les ONG ne se sont cependant jamais ralliés à cette opinion, notamment lorsque la conseillère a exprimé des opinions personnelles sur les OGM ou les gaz de schiste.

Mais c'est son intervention dans le travail de la Commission sur les perturbateurs endocriniens ([Lire notre article](#)) qui sonnera la fin de la fonction de Conseiller scientifique principal : Anne Glover a invité plusieurs scientifiques à débattre sur la future réglementation, sans relever leurs liens forts avec différentes industries. Une situation qui relevait du conflit d'intérêts.

C'était « tout ce dont un lobbyiste peut rêver, explique Martin Pigeon de Corporate Europe Observatory : une seule personne, sans aucune équipe puisqu'Anne Glover n'avait en gros qu'une secrétaire. Plus l'avis scientifique est concentré, plus il est facile de le contrôler. »

Le poste sera effectivement supprimé fin 2014. Jean-Claude Juncker demande alors à son équipe d'engager une réflexion.

Groupe d'experts collégial

En mai 2015, le commissaire à la Recherche propose au président de l'exécutif une nouvelle manière d'institutionnaliser le recours à des conseillers scientifiques indépendants au sein de la Commission européenne.

« L'objectif est de faire en sorte que le recours à des experts soit dégagé d'intérêts politiques ou institutionnels, et soit transparent, explique Carlos Moedas. Le conseil scientifique doit s'appuyer sur des données probantes, venant d'horizons différents. »

Dans la communauté scientifique, la décision était attendue : « Juncker est un supporter de la science, explique le biologiste français et Prix Nobel 2011 Jules Hoffman, et nous scientifiques, allons maintenant pouvoir transmettre nos inquiétudes à travers ce comité. »

Le nouveau mécanisme, plus collégial, est assorti d'un budget de 5 millions d'euros. Une équipe d'une vingtaine de personnes, dirigée par Jean-Claude Burgelman, sera constituée au sein du département Recherche de la Commission.

Clarifier les relations avec le JRC et les agences de l'UE

Parmi les ONG, qui avaient demandé l'instauration du nouveau système, on attend plus d'information sur le processus global : « Ce mécanisme vaut mieux qu'une seule personne bardée d'intérêts particuliers, détaille André Cicoella, Président du Réseau environnement santé. Mais l'autre point important dans l'expertise scientifique est le rôle des agences qui entourent la Commission et sont censées l'éclairer. Certaines ne jouent pas leur rôle, on l'a vu pour les perturbateurs endocriniens. Il faut que la Commission rompe avec ces mauvaises habitudes. »

Les relations du futur groupe d'expert avec ces agences, qui conseillent habituellement les commissaires, ou le JRC (Joint Research Center), ne sont pas encore connues :

« Il faut une définition de ces liens, afin que le nouveau groupe ne soit pas un court-circuit de plus pour les lobbyistes. Et il faut un renforcement de l'expertise interne, ajoute Martin Pigeon de Corporate Europe Observatory, car la contre-expertise est la meilleure des armes contre les lobbies. »

« Ce nouveau comité sera surveillé de près pour garantir indépendance et transparence », affirme-t-on à Greenpeace UE.

Le nouveau mécanisme de consultation scientifique doit être opérationnel cet automne.

[Retour au début](#)



Event: Impact assessment on criteria to identify endocrine disruptors – technical meeting on the Joint Research Center methodology

Brussels, 06 November 2015 (10.00-13.00)

About the meeting

A technical meeting on the JRC methodology for evidence screening of chemicals developed in the context of the Impact Assessment on criteria to identify Endocrine Disruptors will take place on 6 November 2015 in Brussels.

The aim of this technical meeting is to present to Member States, Members of the European Parliament, countries from outside the EU and stakeholders the methodology developed by the JRC to estimate which chemicals may fall under the different options for criteria to identify endocrine disruptors as outlined in the roadmap. This methodology was developed in the framework of the impact assessment carried out by the European Commission on criteria to identify endocrine disruptors, in the context of the Plant Protection Products Regulation (EC) 1107/2009 and the Biocidal Products Regulation (EU) 528/2012.

For more information, please [check the draft agenda](#)  (9 KB).

Registration

Please [register online](#) by **23 October 2015**, 12.00 at the latest.

Places are limited and therefore only the registration of one representative per country/organisation can be accepted. The submission of the registration form does not constitute a confirmation.

Please also check your junk/spam inbox for a confirmation email.

Contact details

SANTE-ENDOCRINE-DISRUPTORS-CONFERENCE-2015@ec.europa.eu

Practical information

Fee

Registration is free of charge. Please note that no costs will be reimbursed by the European Commission.

Working language

The meeting will be held in English.

Web streaming

The entire meeting will be web streamed on this page.

Venue

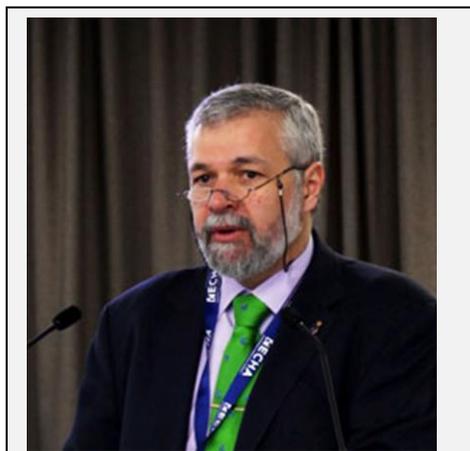
Centre Albert Borschette - Room AB-0D
36, rue Froissart
1049 Bruxelles



Les progrès de l'EFSA dans l'évaluation des pesticides potentiellement perturbateurs du système endocrinien

23 septembre 2015

Les scientifiques de l'EFSA ont récemment fait d'importants progrès en ce qui concerne la question des « perturbateurs endocriniens » potentiels dans les pesticides. Leur travail est une réponse à la nouvelle réglementation de l'UE qui, depuis 2014, a modifié la manière dont l'EFSA évalue les substances actives utilisées dans les pesticides.



Jose Tarazona

Responsable du groupe scientifique de l'EFSA sur les pesticides

Le Dr Jose Tarazona est responsable des pesticides à l'EFSA. Toxicologue environnemental possédant plusieurs dizaines d'années d'expérience au niveau national et européen dans l'évaluation des pesticides et d'autres substances chimiques, le Dr Tarazona nous en dit un peu plus sur l'initiative de son équipe.

Qu'est-ce qui a changé récemment dans le travail de l'EFSA sur les pesticides?

Jose Tarazona: La nouvelle législation de l'UE a modifié le rôle de l'EFSA dans ce domaine complexe. Les nouvelles règles en place exigent dorénavant que nous identifions spécifiquement les substances présumées pour avoir « des propriétés de perturbation endocrinienne » susceptibles d'être nocives pour l'homme ou pour des organismes non ciblés (comme les oiseaux, les mammifères ou les poissons). Comme nous le faisons pour d'autres risques potentiels, nous sommes tenus d'évaluer ces effets possibles de deux manières spécifiques: d'une part, nous évaluons le danger potentiel (la capacité intrinsèque à nuire) d'une substance et d'autre part, le risque effectif lorsque cette substance est utilisée en tant que pesticide (par exemple par l'intermédiaire d'une exposition via les légumes ou les fruits consommés). Cette « approche parallèle » permet de fournir un fondement scientifique pour la prise de décisions basées soit sur une approche en fonction des risques soit en fonction des dangers.

Pourquoi l'EFSA communique-t-elle sur ces travaux ?

J.T. : La Commission européenne a organisé des rencontres avec un large éventail de parties prenantes afin d'établir des critères pour définir ce qu'on entend par « propriétés de perturbation endocrinienne ». Ces discussions sont en cours et elles impliquent de nombreux acteurs. Dans l'intervalle, la législation prévoit l'application de critères intermédiaires. Compte tenu du niveau élevé d'intérêt public dans les « perturbateurs endocriniens », nous avons estimé qu'il était important d'informer le public sur la façon dont nous travaillons déjà sur ces aspects.

"Compte tenu du niveau élevé d'intérêt public dans les « perturbateurs endocriniens », nous avons estimé qu'il était important d'informer le public sur la façon dont nous travaillons déjà sur ces aspects."

Qu'est-ce que ces travaux impliquent?

J.T. : Nous avons systématiquement évalué les preuves scientifiques disponibles afin d'identifier les effets potentiels de ces substances sur le système endocrinien humain. Ceci implique que, outre les autres effets possibles sur la santé que nous évaluons toujours, nous évaluons à présent le potentiel de ces substances à entraîner des effets indésirables chez l'homme dus à des altérations du système hormonal, et nous évaluons aussi dans quelle mesure les êtres humains encourent le risque d'être confrontés à ce type d'effet lorsqu'ils sont exposés à une substance par l'intermédiaire des pesticides. En ce qui concerne les animaux non ciblés, malheureusement, les informations sont globalement insuffisantes et par conséquent, nous n'avons pas toujours été en mesure d'évaluer cet aspect.

Quelle est l'importance de ces travaux?

J.T.: Outre le fait qu'ils nous permettent de découvrir quelles substances pourraient être source de préoccupation, grâce à ces travaux, nous avons également pu mesurer la quantité de preuves scientifiques disponibles, identifier les lacunes dans les données et formuler des recommandations pour de futures études. Nous appliquons cette approche pour les nouvelles substances actives ainsi que pour la réévaluation de substances déjà autorisées qui sont en phase de renouvellement, ce qui constitue une partie importante de notre travail.

Quelles sont vos principales conclusions jusqu'ici?

J.T.: Depuis 2014, dans le cadre de notre programme de travail défini par la législation, nous avons publié des conclusions qui synthétisent de manière explicite l'évaluation des propriétés potentielles de perturbation endocrinienne de 41 substances actives utilisées dans des pesticides. Parmi celles-ci, il y a 15 nouvelles substances et les 26 autres sont des renouvellements de substances déjà autorisées. Nous avons identifié des préoccupations fondées sur un danger ou un risque pour 15 de ces substances. Parmi les autres, 24 substances n'ont suscité aucune préoccupation particulière tandis que pour les deux substances restantes, nous recommandons d'autres études pour confirmer notre conclusion.

"Depuis 2014, nous avons publié des conclusions qui synthétisent de manière explicite l'évaluation des propriétés potentielles de perturbation endocrinienne de 41 substances actives utilisées dans des pesticides."

Si l'EFSA indique que certaines substances sont « préoccupantes », que se passe-t-il ensuite?

J.T.: Nous avons décidé de publier un rapport sur ces travaux afin de fournir une évaluation transparente aux gestionnaires de risques européens au sein de la Commission, du Parlement européen et des États membres, ainsi qu'aux parties prenantes et au public en général. Notre rapport constitue une synthèse de la contribution de l'EFSA dans ce domaine. Les gestionnaires de risques étudieront nos conclusions et ils décideront si des mesures sont nécessaires, telles que des recherches additionnelles ou des restrictions d'utilisation notamment.

Devrez-vous réévaluer ces substances lorsque la Commission finalisera ses critères?

J.T.: Si les critères définitifs établis par la Commission diffèrent des critères intermédiaires, nous pourrions devoir mettre à jour la partie relative à l'évaluation du danger. En ce qui concerne l'évaluation scientifique, plusieurs conclusions indiquent la nécessité de disposer d'informations supplémentaires, et nous réviserons nos évaluations si de nouvelles informations sont rendues disponibles.

- [Technical Report on Assessment of endocrine disrupting properties in EFSA Conclusions on the Pesticides Peer Review](#)

[Retour au début](#)



WHO calls on private sector to finance costs of chronic diseases

EurActiv.com by Henriette Jacobsen
01 Oct 2015



SPECIAL REPORT / As the economic burden of chronic diseases continues to grow in Europe, the private sector - including pharmaceutical and insurance companies - needs to contribute more, says the World Health Organisation (WHO).

Europe is the continent which is the most affected by non-communicable diseases, such as cardiovascular diseases, cancer, diabetes, and chronic respiratory diseases. At the moment, these account for 86% of deaths and 77% of the disease burden in Europe and make up large parts of the overall health expenditure.

But there has to be a balance in public and private contributions, according to the WHO, which is now calling on pharmaceutical companies to dig into their pockets.

These actions could include more public-private partnerships and funding of other types of programmes, said Bente Mikkelsen, the director for the department of Non-Communicable Diseases at the WHO. She was part of a panel discussion at the European Health Forum Gastein (EHFG) on Wednesday (30 September).

"This is about governments realising their own commitments when it comes to engaging the private sector and how they are actually going to finance non-communicable diseases as they have promised through previous political declarations," Mikkelsen said.

"There is a clear view also in the global context that there is a need for the private sector to come forward with the financing through all kinds of fashions and mechanisms. The contribution from the private sector has to increase and should be more coherent," she continued, admitting at the same time that the WHO is currently unaware of how big the contribution from the private sector is.

Ilir Begaj, the Minister of Health in Albania, said it can be difficult to measure the pharmaceutical industry's contribution to a country's health sector, saying only that it makes up a large part of his country's health expenditure.

Still, more than half of the working-age population is not covered by the country's insurance-based healthcare system twenty years after it was established, Begaj pointed out.

Begaj said he was currently negotiating medicine prices with the pharmaceutical industry, saying generic drugs had become more expensive in Albania than new innovative drugs.

This has caused many Albanians to travel to Greece and Italy to buy their medicines.

Public-private partnerships

Governments sometimes find it difficult to negotiate with multiple private sector firms, ranging from pharmaceutical groups to insurance and food companies, Mikkelsen said.

However it's possible to place them in a "non-conflict of interest" situation, he added, saying there are ways to collaborate.

Morten Pedersen, from the Danish pharmaceutical group Novo Nordisk, emphasised the public-private partnership approach to tackling chronic diseases. Novo Nordisk has been part of such partnership through the World Diabetes Foundation, a non-profit organisation running projects on diabetes in the developing world. In thirteen years, the organisation has funded more than 300 diabetes-related projects worth €180 million, Pedersen said.

In order for these partnerships to work, Pedersen said it was important to ensure full transparency - on the shareholders, the rules, the goals and the budget of the project.

But the audience at this EHFG panel took a more critical stance towards public-private partnerships. Several participants said they had lost trust in the pharmaceutical industry, which often supports patient organisations in order to win public funding.

Pedersen acknowledged that a general mistrust in the pharmaceutical industry is currently standing in the way of new initiatives and that companies should take measures to regain public trust.

Andrey Potapov, the general manager of Takeda Pharmaceuticals in Russia, pointed out that when it comes to contributions from the pharmaceutical companies to tackle chronic diseases, there could be other areas than financing.

"You can save a lot of money through early diagnostics and prevention. The most successful experiences, we have had, have been when we have a lot of projects on raising awareness for the population to make sure that diseases do not develop or that we catch them at a much earlier stage. This costs much less money for the patient than buying the drugs," Potapov said.

[Retour au début](#)



Europeans are living longer, but can it last? European health report 2015

Copenhagen and London, 23 September 2015

The latest European health report shows a Europe that has achieved striking successes and is on track to hit several targets, such as reducing premature mortality and setting further national targets for health. The report, which is the WHO Regional Office for Europe's analytical account of the health of the European Region and its progress towards the targets set by Health 2020, WHO's overarching health policy, also reveals a need to find and examine new kinds of evidence to understand the complex relationship between health, well-being and culture.

"This report shows heartening progress," said Dr Zsuzsanna Jakab, WHO Regional Director for Europe. "Our Member States have embraced the opportunity of Health 2020 and we are beginning to see real results. But there is a very real risk that these gains will be lost if smoking and alcohol consumption continue at the current rate. This is especially relevant to young people, who may not live as long as their grandparents."

Europeans are living longer

Life expectancy is steadily increasing but the report also sounds the alarm, noting that the Region has the highest levels of tobacco and alcohol consumption in the world. These risks, combined with rising obesity, could mean that life expectancy falls in future generations. Moreover, the gap in life expectancy at birth between countries still stands at more than 10 years, with Israel and Switzerland topping the chart for longevity. Tobacco use and alcohol consumption play a significant role in shortening lives, although progress has been made in reducing these risk factors. The greatest successes in reducing tobacco use have occurred in Belarus, Georgia, Kazakhstan, the Russian Federation and Ukraine, and significant reductions have also been achieved in some western European countries. Policy interventions on alcohol consumption, such as controlling the availability and pricing of alcohol, are also slowly bearing fruit.

The report shows that Europe is on track to achieve a relative reduction in premature mortality of 1.5% annually until 2020. This means that the number of people whose lives are cut short by cardiovascular diseases, cancer, diabetes mellitus and chronic respiratory diseases is steadily declining.

Marked improvements have been seen in rates of death from external causes, such as road traffic accidents and suicides. The biggest reductions have occurred in the eastern part of the Region, especially in Estonia, Latvia, the Russian Federation and Ukraine. The Russian Federation has reduced mortality rates from road traffic accidents by more than 20% in the last 10 years, thanks to measures such as modernization of road infrastructure, mechanisms to ensure that drivers comply with traffic regulations and law enforcement.

Gaps in vaccination coverage are resulting in outbreaks of vaccine preventable diseases

Average vaccination coverage for poliomyelitis (polio) in the European Region was 94.7% in 2010 (Health 2020 baseline), 94.4% in 2011 and 95.4% in 2012. This represents a high level of protection for most populations in the Region, but constant vigilance is needed, as suboptimal immunization coverage in a few areas of the European Region and polio outbreaks in some WHO regions still pose a threat.

Average vaccination coverage for measles in the European Region rose from 93.4% in 2010 (Health 2020 baseline) to 93.7% in 2011 and 94.6% in 2012 and is steadily increasing. Despite generally high vaccination coverage in Europe, immunity gaps still account for ongoing endemic transmission and have led to a number of outbreaks of measles and rubella in recent years. In 2015 four deaths from measles have been reported and one child has died of diphtheria – the first case in three decades.

Countries are shining a spotlight on inequality

Inequalities are elaborated in detail in the report, showing that substantial progress has been made in reducing inequalities in all areas. This shows that the increase in countries that have adopted policies to address health inequities is having a beneficial effect: 86% of the 36 reporting countries had policies or strategies of this kind. Much remains to be done, however. In the case of infant mortality, for example, the difference between the highest and lowest rates in the Region has reduced considerably but still represents 20 infant deaths per 1000 live births each year.

Only 12 of 53 European Member States indicated that out-of-pocket expenditure was below 15% of total health expenditure. This means that in the remaining 41 countries people are vulnerable to catastrophic health care expenses that can plunge them into poverty if they become ill. This category has seen no improvement since 2010.

There's more to health than preventing or treating disease

Well-being, which was first introduced as an indicator in the 2012 European health report, is measured with a combination of subjective (life satisfaction) and objective (employment, sanitation, housing and primary school enrolment) indicators. The experience of well-being, however, is strongly influenced by cultural context and the report calls for more research to understand this connection.

"There is more to health than preventing and treating disease – this is something we have known for some time," said Dr Claudia Stein, Director of the Regional Office's Division of Information, Evidence, Research and Innovation. "The European health report makes a brave call for the use of new forms of evidence to better understand health and well-being. In the future we will increasingly be looking beyond traditional disciplines to deepen our understanding of health and well-being and to consider new forms of evidence, such as qualitative research and narrative evidence. These will not be a substitute but rather a complement to traditional forms of health monitoring. We have an exciting journey ahead of us in health information."

Voir le rapport :

[European health report 2015 website](#)

The full report is available in English with Russian, French and German versions coming soon. A summary publication, entitled European health report highlights, is also available in English, French, German and Russian on the site.

[Retour au début](#)