Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB136/16**
Cent trente-sixième session **5 décembre 2014**
Point 7.2 de l'ordre du jour provisoire

Santé et environnement

Climat et santé : résultats de la Conférence de l'OMS sur la santé et le climat

Rapport du Secrétariat

1. Le présent rapport couvre deux sujets : les résultats de la Conférence de l'OMS sur la santé et le climat (Genève, 27-29 août 2014) et un plan de travail révisé de l'OMS sur le changement climatique et la santé.

2. La Conférence de l'OMS sur la santé et le climat a constitué une étape marquante visant à donner suite aux demandes formulées par la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé au Directeur général dans la résolution WHA61.19, adoptée en 2008.

LA CONFÉRENCE DE L'OMS SUR LA SANTÉ ET LE CLIMAT

3. L'objectif global de la Conférence était de fournir aux milieux de la santé et du développement durable les bases factuelles, les outils et les informations les plus récents et fiables afin : de renforcer la résilience des populations et de protéger la santé face au changement climatique ; de définir les avantages pour la santé liés à une réduction des émissions de gaz à effet de serre et des autres polluants affectant le climat ; et d'appuyer des politiques favorables à la santé dans le domaine du changement climatique.

4. La Conférence visait aussi à apporter une contribution à la perspective sanitaire du Sommet des Nations Unies sur le climat 2014 (New York, 23 septembre 2014) et à renforcer la participation des ministres de la santé aux discussions nationales et internationales en vue des Conférences des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques qui auront lieu à Lima en décembre 2014 et à Paris en décembre 2015.

5. Quelque 400 participants de 96 États Membres de toutes les Régions de l'OMS, dont 25 ministres, ont assisté à la Conférence. Les chefs de quatre entités du système des Nations Unies (à savoir, l'OMS, l'OMM, le secrétariat de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et le secrétariat du Bureau du Coordonnateur des Nations Unies pour les secours en cas de catastrophe) ont également participé aux travaux en compagnie de représentants d'organisations de la société civile, d'experts et de praticiens de la santé.

6. Pour que la communauté de la santé montre l'exemple en réduisant son propre impact sur l'environnement, l'OMS a appliqué pour la première fois les lignes directrices des Nations Unies sur les « écoréunions ». Le Secrétariat a réduit dans la mesure du possible le volume des documents imprimés en ayant recours à un maximum de documents électroniques et à la diffusion sur le Web et il a offert des repas végétariens ou comprenant des produits locaux ayant occasionné un minimum d'émissions de gaz à effet de serre. Il s'agissait aussi de la première réunion de l'OMS sans effet net sur les émissions de dioxyde de carbone, les émissions de gaz à effet de serre associées aux déplacements de l'ensemble des participants étant compensées par l'achat de crédits-carbone par l'intermédiaire du secrétariat de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.

DONNÉES PRÉSENTÉES ET CONCLUSIONS DE LA CONFÉRENCE[1]

7. Il ressort des données présentées à la Conférence que l'activité humaine, principalement l'utilisation de combustibles fossiles et l'émission de polluants climatiques qui lui est associée, est à l'origine d'importants changements du système climatique mondial. Au rythme actuel des émissions de gaz à effet de serre, on s'attend à une augmentation des températures moyennes en surface de 4°C d'ici 2100.[2] Selon des estimations prudentes, le changement climatique provoquera environ un quart de million de décès annuels supplémentaires avant le milieu du siècle.[3] Les principaux risques pour la santé devraient être les suivants : vagues de chaleur plus intenses et incendies ; prévalence accrue des toxi-infections alimentaires et des maladies à transmission hydrique et vectorielle ; probabilité accrue de dénutrition consécutive à la baisse de la production vivrière dans les régions pauvres ; et baisse de la capacité de travail et de la productivité dans les populations vulnérables.

8. Les données sont moins probantes mais restent néanmoins préoccupantes en ce qui concerne les autres risques, à savoir notamment : détérioration des systèmes alimentaires et prévalence accrue de conflits violents associés à la pénurie de ressources et aux mouvements de population ; aggravation de la pauvreté due au ralentissement de la croissance économique affectant la capacité d'atteindre les cibles sanitaires fixées, notamment celles des objectifs du Millénaire pour le développement et les objectifs du programme de développement pour l'après-2015, actuellement en cours d'examen. Les populations plus défavorisées et les enfants sont exposés à un risque disproportionné de subir les effets du changement climatique, qui au surplus ne sont pas les mêmes pour les deux sexes. Globalement, on devrait enregistrer une aggravation des inégalités en matière de santé, entre différentes populations et à l'intérieur même de certaines populations.

9. La protection de la santé face aux risques liés au changement climatique peut être renforcée en assurant un accès meilleur et plus équitable à des services qui modifient dans le bon sens les déterminants sociaux et environnementaux de la santé et en atténuent les effets, ainsi qu'en renforçant les interventions de santé publique de base et les interventions axées sur les risques liés au changement climatique.

---

[1] On trouvera un rapport complet de la Conférence établi par l'International Institute for Sustainable Development's Reporting Services sur le site Web de l'OMS ; voir http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/en/ (consulté le 18 novembre 2014).

[2] GIEC. Résumé à l'intention des décideurs. Dans : Stocker T.F., Qin D., Plattner G.-K., Tignor M., Allen S.K., Boschung J. et al. Eds. Changement climatique 2013 : les éléments scientifiques. Contribution du Groupe de travail I au cinquième Rapport d'évaluation du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. Cambridge (Royaume-Uni) et New York : Cambridge University Press, 2013.

[3] OMS. Quantitative risk assessment of the effects of climate change on selected causes of death, 2030s and 2050s. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014.

10. Les politiques destinées à réduire l'étendue du changement climatique peuvent aussi offrir des avantages significatifs pour la santé au niveau local et à court terme, notamment en abaissant la mortalité annuelle imputable à la pollution à l'intérieur des habitations et à la pollution de l'air ambiant (quelque 4,3 et 3,7 millions, respectivement).[1]

11. La santé peut être améliorée par des choix plus favorables à l'environnement et plus durables dans différents secteurs, notamment la consommation familiale d'énergie, la production d'électricité, les transports, l'urbanisme et l'aménagement des sols, le bâtiment, l'alimentation et l'agriculture. Par exemple, aussi bien l'utilisation accrue des énergies renouvelables pour la production d'électricité et une utilisation plus efficace des combustibles fossiles et de la biomasse peuvent réduire la pollution atmosphérique. L'application pratique de ces politiques peut déboucher sur des économies significatives en termes de coût de la santé, surtout en réduisant la charge des maladies non transmissibles.

12. Le secteur de la santé peut aussi améliorer ses propres pratiques et réduire ainsi son empreinte carbone. Les services de santé dans les pays développés sont d'importants consommateurs d'énergie provoquant des émissions significatives de gaz à effet de serre ; l'efficacité énergétique, le passage aux énergies renouvelables, et les achats et les chaînes d'approvisionnement soucieux de l'environnement peuvent à la fois améliorer les services et réduire les émissions de dioxyde de carbone. Par contre, de nombreux établissements de soins dans les pays les plus pauvres ne disposent tout simplement pas du courant électrique ; là où les ressources sont limitées et les hôpitaux et les dispensaires ne sont pas reliés au réseau, des solutions énergétiques à faible empreinte carbone peuvent constituer un élément important d'une stratégie globale d'approvisionnement en énergie.

13. La Conférence a souligné combien il importait de relever les défis en tenant compte des mandats de l'Assemblée de la Santé, de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et des procédures qui leur sont liées, en sachant se prévaloir des mécanismes existants et des expériences qui émergent rapidement dans le monde entier. Elle a également pris acte de l'intention de l'OMS d'accueillir une plateforme pour élaborer plus avant les efforts coordonnés sur la santé et le changement climatique avec un éventail toujours plus large de partenaires actifs dans ce domaine.

14. Les principaux messages et résultats de la Conférence ont été présentés au Sommet mondial des Nations Unies sur le climat de 2014.[2] L'OMS collabore avec le secrétariat de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et les Gouvernements français et péruvien pour que la santé occupe la place qu'elle mérite dans l'ordre du jour des prochaines Conférences des Parties à cette Convention.

---

[1] OMS. Air pollution estimates: summary of results and method descriptions. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014. Voir aussi le document sur la pollution de l'air et la santé, dont le Conseil exécutif est également saisi, EB136/15.

[2] Nations Unies. Climate, health jobs: thematic discussion at Climate Summit 2014. http://www.un.org/climatechange/summit/2014/08/climate-health-jobs/ (consulté le 6 octobre 2014).

PLAN DE TRAVAIL DE L'OMS SUR LE CHANGEMENT CLIMATIQUE ET LA SANTÉ

15. En janvier 2009, le Conseil exécutif, dans sa résolution EB124.R5, a approuvé le projet de plan de travail de l'OMS sur le changement climatique et la santé. En réponse aux demandes présentées depuis par les États Membres,[1] le Secrétariat a révisé le plan de travail existant.[2] L'accent est mis sur les déterminants environnementaux de la santé (une des priorités de leadership de l'OMS pour 2014-2019), mais plusieurs actions supposent qu'on tienne compte du changement climatique dans le cadre d'autres priorités stratégiques de l'Organisation.

Buts du plan de travail

16. Le plan de travail révisé aidera les États Membres : à faire face aux risques pour la santé liés au changement climatique, en renforçant la résilience des systèmes de santé face aux risques climatiques et en améliorant leur capacité de s'adapter aux changements climatiques à long terme ; et à définir, évaluer et promouvoir les interventions propres à réduire la charge de morbidité associée à la pollution atmosphérique et aux autres conséquences sanitaires des politiques qui provoquent aussi le changement climatique.

17. L'OMS mettra en œuvre le plan de travail en veillant surtout à promouvoir l'équité en matière de santé. Elle tiendra compte de la vulnérabilité variable des populations face aux risques climatiques et à leur capacité d'y faire face, toutes deux étant associées au sexe et à d'autres déterminants sociaux de la santé. Le plan de travail mettra l'accent en particulier sur l'amélioration de la santé des groupes les plus vulnérables, notamment les pauvres, les enfants et les personnes âgées. Il sera mis en œuvre conformément au douzième programme général de travail 2014-2019.

18. Les principales modifications qu'il est proposé d'apporter au plan de travail sont les suivantes : i) mettra sur pied une plateforme de partenariats pour répondre au nombre croissant d'activités et d'acteurs dans ce domaine ; ii) accorder une importance accrue aux mesures susceptibles d'améliorer la santé tout en atténuant l'étendue du changement climatique ; et iii) promouvoir la nécessité d'une fourniture d'informations propres aux pays et d'un suivi des progrès plus systématiques et apporter les outils permettant d'y parvenir.

Objectif 1. Renforcer les partenariats à l'appui de la santé et du climat dans le cadre du système des Nations Unies et à l'extérieur

19. *Action 1.1* Mettre en place une plateforme de partenariats stable pour permettre à l'OMS de collaborer avec les autres organisations ayant des capacités complémentaires (par exemple les organisations non gouvernementales en matière de sensibilisation, les centres collaborateurs en matière de recherche et les banques de développement en matière de financement). Il s'agira d'appuyer les partenariats existants et d'aller plus loin sur des questions spécifiques comme le Cadre mondial pour les services climatologiques et la Coalition du climat et de l'air pur pour réduire les forceurs climatiques à courte durée de vie, ainsi que de mettre au point de nouveaux partenariats pour des domaines thématiques spécifiques comme les liens entre le changement climatique, la santé, l'eau et l'assainissement, et la nutrition.

---

[1] Voir le document WHA67/2014/REC/3, summary record of twelfth meeting of Committee A of the Sixty-seventh World Health Assembly, section 9H, et le document WHA66/2013/REC/3, summary record of seventh meeting of Committee B of the Sixty-sixth World Health Assembly, section 1E.

[2] Voir le document EB124/2009/REC/1, annexe 1.

20. *Action 1.2* Continuer de jouer un rôle de chef de file pour les questions de santé dans la riposte du système des Nations Unies au changement climatique. On veillera surtout à ce que la santé occupe la place qu'elle mérite dans l'élaboration des politiques et la planification, et dans les mécanismes d'appui financier prévus par la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, le Cadre de réduction des risques de catastrophe pour l'après-2015 et les objectifs de développement durable pour l'après-2015 en cours d'examen.

Objectif 2. Sensibilisation

21. *Action 2.1* Élaborer des outils, des lignes directrices, des matériels d'information et des modules de formation pour appuyer la sensibilisation aux liens entre la santé et le climat et concernant les possibilités d'améliorer la santé en atténuant l'étendue du changement climatique. L'accent sera mis sur l'aide apportée aux décideurs du secteur de la santé au niveau national pour qu'ils s'attachent de manière efficace à élaborer des politiques d'adaptation et d'atténuation, par exemple dans les négociations entreprises sous l'égide de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques.

22. *Action 2.2* Renforcer les réseaux et les mécanismes de l'OMS pour la diffusion de l'information à l'ensemble des professionnels de la santé et au grand public, en collaborant en particulier avec les organisations non gouvernementales et les groupes de jeunes concernés.

Objectif 3. Promouvoir et orienter la production de données scientifiques

23. *Action 3.1* Suivre et orienter les programmes de recherche. Il s'agira notamment de formuler des mécanismes pour appuyer les échanges entre chercheurs et décideurs, de définir des programmes de recherche régionaux et nationaux sur le changement climatique et la santé et de surveiller dans quelle mesure les résultats de la recherche correspondent bien aux priorités définies par l'Assemblée dans sa résolution WHA61.19.

24. *Action 3.2* Conduire des évaluations internationales des risques pour la santé liés au changement climatique et des avantages pour la santé des politiques d'atténuation, en collaboration avec d'autres partenaires, notamment le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat, ou contribuer à de telles évaluations.

25. *Action 3.3* Renforcer et appuyer l'utilisation d'outils destinés aux États Membres pour évaluer l'efficacité des interventions visant à accroître la résilience face au changement climatique et les incidences sanitaires des décisions d'adaptation et d'atténuation dans d'autres secteurs. Ces évaluations devront notamment porter sur la détermination des conséquences économiques et des incidences plus larges pour le développement durable, notamment le coût/efficacité des interventions, le coût de l'inaction et les avantages pour la santé découlant des politiques d'atténuation et d'adaptation.

26. *Action 3.4* Produire et maintenir de manière systématique des profils de pays indiquant notamment les dangers, vulnérabilités et effets prévus, ainsi que les avantages pour la santé découlant d'interventions de promotion de la santé qui visent à accroître la résilience et à atténuer l'étendue du changement climatique.

Objectif 4 : Assurer un appui politique et technique à la mise en œuvre de la riposte de la santé publique au changement climatique

27. *Action 4.1* Appuyer une approche plus systématique pour accroître la résilience des systèmes de santé publique face au climat, en offrant un cadre opérationnel définissant les fonctions sanitaires à renforcer et à adapter en tenant compte des risques climatiques. Cette action comprendrait des interventions de santé publique dans le cadre du secteur de la santé proprement dit et des mesures transversales visant à améliorer les déterminants environnementaux et sociaux de la santé, allant d'une amélioration de la qualité de l'air et d'un accès élargi à l'eau potable et à des moyens d'assainissement adéquats, jusqu'à une meilleure préparation face aux risques de catastrophe.

28. *Action 4.2* Appuyer le renforcement des capacités en fixant des règles et des normes, en élaborant des lignes directrices techniques et en offrant des cours de formation. Cette action comprendra des domaines clés comme l'utilisation d'informations sur le climat pour améliorer la surveillance des maladies et les dispositifs d'alerte avancée et une préparation et une riposte meilleures de la santé face aux phénomènes météorologiques extrêmes ; on saisira aussi les occasions offertes de faire face simultanément au changement climatique et à la pollution atmosphérique.

29. *Action 4.3* Mettre en œuvre des projets pilotes pour tester les nouvelles approches. Ces activités seront appuyées par une stratégie claire d'extension et d'intégration aux politiques, plans et programmes de santé et aux secteurs conditionnant la santé, comme l'eau et l'assainissement, l'agriculture et l'approvisionnement en énergie.

30. *Action 4.4* Apporter un appui politique et technique spécifique concernant les établissements de santé et notamment : assurer la résilience face aux risques liés aux changements climatiques ; fournir des services environnementaux, notamment l'accès à l'électricité, à l'eau potable et aux moyens d'assainissement, ainsi que la gestion des déchets ; et réduire les émissions de gaz à effet de serre provenant des opérations du secteur de la santé.

31. *Action 4.5* Fournir des orientations et un appui technique pour que les États Membres puissent accéder à des ressources financières leur permettant d'améliorer la protection de la santé face aux risques liés au changement climatique et évaluer les avantages pour la santé de l'application de politiques transversales. Le Secrétariat servira de centrale d'informations pour les occasions de financement et apportera un appui en matière de sensibilisation, de suivi et de diffusion des données afin d'assurer un accès approprié et de partager les ressources pour la santé.

32. *Action 4.6* Mettre en place un système facultatif prévoyant l'établissement par les pays de rapports de situation sur le renforcement de la résilience du système de santé face au changement climatique et des avantages pour la santé découlant des politiques d'atténuation, sur la base d'une série d'indicateurs approuvés. Cette mesure offrira également une base systématique et objective pour les rapports à soumettre aux organes directeurs de l'OMS.

MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE TRAVAIL RÉVISÉ

33. Le plan de travail révisé sera appliqué par l'intermédiaire des programmes de l'OMS à tous les niveaux et les partenariats seront appuyés par la plateforme visée à l'Action 1.1. L'incidence sera surveillée et évaluée au moyen des indicateurs visés à l'Action 4.6 qui feront l'objet de rapports de situation soumis à l'Assemblée de la Santé. Le suivi et l'évaluation seront également effectués dans le cadre des mécanismes et indicateurs du douzième programme général de travail 2014-2019. L'action

du Secrétariat dans ce domaine a été sensiblement élargie depuis l'approbation du plan de travail précédent, alors que le budget pour la priorité stratégique n'a pas été modifié. Les budgets programmes des exercices biennaux futurs devront être réévalués sur la base des exigences des États Membres en matière de collaboration et d'appui.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

34. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à fournir des orientations sur le plan de travail révisé.

= = =