



Questions relatives à l'environnement

Changements climatiques et santé – participation de l'OMS au programme d'action interinstitutions pour le climat

Rapport du Directeur général

Ces dernières années, l'OMS a intensifié ses contacts avec le Groupe intergouvernemental de l'évolution du climat (IPCC), l'OMM et le PNUE sur les questions liées au climat et à la santé. En compagnie de l'OMM et du PNUE, l'OMS a procédé à une évaluation approfondie des effets sanitaires potentiels des changements climatiques et de l'appauvrissement de la couche d'ozone stratosphérique et contribué à un chapitre sur les répercussions sanitaires des changements climatiques dans le deuxième rapport d'évaluation de l'IPCC.

A la suite de ces travaux, la menace de conséquences graves et considérables pour la santé a été bien mieux reconnue au niveau des organisations internationales. En 1997, l'OMS a été officiellement invitée à adhérer au "programme d'action pour le climat", un programme interinstitutions qui vise à intégrer l'ensemble des grandes activités internationales liées au climat conformément à une proposition formulée par l'OMM, le PNUE, l'UNESCO et sa Commission océanographique intergouvernementale, la FAO et le Conseil international des Unions scientifiques.

L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner la résolution dont l'adoption lui a été recommandée par le Conseil exécutif.

INTRODUCTION

1. A la suite de l'adoption de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques à la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (Rio de Janeiro, 1992), les efforts ont été intensifiés dans l'ensemble du système des Nations Unies pour permettre aux Etats Membres de mieux comprendre les mécanismes des changements climatiques mondiaux et leurs conséquences sur l'environnement et le développement durable et pour leur fournir une méthode d'évaluation, d'atténuation et d'adaptation. En 1993, l'OMS a été priée par le Groupe intergouvernemental de l'évolution du climat (IPCC) de contribuer à son deuxième rapport d'évaluation en rédigeant un chapitre sur la santé de la population fondé sur les travaux du groupe de travail II de l'IPCC (sur l'évaluation de l'impact). L'OMS a entrepris ce travail en coopération étroite avec l'OMM et le PNUE.

2. Outre le chapitre susmentionné (le rapport a été publié en 1996), l'évaluation par l'OMS, l'OMM et le PNUE a abouti à un document plus important sur les changements climatiques et la santé intitulé "Climate change and human health: an assessment prepared by a task group on behalf of the World Health Organization, the World Meteorological Organization and the United Nations Environment Programme".¹

3. Les deux rapports ont permis de mieux axer le débat concernant les changements climatiques mondiaux sur les conséquences pour la santé et sur les effets environnementaux les plus importants du point de vue du développement durable, comme en témoigne l'intérêt croissant manifesté par les milieux internationaux de la recherche pour la santé et les questions connexes. Au cours des négociations qui se déroulent actuellement dans le contexte de la Convention-cadre, la protection de la santé devrait devenir un élément plus important parmi les mesures d'atténuation et d'adaptation envisagées au niveau des pays. L'OMS a été consultée par l'organe subsidiaire de la Convention-cadre chargé des conseils scientifiques et technologiques pour donner son avis sur les questions intéressant la santé à la Conférence des Parties.

4. Les négociations qui ont eu lieu lors de la Troisième Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (Kyoto, Japon, décembre 1997) ont débouché sur l'adoption du Protocole de Kyoto, instrument juridique décrivant les diverses obligations des Parties à la Convention. Selon le Protocole de Kyoto, les Parties visées à l'annexe 1 (par référence à une liste de 39 pays parmi les plus industrialisés) sont tenues de réduire le volume total de leurs émissions d'un certain nombre de gaz à effet de serre² d'au moins 5 % par rapport au niveau de 1990 au cours de la "première période d'engagement", allant de 2008 à 2012. Tant les Parties visées à l'annexe 1 que les Parties non visées devront élaborer des programmes nationaux et régionaux rentables afin d'améliorer les conditions locales d'émission et d'actualiser périodiquement les inventaires nationaux des émissions anthropiques par les sources et de l'absorption par les puits des gaz à effet de serre. Elles devront également formuler, appliquer et actualiser des programmes nationaux et régionaux visant à atténuer les changements climatiques ainsi que des mesures d'adaptation aux changements climatiques.

5. En 1996, le Comité de Coordination du Programme climatologique mondial de l'OMM a adopté une proposition de programme d'action pour le climat établie en application des recommandations gouvernementales de l'OMM, du PNUE, de l'UNESCO et de sa Commission océanographique intergouvernementale (COI), de la FAO et du Conseil international des Unions scientifiques visant à coordonner l'ensemble des programmes des organisations internationales relatifs au climat. La même année, l'OMS a été invitée par le Secrétaire général de l'OMM à s'associer aux travaux sur le programme d'action pour le climat et à participer au comité interinstitutions sur le sujet (CIPAC).

LE "PROGRAMME D'ACTION POUR LE CLIMAT" : THEMES DIRECTEURS ET STRUCTURE

¹ Document WHO/EHG/96.7, disponible sur demande.

² Le Protocole de Kyoto considère le potentiel total cumulé de production de gaz à effet de serre du dioxyde de carbone, du méthane, de l'oxyde nitreux, des hydrofluorocarbures, des hydrocarbures perfluorés et de l'hexafluorure de soufre, exprimé en équivalent total - dioxyde de carbone.

6. Le “programme d’action pour le climat” découle de la nécessité pour les programmes scientifiques et techniques coordonnés de mieux aider les pays à faire face aux problèmes liés au climat affectant l’environnement et le développement. Son approche intégrée a une influence directe sur l’application du programme Action 21 au niveau des pays et le respect des obligations actuelles et futures des pays prévues par la Convention-cadre. Par ses activités connexes, le “programme d’action pour le climat” contribuera aux travaux de la Commission ONU du Développement durable et de l’IPCC.

7. Les activités internationales futures du “programme d’action pour le climat” se dérouleront dans quatre grands domaines en fonction des thèmes directeurs suivants :

- “I. nouveaux pas à franchir dans le domaine de la climatologie et de la prévision climatique;
- II. services climatologiques dans la perspective d’un développement durable;
- III. évaluations de l’incidence des changements climatiques et stratégies de parade visant à réduire la vulnérabilité;
- IV. observations spécifiques du système climatique”.

On se préoccupera de certaines activités concernant l’ensemble des quatre thèmes directeurs, à savoir le renforcement des capacités par la formation et le développement, l’amélioration des dispositifs institutionnels et du transfert de technologie, et l’information et l’éducation.

8. La contribution potentielle de l’OMS au “programme d’action pour le climat” relèvera surtout du point III bien qu’un apport important risque d’être également attendu concernant les points II et IV. A la différence de ce qui se passe dans le secteur agricole, la planification programmatique dans le secteur de la santé n’est pas axée sur l’emploi opérationnel de prévisions climatiques intersaisonniers et/ou interannuelles, mais les données de plus en plus nombreuses sur la variabilité climatique et l’amélioration des techniques de prévision climatologique risquent bien de devenir des instruments utiles pour la planification à moyen terme des services de lutte contre la maladie dans un avenir proche.

9. Les travaux sur le “programme d’action pour le climat” seront coordonnés par le CIPAC, actuellement composé de représentants de l’OMM, du PNUE, de l’UNESCO et de la COI, de l’OMS, de la Convention-cadre, de la FAO, du Conseil international des Unions scientifiques, du Programme climatologique mondial (PCM), du Programme international concernant la Géosphère et la Biosphère (PIGB), du Programme international sur les Dimensions humaines des Changements planétaires et de toute une série d’organes plus restreints dont les mandats sont apparentés. Les principales responsabilités en matière de coordination ont été déléguées à des organismes individuels pour chacun des quatre thèmes directeurs (voir ci-dessus le paragraphe 7), le PNUE se voyant attribuer le rôle de coordination principal dans le cadre du point III. Le CIPAC ne se réunira qu’une fois l’an, mais les différents coordonnateurs resteront en contact permanent par l’intermédiaire d’un bureau à l’OMM.

IMPORTANCE POUR LES PROGRAMMES DE L’OMS

10. Comme indiqué dans l’évaluation OMS/OMM/PNUE, la variabilité climatique accrue et d’autres manifestations des changements climatiques mondiaux soumettront à des pressions nouvelles les programmes de santé publique dans la plupart des pays développés et en développement. De nombreux effets de santé publique plus ou moins directs et complexes risquent d’être ressentis, notamment des perturbations des écosystèmes naturels et gérés par l’homme. L’incidence la plus directe pourrait être la fréquence accrue de vagues de chaleur, notamment en milieu urbain, et d’autres conditions climatiques extrêmes provoquant un accroissement de la mortalité et des incapacités. Comme la température et le rayonnement ultraviolet favorisent la formation de “smog” photochimique, la synergie entre changements climatiques et appauvrissement de la couche d’ozone

stratosphérique risque d'aggraver certains des problèmes de santé associés à la pollution atmosphérique résultant de l'emploi des combustibles fossiles en zone habitée. Parmi les effets moins directs du changement de température, la modification de la pluviométrie, l'accroissement du rayonnement ultraviolet et l'élévation du niveau de la mer risquent de conduire à une modification de la répartition et de l'endémicité de différentes maladies infectieuses et à support vectoriel. Les zones confrontées à une diminution de la production agricole (par une extension de la désertification ou une exposition accrue à des conditions climatiques extrêmes) risquent d'être confrontées à la famine et à des maladies associées à la malnutrition.

11. Les mesures visant à lutter contre ces différents effets nécessiteront une amélioration globale des systèmes de prestation de services de santé dans les zones sensibles ainsi que de nouvelles approches spécifiques pour les prévisions, l'évaluation de l'impact et la technologie de protection. En outre, les pays auront peut-être à assumer des responsabilités spécifiques dans le cadre de leurs engagements en vertu de la Convention-cadre. Pour pouvoir répondre aux nouveaux besoins nationaux éventuels résultant de ces défis, l'OMS devrait développer les services concernant le climat et les domaines liés à la santé en collaboration étroite avec les Etats Membres et la communauté internationale.

12. Les liens entre le changement climatique, l'environnement et la santé supposent une coordination interdisciplinaire très poussée englobant la climatologie, les prévisions climatiques, l'évaluation de l'impact écologique, la prise en compte des autres processus environnementaux planétaires et la façon dont ils agissent les uns sur les autres en influençant la santé, l'épidémiologie ainsi que la programmation et la planification des soins de santé. Par son association au "programme d'action pour le climat" et sa participation au CIPAC, l'OMS aura davantage accès aux instruments et aux données scientifiques et technologiques nécessaires et, en même temps, pourra contribuer à faire en sorte que la santé reste constamment au centre du débat international sur le climat. Dans la pratique, l'OMS pourra également de ce fait apporter un meilleur soutien aux Etats Membres pour tout ce qui concerne la santé et le climat, l'utilisation des données sur le climat et des prévisions climatologiques pour la planification sanitaire et le respect de leurs obligations nationales au titre du Protocole de Kyoto.

PLANS POUR L'AVENIR

13. Sous réserve des ressources extrabudgétaires nécessaires, l'OMS entreprendra la mise sur pied d'un réseau interinstitutions sur le climat et la santé en collaboration avec l'OMM et le PNUE dans le cadre du "programme d'action pour le climat". Le réseau devrait porter sur trois domaines : le renforcement des capacités, l'échange d'information et la promotion de la recherche. Des appels de fonds ont été lancés en vue d'obtenir les ressources nécessaires. Un groupe de travail interne de l'OMS, auquel sont représentés tous les programmes compétents de l'OMS, encouragera la collaboration interprogrammes sur le climat et la santé et servira de centrale d'information pour la contribution de l'OMS aux activités en rapport avec le climat entreprises conjointement avec d'autres institutions du système des Nations Unies (par exemple, le groupe spécial interinstitutions sur le phénomène *El Niño*, dans le cadre de la Décennie internationale de la prévention des catastrophes naturelles).

QUESTIONS PORTEES A L'ATTENTION DE L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner la résolution dont l'adoption lui a été recommandée par le Conseil exécutif dans sa résolution EB101.R15.

= = =