



Changement climatique, santé et environnement : cadre d'action régional, 2023-2029

Résumé d'orientation

Le changement climatique constitue le plus grand défi sanitaire du XXI^e siècle. La température moyenne augmente rapidement et d'autres variables climatiques s'aggravent ; dans la Région de la Méditerranée orientale, la hausse a atteint le niveau alarmant de 1,84 °C au-dessus de la moyenne préindustrielle en 2022. Il existe une probabilité de 98 % que les cinq prochaines années soient les plus chaudes jamais enregistrées. Bien que la Région n'émette que 8,25 % des gaz à effet de serre du monde, ses températures et les autres risques climatiques qui la concernent évoluent deux fois plus vite que dans le reste du monde. Les aléas climatiques alimentent la dégradation de l'environnement, les catastrophes naturelles, les phénomènes météorologiques extrêmes, l'insécurité alimentaire et hydrique, les perturbations économiques et les conflits.

Les conséquences pour la santé sont importantes et comprennent des événements météorologiques extrêmes plus mortels, une augmentation des cas de maladies non transmissibles ainsi qu'une émergence et une propagation accrues des maladies infectieuses. Cette situation a déjà un impact sur le personnel et les infrastructures de santé dans la Région, réduisant ainsi la capacité à parvenir à la couverture sanitaire universelle. À titre d'exemple, les inondations de 2022 au Pakistan ont considérablement endommagé les infrastructures de santé et leur impact sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé est estimé à 31 milliards de dollars US sur le plan financier. Alors que le changement climatique touche tout le monde, ceux qui ont le moins contribué à la crise – les personnes vivant dans la pauvreté, les enfants et les générations futures – sont les plus affectés.

D'ici la fin du siècle, les prévisions pour la Région, dans le scénario le plus pessimiste, sont les suivantes : l'augmentation de la température moyenne sera comprise entre 4,3 et 6,1 °C, 50 à 95 % des jours de l'année seront chauds, il y aura davantage de jours de fortes pluies provoquant des crues éclair, le niveau de la mer augmentera de 0,1 à 0,6 mètre, il y aura davantage de sécheresses, la pénurie d'eau sera plus importante et les conditions météorologiques extrêmes se multiplieront. Les effets attendus sur la santé sont notamment l'augmentation des maladies à transmission hydrique, alimentaire et vectorielle, une augmentation du nombre de traumatismes résultant de conditions météorologiques extrêmes, la malnutrition, la perte de biodiversité, une augmentation des effets de la pollution atmosphérique sur la santé, une hausse du nombre de problèmes de santé mentale et une augmentation des déplacements de personnes en provenance de leurs pays et de leurs villes d'origine.

Une atténuation profonde, rapide et durable des effets et une mise en œuvre accélérée des mesures d'adaptation permettraient de réduire les pertes et les dommages prévus pour les êtres humains et les écosystèmes, et d'obtenir de nombreux avantages connexes, notamment pour la qualité de l'air et la santé dans la Région. Tout retard supplémentaire dans l'adoption de mesures augmentera les risques liés au changement climatique, compromettra les progrès réalisés en matière de santé publique depuis des décennies et ira à l'encontre de nos engagements collectifs en faveur des Objectifs de développement durable et du droit humain à la santé pour tous.

Le mandat de l'OMS visant à minimiser les effets du changement climatique sur la santé évolue depuis 2008. Les initiatives clés les plus récentes comprennent la mise en œuvre du cadre d'action régional sur le changement climatique et la santé pour la période 2017-2021 et le volet santé de la COP26 qui est en cours. La mise en œuvre du cadre pour la période comprise entre 2017 et 2021 s'est heurtée à plusieurs difficultés, y compris la pandémie de COVID-19 et d'autres situations d'urgence prolongées,

le manque de ressources et le cloisonnement pour la prise de décision en matière de changement climatique et de santé. Toutefois, il a été possible de mettre au point des capacités, des bases factuelles et des profils détaillés dans plus de la moitié des pays de la Région. À l'horizon 2023, 12 pays de la Région auront adopté le volet santé de la COP26 pour la mise en place de systèmes et d'établissements de santé résilients au changement climatique et écologiquement viables.

Afin de réaliser pleinement le programme du cadre d'action régional 2017-2021 et de répondre aux exigences de l'ambitieux programme sur le changement climatique et la santé, l'OMS propose un nouveau cadre d'action dans la Région visant à atteindre les cinq objectifs suivants :

- Mettre au point des systèmes de santé résilients au changement climatique et écologiquement viables.
- Accorder la priorité à la santé dans les politiques relatives au changement climatique.
- Mobiliser efficacement le secteur de la santé pour soutenir l'action des autres secteurs en faveur du climat.
- Améliorer l'accès du secteur de la santé au financement destiné à la lutte contre le changement climatique.
- Établir des bases factuelles solides pour l'élaboration des politiques.

La réalisation des objectifs du projet de cadre d'action nécessitera une action transformatrice multisectorielle dans l'ensemble de la société. Cela dit, les milieux de la santé – y compris les agents de santé en première ligne, les ministères de la Santé, les organisations intergouvernementales et non gouvernementales de ce secteur et les universitaires travaillant dans ce domaine – ont un rôle unique à jouer. Cette stratégie comporte les éléments suivants : 1) Œuvrer dans le cadre des systèmes de santé formels ; 2) Collaborer avec les secteurs déterminants pour la santé, tels que l'énergie, l'alimentation, l'agriculture, l'eau, les transports, les affaires sociales, la sécurité et les finances ; et 3) Collaborer avec la communauté au sens large et la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et les groupes de jeunes, pour apporter une contribution essentielle à l'adaptation et à la lutte contre les changements climatiques et à l'accélération des progrès en matière de santé pour tous.

L'OMS soutiendra les pays de la Région et collaborera avec eux pour mettre en œuvre le présent cadre d'action conformément aux besoins de chaque pays. Par ailleurs, l'Organisation coordonnera les contributions de tous les partenaires concernés aux Nations Unies, aux niveaux international et régional, en vue de la mise en œuvre du cadre, notamment par l'intermédiaire de l'Alliance régionale pour la santé.

Les États Membres sont invités à adopter le projet de cadre d'action et à désigner et habiliter des points focaux nationaux pour sa mise en œuvre en étroite collaboration avec toutes les parties prenantes concernées au niveau national.

Introduction

1. Le changement climatique constitue le plus grand défi sanitaire mondial du XXI^e siècle. La Région OMS de la Méditerranée orientale est particulièrement vulnérable au changement climatique. Sa sensibilité dans ce domaine est plus grande que celles d'autres régions du monde en raison d'une combinaison de facteurs géographiques, socio-économiques, démographiques et sociopolitiques (1). L'Organisation météorologique mondiale (OMM) et le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) ont indiqué que la température moyenne du globe augmente continuellement. En 2022, la hausse a atteint 1,15 °C au-dessus de la moyenne préindustrielle (2,3). Le réchauffement dépassera bientôt la limite de 1,5 °C fixée dans l'Accord de Paris au titre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques,¹ et les tendances actuelles devraient entraîner un réchauffement de plus de 3 °C d'ici la fin du siècle. Il est probable à 98 % que la période de cinq ans 2023-2027 sera la plus chaude jamais enregistrée (2). Les pays de la Région ont produit 27,4 % du pétrole et du gaz produits dans le monde en 2021 et en ont consommé 7,2 % (4). Il convient de mentionner que, bien que les pays de la Région n'aient dégagé que 8,25 % des émissions mondiales de gaz à effet de serre en 2021(5), la température et les aléas climatiques dans la Région changent presque deux fois plus vite que dans le reste du monde, et la température moyenne annuelle y a déjà augmenté de 1,84 °C (6).

2. Outre les changements prévus dans les conditions climatiques moyennes et la perte de biodiversité qui en découle, les phénomènes météorologiques extrêmes susceptibles d'avoir des effets perturbateurs sur la société se multiplieront. Il s'agit notamment de vagues de chaleur dont la gravité et la durée augmentent fortement, de sécheresses, de crues éclair, d'élévation du niveau de la mer, d'incendies de forêt et de tempêtes de poussière. Le sixième rapport d'évaluation du GIEC prévoit que la tendance actuelle de ces changements entraînera le déplacement de personnes, aura des effets négatifs sur la santé humaine et augmentera la mortalité et la morbidité, en particulier parmi les populations vulnérables dans la Région (les pauvres, les femmes, les enfants, les travailleurs, les réfugiés et les personnes âgées) (3).

3. Les effets futurs du changement climatique sur la santé sont bien compris mais difficiles à quantifier en raison de l'interaction complexe entre les facteurs climatiques et non climatiques et les effets de l'adaptation au changement climatique sur la santé. Chacun des effets directs du changement climatique peut multiplier le nombre de personnes hospitalisées chaque année et, ensemble, accroître davantage la demande de services et de personnels de santé déjà mise à rude épreuve. On prévoit une augmentation significative de la morbidité et des décès prématurés dus aux maladies et aux affections sensibles au climat. Entre 2030 et 2050, le changement climatique devrait provoquer près de 250 000 décès supplémentaires par an dus à la malnutrition, au paludisme, au choléra et à d'autres maladies diarrhéiques ainsi qu'au stress thermique dans le monde entier, y compris 30 000 dans la Région (7). Selon les estimations, le nombre de décès imputables au changement climatique est compris entre 0,02 et 7,8 décès supplémentaires pour 100 000 habitants en fonction du niveau de revenu du pays, comme le montre la figure 1. Le nombre de décès dans les pays à revenu faible et intermédiaire de la Région est presque deux fois plus élevé que la moyenne mondiale.

4. Plusieurs exemples récents d'impacts sur la santé dans la Région indiquent que la charge de morbidité pourrait être plus lourde que les estimations actuelles de l'OMS. Les inondations record de 2022 au Pakistan en sont un exemple : elles ont fait plus de 1700 morts, 12 000 blessés et ont détruit 2000 établissements de soins de santé, laissant plus de huit millions de personnes dans le besoin urgent

¹ L'Accord de Paris au titre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques est un traité international juridiquement contraignant sur les changements climatiques. Il a été adopté par 196 Parties à la Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques (COP21) à Paris le 12 décembre 2015. Son objectif principal est de maintenir « l'augmentation de la température moyenne mondiale bien en dessous de 2 °C par rapport aux niveaux préindustriels » et de poursuivre les efforts « pour limiter l'augmentation de la température à 1,5 °C par rapport aux niveaux préindustriels ». Chaque Partie à l'Accord est tenue d'élaborer un plan d'action climatique pour réduire les émissions et s'adapter aux impacts climatiques, et de l'actualiser tous les cinq ans.

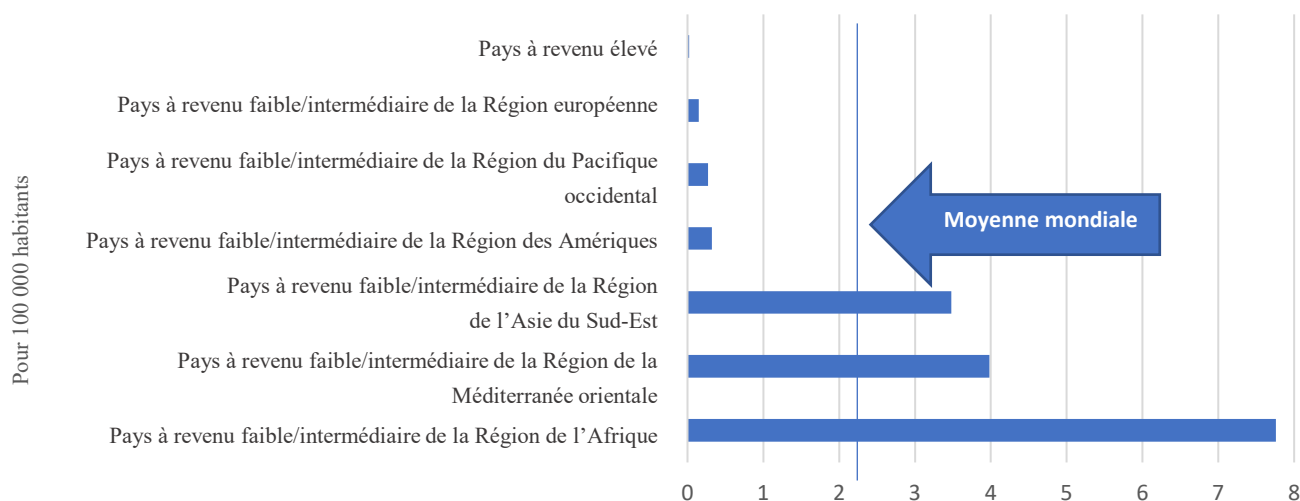


Figure 1. Nombre de décès supplémentaires imputables au changement climatique pour 100 000 habitants dans certains groupes de pays, par Région OMS¹

d'une assistance sanitaire (8). Le coût économique partiel des pertes et dommages subis par le secteur de la santé a été estimé à 187 millions de dollars US (un chiffre qui inclut la reconstruction des infrastructures sanitaires et la reprise des services de santé et des cliniques mobiles), tandis que le coût global des impacts sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé a été estimé à plus de 31 milliards de dollars US (9). D'autres exemples incluent une augmentation de 37 % des décès liés à la chaleur imputables au changement climatique dans certaines parties de la Région (10) et des flambées de choléra induites par les mouvements de population exacerbés par les conflits, les sécheresses et les inondations causées par le changement climatique (OMS, données non publiées, 2023).

5. Le changement climatique a également un impact significatif sur les déterminants sociaux et économiques de la santé. La Banque mondiale estime que la crise climatique a le pouvoir de plonger plus de 100 millions de personnes dans la pauvreté au cours de la prochaine décennie (11). Le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) estime que 1,2 milliard de personnes pourraient être déplacées dans le monde à l'horizon 2050 en raison du changement climatique et des catastrophes naturelles. Bien qu'il n'existe pas encore d'estimations pour la Région, l'augmentation des phénomènes météorologiques extrêmes et des catastrophes dans la Région suggère qu'il faut s'attendre à un niveau similaire de déplacements de populations.

Prévisions des risques climatiques et de leurs effets sur la santé dans la Région

6. La recherche et les informations sur les effets du changement climatique sur la santé et ses déterminants dans la Région sont limitées et davantage d'efforts sont nécessaires (12,13). Cependant, les impacts mondiaux du changement climatique sur la santé sont bien documentés et les estimations associées peuvent être appliquées à la Région, en gardant à l'esprit que ces impacts y sont plus élevés. À l'échelle mondiale, les modifications des conditions climatiques augmentent le risque de maladies liées à la chaleur, modifient le schéma de transmission des maladies infectieuses, augmentent les risques sanitaires liés aux événements extrêmes, mettent en péril l'assainissement et ont des répercussions multidimensionnelles sur la sécurité alimentaire et de l'approvisionnement en eau. Ces impacts se produisent souvent simultanément, exacerbant ainsi la pression sur les systèmes de santé et les systèmes qui les soutiennent, et déclenchant potentiellement des impacts en cascade sur les systèmes sociaux et naturels dont dépend une bonne santé (14). Les effets du changement climatique sur la santé humaine

¹ Basé sur les données extraites de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS en avril 2023 (<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/climate-change-attributable-deaths-per-100000-capita>) (en anglais uniquement).

devraient varier en fonction de la situation géographique, des conditions socio-économiques et des milieux écologiques, et sont influencés par les systèmes naturels et humains, y compris les conditions économiques et sociales (et les perturbations).

7. La survenue des maladies d'origine alimentaire et hydrique liées au climat augmente, tout comme celle des maladies à transmission vectorielle. Des maladies animales et humaines, y compris des zoonoses, apparaissent dans de nouvelles régions. L'augmentation des maladies d'origine hydrique et alimentaire est due, au niveau régional, à des agents pathogènes aquatiques sensibles au climat, y compris *Vibrio* spp., et à des substances toxiques provenant de cyanobactéries nocives présentes dans les eaux douces. Bien que les maladies diarrhéiques aient diminué au niveau mondial, la hausse des températures, l'augmentation des pluies et les inondations ont entraîné une recrudescence de ce type de maladies dans la Région, y compris le choléra et d'autres infections gastro-intestinales. Une exposition accrue à la fumée des feux de forêt, à la poussière atmosphérique et aux aéroallergènes a été associée à une détresse cardio-respiratoire sensible au climat. Les problèmes de santé mentale sont également associés à l'augmentation des températures, y compris les traumatismes causés par les phénomènes météorologiques et climatiques extrêmes et à la perte des moyens de subsistance et de culture. En outre, les services de santé ont été perturbés par des événements extrêmes tels que des inondations (3).

8. Selon les prévisions, certains changements climatiques devraient être plus importants dans la Région que dans d'autres parties du monde. Les modèles mondiaux et régionaux confirment le fait que la hausse des températures continuera d'être plus rapide que les taux mondiaux (6). Par exemple, pour chaque degré Celsius de réchauffement climatique au niveau mondial, des parties de la Région connaîtront un réchauffement régional important compris entre 1,4 à 1,8 °C, ce qui signifie que la température moyenne dans la Région augmentera de 1,84 °C. Cette augmentation de la température s'accompagnera d'une diminution de 4 % des précipitations par degré Celsius de réchauffement climatique et d'une augmentation de 5 % de l'humidité relative. Cette augmentation entraînera une aggravation du stress thermique et de l'inconfort dû à la chaleur, une élévation moyenne du niveau de la mer comprise entre 0,1 et 0,6 mètre, une augmentation de la gravité, de la durée et de l'impact des épisodes de sécheresse ainsi qu'une augmentation des précipitations extrêmes de 6 à 7 % par degré Celsius de réchauffement climatique.

9. L'OMS a élaboré 12 profils détaillés sur le changement climatique et la santé en collaboration avec les gouvernements nationaux de la Région. Ces profils présentent une synthèse des données relatives aux risques climatiques et à leurs impacts sur la santé auxquels les pays seront confrontés vers la fin du XXI^e siècle. Les principales prévisions contenues dans ces profils sont présentées à l'annexe 1. En résumé, d'ici la fin du siècle, la température moyenne augmentera de 4,3 à 6,1 °C, 49 à 95 % des journées de l'année seront chaudes, les jours de fortes pluies provoquant des crues soudaines seront plus nombreux, les épisodes de sécheresse se multiplieront, la pénurie d'eau s'intensifiera et l'incidence des conditions météorologiques extrêmes augmentera. Certains des effets de ces changements climatiques sur la santé ont été quantifiés, comme l'augmentation du nombre de décès liés à la chaleur chez les personnes âgées de la Région. Cependant, en raison d'un manque de données empiriques sur les fonctions d'exposition-réaction impliquant le changement climatique et des résultats sanitaires spécifiques, d'autres impacts sur la santé ont été décrits mais non quantifiés, tels que l'augmentation du taux des maladies à transmission hydrique, alimentaire et vectorielle, les traumatismes résultant de conditions météorologiques extrêmes, la malnutrition, les effets de la pollution atmosphérique et de la malnutrition sur la santé ainsi que les problèmes de santé mentale (13).

10. Comme mentionné ci-dessus, certains groupes de population sont plus vulnérables que d'autres aux impacts du changement climatique sur la santé. Les pauvres sont plus vulnérables en raison de leur forte dépendance à l'égard des ressources naturelles et de leur capacité limitée à faire face à la variabilité du climat et aux phénomènes extrêmes ; il a été rapporté que 70 % des études récentes revues par des pairs ont montré que les femmes sont plus touchées que les hommes par les effets du changement climatique sur la santé (15). Bien que les personnes âgées constituent un groupe diversifié, nombre d'entre elles sont touchées de manière disproportionnée par les changements climatiques en raison de leur plus grande sensibilité physiologique, de leurs conditions de santé préexistantes, de leur handicap et de leur

vulnérabilité sociale, en particulier lorsqu'elles vivent seules ou dans des zones urbaines pauvres et sont moins capables de réagir. Les enfants sont plus vulnérables aux chocs climatiques et environnementaux que les adultes pour un certain nombre de raisons, y compris la vulnérabilité physique et physiologique, et présentent un risque accru de décès. L'indice du risque climatique pour les enfants est extrêmement élevé en Afghanistan, au Pakistan, en Somalie, au Soudan et au Yémen (17).

11. Les voies de développement et les choix économiques qui sont à l'origine de ces changements climatiques ont également des effets importants et directs sur la santé. Il s'agit notamment des systèmes énergétiques polluants qui sont la cause principale de plus de 567 000¹ décès prématurés liés à la pollution atmosphérique chaque année dans la Région, des systèmes alimentaires nocifs pour l'environnement qui contribuent à l'augmentation mondiale des maladies non transmissibles, et des systèmes d'aménagement urbain et de transport qui entraînent une dépendance à l'égard des voitures, contribuant à la charge de sédentarité et de traumatismes dus aux accidents de la circulation. Le secteur des soins de santé contribue également de manière significative au changement climatique, puisqu'il est à l'origine de près de 5 % des émissions mondiales de carbone (18).

L'évolution du mandat de l'OMS et la nécessité d'un nouveau cadre d'action sur le changement climatique et la santé

12. En 2008, la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution WHA61.19 et le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a adopté la résolution EM/RC55/R.8 établissant un mandat d'action pour l'OMS et les États Membres en matière de changement climatique et de santé aux niveaux mondial et régional. Depuis lors, le programme sur le changement climatique et la santé a évolué pour répondre aux besoins des pays de la Région, guidé par plusieurs processus régionaux et nationaux, y compris un cadre d'action du secteur de la santé pour protéger la santé du changement climatique 2008-2013 ; un plan de travail régional sur le changement climatique et la santé 2014-2019 ; le cadre d'action régional sur le changement climatique et la santé 2017-2021 ; le treizième programme général de travail de l'OMS (treizième PGT) ; la Vision régionale 2023 : la Santé pour tous et par tous ; et le volet santé de la COP26. Le programme de l'OMS sur le changement climatique et la santé a évolué au cours des 30 dernières années pour fournir un soutien politique et technique complet afin de promouvoir les efforts d'adaptation et d'atténuation du changement climatique favorables à la santé, d'accélérer la transition vers des systèmes de santé résilients et à faible émission de carbone et de protéger la santé contre les risques climatiques.

13. Le programme Changement climatique et santé de l'OMS soutient la mise en œuvre de l'Accord de Paris, en tenant compte de la référence dans l'accord selon laquelle les Parties doivent prendre en compte le « droit à la santé » dans la mise en œuvre de toutes les mesures sur les changements climatiques et reconnaître les « avantages connexes pour l'adaptation, la santé et le développement durable » des mesures visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre. Il répond également au mandat des Objectifs de développement durable, y compris l'ODD 13 sur l'action climatique, qui a un lien direct avec l'ODD 3 sur la santé, l'ODD 2 sur la nutrition, l'ODD 6 sur l'eau et l'assainissement et l'ODD 7 sur l'énergie, y compris la pollution de l'air, entre autres.

14. La mise en œuvre du cadre régional 2017-2021 s'est heurtée à plusieurs difficultés, y compris la pandémie de COVID-19 et d'autres situations d'urgence prolongées, un manque de ressources humaines et financières et la fragmentation de la prise de décision sur le changement climatique et la santé. Cependant, plus de la moitié des pays et territoires de la Région ont mis au point des bases factuelles sur les effets du changement climatique sur la santé, ainsi que sur l'expertise et l'expérience nécessaires pour y répondre, tandis que d'autres sont encore en phase d'apprentissage. Des profils nationaux sur le changement climatique et la santé ont été élaborés pour 12 pays et territoires et sont actuellement en cours d'élaboration dans quatre autres. Le taux de mise en œuvre du cadre d'action dans sept² pays de la Région en 2021 est présenté dans la figure 2 (19).

¹ Sur la base de données extraites de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS en avril 2023.

² Pays ayant répondu à l'enquête : Égypte, République islamique d'Iran, Jordanie, Maroc, Oman, Pakistan et Tunisie.

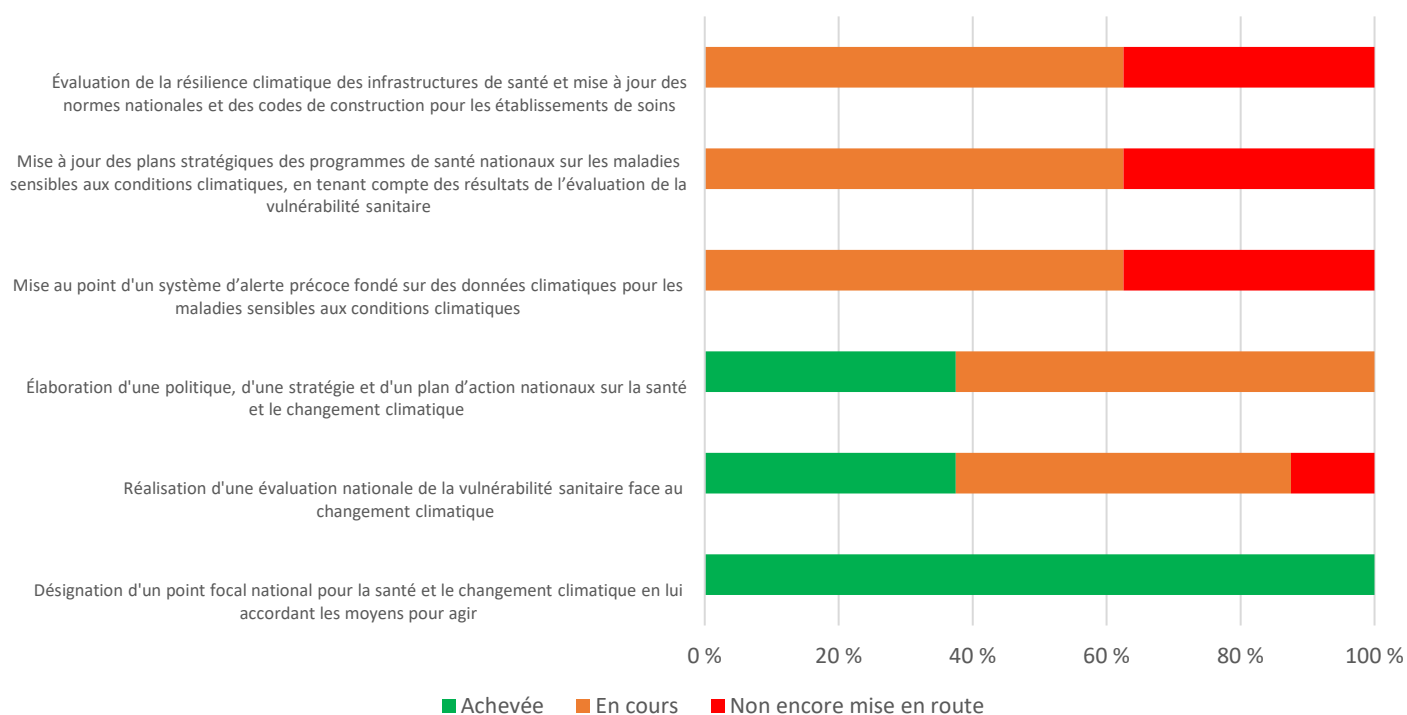


Figure 2. État de la mise en œuvre des actions prioritaires du cadre d'action régional sur le changement climatique et la santé (2017-2021) dans sept pays de la Région de la Méditerranée orientale (2021)

15. Une enquête mondiale de l'OMS sur le changement climatique et la santé réalisée en 2021 a conclu que la Région (sur la base des réponses de neuf pays et territoires) ne réagit pas encore à l'ampleur de la crise climatique. L'élaboration des politiques en matière de climat et de santé reste fragmentée (20). Bien que le droit à la santé soit au cœur de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques¹ et de l'Accord de Paris, il est largement absent de ses mécanismes opérationnels. Par exemple, moins de 0,5 % du financement international de la lutte contre le changement climatique est actuellement alloué à des projets de santé. De même, alors que la santé est systématiquement identifiée comme une priorité absolue pour l'action climatique, 70 % des pays ne disposent pas de financements pour mettre en œuvre un plan national d'adaptation en faveur de la santé.

16. De nombreux pays du monde (dont plusieurs dans la Région) ont réagi à la pandémie de COVID-19 en limitant les voyages et d'autres activités en 2020 et 2021. Cela a entraîné une réduction temporaire des émissions mondiales de gaz à effet de serre et de la pollution atmosphérique locale. Bien que l'effet initial sur le climat soit très faible, la diminution des émissions de dioxyde de carbone entraînera un effet de refroidissement à plus long terme, sur plusieurs années. Si nous pouvons continuer de réduire nos émissions, nous aurons toujours une chance de limiter le niveau de réchauffement futur et la gravité des impacts du changement climatique à l'avenir.

17. Les contributions déterminées au niveau national (CDN) sont des engagements pris par les pays pour atteindre l'objectif de l'Accord de Paris. En 2023, 58 pays dans le monde ont soumis leurs CDN. Comme l'indique l'Alliance mondiale pour le climat et la santé, l'élaboration des politiques en matière de climat et de santé se fait toujours de manière isolée. La santé est absente des CDN de sept pays et territoires de la Région, alors qu'elle figure dans 13 à 87 % des engagements des 15 autres pays et territoires (Figure 3).

¹ La Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques est un traité international sur l'environnement destiné à lutter contre les ingérences humaines dangereuses dans le système climatique. Elle dispose d'un organe décisionnel suprême, la Conférence des Parties (COP), qui se réunit chaque année pour évaluer les progrès réalisés dans la gestion des changements climatiques.

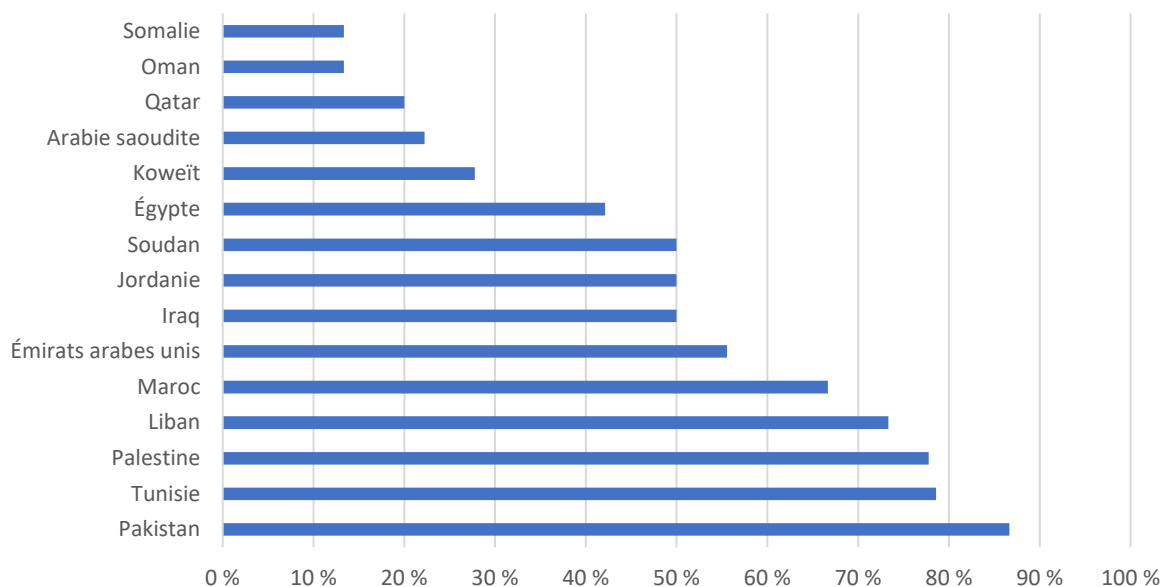


Figure 3. Pourcentage des engagements nationaux en faveur du climat centrés sur la protection de la santé dans la Région de la Méditerranée orientale¹

18. En 2021, l’OMS et le Royaume-Uni ont lancé le volet santé de la COP26 en vue de mettre au point des systèmes et des établissements de santé résilients face aux changements climatiques et écologiquement viables², qui a ensuite été adopté par 13 pays et territoires de la Région (Tableau 1). En 2022, une Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (ATAACH) sous la direction conjointe de l’Égypte et du Royaume-Uni a été créée par l’OMS pour aider les pays concernés à mettre au point des systèmes et des établissements de santé résilients face au changement climatique et durables³. En 2023, les Émirats arabes unis ont rejoint la codirection de l’Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (ATAACH) et profiteront de l’occasion de l’organisation de la COP28 la même année pour mettre en évidence les liens entre le changement climatique et la santé et pour faire pression en faveur d’une action réelle qui atténue les risques qui découlent de ces liens. Les efforts se poursuivent pour étendre la couverture de l’Alliance ATAACH et donc ses avantages à l’ensemble des 22 pays et territoires de la Région.

19. Ces besoins et demandes croissants soulignent clairement la nécessité d’un nouveau cadre d’action pour l’OMS et les pays et territoires de la Région pour les quatre prochaines années. Le nouveau cadre d’action devrait compléter le programme inachevé du cadre d’action 2017-2021 et ajouter des objectifs supplémentaires pour aider les pays de la Région à mettre en œuvre le volet santé de la COP26 de l’OMS en cours d’élaboration, en suivant les orientations de la COP27 et de la COP28. Le cadre s’appuiera sur les stratégies et initiatives mondiales et régionales existantes, telles que le programme d’action régional pour l’édification de systèmes de santé résilients en vue d’instaurer la couverture sanitaire universelle et

¹ Données extraites du tableau de bord « Healthy NDC Scorecard » publié en mai 2023.

² Le volet santé de la COP26 a été créé pour renforcer l’attention portée à la santé et faire preuve d’une plus grande volonté lors de la COP26 en se concentrant sur deux priorités essentielles dans ce domaine : la mise au point de systèmes de santé résilients face aux changements climatiques et de systèmes de santé durables à faible émission de carbone.

³ L’OMS reconnaît que le système de santé se compose de six éléments constitutifs : i) direction et gouvernance ; ii) personnels de santé ; iii) systèmes d’information sanitaire ; iv) technologies et produits médicaux essentiels ; v) financement ; tous ces éléments devant mener à vi) la prestation de services.

Tableau 1. Pays de la Région engagés en faveur du volet santé de la COP26

Pays	Engagés à mettre en place des systèmes de santé résilients face aux changements climatiques	Engagés à mettre au point un système de santé à faible émission de carbone	Date cible pour le « Net Zero » (zéro émission)
Bahreïn	Oui	Oui	Aucun engagement
Égypte	Oui	Non	Aucun engagement
Émirats arabes unis	Oui	Oui	Aucun engagement
République islamique d'Iran	Oui	Oui	Aucun engagement
Jordanie	Oui	Oui	2050
Koweït	Oui	—	Aucun engagement
Liban	Oui	Oui	Aucun engagement
Maroc	Oui	Oui	2050
Oman	Oui	Oui	Aucun engagement
Pakistan	Oui	Oui	Aucun engagement
Palestine	Oui	Oui	Aucun engagement
Tunisie	Oui	Non	Aucun engagement
Yémen	Oui	Oui	2050

la sécurité sanitaire,¹ le plan d'action conjoint régional « Une seule santé » (2022-2026),² la prise en compte de la santé dans toutes les politiques, les ODD³ et la feuille de route régionale pour édifier des communautés résilientes afin d'améliorer la santé et le bien-être dans la Région⁴. La mise en œuvre de ce cadre d'action nécessitera des partenariats plus solides avec le système des Nations Unies et d'autres partenaires internationaux.

Projet de cadre d'action 2023-2029

20. Les principaux objectifs du cadre sont les suivants :

- Mettre au point des systèmes de santé résilients face au changement climatique et durables sur le plan environnemental.
- Accorder la priorité à la santé dans les politiques relatives au changement climatique.
- Mobiliser efficacement le secteur de la santé pour soutenir l'action des autres secteurs en faveur du climat.
- Améliorer l'accès du secteur de la santé au financement destiné à la lutte contre le changement climatique.
- Établir des bases factuelles solides pour l'élaboration des politiques.

21. Afin d'atteindre les objectifs du projet de cadre d'action, trois approches régionales principales sont recommandées : 1) Protéger la santé face au large éventail d'impacts des changements climatiques ; 2) mettre au point des systèmes de santé de meilleure qualité, plus résilients et plus viables au plan environnemental ; et 3) promouvoir des mesures qui permettent à la fois de réduire les émissions de carbone et d'améliorer la santé.

22. La réalisation des objectifs du projet de cadre d'action nécessitera une action transformatrice multisectorielle dans l'ensemble de la société. Cela dit, les milieux de la santé – y compris les agents de santé de première ligne, les ministères de la Santé, les organisations intergouvernementales et non

¹ Résolution EM/RC69/R.2, Mettre en place des systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et assurer la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale (2022).

² Résolution EM/RC69/R.5, Faire progresser la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans la Région de la Méditerranée orientale (2022).

³ Résolution EM/RC69/R.4, Promouvoir la santé et le bien-être dans la Région de la Méditerranée orientale : de la théorie à l'action pour réaliser les Objectifs de développement durable liés à la santé (2022).

⁴ Résolution EM/RC68/R.4, Édifier des communautés résilientes pour améliorer la santé et le bien-être dans la Région de la Méditerranée orientale (2021).

gouvernementales de ce secteur et les universitaires travaillant dans ce domaine – ont un rôle unique à jouer. Ce rôle comprend les éléments suivants : 1) Œuvrer dans le cadre des systèmes de santé formels ; 2) Collaborer avec les secteurs déterminants pour la santé, tels que l'énergie, l'alimentation, l'agriculture, l'eau, les transports, les affaires sociales, la sécurité et les finances ; et 3) Collaborer avec la communauté au sens large et la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et les groupes de jeunes.

23. Le fait d'investir dans des systèmes de santé résilients face aux changements climatiques et écologiquement viables et de déployer des énergies renouvelables et d'autres innovations permet d'aider à fournir des soins de santé primaires adaptés au XXI^e siècle. Le renforcement de la réponse sanitaire mondiale face aux changements climatiques, par le biais de systèmes de surveillance améliorés et de l'intégration des risques et des réponses climatiques dans les programmes de santé, peut protéger des vies et minimiser les pertes et les dommages causés à la santé humaine.

24. Une atténuation profonde, rapide et durable et la mise en œuvre accélérée de mesures d'adaptation permettraient de réduire les pertes et les dommages prévus pour l'homme et les écosystèmes, et d'obtenir de nombreux avantages connexes, en particulier pour la qualité de l'air et la santé dans la Région (3). Par exemple, certaines interventions en matière de changement climatique au Pakistan entraîneraient une réduction des émissions de gaz à effet de serre d'environ 27,5 % à l'horizon 2030. Ces réductions pourraient améliorer considérablement la qualité de l'air, ce qui permettrait d'éviter plus de 65 000 décès par an dus à la pollution de l'air ambiant à l'horizon 2030 (21). Une réduction de la moyenne annuelle des niveaux d'exposition aux particules fines (PM_{2,5}) aux niveaux recommandés par l'OMS serait associée à une diminution des émissions de gaz à effet de serre et à une baisse de la mortalité toutes causes confondues chez les adultes de plus de 30 ans d'au moins 16,9 % dans plusieurs pays de la Région (22).

25. L'annexe 2 présente les détails du cadre d'action suggéré, y compris la situation actuelle et les changements nécessaires pour répondre aux besoins régionaux, ainsi que les actions stratégiques recommandées pour les pays pour la période 2023-2029.

Contribution de l'OMS au cadre d'action

26. L'OMS soutiendra les pays de la Région et collaborera avec eux pour mettre en œuvre le présent cadre d'action conformément aux besoins de chaque pays. L'Organisation fournira un appui dans les domaines suivants : direction et sensibilisation ; bases factuelles et suivi ; renforcement des capacités et soutien aux pays. Elle coordonnera les contributions de tous les partenaires internationaux et régionaux des Nations Unies concernés en vue de la mise en œuvre du cadre, notamment par l'intermédiaire de l'Alliance régionale pour la santé (23). Le Tableau A2.3 récapitule la contribution de l'OMS à la réalisation des objectifs du Cadre.

Suivi et évaluation

27. Lors de la mise en œuvre du projet de cadre d'action régional, il sera essentiel de suivre et d'évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs et la fourniture des produits prévus. Cette démarche permettra d'identifier et d'exploiter les enseignements tirés durant la mise en œuvre de ce cadre. Le tableau A2.4 fournit une liste d'indicateurs à utiliser pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du cadre.

Conclusion

28. Alors que la crise climatique s'intensifie, ses diverses répercussions sur la santé publique s'aggravent également. Elle menace les ingrédients essentiels d'une bonne santé – un air pur, de l'eau potable, un approvisionnement alimentaire nutritif et des lieux de travail et d'habitation sûrs. Le changement climatique constitue la plus grande menace pour la santé mondiale, et les professionnels de la santé de la Région réagissent déjà aux effets néfastes de cette crise. Un retard dans l'action sur le climat et la santé compromettra des décennies de progrès en matière de santé publique.

Références

1. Eastern Mediterranean Public Health Network. Toward the integration of climate change action into health programs in the Eastern Mediterranean Region: an operational guide. Amman: Eastern Mediterranean Public Health Network; 2023 (https://emphnet.net/media/vqsde3eh/emphnet_operational_guide_series-climate_health_integration.pdf, accessed 21 June 2023).
2. World Meteorological Organization. WMO global annual to decadal climate update. Geneva: World Meteorological Organization; 2023 (<https://www.un-ilibrary.org/content/books/9789210027939>, accessed 21 June 2023).
3. Campbell-Lendrum D, Huang C, Liu Q, McGregor G, Basu R, Kerr RB, et al. Health, wellbeing and the changing structure of communities. In: Climate change 2022: impacts, adaptation, and vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Geneva: Intergovernmental Panel on Climate Change; 2022.
4. Ritchie H, Roser M, Rosado P. Fossil fuels. Our world in data [website]. Oxford: Our World in Data; 2022 (<https://ourworldindata.org/fossil-fuels>, accessed 17 July 2023).
5. Data and statistics [website]. Paris: International Energy Agency; 2023 (<https://www.iea.org/data-and-statistics>, accessed 21 June 2023).
6. Zittis G, Almazroui M, Alpert P, Ciais P, Cramer W, Dahdal Y, et al. Climate change and weather extremes in the Eastern Mediterranean and Middle East. *Rev Geophys.* 2022;60(3). doi:10.1029/2021RG000762.
7. Changement climatique et santé. Principaux faits. 30 octobre 2021 [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021(<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>, consulté le 21 juin 2023).
8. WHO emergency appeal, health crisis in flood-affected Pakistan. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2022 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/03-_pakistan_appeal-04-oct_2022.pdf?sfvrsn=de4bd88b_1&download=true, accessed 21 June 2023).
9. The Government of Pakistan. Pakistan floods 2022: post-disaster needs assessment. Islamabad: Ministry of Planning Development & Special Initiatives; 2022.
10. Vicedo-Cabrera AM, Scovronick N, Sera F, Royé D, Schneider R, Tobias A, et al. The burden of heat-related mortality attributable to recent human-induced climate change. *Nat Clim Chang.* 2021;11(6):492–500. doi:10.1038/s41558-021-01058-x.
11. Jafino BA, Walsh B, Rozenburg J, Hallegatte S. Revised estimates of the impact of climate change on extreme poverty by 2030. Washington, DC: World Bank; 2020 (Policy Research working paper no. WPS 9417, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34555>, accessed 21 June 2023).
12. Khader YS, Abdelrahman M, Abdo N, Al-Sharif M, Elbetieha A, Bakir H, et al. Climate change and health in the Eastern Mediterranean countries: a systematic review. *Rev Environ Health.* 2015;30(3). doi:10.1515/reveh-2015-0013.
13. Neira M, Erguler K, Ahmady-Birgani H, Al-Hmoud NDA, Fears R, Gogos C, et al. Climate change and human health in the Eastern Mediterranean and Middle East: literature review, research priorities and policy suggestions. *Environ Res.* 2023;216:114537. doi:10.1016/j.envres.2022.114537.
14. Romanello M, Di Napoli C, Drummond P, Green C, Kennard H, Lampard P, et al. The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. *The Lancet.* 2022;400(10363):1619–1654. doi:10.1016/S0140-6736(22)01540-9.

15. Canelón SP, Boland MR. A systematic literature review of factors affecting the timing of menarche: the potential for climate change to impact women's health. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1703. doi:10.3390/ijerph17051703.
16. Pillemer K. Older people and action on climate change: A powerful but underutilized resource. London: HelpAge International; 2021.
17. La crise climatique est une crise des droits de l'enfant : Présentation de l'indice du risque climatique pour les enfants. New York : Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ; 2021 (<https://www.unicef.org/media/109861/file/The%20Climate%20Crisis%20is%20a%20Child%20Rights%20Crisis%20.pdf>, consulté le 21 juin 2023).
18. Smith J. The nexus between climate change and healthcare [website]. London: Health Policy Partnership; 2022 (<https://www.healthpolicypartnership.com/the-nexus-between-climate-change-and-healthcare/>, accessed 21 June 2023).
19. Rapport de situation du Comité régional OMS de la Méditerranée orientale EM/RC68/INF.DOC.4 sur le cadre d'action régional sur le changement climatique. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2021 (<https://applications.emro.who.int/docs/EMRC68INFDOC4-fre.pdf?ua=1>, consulté le 21 juin 2023).
20. 2021 WHO health and climate change global survey report. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240038509>, accessed 21 June 2023).
21. Health benefits of raising ambition in Pakistan's nationally determined contribution: WHO technical report. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240036369>, accessed 21 June 2023).
22. Faridi S, Krzyzanowski M, Cohen AJ, Malkawi M, Moh'd Safi HA, Yousefian F, et al. Ambient air quality standards and policies in Eastern Mediterranean countries: A review. *Int J Public Health*. 2023;68:1605352. doi:10.3389/ijph.2023.1605352.
23. Al-Mandhari A, Hamelmann C, Rashidian A, Mabry R, Mandil A, Nasher J, et al. Addressing the health-related SDGs in the Eastern Mediterranean Region: Regional Health Alliance strengthens collaboration towards better health. *East Mediterr Health J*. 2022;28(1):3–4. doi:10.26719/2022.28.1.3.

Annexe 1. Projections des risques climatiques et quantification des impacts sanitaires dans certains pays/territoires de la Région de la Méditerranée orientale

Pays/territoire (source)	Date du profil	Projections des risques climatiques à l'horizon 2100 selon le scénario le plus défavorable				Quantification des impacts sanitaires des décès liés à la chaleur chez les personnes âgées
		Chaleur	Inondations/élévation du niveau de la mer	Précipitations totales	Événements liés à la sécheresse	
Égypte	2016	Augmentation de 5,6 °C de la température moyenne annuelle	2,4 millions de personnes seront touchées par les inondations dues à l'élévation du niveau de la mer	–	Augmentation	Augmentation de 1 à 47 pour 100 000
Émirats arabes unis	2019	Augmentation de 5,0 °C de la température moyenne annuelle 80 % des jours seront chauds	Légère augmentation des précipitations extrêmes	Augmentation de 20 %	–	Augmentation de 0 à 15 pour 100 000
République islamique d'Iran	2022	Augmentation de 5,4 °C de la température moyenne annuelle 70 % des jours seront chauds	Augmentation de 10 % des précipitations extrêmes	–	Augmentation	Augmentation de 6 à 69 pour 100 000
Iraq	2021	Augmentation de 5,4 °C de la température moyenne annuelle 70 % des jours seront chauds	Augmentation de 10 % des précipitations extrêmes	Baisse de 10 %	Augmentation	Augmentation de 4 à 64 pour 100 000
Jordanie	2016	Augmentation de 5,9 °C de la température moyenne annuelle 55 % des jours seront chauds	Le nombre de jours avec de fortes précipitations doublera	Baisse	Augmentation	Augmentation de 3 à 54 pour 100 000
Koweït	2016	Augmentation de 5,9 °C de la température moyenne annuelle 72 % des jours seront chauds	594 500 personnes seront touchées par ses inondations dues à l'élévation du niveau de la mer	Baisse	Augmentation	Augmentation de 3 à 51 pour 100 000
Liban	2021	Augmentation de 4,3 °C de la température moyenne annuelle 65 % des jours seront chauds	Augmentation de 3 % des précipitations extrêmes	Baisse de 25 %	Augmentation	Augmentation de 2 à 48 pour 100 000
Maroc	2016	Augmentation de 5,5 °C de la température moyenne annuelle 58 % des jours seront chauds	187 400 personnes seront touchées par des inondations dues à l'élévation du niveau de la mer	Baisse	Augmentation	Augmentation de 5 à 50 pour 100 000
Oman	2016	Augmentation de 5,0 °C de la température moyenne annuelle 77 % des jours seront chauds	81 300 personnes seront touchées par des inondations dues à l'élévation du niveau de la mer	Baisse	Augmentation	Augmentation de 3 à 34 pour 100 000
Pakistan		Augmentation de 6,1 °C de la température moyenne annuelle 95 % des jours seront chauds	1 207 700 personnes seront touchées par des inondations dues à l'élévation du niveau de la mer	Baisse	Augmentation	Augmentation de 10 à 63 pour 100 000
Palestine	2022	Augmentation de 4,3 °C de la température moyenne annuelle 60 % des jours seront chauds	Légère augmentation des précipitations extrêmes	Baisse de 30 %	Augmentation	Augmentation de 2 à 50 pour 100 000
Tunisie	2016	Augmentation de 5,3 °C de la température moyenne annuelle 49 % des jours seront chauds	78 700 personnes seront touchées par des inondations dues à l'élévation du niveau de la mer	Baisse	Augmentation	Augmentation de 4 à 56 pour 100 000

Source: Health and climate change: country profiles [Santé et changement climatique] [Site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/climate-change-and-health/evidence-monitoring/country-profiles>, consulté le 18 juillet 2023) (en anglais uniquement).

Annexe 2. Projet de cadre d'action régional sur le changement climatique et la santé 2023-2029

Les tableaux A2.1-A2.4 présentent des détails sur le projet de cadre d'action régional sur le changement climatique et la santé 2023-2029.

Tableau A2.1. Situation actuelle du programme sur le changement climatique et la santé dans la Région et changements prévus pour la période 2023-2029

Situation actuelle	Priorités en matière de santé	Contribution de l'OMS	Cibles
Les prises de décisions en matière de santé et de climat ne sont pas synchronisées	Pour les professionnels de la santé, être des négociateurs actifs dans les processus liés à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques	Jouer un rôle directeur dans le domaine de la santé pour intégrer la santé dans la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et dans d'autres négociations et mécanismes pertinents aux niveaux régional et national	La santé est une priorité dans les politiques nationales et régionales relatives au climat, et vice versa
Les milieux de la santé sont peu impliqués dans l'action climatique et vice-versa	Pour le secteur de la santé, défendre une approche synergique, efficace et équitable de la santé, du climat et du bien-être dans l'ensemble de la société	Réunir, guider et mobiliser les milieux de la santé pour qu'ils plaident en faveur d'actions qui protègent à la fois la santé et le climat	Les milieux de la santé sont autonomes, informés et efficacement mobilisés pour soutenir l'action climatique en faveur de la protection de la santé
Les bases factuelles sur la santé et le climat sont mal intégrées dans l'action et le suivi	Plaidoyer sanitaire fondé sur des bases factuelles pour un avenir positif par l'atténuation des changements climatiques, l'adaptation à ces changements et la protection de l'environnement	Nouer ou renforcer des partenariats avec les Nations Unies, les partenaires internationaux et régionaux et les donateurs	Il existe une base de données solide et pertinente qui est directement liée à la mise en œuvre et au suivi des politiques
Les mesures d'atténuation et d'adaptation au changement climatique sont insuffisantes et ne tiennent pas compte des possibilités en matière de santé	Mettre au point une base factuelle solide et élaborer des orientations pertinentes pour les politiques sur les effets sanitaires des mesures d'atténuation et d'adaptation, suivre leur mise en œuvre et mesurer les résultats sanitaires et climatiques	Fournir un ensemble complet de synthèses de données, de profils, d'orientations techniques, d'outils et de priorités de recherche ; suivre les progrès réalisés aux niveaux régional et national	Atténuation plus rapide du changement climatique qui maximise les coavantages en termes de santé
Les systèmes de santé sont vulnérables au climat et émettent beaucoup de carbone	Soutenir les mesures d'atténuation du changement climatique favorables à la santé et accroître les investissements dans des systèmes et établissements de santé résilients au changement climatique et à faible émission de carbone, ainsi que dans des programmes de santé publique visant à protéger les populations contre les risques liés au changement climatique	Fournir un soutien aux États Membres sur le plan national sous la forme d'orientations politiques, techniques et opérationnelles afin d'accroître les investissements dans l'action climatique et sanitaire	Les systèmes de santé sont résilients aux changements climatiques et à faible émission de carbone, et les programmes de santé publique protègent les populations contre les risques climatiques

Tableau A2.2. Mesures stratégiques proposées pour les pays 2023-2029

Orientation stratégique	Mesures prioritaires
Œuvrer au sein de systèmes de santé formels	<p>Veiller à ce que les services de santé de base écologiquement viables soient au cœur de la couverture sanitaire universelle et des soins de santé primaires</p> <p>Garantir la résilience climatique et la durabilité environnementale en tant qu'exigences fondamentales dans l'ensemble des systèmes et des établissements de santé</p> <p>Soutenir les systèmes de santé pour qu'ils adoptent des solutions énergétiques à bon rapport coût-efficacité, fiables et plus propres</p> <p>Mettre au point des systèmes de surveillance et de riposte tenant compte du climat et liés à des résultats sanitaires sensibles au climat</p> <p>Intégrer l'analyse des risques climatiques dans les principaux programmes de santé, y compris la préparation et la riposte face aux situations d'urgence, le programme « Une seule santé », la lutte contre les maladies infectieuses, la santé mentale et les programmes centrés sur les groupes vulnérables tels que les travailleurs, les mères, les enfants et les nouveau-nés, les personnes déplacées et les personnes âgées</p> <p>Intégrer la résilience climatique et la durabilité environnementale dans les investissements des services de santé et profiter des opportunités multilatérales en matière de climat pour combler le déficit de financement pour l'adaptation et la résilience de la santé</p> <p>Former les agents de santé à intégrer la résilience climatique et la durabilité environnementale dans leurs fonctions essentielles</p> <p>Identifier les lacunes et les priorités en matière de recherche sur le changement climatique et la santé</p>
Collaborer avec les secteurs déterminants pour la santé, tels que l'environnement, les changements climatiques, l'énergie, l'alimentation, l'agriculture et les systèmes d'eau, les transports et l'urbanisme	<p>Réaliser des évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation au changement climatique et à la santé, en tenant compte du genre, de l'équité, des déterminants socio-économiques et des autres déterminants de la santé</p> <p>Utiliser les évaluations pour élaborer des plans d'adaptation au changement climatique dans le domaine de la santé fondés sur des bases factuelles ; ces plans devraient être alignés sur les plans d'adaptation nationaux au changement climatique</p> <p>Soutenir la résilience et l'adaptation dans les secteurs déterminants pour la santé et au sein des communautés, tels que la fourniture de services d'eau et d'assainissement, la planification urbaine et les transports, les programmes de nutrition et de sécurité alimentaire, et par l'adaptation communautaire de la santé</p> <p>Compiler un profil sur le changement climatique et la santé fondé sur des bases factuelles</p> <p>Veiller à ce que la santé soit au cœur des politiques d'atténuation du changement climatique, du niveau communautaire au niveau régional</p> <p>Identifier et accélérer les mesures d'atténuation des changements climatiques qui permettent de réaliser les plus grands progrès en matière de santé</p> <p>Suivre, apprendre et améliorer alors que l'interaction entre le changement climatique, les autres déterminants, les interventions sanitaires et les effets sur la santé est en évolution constante</p>
Collaborer avec la communauté pour apporter une contribution essentielle à l'adaptation et à la lutte contre les changements climatiques et accélérer les progrès vers la santé pour tous	<p>Promouvoir le déploiement rapide des technologies existantes, qui peuvent permettre une transformation énergétique saine, tout en réduisant les coûts, en stimulant l'emploi et en sauvant des vies</p> <p>Mobiliser et renforcer les milieux de la santé pour mener le changement de politique</p> <p>Promouvoir une vision positive d'un environnement sain et vert pour tous afin de renforcer le soutien du public</p> <p>Donner aux jeunes les moyens de conduire des changements significatifs, percutants et positifs aux niveaux local, national et régional</p> <p>Entreprendre des campagnes d'éducation et de sensibilisation du public sur le changement climatique et la santé pour garantir la participation du public à l'édification de systèmes de santé résilients face au changement climatique</p> <p>Faire participer les jeunes et les responsables communautaires aux processus de prise de décisions en matière de changement climatique et de santé</p>

Tableau A2.3. Résumé de la contribution de l'OMS

Direction	Collecte et suivi des données	Renforcement des capacités et appui aux pays
<p><i>Renforcer l'ambition politique</i></p> <p>Rassembler et diriger afin de positionner la santé en tant que contributeur central et positif à la politique climatique régionale et nationale</p> <p>Fournir des orientations et des formations pour permettre aux personnels de santé de s'engager dans les processus nationaux, régionaux et internationaux relatifs au climat (CDN, pertes et dommages, etc.)</p> <p>(Co)-diriger les initiatives conjointes des Nations Unies sur le climat, la santé et le bien-être</p> <p><i>Mobiliser les voix de la santé en faveur de l'action climatique</i></p> <p>Mettre au point des plateformes pour mobiliser les professionnels de la santé afin qu'ils soutiennent des mesures ambitieuses en matière de climat et de santé</p> <p>Élaborer et diffuser des messages sur le climat et la santé à l'intention des principaux publics cibles</p> <p>Concevoir et déployer des campagnes d'information sur le climat et la santé fondées sur des bases factuelles</p>	<p><i>Rendre les connaissances accessibles</i></p> <p>Élaborer des profils sanitaires et climatiques fondés sur des bases factuelles qui seront utilisés dans l'élaboration des politiques</p> <p>Mettre au point des synthèses des bases factuelles sur les principaux risques climatiques et sanitaires, l'efficacité des interventions et les coavantages sanitaires et économiques de l'action climatique</p> <p>Fournir des analyses des lacunes en matière de bases factuelles et des programmes de recherche prioritaires, élaborés conjointement avec les parties prenantes, et identifier les risques émergents décrits dans le cadre d'une analyse prospective systématique</p> <p>Fournir des orientations sur les méthodes de bonnes pratiques pour évaluer les interventions d'adaptation de la santé et les coavantages en matière de santé</p>	<p><i>Fournir des orientations évolutives</i></p> <p>Élaborer des cadres opérationnels pour mettre au point des systèmes et des établissements de santé résilients face aux changements climatiques et écologiquement viables</p> <p>Fournir des orientations et des outils pour les évaluations de la vulnérabilité et les plans d'adaptation au changement climatique dans le domaine de la santé</p> <p>Fournir des orientations sur les principales interventions en matière de climat et de santé</p> <p><i>Formation et développement des compétences</i></p> <p>Élaborer des cours de formation complets sur le climat et la santé, par exemple sur la science du climat et de la santé, les politiques, l'accès au financement et la mise en œuvre</p> <p>Déployer la formation au moyen de cours de formation de formateurs en présentiel et en ligne et l'intégration dans les programmes d'études des personnels de santé</p> <p><i>Appui à la prestation dans les pays</i></p> <p>Fournir un appui politique, technique et gestionnaire pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes nationaux sur la santé et le climat</p> <p>Fournir un plaidoyer pour mobiliser les pays et accélérer la mise en œuvre du cadre</p>

Tableau A2.4. Liste des indicateurs

Indicateur	Situation initiale 2023	Cible 2027
Nombre de pays/territoires de la Région disposant d'un point focal actif pour le changement climatique et la santé	13	22
Nombre de pays/territoires dans la Région engagés à mettre au point un système et des établissements de santé résilients face aux changements climatiques	13	22
Nombre de pays/territoires de la Région s'engageant à construire des établissements de santé écologiquement viables et à faible empreinte carbone	3	10
Nombre de pays/territoires de la Région disposant de profils nationaux sur le changement climatique et la santé compilés/actualisés	12	22
Nombre de pays/territoires de la Région disposant de plans nationaux d'adaptation en matière de santé, compilés et synchronisés avec les plans nationaux d'adaptation/territoires	1	13
Nombre de pays de la Région disposant d'établissements de soins de santé résistants au changement climatique et écologiquement viables	1	15
Nombre de pays/territoires fournissant des données à l'enquête mondiale sur le changement climatique et la santé	9	22
Nombre de pays/territoires dont les besoins en santé sont communiqués par le biais des processus de la Convention-cadre des Nations Unies sur le changement climatique (CCNUCC) et le processus des CDN	2	13
Nombre de pays/territoires de la Région dont les professionnels de la santé sont membres actifs dans les négociations de la CCNUCC	0	13