

Santé et environnement

Quels sont les effets de la pollution sur la santé ?

Quel est l'impact de la dégradation de l'environnement sur la santé publique ?

De quelles politiques environnementales avons-nous besoin ?

Que faire concrètement ?

Pour plus d'informations

Références

Où nous contacter ?

Introduction

Dans quelle mesure l'environnement influe-t-il sur la santé humaine ? La pollution de l'air et de l'eau va-t-elle restreindre notre espérance de vie et celle de nos enfants ? Telles sont les questions qui polarisent de plus en plus l'attention ces dernières années, en particulier depuis l'adoption du programme Action 21 lors de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement, qui a fait prendre conscience aux décideurs publics des liens existant entre la santé et l'environnement.

Dans les pays de l'OCDE, la pollution atmosphérique constitue à l'évidence une menace pour la santé, puisqu'elle joue un rôle dans nombre d'affections, telles que l'asthme, et qu'elle peut dans certains cas entraîner une mort prématurée. Ce type de pollution est d'autant plus préoccupant que les enfants y sont plus sensibles que les adultes et que, dans des régions particulièrement polluées, le taux de mortalité infantile est en hausse.

L'inquiétude suscitée par les incidences de la pollution atmosphérique sur la santé et l'économie a conduit à prendre des mesures de limitation des émissions des polluants les plus dangereux, qui concernent notamment la pollution particulaire (acides, produits chimiques organiques, métaux, particules de sol ou de poussière) ou l'ozone, qui touche le système respiratoire. En dépit des actions engagées à l'échelle nationale et internationale et de la baisse des principales émissions de contaminants, il est peu probable que les effets de la pollution de l'air sur la santé diminuent dans les années à venir à moins que ne soient prises les mesures qui s'imposent.

Autre menace considérable pour la santé : l'eau – sachant que l'insalubrité de l'eau de boisson et l'absence de traitement des eaux usées tuent chaque année des milliers de personnes, dont beaucoup d'enfants.

Il faudra également s'attaquer à d'autres problèmes sanitaires liés aux nouveaux risques environnementaux tels que les produits chimiques, qui entrent dans la composition de la quasi-totalité des produits que nous fabriquons et qui, partout dans le monde, jouent un rôle important dans notre vie quotidienne. Cependant, outre qu'une exposition dangereuse aux produits chimiques a des conséquences néfastes sur l'environnement, elle peut être à l'origine de problèmes de santé, entre autres : maladies dermatologiques, bronchite chronique, dysfonctionnements du système nerveux ou cancers.

Que faire pour mieux prendre en compte les risques que fait courir l'environnement sur le plan de la santé ? Cette Synthèse propose quelques réponses, ainsi que des orientations envisageables pour l'action publique. ■

Quels sont les effets de la pollution sur la santé ?

La dégradation de l'environnement a de lourdes conséquences pour la santé humaine. La pollution de l'air, de l'eau et des sols, de même que l'exposition aux substances chimiques présentes dans l'environnement ou au bruit, peuvent être à l'origine de cancers, d'affections respiratoires et cardiovasculaires ou de maladies communicables à l'Homme, ainsi que d'empoisonnements et de désordres neuropsychiatriques.

Dans les pays de l'OCDE, la pollution atmosphérique extérieure constitue un problème majeur dans la mesure où elle peut avoir sur la santé des effets aigus à court terme ou chroniques sur le long terme. Il peut s'agir aussi bien d'une irritation oculaire mineure que de symptômes des voies respiratoires supérieures, de maladies respiratoires chroniques, telles que l'asthme, de maladies cardiovasculaires ou du cancer du poumon. Certaines de ces affections nécessitent une hospitalisation et peuvent être mortelles.

Les incidences de la pollution atmosphérique sur la santé sont plus ou moins fortes selon la composition chimique du polluant, sa concentration dans l'air, la durée de l'exposition, la synergie avec d'autres polluants atmosphériques, ainsi que la sensibilité individuelle des sujets touchés (encadré 1). Même si les facteurs de risques environnementaux peuvent influencer sur la santé de toute une population, certains groupes sont particulièrement sensibles à la pollution de l'environnement, notamment les enfants, les femmes enceintes, les personnes âgées et les malades.

Les effets directs de l'exposition aux produits chimiques sont complexes et provoquent souvent le débat, mais les problèmes de santé engendrés par une exposition à certains produits chimiques sont bien documentés. On a ainsi étudié la relation entre une exposition à des produits chimiques tels que les alkyphénols (utilisés dans les détergents et les pesticides) et des perturbations du système hormonal, qui régule de nombreuses fonctions dans l'organisme. On a également observé les effets d'une exposition aux PCB sur la motilité des spermatozoïdes, la croissance du fœtus et les fonctions neurologiques des progénitures, tandis que des études épidémiologiques indiquent une progression des cancers digestifs. Les

Encadré 1.

SANTÉ INFANTILE ET ENVIRONNEMENT

Les enfants sont plus sensibles que les adultes à la pollution de l'environnement car, étant encore en développement, leur activité métabolique est plus intense. Non seulement l'organisme des enfants ne réagit pas de la même manière que celui des adultes aux mêmes niveaux apparents d'exposition, mais il est moins à même de métaboliser les polluants ou de les éliminer. De plus, adultes et enfants sont exposés à des types différents de risque, essentiellement parce qu'ils n'ont pas les mêmes activités. Les enfants passent généralement plus de temps à l'extérieur et sont donc plus exposés à la pollution des sols et de l'air extérieur. Étant par ailleurs moins conscients des risques environnementaux qui les entourent, ils peuvent donc être exposés à des niveaux plus élevés de pollution que les adultes.

Entre autres incidences de la pollution sur la santé infantile, citons :

- le cancer (par exemple : cancer de la peau dû à une exposition aux UV ou leucémie due à une exposition aux pesticides *in utero*)
- l'asthme (exacerbé par la pollution de l'air extérieur)
- les malformations congénitales (résultant de l'ingestion, par la femme enceinte, de contaminants présents dans l'eau de boisson)
- les perturbations du développement neurologique (dues à un empoisonnement par le plomb).

Malgré les très nombreuses mesures prises par les pays de l'OCDE pour protéger la santé des enfants dans ces divers domaines, la plupart des réglementations en vigueur ne prennent pas en compte la vulnérabilité particulière des enfants aux différents risques que fait peser sur eux l'environnement.

PCB ont été employés, entre autres, dans les fluides de refroidissement, les fluides isolants et le PVC avant de voir leur production interdite dans la majorité des pays dans les années 70. Or, on en trouve encore dans l'environnement.

L'eau est également source de problèmes sanitaires dès lors qu'elle est de mauvaise qualité, que l'assainissement est insuffisant et l'hygiène défectueuse. Si ces conditions ne sont pas réunies, on voit se multiplier les maladies diarrhéiques causées par des bactéries, comme le choléra ou les infections à *E. coli*, les virus, tels que le norovirus ou le rotavirus, ou encore les protozoaires parasites, agents, par exemple, de la cryptosporidiose ou de la giardiase. Le facteur le plus dangereux pour la santé est ici l'insalubrité des eaux de boisson. ■

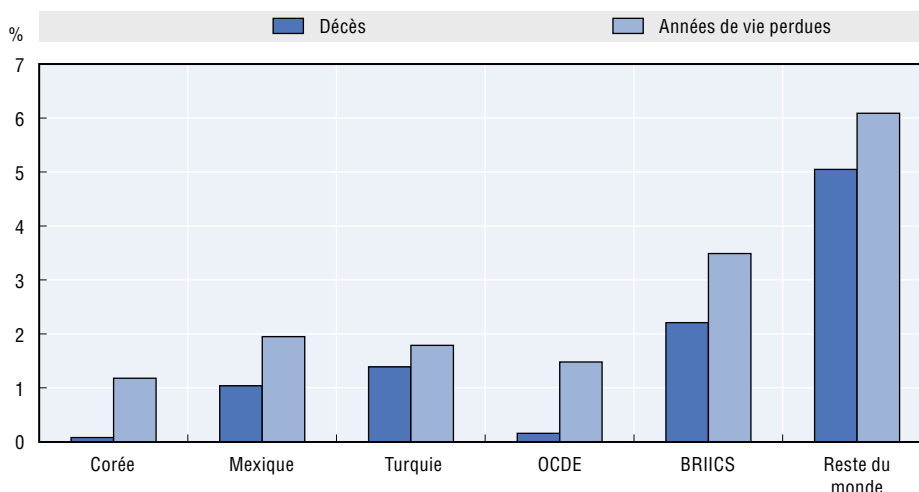
Quel est l'impact de la dégradation de l'environnement sur la santé publique ?

En l'état actuel des connaissances, il semble donc que les problèmes environnementaux peuvent avoir un impact non négligeable sur la santé humaine. Dans le cas de l'eau, les déficiences des systèmes de distribution et d'assainissement et une hygiène insuffisante sont responsables de 3 % des décès et de 4.4 % de l'ensemble des années de vie perdues à l'échelle de la planète. Néanmoins, ce sont les pays en développement les plus pauvres qui paient le plus lourd tribut : 99 % de ces décès surviennent dans des pays n'appartenant pas à la zone de l'OCDE et 90 % de ces décès concernent des enfants. Même si les pays de l'OCDE ne sont que très peu touchés par les maladies transmises par l'eau (environ 0.2 % des décès), certains le sont plus que d'autres (graphique 1).

Au Brésil, en Russie, en Inde, en Indonésie, en Chine et en Afrique du Sud (BRIICS), les mauvaises conditions de distribution, d'assainissement et d'hygiène ont été responsables en 2002 de 2.2 % des décès et de 3.5 % de la charge totale de maladie – 87 % des cas ayant été enregistrés en Inde et en Chine. Lorsque ces chiffres sont rapportés à la taille de la population, les décès imputables à ces différents facteurs dans le reste du monde sont 40.5 fois plus élevés que dans les pays de l'OCDE et 2.7 fois plus élevés que dans les BRIICS.

Au niveau mondial, la pollution atmosphérique serait responsable chaque année d'environ 800 000 décès prématurés, ou de 1.4 % de l'ensemble des décès dans le monde et de 6.4 millions d'années de vie perdues, ou de 0.7 % du total mondial. Cette charge de maladie est plus importante dans les pays en développement, où elle serait à l'origine de 39 % des années de vie perdues en Asie du Sud-Est (Chine,

Graphique 1.
MORTALITÉ ET CHARGE DE MALADIE DUES À DES DÉFAILLANCES DES RÉSEAUX D'APPROVISIONNEMENT EN EAU ET D'ASSAINISSEMENT ET À UNE HYGIÈNE DÉFECTUEUSE, 2002



Source : Prüss-Üstün et al., 2004.

Malaisie, Viêtnam, par exemple) et de 20 % dans les autres pays d'Asie (comme l'Inde et le Bangladesh).

Les PM₁₀ – qui sont de minuscules particules en suspension capables de pénétrer profondément dans les poumons – sont particulièrement nuisibles à la santé humaine car elles peuvent considérablement réduire l'espérance de vie. En 2000, l'exposition aux PM₁₀ a causé au niveau mondial quelque 960 000 décès prématurés et 9.6 millions d'années de vie perdues. Au moins 80 % et, dans certaines zones, plus de 90 % de ces décès étaient liés à des maladies cardio-pulmonaires.

Selon l'OCDE, le nombre de décès prématurés devrait augmenter d'ici 2030 dans la plupart des régions du monde (graphique 2), même dans les zones où les niveaux de PM₁₀ devraient décroître (comme en Asie et au Brésil). Ces résultats tiennent à l'existence d'autres facteurs, comme la progression de l'urbanisation et le vieillissement de la population (les personnes âgées étant plus sensibles à la pollution atmosphérique). On prévoit qu'en 2030, les décès prématurés dus à un cancer pulmonaire seront multipliés par quatre, mais que ceux attribuables à une infection respiratoire aiguë chez les enfants diminueront en nombre absolu et relatif. Le nombre total de décès prématurés causés par les PM₁₀ à l'horizon 2030 s'établirait à 3.1 millions.

Les *Perspectives de l'environnement de l'OCDE à l'horizon 2030* indiquent également que le nombre de décès imputables à l'ozone présent à la surface du sol serait également multiplié par six d'ici 2030. Les pays de l'OCDE devraient être plus ou moins touchés, le Japon et la Corée enregistrant davantage de décès prématurés que les pays membres situés en Europe ou en Amérique du Nord. ■

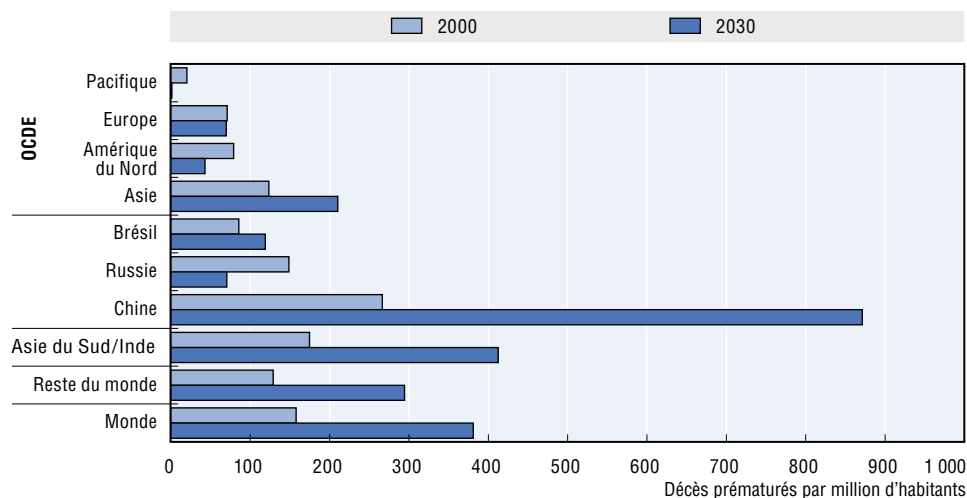
De quelles politiques environnementales avons-nous besoin ?

Pour améliorer la qualité de l'air, les pouvoirs publics peuvent opter pour différentes stratégies, comme la réglementation de la qualité des carburants ou l'établissement de normes sévères sur les émissions polluantes. Un grand nombre de mesures de réduction de la pollution atmosphérique ont fait l'objet d'études destinées à déterminer leur efficacité réelle.

La France et le Mexique ont ainsi testé l'efficacité de la pause de filtres à particules sur les véhicules privés et publics. Dans un pays comme dans l'autre, les bénéfices pour la santé ont été considérables et largement supérieurs aux

Graphique 2.

DÉCÈS PRÉMATURÉS DUS À LA POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE PAR LES PM₁₀ EN 2000 ET 2030



Source : OCDE (2008).

coûts de ces mesures. L'étude portant sur le Mexique a fait apparaître que, selon le type de filtre utilisé, les bénéfices étaient de 1.1 à 7 fois plus élevés que les coûts engendrés.

Dans d'autres pays, ce sont des mesures de lutte contre la pollution qui ont été évaluées. C'est ainsi que la loi sur l'air (*Clean Air Act*) adoptée aux États-Unis pour réduire la pollution atmosphérique est jugée efficace, chaque dollar dépensé dégageant quatre dollars de bénéfices. L'Agence pour la protection de l'environnement des États-Unis qui, de son côté, a évalué l'intérêt de la mise en œuvre de critères de contrôle additionnels, est parvenue à la conclusion que 27 milliards USD de dépenses généreraient des bénéfices de l'ordre de 100 milliards USD, soit un bénéfice net de 73 milliards USD.

Le Canada a mené une analyse coûts-bénéfices pour déterminer quelles étaient les stratégies les plus efficaces en matière de qualité de l'air. Il est apparu que la mise en place de normes fédérales pour les PM_{10} , $PM_{2.5}$ et l'ozone applicables sur l'ensemble du territoire serait source de bénéfices nets qui atteindraient 3.6 milliards USD par an.

En Europe, différents scénarios de lutte contre la pollution atmosphérique dans le cadre du programme européen *Air pur pour l'Europe* ont permis d'estimer qu'un léger accroissement des niveaux de réduction actuels engendrerait des bénéfices nets oscillant entre 42 milliards et 168 milliards USD sur 20 ans.

La ville de Mexico a également fait l'objet d'une analyse coûts-bénéfices pour déterminer l'efficacité d'une politique en faveur de carburants à taux de soufre ultra faible. Non seulement une réduction de la concentration en soufre aurait des retombées sanitaires extrêmement positives, mais cette mesure serait efficace, puisque les bénéfices en résultant seraient sensiblement plus importants que les coûts annuels correspondants (soit, respectivement, 9 700 millions USD et 648 millions USD).

Même si le rapport coût/bénéfices de ces différentes interventions varie largement, certains enseignements peuvent être tirés de ces expériences :

- Des mesures moins strictes peuvent être très efficaces : la *Stratégie thématique sur la pollution atmosphérique* en vigueur dans l'Union européenne a un rapport bénéfice coût de 6 à 20 – en d'autres termes, ses bénéfices sont plus de trois fois supérieurs aux coûts auxquels elle donne lieu.
- Des mesures « simples » peuvent parfois être les plus efficaces : les mesures prises par le Mexique imposant des carburants à teneur ultra-faible en soufre affichent un rapport bénéfice-coût de 10 à 19.
- Il existe dans ce domaine un effet « d'antériorité » : les mesures d'instauration récente bénéficient de l'expérience des pays ayant mis en œuvre des mesures similaires quelques années plus tôt.
- Les mesures ciblant plusieurs polluants simultanément sont plus efficaces que celles ne portant que sur un seul polluant.
- Les bénéfices totaux varient selon les pays, essentiellement en raison des écarts de PIB.
- Une comparaison des évaluations *ex ante* et *ex post* des politiques environnementales indique que les coûts *ex ante* sont souvent surestimés, alors que les bénéfices *ex ante* sont sous-estimés, ce qui s'explique en partie par les choix stratégiques des industries impliquées.

Les études consacrées aux mesures de réduction de l'impact sanitaire de mauvaises conditions d'alimentation en eau et d'assainissement ont débouché sur

des résultats analogues. Dans les pays de l'OCDE, l'amélioration de la qualité de l'eau de boisson s'est souvent révélée rentable. Aux États-Unis, le règlement sur le traitement amélioré à long terme des eaux de surface 2 (*Long Term 2 Enhanced Surface Water Treatment Rule*) visant à réduire les affections liées à la présence de *Cryptosporidium* et d'autres microorganismes pathogènes dans l'eau potable ont permis des économies s'établissant entre 64 millions USD et 2.7 milliards USD. Les bénéfices pour la santé d'une amélioration du traitement des eaux usées dépassent eux aussi largement leurs coûts. Dans les pays n'appartenant pas à la zone de l'OCDE, les mesures portant sur l'hygiène et une désinfection minimale de l'eau au point d'utilisation apparaissent tout à fait efficaces tant du point de vue sanitaire que du point de vue économique.

Ces exemples semblent indiquer que les mesures d'amélioration de la qualité de l'air et de l'eau sont souvent économiquement rationnelles, autrement dit leurs bénéfices dépassent les coûts qu'elles engendrent. Compte tenu de la corrélation relativement forte entre exposition aux particules en suspension dans l'air et décès prématurés, la réduction des niveaux de pollution particulaire a un impact sanitaire extrêmement positif. D'après les études économiques menées sur l'action publique des pays de l'OCDE et des pays non membres de l'Organisation dans les domaines de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, les rapports bénéfice coût varient de 1 à 3.1. Par conséquent de substantielles économies sont réalisées dans le domaine des soins de santé. Comme la plupart de ces analyses prennent en compte les seuls impacts sanitaires d'interventions spécifiques, il se pourrait que les bénéfices totaux (qui incluent les bénéfices pour l'économie et l'environnement) soient sous-estimés. ■

Que faire concrètement ?

La réduction de la pollution atmosphérique (et, plus généralement, de la dégradation de l'environnement) semble permettre d'importants bénéfices nets, non seulement pour la santé humaine, mais également pour l'économie. Ce constat est particulièrement vrai pour les pays de l'OCDE et les pays non membres dont les niveaux de pollution de l'air et de l'eau sont élevés.

Les analyses coûts-bénéfices citées en exemples indiquent qu'il peut être rentable de traiter les problèmes sanitaires liés à l'environnement en amont (*améliorer* l'état de l'environnement dans le but de prévenir les problèmes sanitaires qui pourraient en découler) plutôt qu'en aval (*traiter* le problème de santé). Le coût de ces interventions est compensé (et, parfois, bien au-delà de son montant initial) par les bénéfices qu'elles génèrent pour la santé.

Il conviendrait donc que les pays de l'OCDE :

- Continuent de privilégier les mesures environnementales pour réduire les atteintes à la santé et les coûts sanitaires résultant de la dégradation de l'environnement.
- S'efforcer encore plus résolument de ramener la pollution de l'air extérieur à des niveaux conformes aux lignes directrices édictées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), notamment grâce à des réglementations plus strictes et à la mise en œuvre de mesures de contrôle appropriées, à des politiques en faveur des énergies propres et plus efficaces, ainsi que de transports écologiquement durables.
- Consacrent d'importantes ressources financières à l'amélioration des infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement.
- Accroissent l'aide internationale au développement et incitent les investissements internes à aider les pays en développement à réaliser la cible 10 des Objectifs du Millénaire pour le développement (réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de

la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement de base).

- Pour ceux ayant de faibles revenus, redoubler d'efforts pour atteindre les niveaux de qualité de l'eau de boisson et de traitement des eaux usées globalement observés aujourd'hui dans la zone de l'OCDE.

En dépit des progrès considérables réalisés dans le domaine de la gestion de la sécurité chimique, on admet généralement que l'insuffisance des données sur les usages des substances chimiques et leurs effets sur la santé, ainsi que sur les produits développés à partir de ces substances constitue un handicap majeur. Ce n'est que lorsqu'on disposera de ces informations qu'il sera possible d'évaluer précisément les incidences de l'utilisation des produits chimiques et de veiller à se doter des politiques de sécurité chimique les plus efficaces.

Par ailleurs, comme les pays hors OCDE produisent désormais davantage de substances chimiques, l'absence d'information sur les rejets de substances toxiques par des usines chimiques situées dans ces pays ne cesse de susciter des craintes. Les polluants générés par ces produits chimiques peuvent être transportés sur de longues distances, problème qu'aggrave le recours accru de l'industrie chimique de ces pays à la combustion du charbon, qui est une source majeure de gaz à effet de serre.

Certes, le déplacement de la production vers des pays n'appartenant pas à la zone de l'OCDE posera des défis pour la gestion de la sécurité chimique, mais il offrira également des opportunités. Les gouvernements des pays de l'OCDE et les organisations internationales comptent déjà parmi leurs priorités la coopération avec les pays hors OCDE sur ce dossier (et envisagent de lui accorder une plus grande importance encore), ce qui se traduit par un partage des informations et une aide au renforcement des capacités de ces pays dans le domaine de la gestion des risques chimiques.

Étant donné la rapide progression des transports et de la consommation énergétique dans les pays n'appartenant pas à la zone de l'OCDE, les niveaux de pollution atmosphérique devraient continuer à augmenter avec, à la clé, une multiplication des problèmes sanitaires rencontrés dans ces pays. Par ailleurs, dans les pays en développement, vu le rythme actuel d'installation de systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, ainsi que de traitement des eaux usées, et les défis posés par la croissance démographique, les mauvaises conditions auxquelles les populations de ces pays sont confrontées dans ces domaines devraient continuer d'avoir des incidences notables sur leur santé. Enfin, les nouveaux enjeux environnementaux, comme le changement climatique, pourraient avoir à court terme de nouveaux effets négatifs importants sur la santé humaine.

Faute d'efforts suffisants, il est probable que les coûts sanitaires de la pollution environnementale vont s'accroître dans les années à venir. Il faudrait donc mettre en œuvre des politiques environnementales capables de remédier aux problèmes ayant les effets les plus significatifs sur la santé humaine. ■

Pour plus d'informations

Pour obtenir plus d'informations sur les travaux de l'OCDE dans le domaine de la santé et de l'environnement, veuillez contacter :
Pascale Scapecchi, tél. : +33 1 45 24 14 87, courriel : Pascale.Scapecchi@oecd.org, ou sur le site www.oecd.org/env/social/envhealth.

Pour plus de précisions sur les travaux consacrés par l'OCDE à la sécurité chimique, veuillez prendre contact avec :

Richard Sigman, tél. : +33 1 45 24 16 80, courriel: Richard.Sigman@oecd.org ou consulter le site www.oecd.org/ehs.



Références

Banque mondiale (2003), « Water, Sanitation and Hygiene », *At Glance Series*, novembre 2003, document consultable à l'adresse suivante : <http://siteresources.worldbank.org/INTPHAAG/Resources/AAGWatSan11-03.pdf>.

Cohen, A.J. et al. (2004) « Urban air pollution », in M. Ezzatti, et al. (éds), *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease due to Selected Major Risk Factors*, Organisation mondiale de la santé, Genève.

Gagnon, N. (2008, à paraître), *Background Report to the OECD Environmental Outlook: Unsafe Water, Sanitation and Hygiene*, Document de travail de la Direction de l'environnement de l'OCDE, Paris.

OCDE (2006), **Economic Valuation of Environmental Health Risks to Children**, ISBN 978-92-64-01397-1, € 57, 310 pages.

OCDE (2008, à paraître), **Perspectives de l'environnement de l'OCDE à l'horizon 2030**, ISBN 978-92-64-04048-9, € 90, 460 pages.

OMS (Organisation mondiale de la santé) (2003), *Concise International Chemical Assessment Document 55 Polychlorinated Biphenyls: Human Health Aspects*, Genève.

OMS (2006), *Air Quality Guidelines – Global Update 2005: Particulate Matter, Ozone, Nitrogen Dioxide and Sulphur Dioxide*, Bureau régional de l'Europe, Copenhague.

Prüss-Üstün, A. et al. (2004), « Unsafe Water, Sanitation and Hygiene », in M. Ezzatti, et al. (éds), *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, Organisation mondiale de la santé, Genève.

Scapecchi, P. (2008, à paraître), *Background Report to the OECD Environmental Outlook: Health Costs of Inaction with Respect to Air Pollution*, Document de travail de la Direction de l'environnement de l'OCDE, Paris.

Les publications de l'OCDE sont en vente sur notre librairie en ligne :
www.oecd.org/librairie

Les publications et les bases de données statistiques de l'OCDE sont aussi disponibles sur notre bibliothèque en ligne : www.SourceOCDE.org

Où nous contacter ?

SIÈGE DE L'OCDE DE PARIS

2, rue André-Pascal
75775 PARIS Cedex 16
Tél. : (33) 01 45 24 81 67
Fax : (33) 01 45 24 19 50
E-mail : sales@oecd.org
Internet : www.oecd.org

ALLEMAGNE

Centre de l'OCDE de Berlin
Schumannstrasse 10
D-10117 BERLIN
Tél. : (49-30) 288 8353
Fax : (49-30) 288 83545
E-mail :
berlin.centre@oecd.org
Internet :
www.oecd.org/berlin

ÉTATS-UNIS

**Centre de l'OCDE
de Washington**
2001 L Street N.W., Suite 650
WASHINGTON DC 20036-4922
Tél. : (1-202) 785 6323
Fax : (1-202) 785 0350
E-mail : washington.contact@oecd.org
Internet : www.oecdwash.org
Toll free : (1-800) 456 6323

JAPON

Centre de l'OCDE de Tokyo
Nippon Press Center Bldg
2-2-1 Uchisaiwaicho,
Chiyoda-ku
TOKYO 100-0011
Tél. : (81-3) 5532 0021
Fax : (81-3) 5532 0035
E-mail : center@oecdtokyo.org
Internet : www.oecdtokyo.org

MEXIQUE

Centre de l'OCDE du Mexique
Av. Presidente Mazaryk 526
Colonia: Polanco
C.P. 11560 MEXICO, D.F.
Tél. : (00 52 55) 9138 6233
Fax : (00 52 55) 5280 0480
E-mail :
mexico.contact@oecd.org
Internet :
www.oecd.org/centrodemexico

Les Synthèses de l'OCDE sont préparées par la Division des relations publiques de la Direction des relations publiques et de la communication. Elles sont publiées sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE.