



Santé et changement climatique

Rapport du Secrétariat

CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CONVENTION-CADRE DES NATIONS UNIES SUR LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES

1. En décembre 2015, les Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques sont parvenues au premier accord mondial sur le climat.¹ L'Accord de Paris fixe l'objectif ambitieux de contenir l'élévation de la température moyenne de la planète nettement en dessous de 2 °C, en s'efforçant de limiter l'élévation des températures à 1,5 °C. Il est aussi juridiquement contraignant et comporte des responsabilités différenciées, reconnaissant celles des pays riches, mais mentionnant en outre les mesures incombant aux pays en développement. Il comprend l'engagement de mobiliser un minimum de US \$100 milliards par an jusqu'en 2020, dans le cadre des mécanismes internationaux de financement existants pour le climat, à la fois dans un but d'atténuation (amoindrir l'ampleur du changement climatique, principalement en réduisant les émissions de gaz à effet de serre) et d'adaptation (diminuer les effets négatifs des changements climatiques qui se produisent effectivement). L'Accord mentionne en outre les « pertes et préjudices », reconnaissant ainsi que certaines populations vulnérables seront fortement touchées par les changements climatiques, même en prenant des mesures d'atténuation et d'adaptation. Cet Accord est souple au niveau national, puisque les pays proposent spontanément des mesures nationales d'atténuation et d'adaptation moyennant des contributions déterminées au niveau national, qui seront révisées tous les cinq ans, en vue de relever en permanence le niveau d'ambition.

2. Les données factuelles fournies par l'OMS ainsi que l'engagement de la communauté de la santé au sens large ont permis qu'il soit fait expressément mention de la santé dans l'Accord, avec la décision qui en découle. Les dispositions prévoient que « les Parties devraient, lorsqu'elles prennent des mesures pour faire face aux changements climatiques, respecter, promouvoir et prendre en considération leurs obligations respectives concernant les droits de l'homme, le droit à la santé, les droits des peuples autochtones, des communautés locales, des migrants, des enfants, des personnes handicapées et des personnes en situation vulnérable, et le droit au développement ainsi que l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et l'équité entre les générations ». La décision de la Conférence reconnaît aussi « l'intérêt social, économique et environnemental des mesures d'atténuation volontaires et leurs retombées bénéfiques sur l'adaptation, la santé et le développement durable ».

¹ Décision 1/CP.21, annexe (<http://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/fr/10a01.pdf>, consulté le 11 avril 2016).

3. L'Accord évoque par ailleurs les décisions antérieures de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques visant la santé, notamment les effets sur la santé, pour justifier l'action internationale à l'égard du climat, les engagements nationaux concernant l'évaluation des conséquences pour la santé des politiques climatiques et pour considérer la santé comme une priorité en matière d'adaptation.

4. Globalement, cet Accord est le point de départ d'une action internationale marquante à l'égard du changement climatique et offre aussi des points d'entrée précis pour promouvoir des mesures visant à protéger et à promouvoir la santé, à la fois en augmentant la résilience face aux risques climatiques et en donnant priorité aux mesures d'atténuation qui améliorent aussi la santé. La révision tous les cinq ans des contributions déterminées au niveau national offre la possibilité d'évaluer et d'accélérer en permanence le progrès national et le progrès mondial, y compris en faveur de la protection de la santé. Les engagements envers le financement international de l'action climatique devraient fournir un complément de ressources susceptible de contribuer à la protection et la promotion de la santé, en particulier pour les populations les plus vulnérables.

5. Le fait que l'Accord de Paris soit tributaire des actions volontaires menées par les pays signifie, toutefois, que la communauté sanitaire mondiale doit s'appuyer sur les grands principes de l'Accord et autres engagements de l'Assemblée de la Santé afin d'élaborer et de mettre en œuvre un programme d'action tendant à protéger la santé contre les changements climatiques.

6. L'Accord de Paris offre une occasion sans précédent de placer la santé publique au cœur non seulement de la riposte au changement climatique, mais aussi de l'ensemble du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

MANDATS MONDIAUX SUR LE CHANGEMENT CLIMATIQUE ET LA SANTÉ

7. La résolution WHA61.19 (2008) est celle qui définit le mandat mondial permettant d'agir pour le changement climatique et la santé. Aux termes de cette résolution, l'Assemblée de la Santé invitait instamment les États Membres à mettre au point des mesures sanitaires et à les intégrer dans les plans d'adaptation aux changements climatiques ; à renforcer l'aptitude des responsables de la santé publique ; à renforcer la capacité des systèmes de santé ; à favoriser la participation concrète du secteur de la santé et sa collaboration avec tous les secteurs associés ; et à exprimer leur volonté de relever les défis et à donner des orientations claires pour planifier les mesures et les investissements pertinents. Elle priait le Directeur général de continuer à attirer l'attention du grand public et des décideurs ; de prendre part aux mécanismes de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ; d'encourager les organes compétents des Nations Unies à étudier les conséquences du changement climatique sur la santé ; de collaborer avec les États Membres et les organisations des Nations Unies concernées et d'autres partenaires afin de promouvoir les travaux de recherche et les projets pilotes ; et d'élaborer un plan de travail visant à élargir le soutien technique de l'OMS en faveur des États Membres. Le Conseil exécutif a ultérieurement approuvé les plans de travail de l'OMS pour 2009-2013 et 2014-2019.¹ En outre, l'action est aussi renforcée par des résolutions connexes, en particulier la résolution WHA68.8 (2015) intitulée « Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air », qui mentionne les possibilités à exploiter pour améliorer la qualité de l'air et simultanément réduire les émissions de polluants qui altèrent le climat et contribuent au réchauffement.

¹ Voir respectivement la résolution EB124.R5 (2009) et la décision EB136(15) (2015).

ACTUALISATION DES PRIORITÉS STRATÉGIQUES DE L'OMS

8. Au vu de l'Accord de Paris, le Secrétariat propose les priorités stratégiques ci-après.

9. *Amplifier la riposte de la santé publique face au changement climatique.* Les États Membres peuvent se fonder sur les engagements de l'Accord de Paris sur le changement climatique dans le triple dessein : i) de renforcer la résilience de leur système de santé au climat, par exemple en améliorant la surveillance des maladies et la préparation aux événements climatiques extrêmes, en veillant à ce que les établissements de santé soient résilients au climat et permettent d'accéder aux services essentiels comme l'énergie, l'eau et l'assainissement ; ii) de définir et de promouvoir des mesures qui limitent la pollution climatique tout en améliorant la santé, par exemple en réduisant la pollution atmosphérique et en diminuant l'impact environnemental du secteur de la santé lui-même ; et iii) d'accéder aux mécanismes de soutien financier en faveur de l'action climatique afin d'étayer les objectifs susmentionnés. Le Secrétariat élargira son concours technique et son appui au renforcement des capacités : en facilitant l'intégration du volet santé dans les plans d'adaptation nationaux ; en fournissant des conseils et en dirigeant les travaux sur le rôle du secteur de la santé dans les politiques d'atténuation du changement climatique, insistant en particulier sur la pollution de l'air en milieu urbain ; et en évaluant les implications pour la santé des composantes « adaptation » et « atténuation » des contributions déterminées au niveau national. L'OMS pourrait favoriser l'accès du secteur de la santé aux mécanismes internationaux de financement existants pour le climat en devenant une entité accréditée auprès du Fonds vert pour le climat.

10. Des progrès conséquents ont été réalisés pour sensibiliser davantage aux répercussions du changement climatique sur la santé et pour amplifier la riposte sanitaire internationale face à ce défi. Plus de 95 % des pays les moins avancés considèrent la santé comme un secteur d'adaptation prioritaire, et près de 67 % des pays ont cité la santé dans leurs contributions prévues déterminées au niveau national,¹ exposées par l'Accord de Paris en application de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, adoptée en décembre 2015.² Il y a maintenant des approches systématiques du renforcement de la résilience des systèmes de santé face au climat et une certaine expérience de leur application.³ De nouvelles données factuelles ont montré qu'il était possible d'améliorer la santé tout en diminuant les émissions de carbone. Par exemple, la mise en œuvre d'un ensemble ciblé de mesures visant expressément les polluants climatiques à courte durée de vie devrait permettre de sauver quelque 2,4 millions de vie par an d'ici 2030 et d'abaisser le réchauffement mondial de 0,5 °C d'ici 2050.⁴ Taxer les émissions de carbone en fonction du préjudice causé à la santé et à l'environnement pourrait réduire de moitié la pollution de l'air extérieur, réduire de plus d'un cinquième les émissions de gaz à effet de serre et collecter plus de US \$3000 milliards de recettes par an.⁵

¹ La santé dans les contributions prévues déterminées au niveau national (CPDN) en application de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, 2015. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016.

² Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, adoption de l'Accord de Paris, décision 1/CP.21.

³ WHO operational framework for building climate-resilient health systems. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015, et WHO. Lessons learnt on health adaptation to climate variability and change. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015.

⁴ Reducing global health risks through mitigation of short-lived climate pollutants: scoping report for policy-makers. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015.

⁵ Coady D, Parry I, Sears L, Shang B. How large are global energy subsidies? Washington DC: International Monetary Fund, 2015.

11. La riposte demeure, toutefois, incomplète. Moins de 1,5 % du financement international consacré à l'adaptation au changement climatique est actuellement alloué à des projets relatifs à la santé.¹ Peu de pays saisissent l'occasion de réduire les émissions de carbone tout en améliorant la santé ; 15 % seulement des contributions prévues déterminées au niveau national, proposées pour l'Accord de Paris, mentionnent les bénéfices que l'atténuation pourrait générer pour la santé. Il faudrait alors que l'action nationale soit mise en œuvre de manière plus systématique, élargie et fondée sur des données factuelles afin de protéger et de promouvoir la santé face au changement climatique, dans le contexte du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

12. *Mobiliser le soutien de la communauté de la santé derrière l'action menée face au changement climatique.* L'OMS peut encore accroître son soutien à la protection de la santé contre les risques climatiques et tirer parti des mesures d'atténuation du changement climatique moyennant une campagne de proximité soutenue et élargie lancée auprès des professionnels de la santé et du grand public pour appuyer la vingt et unième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. Parmi les activités pourrait figurer la tenue régulière d'une conférence mondiale de l'OMS sur la santé et le climat, en partenariat avec la Présidence de la Conférence des Parties, comme il est prévu pour 2016.

13. *Renforcer la base de données factuelles et suivre les progrès accomplis.* La communauté de la santé devrait continuer d'améliorer la base de données factuelles afin d'éclairer la politique relative au climat, en particulier en ce qui concerne : l'efficacité des mesures d'adaptation sanitaire et les avantages pour la santé, le développement économique et le développement durable des politiques d'atténuation du changement climatique. Il convient en particulier d'évaluer les progrès nationaux et internationaux en matière de changement climatique et de santé de manière systématique et conforme au programme général de développement durable. Le Secrétariat propose de collaborer étroitement avec les États Membres dans le but : i) de garantir à la santé une représentation appropriée dans le suivi des progrès accomplis pour atteindre l'objectif 13 de développement durable (Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions) ; ii) d'aligner l'information fournie dans la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et les profils de pays de l'OMS intégrant le paradigme climat et santé sur le suivi des mesures tendant à réaliser les objectifs de développement durable ; et iii) de développer la couverture des profils afin de les présenter comme la référence internationale pour les données factuelles relatives aux pays, et pour recenser les progrès mondiaux en la matière.

14. *Faire rapport aux organes directeurs de l'OMS.* Vu l'importance accrue du changement climatique et de ses répercussions sur la santé, le Conseil voudra peut-être envisager de faire rapport périodiquement et systématiquement à l'Assemblée de la Santé sur les progrès accomplis par les États Membres et le Secrétariat.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

15. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à fournir des orientations sur les priorités stratégiques proposées, énoncées aux paragraphes 8 à 14.

= = =

¹ Climate and health country profiles – 2015: a global overview. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015.