



POLITIQUE VISANT À RENFORCER L'ACTION DU SECTEUR DE LA SANTÉ GUIDÉE PAR L'ÉQUITÉ CONCERNANT LE CHANGEMENT CLIMATIQUE ET LA SANTÉ

Introduction

1. Les changements climatiques sont une menace majeure pour la santé mondiale, qui affectent directement et indirectement la santé, le bien-être et l'équité en matière de santé (1). La Région des Amériques est l'une des régions les plus vulnérables en raison de son exposition aux phénomènes météorologiques extrêmes, de ses économies dépendantes de secteurs sensibles au climat tels que l'agriculture et le tourisme, et de ses niveaux élevés d'inégalité sociale. Pourtant, les progrès accomplis dans la lutte contre les changements climatiques et leurs effets sur la santé ont été inégaux dans la Région. Seuls quelques pays mettent en œuvre des mesures essentielles d'adaptation du secteur de la santé et d'atténuation des effets, et la plupart de ces efforts n'ont pas accordé suffisamment d'attention à l'équité en santé.

2. Le secteur de la santé doit prendre des mesures immédiates et énergiques pour lutter contre les changements climatiques et ses effets sur la santé et faire des efforts visant l'intégration de l'équité dans les mesures d'adaptation et d'atténuation. Parmi les obstacles à une action plus efficace du secteur de la santé, il faut mentionner les connaissances et la sensibilisation insuffisantes relatives à l'ampleur des effets des changements climatiques sur la santé et l'équité en santé, le manque de capacités et les ressources limitées, la participation insuffisante d'autres secteurs au règlement de cette question, ainsi que l'approche biomédicale traditionnelle, présente dans de nombreux ministères de la Santé, qui tend à minimiser l'importance des déterminants environnementaux et sociaux. Il est important de remédier à ces obstacles et, pour ce faire, de disposer d'un financement accru provenant de sources multiples. La présente politique fournit des orientations stratégiques et techniques aux États Membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) sur les moyens de surmonter ces obstacles et de renforcer la capacité du secteur de la santé à faire face aux menaces actuelles et futures que les changements climatiques font peser sur la santé, le bien-être et l'équité en santé, de manière à soutenir l'objectif de parvenir à la santé pour tous.

Antécédents

3. Cette politique s'appuie sur les engagements internationaux et régionaux visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre et à s'adapter aux changements climatiques. Il s'agit notamment des engagements pris dans la résolution WHA77.14 sur changements climatiques et santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2), la stratégie mondiale de l'OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques de 2019 (3), la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (4), la Déclaration sur le climat et la santé de la 28^e Conférence des

Nations Unies sur les changements climatiques (COP28) en 2023 (5), le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (6), le *Programme pour les Amériques sur la santé, l'environnement et le changement climatique 2021-2030* (7), le *Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021* de l'OPS (8) et d'autres accords, stratégies et initiatives pertinents (9-12). Ces engagements comprennent également les efforts relevant de l'Accord de Paris (13), en particulier l'article 2, paragraphes 1 et 2. L'article 2, paragraphe 1, stipule que l'Accord de Paris, en contribuant à la mise en œuvre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, notamment de son objectif, vise à renforcer la riposte mondiale à la menace des changements climatiques, dans le contexte du développement durable et de la lutte contre la pauvreté. L'article 2, paragraphe 2, stipule que l'Accord sera appliqué conformément à l'équité et au principe des responsabilités communes mais différenciées et des capacités respectives, eu égard aux différentes situations nationales.

4. D'autres documents fournissent des cadres généraux pour améliorer la santé et réduire les iniquités par l'action intersectorielle et la participation sociale, en mettant l'accent sur les déterminants de la santé, l'égalité entre les sexes, le respect de la diversité culturelle et les droits humains. Il s'agit notamment du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (14), du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 (15), de la *Politique pour la reconquête du progrès obtenu dans la réalisation des objectifs de développement durable avec équité au moyen d'actions qui tiennent compte des déterminants sociaux de la santé et du travail intersectoriel* (16), de la *Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030* (17) et d'autres documents (18-21).

Analyse de la situation

5. Les changements climatiques affectent la santé des populations en raison d'événements météorologiques plus fréquents et plus violents tels que les inondations, les sécheresses et les tempêtes, ainsi que d'événements évoluant plus lentement comme l'augmentation constante des températures et l'élévation du niveau de la mer. De plus, la saison des ouragans commence plus tôt et ils sont plus intenses. Par exemple, l'ouragan Beryl qui a frappé la Région en juillet 2024 a été l'ouragan de catégorie 5 le plus précoce jamais enregistré sur l'Atlantique (22). Des vagues de chaleur ont entraîné une augmentation de 160 % des décès liés à la chaleur en Amérique du Sud au cours des deux dernières décennies (23). En 2023 et 2024, des incendies de forêt dus à la hausse des températures ont provoqué des déplacements et des pertes de biens dans toute la Région, et la fumée a dégradé la qualité de l'air pour des millions de personnes. En 2024, les inondations dans la Région ont entraîné la perte de vies humaines et de moyens de subsistance, ainsi qu'un risque accru de maladies transmises par l'eau. Dans le même temps, les maladies à transmission vectorielle comme la dengue, le paludisme, le chikungunya, l'oropouche (24) et les zoonoses se multiplient en raison de l'expansion des vecteurs de maladies dans de nouvelles zones et à de nouvelles altitudes, du fait de l'augmentation des températures et de l'allongement des saisons d'activité. Par exemple, les conditions climatiques sont de plus en plus favorables à la transmission de la dengue en Amérique du Sud depuis 1951 (23). L'année 2023 a établi un record pour la dengue dans la Région des Amériques, avec plus de 4,6 millions de cas, et le nombre de cas pour le premier semestre 2024 était déjà deux fois plus élevé (25). Dans le cadre de scénarios de changements climatiques graves, d'ici à 2050, plus

de 185 millions de personnes seront exposées à un risque de maladies à transmission vectorielle dans la Région (26). Tous ces éléments peuvent nuire à la santé physique et mentale et coûter des vies (1).

6. Les changements climatiques menacent également les fondements de la société en limitant l'accès à l'air pur, à l'eau, à la nourriture et aux moyens de subsistance, exacerbant ainsi les iniquités. Ils peuvent accroître les tensions et les conflits qui donnent lieu à l'instabilité politique (27). Pour ces deux raisons, les changements climatiques — conjugués aux facteurs socio-économiques, aux crises politiques, aux situations humanitaires et à la violence — peuvent entraîner des déplacements et des migrations.

7. Les effets des changements climatiques n'affectent pas les personnes de la même manière en raison de la vulnérabilité due à des conditions sociales associées, liées entre autres au sexe, au genre, au statut socio-économique, à l'origine ethnique, à l'âge, au handicap, au statut migratoire, au type d'emploi et à la situation géographique, entre autres (28, 29). Les personnes en situation d'itinérance ou de logement précaire sont par exemple plus exposées aux conditions météorologiques extrêmes, tout comme certains travailleurs tels que les premiers intervenants. Les changements climatiques menacent les modes de vie des peuples autochtones et autres groupes de population en raison de leur relation étroite avec l'environnement et exacerbe les difficultés qu'ils rencontrent déjà, notamment la perte de terres et de ressources, les violations des droits humains et la discrimination (30). Les générations futures seront confrontées à des risques climatiques accrus. En effet, par rapport aux personnes nées en 1960, celles nées en 2020 connaîtront probablement deux fois plus d'incendies de forêt, 2,8 fois plus de mauvaises récoltes, 2,6 fois plus de sécheresses et 6,8 fois plus de vagues de chaleur (31, 32). Cette réalité injuste souligne la nécessité d'une action urgente en matière d'adaptation et d'atténuation pour faire progresser l'équité en matière de santé.

8. La vulnérabilité est également inégale entre les pays et territoires de la Région, certaines zones, notamment les Caraïbes et l'Amérique centrale connaissant une mortalité plus élevée due aux menaces naturelles telles que les ouragans (10). Les changements climatiques pourraient même constituer des menaces à l'encontre de l'existence des petits États insulaires en développement qui sont touchés par l'élévation du niveau de la mer.

9. Les phénomènes météorologiques extrêmes peuvent endommager les infrastructures de soins de santé et entraver la prestation des services. Selon les évaluations de l'OPS, plus de 88 % des 20 396 hôpitaux évalués sont exposés à des risques environnementaux (33). L'ouragan Otis, la plus forte tempête ayant frappé le Pacifique oriental depuis les années 1960, a endommagé plus de 120 hôpitaux et cliniques au Mexique (34).

10. Pour aller de l'avant, il est important de s'attaquer à la fois à l'adaptation aux changements climatiques et à l'atténuation de leurs effets. Le modèle de développement actuel repose sur l'extraction de ressources et la surconsommation de biens. Les systèmes d'énergie et de transport polluants, la déforestation incontrôlée et les mauvaises pratiques de gestion des terres contribuent aux émissions et intensifient les effets des changements climatiques sur la dégradation écologique et la perte de biodiversité. La mise en œuvre de politiques d'atténuation grâce à une coordination efficace entre les secteurs peut réduire les émissions de gaz à effet de serre tout en ayant des retombées positives sur la santé et l'équité en santé. Il s'agit par exemple d'interventions en faveur de modes de transport durables, qui améliorent l'activité physique et la qualité de l'air tout en réduisant les traumatismes dues aux accidents de la route.

11. Le secteur de la santé est à l'origine de 3 à 8 % des émissions de gaz à effet de serre d'un pays (35). Les infrastructures de soins de santé et la prestation des services représentent 30 % à 40 % des émissions du secteur de la santé, tandis que la chaîne d'approvisionnement, qui englobe la fabrication, le transport, la distribution, l'utilisation et l'élimination, y contribue à environ 70 % (35). La déclaration de la COP28 (5), approuvée par plus de 150 pays, demande instamment que la santé soit prise en compte, le cas échéant, dans l'élaboration de la prochaine série de contributions déterminées au niveau national (36, 37), afin de réduire les émissions et les déchets du secteur de la santé, en fixant des objectifs de décarbonisation et des normes d'achat, y compris pour les chaînes d'approvisionnement.¹

12. Si l'atténuation des effets des changements climatiques est cruciale, les pays doivent également s'adapter à ces effets en mettant en place des systèmes de santé résilients et efficaces dans leur capacité à anticiper les chocs et les facteurs de stress induits par le climat, à s'y préparer, à y répondre et à s'en remettre. Il est impératif d'écologiser le secteur de la santé et d'élargir les soins de santé primaires. Ces actions doivent répondre aux besoins de santé non satisfaits d'environ 30 % des personnes vivant dans la Région, en particulier parmi les communautés mal desservies et les populations en situation de vulnérabilité, notamment les personnes d'ascendance africaine, les peuples autochtones et des migrants, entre autres (38). Compte tenu des effets des changements climatiques sur les systèmes de production alimentaire et l'environnement, les efforts d'adaptation et d'atténuation devront s'appuyer sur les approches de la santé dans toutes les politiques et d'« Une seule santé », qui reconnaissent l'interface entre l'homme, la faune et la flore et leurs environnements partagés, ainsi que sur le cadre des fonctions essentielles de santé publique (12).

13. Parmi les défis à relever pour mettre en place des systèmes de santé résilients, citons la rareté des données sur la façon dont les changements climatiques affectent la santé. De plus, les données existantes ne sont pas souvent ventilées pour permettre de révéler des effets différentiels entre certaines populations ou certains territoires. Le manque d'intégration entre les systèmes de santé et les autres systèmes de données ne permet pas de fournir des informations actuelles, adaptées et utiles sur les effets climatiques actuels et prévus.

14. Des outils de planification tels que les évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation (39) et les plans nationaux d'adaptation (PNA) du secteur de la santé (40), ainsi que des instruments similaires aux niveaux national et infranational, sont essentiels pour renforcer les programmes liés au climat dans le domaine de la santé. Pourtant, seuls 12 pays de la Région ont mis en place des PNA du secteur de la santé,² et ils sont encore moins nombreux à disposer de plans infranationaux s'alignant sur les priorités nationales et mettant l'accent sur l'équité en santé ou ayant été élaborés

¹ Les contributions déterminées au niveau national se trouvent au cœur de l'Accord de Paris et de la réalisation de ses objectifs à long terme : elles incarnent les efforts déployés par chaque pays pour réduire ses émissions nationales et s'adapter aux effets des changements climatiques.

² Les PNA du secteur de la santé sont des stratégies nationales qui expliquent comment le secteur de la santé d'un pays s'adaptera aux effets des changements climatiques. Ils servent d'outils de planification stratégique qui comprennent les valeurs et les adaptations et qui délimitent les rôles, les responsabilités et la budgétisation des initiatives de santé (p. ex., la santé au travail, la promotion de la santé, les programmes de santé mentale) et des efforts intersectoriels. Des PNA du secteur de la santé et des plans connexes élaborés de manière efficace soutiennent la préparation de stratégies d'investissement nationales visant à promouvoir des systèmes de santé à faibles émissions de carbone et résilients face aux changements climatiques.

conjointement avec les communautés. Bien que la santé soit reconnue comme une priorité de l'action climatique, 70 % des pays à l'échelle mondiale ne disposent pas de fonds suffisants pour mettre en œuvre leurs plans d'adaptation sanitaire, et le financement national et international des projets de santé représente un faible pourcentage du financement mondial lié au climat (41). Il est par conséquent important d'augmenter le financement de ces efforts à partir de toutes les sources. Des PNA du secteur de la santé et des plans locaux efficaces sont essentiels pour orienter les investissements visant à créer des systèmes de santé durables, résilients face aux changements climatiques et à faibles émissions de carbone afin d'améliorer la santé et de réduire les iniquités.

Proposition

15. Cette politique est structurée en cinq axes d'intervention visant à permettre au secteur de la santé de faire face aux dangers actuels et futurs posés par les changements climatiques pour la santé, le bien-être et l'équité en santé.

Axe d'intervention 1 : Renforcer la capacité d'adaptation du secteur de la santé afin d'anticiper les effets des changements climatiques, de les prévenir, de s'y préparer, d'y répondre et de s'en remettre, tout en réduisant les iniquités en matière de santé

16. L'élaboration et la mise en œuvre d'une action du secteur de la santé guidée par l'équité dans le cadre des programmes, des plans et des politiques d'adaptation sanitaire aux changements climatiques exigent un leadership audacieux et un engagement politique. Le secteur de la santé doit réévaluer, réorienter et adapter ses stratégies pour faire face à l'évolution des maladies et à l'augmentation des iniquités en matière de santé. Les outils de planification, tels que les évaluations de la vulnérabilité, les PNA du secteur de la santé ainsi que les plans nationaux et infranationaux équivalents doivent davantage mettre l'accent sur la santé. Ils sont plus efficaces lorsqu'ils sont élaborés et mis en œuvre conjointement par le secteur de la santé et d'autres secteurs, et qu'ils sont alignés sur d'autres plans, comme la gestion et la riposte aux situations d'urgence. Les gouvernements nationaux doivent prendre la santé en considération lors de l'élaboration de la prochaine série de contributions déterminées au niveau national (37), le cas échéant, ainsi que des stratégies de développement à faible émission à long terme (42), des PNA et des communications sur l'adaptation dans le cadre de l'Accord de Paris (13). Il est essentiel de mobiliser les communautés et d'assurer leur participation sociale au moyen d'une approche interculturelle à chaque étape de la planification pour répondre aux besoins uniques de diverses populations, en particulier celles qui sont les plus touchées et en situation de vulnérabilité. Les outils de planification des changements climatiques et les programmes de santé existants devront être réexaminés dans le cadre d'une approche inclusive, participative, intersectionnelle et intersectorielle, en mettant l'accent sur la mise en œuvre aux niveaux infranational et local.

17. Les établissements de santé doivent être renforcés pour faire face aux aléas climatiques afin d'assurer la continuité des soins de santé physique et mentale, qu'ils soient d'urgence ou de routine. Cela nécessite une évaluation appropriée de la santé et d'autres infrastructures essentielles, telles que l'eau, l'assainissement, les routes et l'énergie. Les efforts de préparation et d'intervention en cas d'urgence et d'événements se manifestant lentement doivent donner la priorité à l'équité en santé et à la mise en œuvre rapide de mesures de protection sociale. Le renforcement des capacités du personnel de santé, y compris les agents de santé communautaires et les premiers intervenants, est

essentiel pour assurer une préparation, une riposte et un rétablissement efficaces à la suite d'événements climatiques. Les capacités de plaidoyer et de diplomatie en matière de santé doivent également être renforcées. De plus, le secteur de la santé doit s'attaquer aux déterminants sociaux dans ce domaine, élaborer des indicateurs d'iniquités en santé et en faire le suivi, et évaluer l'incidence des mesures d'adaptation sur l'équité en santé.

Axe d'intervention 2 : Renforcer les capacités du secteur de la santé en matière d'atténuation afin de construire des systèmes de santé et des sociétés à faibles émissions de carbone, dans le but de générer des co-bénéfices et de réduire les iniquités en matière de santé

18. Pour être efficace, l'atténuation implique à la fois l'écologisation du secteur de la santé et l'élaboration de politiques visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre de la société tout en générant des co-bénéfices pour la santé.

19. Le secteur de la santé doit renforcer sa capacité à fournir des services de santé et à les maintenir face aux défis croissants liés au climat, tout en réduisant les émissions de carbone. À cette fin, le secteur de la santé a besoin de capacités, d'outils, de ressources et de partenariats avec le secteur privé et d'autres acteurs pour mesurer et réduire les émissions dans les établissements de santé et leurs chaînes d'approvisionnement. Les priorités en matière de santé, en particulier le renforcement des soins de santé primaires, doivent être incluses dans les mesures, les plans ou les instruments d'atténuation des effets des changements climatiques afin de mobiliser des ressources en vue d'une mise en œuvre efficace. Parmi les mécanismes permettant de renforcer ces capacités et ressources nécessaires sans porter atteinte au climat, citons l'Alliance de l'OMS pour une action transformatrice sur le climat et la santé et l'Initiative des hôpitaux intelligents (43).

20. Les politiques et les interventions visant à réduire les émissions de carbone de la société doivent être élaborées dans le cadre d'une action intersectorielle et d'une participation sociale active afin d'accroître les co-bénéfices pour la santé, de réduire les iniquités et de protéger les populations en situation de vulnérabilité. Des mesures locales comme l'aménagement d'espaces verts, la promotion de modes de transport actif et de régimes alimentaires nutritifs et respectueux du climat peuvent améliorer la santé, le bien-être et l'équité en santé si leur conception, leur mise en œuvre et leur surveillance font intervenir la communauté. Une collaboration intersectorielle efficace est essentielle pour réduire les émissions et promouvoir les avantages pour la santé et l'équité en santé. Des compétences diplomatiques en matière de santé sont nécessaires pour la collaboration avec d'autres secteurs, comme ceux de la finance, de l'énergie, des transports et de l'agriculture, afin d'élaborer et de prioriser des politiques climatiques qui maximisent les retombées positives pour la santé. Cela nécessite une approche de la santé dans toutes les politiques appliquées aux niveaux national et local. Des outils et des capacités d'évaluation des effets sur la santé et des analyses coûts-avantages aux niveaux national et infranational sont nécessaires pour mener des activités de plaidoyer solides.

Axe d'intervention 3 : Sensibiliser les communautés et la société civile aux changements climatiques et à la santé et renforcer leur participation en adoptant une approche guidée par l'équité et les droits humains

21. Les politiques doivent répondre en priorité aux besoins des communautés en situation de vulnérabilité et protéger les droits humains tout en reconnaissant les répercussions des modèles historiques et actuels d'iniquité (6). Pour favoriser la collaboration entre le personnel du secteur de la santé, les décideurs politiques et les communautés, il est essentiel de concevoir et de mettre en œuvre des programmes de formation en matière de santé et des outils éducatifs liés à la promotion de la santé, à la prévention et au changement climatique, qui articulent les connaissances scientifiques avec des informations accessibles et culturellement appropriées pour une participation significative.

22. La participation sociale est essentielle pour promouvoir une action climatique efficace. La mobilisation de la communauté et de la société civile est importante à toutes les étapes de l'élaboration des politiques, depuis leur formulation jusqu'à leur évaluation. Il s'agit notamment de valoriser et d'intégrer les connaissances et les pratiques autochtones, ce qui peut renforcer l'élaboration des politiques grâce à la diversité de la vision du monde et aux perspectives culturelles. La participation doit tenir compte de l'emplacement de la population, de l'origine ethnique, du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'âge, des croyances, du statut socio-économique, de la classe sociale, du statut migratoire, du type de travail, des conditions d'emploi ou de handicap, et de la confluence de tous ces facteurs.

23. Une participation communautaire efficace dépend de l'accessibilité, de la compréhension et d'une information adaptée aux cultures, ce qui nécessite des stratégies de communication garantissant une utilisation responsable des médias et prévenant la désinformation. Une mobilisation significative exige également des mécanismes permettant à toutes les voix d'être entendues et d'influencer la prise de décisions, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques. Ces mécanismes comprennent des cadres juridiques, le cas échéant, qui garantissent la transparence publique, la responsabilisation et l'autonomisation des communautés et qui soutiennent des relations durables et respectueuses entre le secteur de la santé, les communautés et la société civile par le biais de stratégies de mobilisation telles que des consultations publiques et des dialogues interculturels.

Axe d'intervention 4 : Améliorer la surveillance des changements climatiques et de la santé, ainsi que la production et l'utilisation de données probantes, pour la conception et la mise en œuvre de stratégies d'adaptation et d'atténuation qui protègent la santé et réduisent les iniquités en matière de santé

24. Les résultats en matière de santé liés au climat, y compris ceux découlant d'événements évoluant lentement, de conditions météorologiques extrêmes, de contamination de l'environnement et de perte de biodiversité, devraient faire l'objet de suivis par les systèmes de surveillance de la santé. L'application de ces systèmes intersectoriels contribue à comprendre les voies par lesquelles le climat affecte la santé humaine, animale et environnementale. Les données produites peuvent améliorer les réponses globales, coordonnées et continues aux effets climatiques et orienter efficacement la planification en matière de santé, l'allocation des ressources, la mise en œuvre et le suivi des politiques, afin de protéger la santé et réduire les iniquités dans ce domaine en réponse aux changements climatiques.

25. Ces systèmes de surveillance avancés et complexes s'appuient sur des mécanismes de coopération intersectorielle pour intégrer les données de divers secteurs comme la météorologie, l'environnement, l'énergie, l'agriculture, le travail, les services sociaux et l'urbanisme. Ils nécessitent également une infrastructure informatique et un renforcement des capacités du personnel de santé afin d'améliorer la collecte, la qualité, la ventilation, la normalisation, l'analyse et l'utilisation des données. En outre, l'élaboration d'un ensemble d'indicateurs de base faciliterait le partage d'informations essentielles et stimulerait les efforts de collaboration entre les pays. La collaboration entre le gouvernement, le milieu universitaire et les établissements de recherche est essentielle à l'élaboration de solutions novatrices en matière de données et à la transformation de ces données en des renseignements complets, à jour et de qualité permettant d'appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies d'adaptation et d'atténuation.

26. Les systèmes de surveillance intégrés doivent d'emblée faire appel à la participation des communautés pour garantir la pertinence, l'adéquation et une gouvernance des données acceptable, qui favorisent une réponse collective efficace. L'application de ces systèmes nécessite une étroite collaboration entre les divers niveaux du gouvernement afin de renforcer les cadres réglementaires et d'améliorer l'interopérabilité des systèmes à tous les niveaux. Cela nécessite que les engagements pris pour promouvoir l'équité en santé fassent fi des frontières politiques et administratives.

Axe d'intervention 5 : Augmenter le financement du secteur de la santé pour l'adaptation aux changements climatiques et l'atténuation de leurs effets, en mettant l'accent sur les populations en situation de vulnérabilité

27. Le manque de financement consacré aux changements climatiques et à la santé entrave considérablement les efforts d'atténuation et d'adaptation. Pour répondre à ce défi, il sera important d'augmenter le financement dédié aux changements climatiques et à la santé à partir de sources multiples, en tenant compte des engagements et des mécanismes existants. Il est essentiel que les budgets nationaux et locaux donnent la priorité aux changements climatiques et à la santé et que les mécanismes intersectoriels nationaux axés sur le climat, la planification stratégique et les programmes d'investissement assurent l'engagement du secteur de la santé, afin de garantir les fonds et la continuité des programmes et politiques dédiés, en accord avec les priorités nationales. Les efforts visant à encourager les partenariats public-privé et l'accès à des fonds extérieurs provenant des banques de développement, du Fonds vert pour le climat et du secteur privé doivent être intensifiés. Cela nécessite le renforcement des compétences dans le secteur de la santé en matière de diplomatie, de plaidoyer, d'estimation du coût de l'impact des changements climatiques, de mobilisation des ressources et de collaboration entre les pays.

28. La mobilisation des ressources pour ces efforts doit donner la priorité aux populations les plus touchées par les changements climatiques, en particulier celles en situation de vulnérabilité, notamment les femmes et les filles dans toute leur diversité. À cette fin, il est impératif que les communautés, la société civile, le secteur privé et d'autres partenaires participent à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi du budget. Il est également essentiel d'améliorer les compétences du personnel et les ressources technologiques du secteur de la santé pour assurer la durabilité des investissements destinés à l'adaptation aux changements climatiques et à l'atténuation de ses effets.

Suivi et évaluation

29. Le suivi et l'évaluation de cette politique seront alignés sur les cadres de gestion axés sur les résultats de l'OPS et de l'OMS, ainsi que sur les processus de suivi et d'évaluation de la performance. Les Organes directeurs de l'OPS seront informés des progrès réalisés et des défis rencontrés dans la mise en œuvre de cette politique par le biais d'un rapport d'avancement qui sera présenté en 2029 et d'un rapport final soumis en 2034.

Incidences financières

30. Les États Membres doivent accorder la priorité à l'allocation des ressources nécessaires à la mise en œuvre de cette politique, le cas échéant. Le Bureau sanitaire panaméricain s'efforcera de mobiliser des ressources supplémentaires pour la mise en œuvre de cette politique afin d'apporter un soutien aux États Membres (voir l'annexe B).

Mesure à prendre par le Conseil directeur

31. Le Conseil directeur est prié d'examiner les informations présentées dans ce document, de formuler tout commentaire qu'il juge pertinent et d'envisager l'approbation du projet de résolution figurant à l'annexe A.

Annexes

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Changement climatique. Genève : OMS ; 2023 [consulté le 17 janvier 2024]. Disponible sur : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>.
2. Organisation mondiale de la Santé. Changements climatiques et santé [résolution WHA77.14]. 72^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 27 mai au 1^{er} juin 2024. Genève : OMS ; 2024 [consulté le 17 janvier 2024]. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R14-fr.pdf.
3. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques : la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains [décision WHA72(9)]. 72^e Assemblée mondiale de la Santé ; 28 mai 2019. Genève : OMS ; 2019. Disponible sur : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72\(9\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72(9)-en.pdf).
4. Organisation des Nations Unies. United Nations Framework Convention on Climate Change. New York : ONU ; 1992. Disponible sur : <https://unfccc.int/resource/docs/convkp/conveng.pdf>.
5. Vingt-huitième Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques (COP28). COP28 Declaration on Climate and Health. Émirats arabes unis : Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ; 2023. Disponible sur : <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/cop28/cop28-uae-climate-and-health-declaration.pdf>.

6. Organisation des Nations Unies. Global roadmap for accelerated SDG7 action in support of the 2030 Agenda for Sustainable Development and the Paris Agreement on Climate Change. New York : ONU ; 2021. Disponible sur : https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/11/hlde_outcome - sdg7_global_roadmap.pdf.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme pour les Amériques sur la santé l'environnement et les changements climatiques 2021-2030. Washington, D.C. : OPS ; 2021. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54816>.
8. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 [résolution CD55.R10]. 55^e Conseil directeur de l'OPS, 68^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2016. Washington, D.C. : OPS ; 2016. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60271>.
9. Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. Climate change 2023: AR6 synthesis report. Genève : GIEC ; 2023. Disponible sur : <https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>.
10. Organisation mondiale de la Santé. Alliance pour une action transformative sur le climat et la santé (ATACH). Genève : OMS ; 2023 [consulté le 15 avril 2024]. Disponible sur : <https://www.who.int/initiatives/alliance-for-transformative-action-on-climate-and-health>.
11. Organisation mondiale de la Santé. WHO issues urgent call for global climate action to create resilient and sustainable health systems. Communiqué de presse, 24 mai 2023. Genève : OMS ; 2023. Disponible sur : <https://www.who.int/news/item/24-05-2023-wha76-strategic-roundtable-on-health-and-climate>.
12. Organisation panaméricaine de la Santé. The essential public health functions in the Americas: a renewal for the 21st century: conceptual framework and description. Washington, D.C. : OPS ; 2020. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53124>.
13. Organisation des Nations Unies. Accord de Paris. New York : ONU ; 2015. Disponible sur : https://unfccc.int/sites/default/files/french_paris_agreement.pdf.
14. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030: Un appel à l'action pour la santé et le bien-être dans la Région. Washington, D.C. : OPS ; 2017. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49170>.
15. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025: L'équité au cœur de la santé. [Document officiel 359]. Washington, D.C. : OPS ; 2020. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52473>.
16. Organisation panaméricaine de la Santé. Politique pour la reconquête du progrès obtenu dans la réalisation des objectifs de développement durable avec équité au moyen d'actions qui tiennent compte des déterminants sociaux de la santé et du travail intersectoriel [document CSP30/8]. 30^e Conférence sanitaire panaméricaine, 74^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2022. Washington, D.C. : OPS ; 2022. Disponible sur : https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-8-e-policy-sustainable-development-goals_0.pdf.

17. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030 [document CD57/10]. 57^e Conseil directeur, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019. Washington, D.C. : OPS ; 2019. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51618>.
18. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action des Caraïbes pour la santé et le changement climatique. Washington, D.C. : OPS ; 2019. Disponible sur : https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/38566/OPSCDE19007_fre.pdf.
19. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan andino de salud y cambio climático 2020-2025. Washington, D.C. : OPS ; 2020. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53077>.
20. Organisation mondiale de la Santé. Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems. Genève : OMS ; 2023. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081888>.
21. Organisation mondiale de la Santé. Déterminants sociaux de la santé : Progrès dans l'établissement du rapport mondial sur les déterminants sociaux de l'équité en santé [document EB154/21]. 154^e session du Conseil exécutif ; du 22 au 27 janvier 2024. Genève : OMS ; 2023. Disponible sur : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_21-en.pdf.
22. Organisation météorologique mondiale. Record-breaking Hurricane Beryl threatens Caribbean. 8 juillet 2024. Genève : OMM ; 2024. Disponible sur : <https://wmo.int/media/news/record-breaking-hurricane-beryl-threatens-caribbean>.
23. Hartinger SM, Yglesias-González M, Blanco-Villafuerte L, Palmeiro-Silva YK, Lescano AG, et al. The 2022 South America report of The *Lancet* Countdown on health and climate change: trust the science. *Lancet Regional Health—Americas* 2023 ;20. Disponible sur : [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(23\)00044-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(23)00044-3/fulltext).
24. Sah R, Srivasava S, Kumar S, Golmei P, Rahaman SKA, Mehta R, et al. Oropouche fever outbreak in Brazil: an emerging concern in Latin America. *Lancet Microbe*. 3 juillet 2024. Disponible sur : [https://doi.org/10.1016/S2666-5247\(24\)00136-8](https://doi.org/10.1016/S2666-5247(24)00136-8).
25. Organisation panaméricaine de la Santé. Epidemiological Update - Increase in dengue cases in the Region of the Americas. 18 juin 2024. Washington, D.C. : OPS ; 2024. Disponible sur : <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-increase-dengue-cases-region-americas-18-june-2024>.
26. Ryan SJ, Carlson CJ, Mordecai EA, Johnson LR. Global expansion and redistribution of *Aedes*-borne virus transmission risk with climate change. *PLoS Negl Trop Dis*. 2019 ;13(3):e0007213. Disponible sur : <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007213>.
27. National Research Council. Climate and social stress: implications for security analysis. Washington, D.C. : National Academies Press ; 2013. Disponible sur : <https://doi.org/10.17226/14682>.

28. Groupe de la Banque mondiale. Internal climate migration in Latin America. Groundswell Policy Note 3. Washington, D.C. : Groupe de la Banque mondiale ; 2018. Disponible sur : <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/983921522304806221/internal-climate-migration-in-latin-america>.
29. Stein PJS, Stein MA. Climate change and the right to health of people with disabilities. *Lancet Global Health* 2022 ;10(1): E24-E25. Disponible sur : [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(21\)00542-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(21)00542-8/fulltext).
30. Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies — Indigenous Peoples. Climate change: the effects of climate change on indigenous peoples. New York : ONU [date inconnue ; consulté le 13 août 2024]. Disponible sur : <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/climate-change.html>.
31. Luthen S, Ryan E, Wakefield J. Born into the climate crisis: why we must act now to secure children’s rights. Londres : Save the Children International ; 2021. Disponible sur : <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/born-into-the-climate-crisis.pdf/>.
32. UNICEF Regional Office for Latin America and the Caribbean. 9 out of 10 children in Latin America and the Caribbean are exposed to at least two climate and environmental shocks. Communiqué de presse, 20 août 2021. New York et Panama : UNICEF ; 2021. Disponible sur : <https://www.unicef.org/lac/en/press-releases/children-latin-america-and-caribbean-are-exposed-climate-climate-environmental-shocks>.
33. Organisation panaméricaine de la Santé. Emergency hospitals in the Americas: natural hazards exposure. Natural Hazards and Public Health Emergencies Geo-HUB. Washington, D.C. : OPS ; 2023 [consulté le 16 avril 2024]. Disponible sur : <https://paho-health-emergencies-who.hub.arcgis.com/apps/emergency-hospitals-in-the-americas-natural-hazards-exposition/explore>.
34. National Oceanic and Atmospheric Administration. Hurricane Otis causes catastrophic damage in Acapulco, Mexico. National Environmental Satellite, Data, and Information Service, news release, 2 novembre 2023. Silver Spring : NOAA ; 2023. Disponible sur : <https://www.nesdis.noaa.gov/news/hurricane-otis-causes-catastrophic-damage-acapulco-mexico>.
35. Health Care Without Harm. Health care’s climate footprint report: how the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action. Green Paper Number One. Reston: Health Care Without Harm ; 2019. Disponible sur : <https://noharm-uscanada.org/content/global/health-care-climate-footprint-report>.
36. Organisation panaméricaine de la Santé. Enhancing health and climate change commitments in updated nationally determined contributions. Washington, D.C. : OPS ; 2020. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53884>.

37. Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. Nationally Determined Contributions (NDCs): The Paris Agreement and NDCs. Bonn: UNFCCC; [date inconnue; consulté le 13 août 2024]. Disponible sur : <https://unfccc.int/process-and-meetings/the-paris-agreement/nationally-determined-contributions-ndcs>.
38. Organisation panaméricaine de la Santé. Analyzing and Overcoming Access Barriers to Strengthen Primary Health Care. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58876>.
39. Organisation mondiale de la Santé. Climate change and health: vulnerability and adaptation assessment. Genève : OMS ; 2021. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036383>.
40. Organisation mondiale de la Santé. Critères de qualité applicables aux plans nationaux d'adaptation du secteur de la santé. Genève : OMS ; 2021. Disponible sur : <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018983>.
41. Organisation mondiale de la Santé. 2023 WHO review of health in nationally determined contributions and long-term strategies: health at the heart of the Paris Agreement. Genève : OMS ; 2023. Disponible sur : <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/9789240074729-v2.pdf>.
42. Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. Long-term low-emission development strategies: Synthesis report by the secretariat. Bonn: UNFCCC; [date inconnue; consulté le 13 août 2024]. Disponible sur : <https://unfccc.int/documents/632339>.
43. Organisation panaméricaine de la Santé. Smart Hospitals Initiative. Washington, D.C. : OPS : [date inconnue ; consulté le 30 janvier 2024]. Disponible sur : <https://www.paho.org/en/health-emergencies/smart-hospitals-initiative>.



Projet de résolution

POLITIQUE VISANT À RENFORCER L'ACTION DU SECTEUR DE LA SANTÉ GUIDÉE PAR L'ÉQUITÉ CONCERNANT LE CHANGEMENT CLIMATIQUE ET LA SANTÉ

Le 61^e Conseil directeur,

(PP1) Ayant examiné la *Politique visant à renforcer l'action du secteur de la santé guidée par l'équité concernant le changement climatique et la santé* (document CD61/6) ;

(PP2) Gardant à l'esprit les engagements des États Membres à mettre en œuvre des mesures d'adaptation et d'atténuation par le secteur de la santé afin de protéger la santé des populations contre les effets des changements climatiques ;

(PP3) Reconnaissant que les risques climatiques menacent les fondements sociétaux dans la Région des Amériques, et considérant la nécessité urgente de mettre en œuvre des mesures d'adaptation et d'atténuation capables d'anticiper les chocs liés au climat, d'y répondre, d'y faire face, de s'en remettre et de s'y adapter, ainsi que d'améliorer la santé des populations ;

(PP4) Comprenant que les émissions du secteur de la santé contribuent également aux changements climatiques et reconnaissant la nécessité de réduire les émissions et les déchets dans ce secteur, avec des objectifs de décarbonisation et des normes d'approvisionnement pour les systèmes de santé nationaux, y compris les chaînes d'approvisionnement ;

(PP5) Considérant que les politiques et les interventions en matière d'adaptation et d'atténuation doivent être conçues en tenant compte de la participation sociale et doivent viser à réduire les iniquités en matière de santé et à protéger les personnes en situation de vulnérabilité, notamment les femmes et les filles dans toute leur diversité ;

(PP6) Reconnaissant le caractère intersectoriel de cette politique, qui sert de pont entre les programmes relatifs aux changements climatiques et à la santé, au développement durable, à la protection de la biodiversité, à la conservation, aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé, en s'appuyant sur des accords, des stratégies et des initiatives mondiaux et régionaux,

Décide :

(OP)1. D'approuver la *Politique visant à renforcer l'action du secteur de la santé guidée par l'équité concernant le changement climatique et la santé* (document CD61/6) ;

(OP)2. De prier instamment tous les États Membres, en tenant compte de leurs contextes, de leurs besoins, de leurs vulnérabilités et de leurs priorités :

- a) de promouvoir la mise en œuvre des axes d'intervention énoncés dans la *Politique visant à renforcer l'action du secteur de la santé guidée par l'équité concernant le changement climatique et la santé* ;
- b) de renforcer la capacité d'adaptation du secteur de la santé afin d'anticiper les effets des changements climatiques, de les prévenir, de s'y préparer, d'y répondre et de s'en remettre, tout en réduisant les iniquités en matière de santé ;
- c) de renforcer les capacités du secteur de la santé en matière d'atténuation afin de construire des systèmes de santé et des sociétés à faibles émissions de carbone, permettant de générer des retombées positives sur la santé et de réduire les iniquités en matière de santé ;
- d) de sensibiliser et de renforcer la participation des communautés et de la société civile en ce qui concerne les changements climatiques et la santé, en utilisant une approche axée sur l'équité et les droits humains ;
- e) d'améliorer la surveillance des changements climatiques et de la santé, ainsi que la production et l'utilisation de données probantes pour éclairer la conception et la mise en œuvre de stratégies d'adaptation et d'atténuation qui protègent la santé et réduisent les iniquités en matière de santé ;
- f) d'augmenter le financement du secteur de la santé pour lui permettre de s'adapter aux changements climatiques et d'en atténuer leurs effets, en mettant l'accent sur les populations en situation de vulnérabilité.

(OP)3. De demander au Directeur :

- a) de fournir une coopération technique aux États Membres afin de renforcer les capacités contribuant à la mise en œuvre de la politique ;
- b) de faire rapport aux Organes directeurs de l'OPS sur les progrès réalisés et les défis rencontrés dans la mise en œuvre de cette politique régionale et de son adaptation aux contextes et aux besoins particuliers, par le biais d'un rapport d'avancement qui sera présenté en 2029 et d'un rapport final qui sera présenté en 2034.



Formulaire analytique : incidences financières et administratives

1. Point de l'ordre du jour : 4.3 - Politique visant à renforcer l'action du secteur de la santé guidée par l'équité concernant le changement climatique et la santé
2. Unité responsable : Changement climatique et déterminants environnementaux de la santé
3. Fonctionnaires chargés de la préparation : Gerry Eijkemans et Daniel Buss
4. Liste de centres collaborateurs et d'organismes nationaux liés à ce point de l'ordre du jour : <ul style="list-style-type: none">• CC USA-465 : National Institute for Occupational Safety and Health• CC USA-260 : Great Lakes Center for Occupational & Environmental Safety & Health, Faculté de santé publique, Université de l'Illinois à Chicago
5. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 : <p>Objectif 1 : Accès équitable aux services de santé : élargir l'accès équitable à des services de santé complets, intégrés, de qualité, centrés sur les personnes, les familles et les communautés, en mettant l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies.</p> <p>Objectif 3 : Ressources humaines pour la santé : renforcer la gestion et le perfectionnement des ressources humaines dans le secteur de la santé grâce à des compétences favorisant une approche globale de la santé.</p> <p>Objectif 4 : Financement de la santé : parvenir à un financement adéquat et durable du secteur de la santé, avec équité et efficacité, et progresser vers la protection de toutes les personnes et leurs familles contre les risques financiers.</p> <p>Objectif 7 : Données probantes et connaissances en santé : renforcer la capacité de production, de transfert et d'utilisation des données probantes et des connaissances en santé, en favorisant la recherche, l'innovation et l'utilisation de la technologie.</p> <p>Objectif 8 : Épidémies, urgences et catastrophes : renforcer les capacités nationales et régionales pour la préparation aux flambées de maladie, aux urgences et aux catastrophes qui affectent la santé de la population, les prévenir, les détecter, les surveiller et y riposter.</p> <p>Objectif 9 : Maladies non transmissibles et santé mentale : réduire la morbidité, les incapacités et la mortalité découlant des maladies non transmissibles, des blessures, de la violence et des troubles de santé mentale.</p> <p>Objectif 11 : Inégalités et iniquités en matière de santé : réduire les inégalités et iniquités en matière de santé grâce à des approches intersectorielles, multisectorielles, régionales et infrarégionales visant les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.</p>

6. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le [Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025](#) :

Résultat intermédiaire 18 : Déterminants sociaux et environnementaux

Résultat intermédiaire 19 : Promotion de la santé et action intersectorielle

Résultat intermédiaire 26 : Thèmes transversaux : équité, origine ethnique, genre et droits humains

7. Calendrier de mise en œuvre et d'évaluation : 2024-2033

La mise en œuvre et l'évaluation de cette politique seront alignées sur les cadres de gestion axés sur les résultats de l'OPS et de l'OMS et sur leurs processus de performance, de suivi et d'évaluation, ainsi qu'avec la planification stratégique et opérationnelle de l'OPS, y compris les budgets programmes biennaux approuvés par les Organes directeurs.

8. Incidences financières :

- a) Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (activités et personnel compris) : US\$ 14,7 millions.**

Domaine	Coût estimatif (US\$)
Ressources humaines	8 250 000
Formation	1 000 000
Contrats de consultants/services	4 000 000
Déplacements et réunions	1 000 000
Publications	250 000
Fournitures et autres dépenses	200 000
Total	14 700 000

- b) Coût estimatif pour l'exercice 2024-2025 (activités et personnel compris) :**

Le coût estimé de la mise en œuvre de cette politique au cours de l'exercice biennal 2024-2025 s'élève à US\$ 1 716 000. Ce montant comprend les dépenses afférentes au personnel technique et administratif ainsi qu'aux activités directes de coopération technique visant à soutenir la mise en œuvre de la politique. Pour atteindre les objectifs de cette politique régionale, les États Membres devront s'engager et investir dans sa mise en œuvre, avec le soutien des centres collaborateurs et de partenaires pertinents.

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

Environ 50 % du coût estimatif peut être absorbé par les activités programmées existantes. Le montant restant sera mobilisé au moyen de contributions volontaires.