



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 148<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 20 au 24 juin 2011

---

Point 4.3 de l'ordre du jour provisoire

CE148/9 (Fr.)

18 mars 2011

ORIGINAL : ANGLAIS

### STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

#### Introduction

1. En 2008, le 48<sup>e</sup> Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé avait convoqué une *Table ronde sur le changement climatique et son impact sur la santé publique : une perspective régionale* (Document CD48/16) (1) et avait approuvé son rapport final (Document CD48/16, Add.II) (2). Les participants de la Table ronde ont revu le document intitulé *Protéger la santé face aux effets du changement climatique dans la Région des Amériques : passer des preuves à l'action* (Document CD48/16 Annexe A) (3) qui avance les éléments et le cadre d'un Plan régional d'action visant à protéger la santé des effets du changement climatique dans la Région des Amériques.
2. Des experts internationaux ont participé à la formulation du Plan régional lors d'un atelier régional qui s'est tenu du 9 au 11 avril 2008 au Brésil. Le document reposant sur des évaluations nationales du changement climatique, coordonnées par l'OPS, a été revu ensuite par la plupart des États Membres de l'Amérique du Nord, de l'Amérique centrale, de l'Amérique du Sud et des Caraïbes. L'avant-projet du Plan régional de 2008 a guidé le soutien de l'OPS aux initiatives nationales sur le changement climatique et la santé ainsi que la formulation d'une Stratégie sur le changement climatique et la santé pour les pays du MERCOSUR (Marché commun du Sud).
3. Le présent document s'inspire de l'avant-projet du Plan régional de 2008 ainsi que des expériences aux niveaux national, infrarégional et régional et repose également sur le Plan de travail de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) traitant du changement climatique et de la santé (Document A62/11) (4).

### **Antécédents**

4. La Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (UNFCCC) a été adoptée lors du Sommet de la Terre à Rio de Janeiro en 1992. Elle définit le changement climatique comme « des changements de climat qui sont attribués directement ou indirectement à une activité humaine altérant la composition de l'atmosphère mondiale et qui viennent s'ajouter à la variabilité naturelle du climat observée au cours de périodes comparables » (5). Les parties présentes à la Convention sont tenues de présenter des rapports sur la mise en œuvre de la Convention. Elles sont appelées les Communications nationales. L'UNFCCC et le Panel intergouvernemental sur le changement climatique (IPCC) ont consacré un temps important à l'analyse du changement climatique, notamment son impact sur la santé et le bien-être humains bien que toutes les Communications nationales ne traitent pas de la santé d'une manière suffisamment détaillée.

5. La Journée mondiale de la santé de l'OMS de 2008 a été célébrée avec le slogan « Protéger la santé face au changement climatique » montrant ainsi combien il est important que le secteur de la santé prenne une action décisive pour lutter contre les impacts au risque dévastateur de ce phénomène émergent.

6. En 2008, la 61<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé a noté avec préoccupation les résultats du Plan intergouvernemental sur l'évolution du climat (IPCC) (6), faisant les observations suivantes:

- Les effets des accroissements de températures sur certains aspects de la santé humaine ont déjà été observés ;
- L'effet mondial net du changement climatique projeté sur la santé humaine sera négatif, d'après toutes les prévisions, surtout dans les pays en développement, les petits États insulaires et les communautés locales vulnérables qui sont les moins capables de se préparer et de s'adapter à un tel changement ;
- L'exposition au changement climatique projeté pourrait affecter l'état de santé de millions de personnes, de par l'augmentation des taux de malnutrition, de décès, de maladies et de traumatismes suite à des incidences d'un climat extrême et l'augmentation de la charge de morbidité et de la fréquence des maladies cardiorespiratoires, ainsi que par le biais d'une distribution altérée de certains vecteurs de maladies infectieuses.

7. Reconnaissant le solide consensus scientifique dans le monde entier, affirmant que le réchauffement de la planète est incontestable et qu'il se répercute négativement sur la santé humaine, l'Assemblée mondiale de la Santé en 2008 a adopté la Résolution WHA61.19 (7). Cette résolution demande notamment au Directeur général de « consulter les États Membres pour la préparation d'un plan de travail visant à élargir le soutien

technique de l’OMS en leur faveur afin qu’ils puissent évaluer et combattre les conséquences du changement climatique sur la santé et les systèmes de santé, y compris pour l’élaboration d’instruments et de méthodologies pratiques et de mécanismes facilitant l’échange d’informations et de meilleures pratiques ainsi que la coordination entre les États Membres, et de présenter un projet de plan de travail au Conseil exécutif à sa cent vingt-quatrième session. » Le plan de travail a été avalisé par le Conseil exécutif en 2009 (Résolution EB124.R5) (8).

8. L’OPS et l’OMS ont collaboré étroitement et continuellement sur la question du changement climatique dans les Amériques et dans le monde. Cette coopération vise à accroître la sensibilisation vis-à-vis des conséquences du changement climatique sur la santé, à évaluer les risques spécifiques dans chaque pays, à renforcer les systèmes de santé pour assurer une protection adéquate contre les risques liés au climat, et à placer dans la perspective de la santé publique la prise de décisions concernant le changement climatique dans d’autres secteurs. L’OPS a participé activement à la Conférence des Parties (COP) de la Convention-cadre des Nations-Unies sur le changement climatique (UNFCCC). L’OPS et l’OMS ont coordonné un événement connexe sur le changement climatique et la santé, organisé sous les auspices du Gouvernement du Mexique, lors de la 16<sup>e</sup> Conférence des Parties qui s’est tenue à Cancún au Mexique en décembre 2010. Par ailleurs, l’OPS collabore également avec d’autres organisations régionales et internationales contribuant à la 20<sup>e</sup> Conférence des Nations Unies sur le Développement durable qui se tiendra au Brésil en 2012. La conférence a pour thème l’économie verte dans le contexte de l’éradication de la pauvreté et le développement durable. Il est fort probable que cette approche pèsera de tout son poids dans la réduction de l’empreinte écologique globale et des gaz à effet de serre qui contribuent aux changements climatiques.

### **Analyse situationnelle**

9. Les preuves scientifiques et le consensus de la communauté scientifique concernant le changement climatique sont irréfutables. Ce changement est imputable en grande partie à la combustion des matières fossiles. Suite aux accroissements observés dans les températures moyennes de l’atmosphère et des océans, et de la fonte généralisée de la neige et de la glace et du niveau plus élevé des océans, le Panel intergouvernemental du changement climatique (IPCC) a conclu en 2007 que le réchauffement de la terre —qui comprend une augmentation de la variabilité climatique— était incontestable. Des données provenant du monde entier démontrent que les températures croissantes sont en train de changer et d’ébranler l’équilibre des systèmes naturels qui satisfont aux besoins fondamentaux de la vie (6, 9). L’Organisation météorologique mondiale (OMM) a indiqué que 2010 a été l’année la plus chaude jamais enregistrée, de pair avec 2005 et 1998 (10). Selon l’IPCC (6), le taux moyen de l’élévation du niveau mondial moyen de la mer est de 1,8 mm/an depuis 1961 et 3,1 mm/an depuis 1993.

10. Dans la Région des Amériques, le nombre d'événements hydro-météorologiques notifiés (sécheresses, températures extrêmes, inondations et orages violents) est source de graves préoccupations. Ces événements sont passés de 100 incidences notifiées pendant la décennie 1960-1969 à 533 lors de la décennie 2000-2009.<sup>1</sup> Tout aussi préoccupants sont les changements prévus dans les fournitures alimentaires et la sécurité nutritionnelle, dans l'approvisionnement en eau, dans l'éventail et la distribution des maladies transmises par vecteur et dans la hausse du niveau de la mer. Les répercussions du changement climatique sur les villes, telles que les vagues de chaleur, se feront de plus en plus ressentir. Dans les pays où l'urbanisation a été rapide et peu planifiée, les effets néfastes risquent d'être encore plus prononcés.

11. Les effets du changement climatique et les réponses prises devraient être analysés sous l'angle des droits de l'homme (11). Le changement climatique peut créer des circonstances qui provoquent une violation des droits de l'homme ou qui limitent la protection ou la promotion de ces droits. Par exemple, en 2005, une alliance des groupes Inuits du Canada et des États-Unis d'Amérique ont adressé une requête (12) auprès de la Commission interaméricaine des Droits de l'homme, invoquant que le manque de contrôle sur les émissions des gaz à effet de serre et les conséquences sur le réchauffement de la terre étaient la cause de l'érosion, des tempêtes et des inondations, et endommageaient les biens des Inuits, les forçant à quitter leurs foyers et réduisant la disponibilité de l'eau potable et de la nourriture. La requête avance que les effets du réchauffement de la terre constituent une violation des droits de l'homme des Inuits (12). Cette requête a démontré l'utilisation du système des droits de l'homme interaméricains pour faciliter le dialogue et donner aux Inuits la possibilité d'apporter un témoignage sur les liens entre le changement climatique et les droits de l'homme (13).

12. Les effets néfastes du changement climatique peuvent être directs ou indirects. Un climat extrême, comme un stress thermique ou des catastrophes provoquées par l'eau ont des répercussions sur la santé. Les maladies à transmission vectorielles et la transmission de maladies hydriques et d'origine alimentaire, ainsi que l'insécurité alimentaire et le manque d'eau sont des résultats indirects du changement climatique. En outre, les catastrophes climatiques, les sécheresses et les maladies imputables au changement climatique peuvent ébranler les fondements sociaux et économiques, provoquant souvent le déplacement de la population (9). Les femmes et les hommes (de par la différence dans leurs rôles sociaux, la discrimination légale et les niveaux de pauvreté) sont touchés différemment par les effets du changement climatique et par les catastrophes provoquées par des climats extrêmes (14). De plus, les femmes occupant une position socioéconomique inférieure voient leur accès à l'information limité ; elles ont un contrôle moindre sur les décisions les concernant et un accès moindre aux ressources et aux bénéfices ; elles sont par

---

<sup>1</sup> Source: Université catholique de Louvain. EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database [Internet]. Bruxelles, Belgique (Data version : v12.07). [Cité 6 avril 2011]. Disponible auprès de : [www.emdat.be](http://www.emdat.be).

conséquent moins en mesure de réagir au changement climatique et aux perturbations connexes.<sup>2</sup> Les réponses au changement climatique doivent tenir compte de ces différences entre les genres.

13. Les vulnérabilités actuelles dans la population affaiblissent leur capacité à répondre à l'impact des changements climatiques. La conception et la mise en œuvre de stratégies efficaces sur le changement climatique et la santé demandent que soient identifiés les groupes de la population qui sont impuissants devant les effets de la variabilité et des extrêmes climatiques. De nombreuses stratégies pourront être adaptées à partir des préparatifs et des actions de réponses actuelles aux urgences. Les populations à risques dans les Amériques vivent dans des régions exposées aux inondations, aux sécheresses et aux vagues de chaleur. Les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, les adultes plus âgés, les personnes défavorisées et les groupes autochtones exclus socialement ainsi que d'autres groupes ethniques et les personnes déplacées vivant dans des régions urbaines et rurales sont parmi les groupes les plus vulnérables. Vulnérabilité qui devient d'autant plus aiguë si on y ajoute les facteurs de stress structurels présents dans de nombreuses communautés des Amériques, tels que la pauvreté, l'insécurité alimentaire, le conflit social et la maladie. Les pays à faibles revenus et les régions où la malnutrition est répandue, l'éducation insuffisante et l'infrastructure précaire auront le plus de mal à relever les défis de taille que demande l'adaptation au changement climatique et ses conséquences sur la santé. Les pays développés peuvent également être vulnérables tel que démontré par les répercussions des incidences de climat extrême, telles que les tempêtes, les inondations et les vagues de chaleur.

14. L'UNFCCC préconise l'*atténuation*, à savoir les mesures en vue de réduire les émissions des gaz à effet de serre et l'*adaptation*, à savoir les mesures en vue de réduire l'impact du changement climatique sur l'environnement et la société. L'adaptation s'avère nécessaire car un certain degré de changement climatique est inévitable. Les deux approches d'atténuation et d'adaptation requièrent une collaboration entre la société civile, l'industrie, le gouvernement et d'autres acteurs. Les deux approches doivent tenir compte de la diversité culturelle de la Région et de la nécessité de sensibiliser les habitants au changement climatique et aux menaces qui l'accompagnent.

15. Un grand nombre des mesures d'atténuation prises par des secteurs autres que celui de la santé bénéficie également à la santé. En effet, la réduction des émissions des gaz à effet de serre des secteurs de l'industrie et des transports diminuerait également la pollution atmosphérique. Le secteur de la santé émet également des gaz à effet de serre et pourrait contribuer grandement aussi bien aux efforts d'atténuation que d'adaptation, en réduisant son empreinte carbone et en persévérant dans ses efforts de sécurité des établissements de santé.

---

<sup>2</sup> Pour de plus amples informations, prière de se rendre au site web Global Gender and Climate Alliance : <http://www.gender-climate.org> [cité 19 mars 2011].

16. Un certain niveau de changement climatique étant anticipé, les gouvernements, dont le secteur sanitaire, devront procéder à des ajustements afin de s'adapter à de tels changements et de préparer les systèmes de santé et de protéger la santé de la population contre des risques accrus découlant du changement climatique. Il faudra notamment renforcer les interventions essentielles de santé publique dans des domaines comme le contrôle des vecteurs, la protection de la santé environnementale et la surveillance des maladies. Le secteur de la santé doit également prêter une plus grande attention aux déterminants sociaux de la santé. L'OPS et l'OMS ont préparé des guides pour aider les pays à évaluer leur vulnérabilité au changement climatique et pouvoir ainsi retenir les interventions sanitaires prioritaires.<sup>3</sup>

17. Les réponses du secteur de la santé constituent des occasions pour protéger la santé publique en renforçant notamment les interventions essentielles de santé publique afin d'inclure les déterminants environnementaux et socioéconomiques de la santé. La réponse du secteur de la santé ne saura être efficace que si elle agit de concert avec des initiatives comme celle de la prestation des soins de santé primaires dans des « contextes sains » ou d'autres interventions comme celles sur la santé urbaine. La force et l'expérience du secteur de la santé au niveau des préparatifs, forgées en gérant les risques environnementaux et en faisant face à des urgences telles que les ouragans ou *El Niño*, sont des atouts appréciables. Les diverses interventions nationales sur l'adaptation au changement climatique (comme les activités financées par le Fonds de réalisation des OMD des Nations Unies, mis sur pied grâce à la contribution généreuse du Gouvernement de l'Espagne ou par le Fonds pour l'environnement mondial) représentent également un avantage.

18. Le changement climatique a des effets néfastes sur des personnes vivant dans divers contextes géographiques. Le taux élevé d'urbanisation dans la Région des Amériques demande qu'on accorde une attention particulière aux déterminants de la santé urbaine dans le contexte d'un climat changeant, notamment l'approvisionnement en eau. La Journée mondiale de la Santé en 2010 (urbanisation et vie saine) ainsi que la table ronde organisée lors du 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS (Document CD50/19, Add.II) (15) ont traité des questions relevant du changement climatique. Par ailleurs ce sont les zones rurales qui hébergent certains des groupes les plus vulnérables. Et de plus, l'existence de nombreux petits États insulaires dans la Région donne lieu à des préoccupations sur l'élévation du niveau des océans et la disponibilité de l'eau potable dans les petites îles. La disponibilité en nourriture et les rendements agricoles risquent de diminuer dans certaines régions, se répercutant ainsi sur la nutrition et poussant les gens à partir de chez eux. Une attention spéciale devra être accordée aux maladies à transmission vectorielle sensibles au climat,

---

<sup>3</sup> Pour plus amples informations, veuillez consulter le site web de l'Organisation mondiale de la Santé sur le changement climatique et la santé humaine (en anglais): Adaptation Resources for Health Partners [consulté le 5 avril 2011]. Disponible auprès de:  
<http://www.who.int/globalchange/resources/adaptationresources/en/index.html>.

comme la dengue, la fièvre jaune et le paludisme, dont la distribution géographique risque de changer. Ce sont autant de préoccupations en santé qui appellent à la préparation d'un plan d'action régional ainsi que de plans d'action nationaux visant à protéger la santé de la population.

19. L'OPS soutient l'intervention et les activités que mettent en œuvre les pays de la Région. Par exemple, les ministères de la santé de l'Argentine, du Brésil, du Chili, du Paraguay et de l'Uruguay ont convenu d'une stratégie et d'un plan d'action pour les pays du MERCOSUR (Accord 12/09). Le Brésil a défini des interventions de santé dans le cadre de son Plan national d'action sur le changement climatique. Le Ministre de la Santé publique de l'Équateur a signé une déclaration pour l'UNFCCC COP 16 (2010), ébauchant l'engagement et les activités du pays. La Bolivie a inclus la santé dans son Plan national d'adaptation. Le Canada et les États-Unis d'Amérique ont évalué les impacts sur la santé et les vulnérabilités au changement climatique. Les Comités régionaux de l'OMS ont également évalué les plans d'action régionaux pour protéger la santé contre les répercussions du changement climatique.

### **Proposition**

20. Le But de la Stratégie sur le changement climatique et la santé vise à équiper et à renforcer les systèmes de santé, nationaux et locaux, pour qu'ils soient aptes à protéger la santé humaine contre les risques liés au changement climatique. Ce sont les préoccupations à propos de la sécurité de santé publique qui guident la réponse au changement climatique.

21. Le Plan d'Action à son tour soutient le développement et la mise en place d'actions essentielles aux niveaux local, national et régional en vue de minimiser les effets préjudiciables du changement climatique sur la santé et d'encourager le secteur de la santé à adopter des mesures de gestion de l'énergie pour atténuer les changements climatiques et éviter d'autres répercussions au potentiel désastreux pour la santé. Le Plan d'action sert de modèle à la formulation de plans d'action nationaux adaptés aux besoins locaux.

### ***Stratégie***

22. La stratégie recoupe les quatre domaines suivants:

**Domaine stratégique 1 :** Données probantes : Renforcer la production et la diffusion des connaissances concernant les risques de santé associés au changement climatique et la réponse nécessaire de la santé publique à ce phénomène.

**Domaine stratégique 2 :** Accroître la sensibilisation : sensibiliser et augmenter les connaissances concernant les effets du changement climatique sur la santé au sein du public en général et dans les autres secteurs, notamment le personnel de santé, en encourageant la

formation et en communiquant et en diffusant l'information par le biais d'une approche multidisciplinaire.

**Domaine stratégique 3 :** Partenariats : promouvoir, organiser et forger des partenariats interdisciplinaires, inter organisations et intersectoriels pour que les politiques sur le changement climatique soient centrées sur la protection et la promotion de la santé.

**Domaine stratégique 4 :** Adaptation : développer et renforcer la capacité des systèmes de santé à concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des mesures d'adaptation conçues pour améliorer la capacité de réponse aux risques posés par le changement climatique.

### *Plan d'action*

23. Le Plan d'action couvrira les années 2012 à 2017. Il est organisé autour des quatre domaines stratégiques et propose les objectifs, indicateurs et actions suivants :

**Objectif 1 :** Promouvoir et renforcer la production et la diffusion des connaissances pour faciliter les actions informées en vue de réduire les risques de santé associés au changement climatique.

### *Indicateur*

Nombre de pays incluant des indicateurs climatiques à leurs systèmes de surveillance de la santé environnementale.

### *Actions*

- 1.1 Mettre au point une méthode et des outils standardisés pour évaluer la vulnérabilité, qui dégageront l'information sur les actions nécessaires pour l'adaptation.
- 1.2 Soutenir la recherche pour recueillir des données probantes sur les impacts du changement climatique sur la santé, en mettant au premier plan les inégalités socioéconomiques et les inégalités entre les genres.
- 1.3 Identifier et adapter les indicateurs du changement climatique pour les inclure aux systèmes de surveillance nationale.
- 1.4 Formuler, adapter ou adopter des indicateurs sur la vulnérabilité ; établir le degré de vulnérabilité et suivre les progrès faits par les mesures d'adaptation ainsi que pour l'efficacité et l'efficience des interventions.



- 1.5 Mettre en place des réseaux d'experts et d'institutions ainsi que des mécanismes pour partager l'information sur le changement climatique et la santé en vue de renforcer l'intégration régionale des activités d'adaptation.
- 1.6 Faciliter la préparation et la diffusion des directives techniques sur les meilleures manières de réduire les émissions des gaz à effet de serre dans le secteur de la santé.
- 1.7 Promouvoir l'évaluation des stratégies d'atténuation de l'émission des gaz à effet de serre, mises en œuvre par des secteurs autres que le secteur de la santé (énergie, transport et urbanisme) et utiliser l'information ainsi dégagée pour étayer les décisions visant à minimiser les effets négatifs du changement climatique sur la santé et le bien-être humains.
- 1.8 Diffuser l'information qui est générée par le biais des réseaux de communication comme les pages Web et la bibliothèque virtuelle.

**Objectif 2** : Accroître la sensibilisation et renforcer les connaissances sur les effets du changement climatique sur la santé en vue de faciliter les interventions en santé publique

***Indicateur***

Nombre de pays qui incluent une information sur le changement climatique et la santé dans leurs stratégies nationales sur le changement climatique.<sup>4</sup>

***Actions***

- 2.1 Sensibiliser les décideurs aux effets négatifs projetés sur la santé humaine de par le changement climatique et au besoin de réduire les risques associés au changement climatique dans le domaine de la santé publique ; promouvoir des réponses appropriées et efficaces du système de santé.
- 2.2 Mettre au point ou adapter des guides d'éducation et de communication pour sensibiliser davantage aux risques, et mettre sur pied des campagnes de promotion de la santé pour protéger la santé des personnes face au changement climatique.
- 2.3 Mettre au point des guides d'éducation, d'information et de formation pour le secteur de la santé qui traitent du changement climatique et de la santé.

---

<sup>4</sup> Les données initiales sur les indicateurs sont en train d'être identifiées et seront incluses après la discussion au sein du Comité exécutif.

- 2.4 Continuer et renforcer le travail de l'OPS venant soutenir les activités des États Membres sur le plan de la formation en santé environnementale, concernant surtout le changement climatique et la santé.

**Objectif 3** : promouvoir les politiques et les interventions dans les pays et entre eux en coordination avec d'autres organisations et secteurs.

**Indicateur**

Nombre de pays où le secteur de la santé contribue à l'UNFCCC en informant les questions de santé dans leurs Communications nationales à la Convention.

**Actions**

- 3.1 Promouvoir la mise en place de groupes d'experts et de réseaux multidisciplinaires qui aident à renforcer le secteur de la santé pour la mise en œuvre d'actions se rapportant au changement climatique.
- 3.2 Fournir une coopération technique aux États Membres pour qu'ils participent activement aux processus de l'UNFCCC se rapportant au changement climatique.
- 3.3 Promouvoir les projets de coopération technique entre les pays qui visent à évaluer et à mitiger les effets du changement climatique dans des régions qui subissent des répercussions analogues ainsi que dans les régions frontalières.
- 3.4 Promouvoir des actions sur le changement climatique et la santé au sein des mécanismes régionaux d'intégration—la Communauté des Nations andéennes (CAN), le Système d'intégration centraméricaine (SICA), le Marché commun du Sud (MERCOSUR) et la Communauté des Caraïbes (CARICOM).
- 3.5 Identifier et établir les centres collaborateurs de l'OPS/OMS dans le domaine du changement climatique et de la santé pour soutenir le développement des capacités nationales et régionales.

**Objectif 4** : Soutenir l'évaluation de la vulnérabilité de la population au changement climatique et identifier les interventions d'adaptation.

**Indicateur**

Nombre de pays qui ont achevé les évaluations sur le changement climatique et la vulnérabilité sur le plan santé ainsi que sur les adaptations

### *Actions*

- 4.1 Apporter une coopération technique et un soutien national et régional pour concevoir et exécuter des plans d'action nationaux qui traitent des risques que comporte pour la santé le changement climatique.
- 4.2 Appliquer des mesures d'adaptation en fonction d'évaluations du changement climatique et de vulnérabilité sur le plan de la santé.
- 4.3 Améliorer la capacité régionale, nationale et locale de répondre aux besoins sur le plan de la santé publique des urgences causées par une fréquence et intensité accrues des catastrophes dues aux modifications dans les modes hydro-météorologiques et les épidémies répandues.
- 4.4 Renforcer les services de soins de santé primaires, y compris la prévention primaire pour soutenir la capacité des communautés locales afin qu'elles puissent résister davantage aux risques de santé dus au climat.

### **Suivi et évaluation du Plan**

24. Ce Plan d'action contribue aux réalisations entrant dans les Objectifs stratégiques 5 et 8 (OS5<sup>5</sup> et OS8<sup>6</sup>) du Plan stratégique de l'OPS. Les résultats escomptés sur l'ensemble de la Région (RER) auxquels contribue ce Plan d'action sont donnés en détail dans l'annexe B. Le suivi et l'évaluation de ce Plan seront alignés sur le cadre de gestion axé sur les résultats de l'Organisation ainsi que sur ses processus de performance, de suivi et d'évaluation. A cet égard, des rapports d'avancement seront préparés en fonction de l'information disponible à la fin de l'exercice biennal.

25. Une évaluation finale sera réalisée en vue de déterminer les forces et les faiblesses de la mise en œuvre générale ainsi que les facteurs à l'origine des réussites et des échecs. Elle ébauchera également les actions futures.

### **Mesure à prendre par le Comité exécutif**

26. Le Comité exécutif est prié d'examiner la Stratégie et le Plan d'action sur le changement climatique et d'envisager l'adoption de la résolution proposée (annexe A).

---

<sup>5</sup> OS5: Réduire les conséquences sur la santé des urgences, catastrophes, crises et conflits et minimiser leur impact social et économique.

<sup>6</sup> OS8: Promouvoir un environnement plus sain, identifier les mesures de prévention primaire et influencer les politiques publiques dans tous les secteurs pour traiter des causes profondes des menaces environnementales pour la santé.

**Références :**

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Table ronde sur le changement climatique et son impact sur la santé publique : une perspective régionale [Internet]. 48<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 60<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; 29 septembre–3 octobre 2008 ; Washington (DC): OPS; 2008 (Document CD48/16) [cité le 18 mars 2011]. Disponible auprès de : <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-16-f.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Table ronde sur le changement climatique et son impact sur la santé publique : une perspective régionale : rapport final [Internet]. 48<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 60<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 29 septembre–3 octobre 2008 ; Washington (DC): OPS; 2008 (Document CD48/16, Add. II) [cité le 18 mars 2011]. Disponible auprès de : <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-16a2-f.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Table ronde sur le changement climatique et son impact sur la santé publique : une perspective régionale—Livre blanc : protéger la santé face aux effets du changement climatique dans la région des Amériques : passer des preuves à l'action [Internet]. 48<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 60<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 29 septembre–3 octobre 2008 ; Washington (DC): OPS; 2008 (Document CD48/16, Annexe A) [cité le 18 mars 2011]. Disponible auprès de : <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-16-f.pdf>.
4. Organisation mondiale de la Santé : Rapport du Secrétariat [Internet]. 62<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé ; 18-27 mai 2009 ; Genève, Suisse : OMS; 2009 (Document A62/11) [cité le 18 mars 2011]. Disponible auprès de : [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_11-fr.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_11-fr.pdf).
5. Nations Unies. Convention-cadre sur le changement climatique (Article 1, Paragraphe 2) [Internet]. New York, US. New York: United Nations; 1992 [cité le 24 février 2011]. Disponible auprès de : <http://unfccc.int/resource/docs/convkp/convfr.pdf>.
6. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate change 2007: synthesis report [Internet]. XXVII Plenary of the Intergovernmental Panel on Climate Change; 2007 November 12-17; Valencia, Spain. Geneva: IPCC; 2007 [cité le 24 février 2011]. Disponible auprès de : [http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar4/syr/ar4\\_syr.pdf](http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar4/syr/ar4_syr.pdf).

7. Organisation mondiale de la Santé. Changement climatique et santé [Internet]. 61<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé; 19-24 mai 2008 ; Genève, Suisse. Genève: OMS; 2008 (Résolution WHA61.19) [cité le 19 mars 2011]. Disponible auprès de : [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA61-REC1/A61\\_Rec1-part2-fr.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_Rec1-part2-fr.pdf).
8. Organisation mondiale de la Santé. Changement climatique et santé. [Internet]. 124<sup>e</sup> Session du Comité exécutif ; 19-27 janvier 2009 ; Genève, Suisse. Genève: OMS ; 2009 (Résolution EB124.R5) [cité le 19 mars 2010]. Disponible auprès de : [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB124-REC1/2B124\\_REC1-fr.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124-REC1/2B124_REC1-fr.pdf).
9. Pan American Health Organization. Climate change and human health—risk and responses: revised summary 2008 [Internet]. Washington (DC), US. Washington (DC): PAHO; 2008 [cité le 18 mars 2011]. Disponible auprès de : <http://www.paho.org/english/dd/pin/climatechangeEN.pdf>.
10. Organisation météorologique mondiale. Communiqué de presse No. 906 [Internet]. Genève: OMM; 2011 [cité le 5 avril 2011]. Disponible auprès de : [http://www.wmo.int/pages/mediacentre/press\\_releases/pr\\_906\\_fr.html](http://www.wmo.int/pages/mediacentre/press_releases/pr_906_fr.html).
11. International Council on Human Rights Policy. Climate change and human rights: a rough guide, 2008 [Internet]. Versoix, Switzerland. Geneva: ICHRP; 2008 [cité le 24 février 2011]. Disponible auprès de : [http://www.ichrp.org/files/reports/45/136\\_report.pdf](http://www.ichrp.org/files/reports/45/136_report.pdf).
12. Petition to the Inter-American Commission on Human Rights; 2005 December 7. Disponible en anglais auprès de : [http://earthjustice.org/sites/default/files/library/legal\\_docs/petition-to-the-inter-american-commission-on-human-rights-on-behalf-of-the-inuit-circumpolar-conference.pdf](http://earthjustice.org/sites/default/files/library/legal_docs/petition-to-the-inter-american-commission-on-human-rights-on-behalf-of-the-inuit-circumpolar-conference.pdf).
13. Limon, M. Human Rights and Climate Change: Constructing a Case for Political Action, 33 *Harvard Enviro. L.R.* 439-476 (2009).
14. United Nations Development Programme. Resource Guide on Gender and climate change. First ed. New York. UNDP; 2008 (ISBN: 978-92-1-326031-9).
15. Organisation panaméricaine de la Santé. Table ronde sur l'urbanisme et une vie saine : Rapport final. [Internet]. 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 62<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 27 septembre–1<sup>er</sup> octobre 2010 ; Washington (DC), US. Washington (DC): OPS; 2010 (Document CD50/19, Add. II) [cité le 19 mars 2010]. Disponible auprès de : [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=9032](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=9032).



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 148<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 20 au 24 juin 2011

---

CE148/9 (Fr.)  
Annexe A  
ORIGINAL : ANGLAIS

### ***RÉSOLUTION PROPOSÉE***

#### **STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR LE CHANGEMENT CLIMATIQUE**

##### ***LA 148<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant revu le rapport de la Directrice *Stratégie et Plan d'action sur le changement climatique* (Document CE148/9),

#### ***DÉCIDE :***

De recommander que le Conseil directeur adopte une résolution rédigée comme suit :

#### **STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR LE CHANGEMENT CLIMATIQUE**

##### ***LE 51<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant pris connaissance du rapport de la Directrice *Stratégie et Plan d'action sur le changement climatique et la santé* (Document CD51/\_\_\_) ;

Reconnaissant que le changement climatique représente l'une des plus graves menaces pour la santé et qu'il entrave la réalisation durable des objectifs du Millénaire pour le développement ;

Sachant que le changement climatique représente une menace pour la santé publique dans la Région des Amériques et que les impacts de ce changement seront ressentis le plus durement par les populations vulnérables vivant dans les régions et plaines côtières, les

petites îles, les régions montagneuses, les régions arides ainsi que par les personnes défavorisées en milieu rural et urbain ;

Notant que la Convention-cadre sur les changements climatiques (UNFCCC) a reconnu et documenté les effets préjudiciables du changement climatique sur la santé ;

Prenant en compte la “Table ronde sur le changement climatique et son impact sur la santé publique : une perspective régionale” (Document CD48/16) de 2008 et son rapport final (Document CD48/16, Add. II) ainsi que le Plan d’action régional proposé pour protéger la santé contre les effets néfastes du changement climatique dans la Région des Amériques ;

Prenant en compte la résolution WHA61.19 (2008) sur le changement climatique et la santé et le Plan de travail de l’OMS sur le changement climatique et la santé, présentée à la 62<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé en 2009 (Document A62/11) ;

Réalisant l’impératif pour le secteur de la santé dans les Amériques de protéger la santé face aux conséquences du changement climatique ;

***DÉCIDE :***

- 1) D’approuver la Stratégie et le Plan d’action sur le changement climatique et la santé
- 2) De prier instamment les États Membres :
  - (a) de renforcer leur capacité de mesurer les impacts du changement climatique sur la santé, aux niveaux national et local, en se penchant essentiellement sur les inégalités sur le plan socio-économique, ethnique et de genre ;
  - (b) de renforcer la capacité des systèmes de santé de suivre et d’analyser l’information sur le climat et la santé afin de prendre dans les délais indiqués des mesures de prévention efficaces ;
  - (c) de renforcer les capacités et les connaissances chez les dirigeants de la santé publique de fournir des directives techniques pour formuler et appliquer des stratégies visant à traiter les effets du changement climatique sur la santé ;
  - (d) de soutenir la mise au point de matériel, méthodes et outils de formation pour renforcer les capacités à l’intérieur et à l’extérieur du secteur de la santé de formuler des mesures d’atténuation et d’adaptation face au changement climatique ;
  - (e) de promouvoir l’engagement du secteur de la santé avec tous les secteurs et organismes connexes et avec les partenaires nationaux et internationaux clés pour

- mettre en œuvre des interventions qui réduisent les risques projetés sur la santé provenant du changement climatique ;
- (f) de mettre en œuvre progressivement les activités proposées dans le Plan d'action pour habiliter et renforcer les systèmes de santé, nationaux et locaux, pour qu'ils aient les moyens de protéger efficacement la santé humaine contre les risques imputables au changement climatique.
- 3) De demander à la Directrice :
- (a) de continuer l'étroite collaboration avec les États Membres pour mettre en place des réseaux qui facilitent le recueil et la diffusion de l'information et de promouvoir des systèmes de recherche et de surveillance concernant le climat et la santé ;
  - (b) de soutenir les activités des pays visant à déployer des campagnes de sensibilisation au changement climatique, réduire l'empreinte carbone du secteur de la santé et préparer les professionnels de la santé pour qu'ils mettent en œuvre des interventions efficaces d'adaptation ;
  - (c) de collaborer avec les pays pour mobiliser des fonds internationaux pour les activités visant à réduire les répercussions du changement climatique sur la santé ;
  - (d) de collaborer avec les pays, les mécanismes d'intégration sous-régionaux, les organismes internationaux, les réseaux d'experts, la société civile ainsi que le secteur privé pour forger des partenariats qui encouragent des actions écologiques durables à tous les niveaux ;
  - (e) de soutenir les États Membres dans l'évaluation de la vulnérabilité de leur population au changement climatique et la formulation d'options d'adaptation basées sur ces évaluations ;
  - (f) d'aider les États Membres à mettre en œuvre le Plan d'action, à formuler des plans nationaux répondant aux besoins locaux et à informer des progrès faits à cet égard lors de forums à haut niveau comme le Sommet de la terre de 2012.





ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
*Bureau sanitaire panaméricaine, Bureau régional de*  
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CE148/9 (Fr.)  
Annexe B

**Rapport sur les incidences financières et administratives  
qu'aura pour le Secrétariat le projet de résolution**

**1. Point de l'ordre du jour :** 4.3 Plan d'action sur le changement climatique.

**2. Lien avec le programme et budget 2010-2011 :**

(a) **Domaine d'activité :** Développement durable et santé environnementale

(b) **Résultat escompté :**

**OS 8:** Promouvoir un environnement plus sain, intensifier la prévention primaire et influencer les politiques publiques dans tous les secteurs pour traiter les causes profondes des menaces environnementales pour la santé.

RER 8.1: Diffusion d'évaluations, normes et directives fondées sur des données probantes concernant les risques prioritaires de santé environnementale (qualité de l'atmosphère, substances chimiques, champs électromagnétiques [EMF], émanation du radium, eau potable, ré-utilisation des eaux usées).

RER 8.4 : Directives, outils et initiatives créés à l'appui du secteur de la santé pour influencer les politiques dans les secteurs prioritaires (énergie, transport, agriculture), évaluer les impacts sur la santé, déterminer les coûts et avantages des différentes options de politiques dans ces secteurs et exploiter les investissements dans les secteurs hors santé pour améliorer la santé.

RER 8.5 : Renforcement du rôle de chef de file du secteur de la santé dans la promotion d'un environnement plus sain et son influence sur les politiques publiques dans tous les secteurs, pour traiter des causes profondes des menaces environnementales pour la santé, en répondant aux menaces environnementales émergentes et ré-émergentes pour la santé présentées par le développement, les nouvelles technologies, les autres changements environnementaux mondiaux et les modes de consommation et de production.

RER 8.6 : Soutien aux États Membres par le biais d'une coopération technique pour formuler des politiques, stratégies et recommandations fondées sur des données probantes permettant de dépister, de prévenir et de s'attaquer aux problèmes de santé publique résultant du changement climatique.

OS 5 : Réduction des conséquences des urgences, des catastrophes, des crises et des conflits sur la santé et atténuation de leur impact social et économique.

RER 5.5 : Soutien aux États Membres par le biais d'une coopération technique pour renforcer les préparatifs à échelle nationale et mettre en place des mécanismes d'alerte et de réponse aux urgences en matière de sécurité alimentaire et de santé environnementale.

**3. Incidences financières :** La stratégie compte des incidences financières pour l'Organisation.

**(a) Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (à US \$10 000 près, activités et personnel compris) :**

US \$450 000 par an pendant 5 ans, pour un total de US \$2 250 000.

**(b) Coût estimatif pour l'exercice 2010-2011 (à US \$10 000 près, activités et personnel compris) :**

\$900 000

**(c) Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ?**

\$300 000

**4. Incidences administratives :**

**(a) Indiquer les niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées :**  
Niveaux régional, infrarégional et national.

**(b) Besoins supplémentaires de dotations en personnel (indiquer le personnel supplémentaire à plein temps nécessaire, en précisant les qualifications requises) :**  
Poste à niveau professionnel (P-4) pour apporter un soutien technique et coordonner et suivre la mise en œuvre des projets spécifiques aux pays.

**(c) Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en œuvre et l'évaluation) :**  
2011-2016



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
*Bureau sanitaire panaméricaine, Bureau régional de*  
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CE148/9 (Fr.)  
Annexe C

**FORMULAIRE ANALYTIQUE VISANT À LIER UN POINT DE L'ORDRE DU JOUR AUX MISSIONS DE L'ORGANISATION**

**1. Point de l'ordre du jour :** 4.3 Plan d'action sur le changement climatique

**2. Unité responsable :** Développement durable et santé environnementale SDE/ER / Santé environnementale et professionnelle

**Fonctionnaire chargé de la préparation :** Carlos Corvalán

**3. Liste des centres collaborateurs et des institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour :**

- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), Cuernavaca, Mexique
- National Institute of Environmental Health Services (NIEHS-NIH), États-Unis
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), États-Unis
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ-CHUQ-DSP), Canada
- Fondation Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Brésil
- The Center for Sustainability and the Global Environment (SAGE), University of Wisconsin-Madison, États-Unis

**4. Lien entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 :**

***Point b) Traitement des déterminants de la santé - Paragraphe 40***

Les déterminants de la santé seront traités pour protéger adéquatement les populations pauvres, marginalisées et vulnérables. Cela concerne les déterminants qui sont liés à a) l'exclusion sociale, b) l'exposition aux risques, c) l'urbanisation non planifiée et d) aux effets du changement climatique. Cette approche demande que soit revus les cadres législatifs qui apportent actuellement des incitations adverses pour l'amélioration des déterminants de la santé.

***Notes et références - Paragraphe 32***

Les variables incluses dans ce groupement sont les suivantes : a) exclusion sociale: revenus, genre, éducation, origine ethnique et invalidité ; b) exposition aux risques : mauvaises conditions de travail et de vie, styles de vie peu sains, manque d'information, difficultés à accéder à l'eau et à la nourriture, pollution de l'atmosphère et de l'eau et nourriture contaminée ; c) urbanisation non planifiée aggravant la situation inadéquate sur le plan de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et du logement ; et d) parmi les conséquences du changement climatique : les inondations, les sécheresses et les maladies à transmission vectorielle, qui affectent les groupes à intensité plus élevée.

**5. Lien entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique 2008-2012 :**

Objectif stratégique 8 : Promouvoir un environnement plus sain, intensifier la prévention primaire et influencer les politiques publiques dans tous les secteurs pour traiter les causes profondes des menaces environnementales pour la santé.

RER 8.1 : Diffusion d'évaluations, normes et directives basées sur des données probantes concernant les risques prioritaires de santé environnementale (qualité de l'atmosphère, substances chimiques, champs électromagnétiques [EMF], émanation du radium, eau potable, ré-utilisation des eaux usées).

RER 8.4 : Directives, outils et initiatives créés à l'appui du secteur de la santé pour influencer les politiques dans les secteurs prioritaires (énergie, transport, agriculture), évaluer les impacts sur la santé, déterminer les coûts et avantages des différentes options de politiques dans ces secteurs et exploiter les investissements dans les secteurs hors santé pour améliorer la santé.

RER 8.5 : Renforcement du rôle de chef de file du secteur de la santé dans la promotion d'un environnement plus sain et son influence sur les politiques publiques dans tous les secteurs, pour traiter des causes profondes des menaces environnementales pour la santé, en répondant aux menaces environnementales émergentes et ré-émergentes pour la santé présentées par le développement, les nouvelles technologies, les autres changements environnementaux mondiaux et les modes de consommation et de production.

RER 8.6 : Soutien aux États Membres par le biais d'une coopération technique pour formuler des politiques, stratégies et recommandations fondées sur des données probantes permettant de dépister, de prévenir et de s'attaquer aux problèmes de santé publique résultant du changement climatique.

Objectif stratégique 5 : Réduction des conséquences des urgences, des catastrophes, des crises et des conflits sur la santé et atténuation de leur impact social et économique.

RER 5.5 : Soutien aux États Membres par le biais d'une coopération technique pour renforcer les préparatifs à échelle nationale et mettre en place des mécanismes d'alerte et de réponse aux urgences en matière de sécurité alimentaire et de santé environnementale.

**6. Meilleures pratiques appliquées dans ce secteur et exemples tirés des pays de la Région des Amériques :**

Les Ministères de la Santé de l'Argentine, du Brésil, de l'Uruguay, du Paraguay et du Chili ont convenu d'une stratégie et d'un plan d'action pour MERCOSUR (Accord 12/09), sur la base du Plan d'action de l'OPS de 2008. Le Brésil compte des interventions bien définies au sein de son Plan d'action national sur le changement climatique. Le Ministère de la Santé de l'Équateur a signé une Déclaration pour la Conférence des parties de l'UNFCCC au Mexique en 2010, indiquant l'engagement et les activités du pays. La Bolivie a inclus la santé dans son plan national d'adaptation au changement national.

**7. Incidences financières du point de l'ordre du jour en question : US \$450 000 par an pendant 5 ans, pour un total de \$2 250 000.**