



**Protéger la santé dans un
environnement mis à mal
par le changement climatique :
Cadre d'action régional
européen**



EUROPE



Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé

« Protéger la santé des enfants
dans un environnement en mutation »

Parme (Italie), 10-12 mars 2010



EUROPE

EUR/55934/6 Rev. 1
19 février 2010
100263
Original : anglais

Protéger la santé dans un environnement mis à mal par le changement climatique : Cadre d'action régional européen

**Communication du groupe de travail
sur le changement climatique et la santé**

Secrétariat de la Conférence

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ • BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark Tél. : +45 39 17 12 52/16 06 Fax : +45 39 17 18 78/18 92

Courriel : parma2010@euro.who.int Site Web : www.euro.who.int/parma2010

Remerciements

Le présent document a été rédigé par le groupe de travail européen sur le changement climatique et la santé, présidé par le Royaume-Uni et la Serbie, avec la participation de l'Allemagne, de la Belgique, du Danemark, de la Finlande, de la Hongrie, de l'Italie, des Pays-Bas, de la République tchèque, de la Commission européenne, de l'Agence européenne pour l'environnement, du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, de la Health and Environment Alliance, du Regional Environment Centre et du Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Tous les États membres et agences de la Région européenne de l'OMS pouvaient participer à ce groupe de travail, dont le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a assuré le secrétariat.

Le groupe de travail est très reconnaissant au ministère britannique de la Santé et au ministère fédéral allemand de l'Environnement, de la Conservation de la nature et de la Sécurité nucléaire pour avoir accueilli trois de ses réunions sur quatre.

Le présent document incorpore divers commentaires et transcriptions de débats ayant eu lieu aux réunions thématiques de Paris (décembre 2008) et de Luxembourg (28 et 29 janvier 2009), à la réunion de haut niveau de Bonn (avril 2009) et aux réunions d'Andorre et de Parme relatives à la Déclaration (juin et octobre 2009).

Les commentaires reçus lors de la réunion des pays d'Europe du Sud-Est, aimablement accueillie par les ministères de la Santé du Monténégro et de la Serbie (Belgrade, septembre 2009) et de la réunion sur l'environnement et la santé tenue par les nouveaux États indépendants à Douchanbe, au Tadjikistan (octobre 2009) ont été d'une grande aide pour la rédaction de ce document. Dans le courant de 2009, plusieurs ateliers et entretiens portant sur les politiques ont été organisés dans le cadre de la planification pour l'adaptation de la santé au changement climatique en Albanie, à Chypre, dans l'ex-République yougoslave de Macédoine, en Fédération de Russie, au Kirghizistan, à Malte, en Ouzbékistan et au Tadjikistan.

En décembre 2009, une réunion interagences a été accueillie par l'Agence européenne pour l'environnement, avec la Commission européenne, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, le Centre commun de recherche de la Commission européenne, l'Organisation de coopération et de développement économiques, l'OMS et l'Organisation météorologique mondiale, afin de discuter le contenu et le format d'une plate-forme d'information dans le cadre des multiples événements récents à l'échelle mondiale et européenne.

Changement climatique : le défi du siècle en matière de santé publique

À chaque siècle ses défis dans le domaine de la santé publique ; le changement climatique est le défi de notre siècle.

Dr Margaret Chan, directeur général, Organisation mondiale de la santé

1. Il n'a jamais été plus évident que les préoccupations liées à la santé et à l'environnement constituent un point central du dossier du changement climatique. Les conclusions du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) et le rapport publié conjointement par l'Agence européenne pour l'environnement (AEE), le Centre commun de recherche (CCR) de la Commission européenne et le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (EEA, 2008a) ont démontré que l'on observe déjà des effets sur les systèmes naturels et sur la santé en Europe, même pour une augmentation de la température qui se situe actuellement à environ 1 °C au-dessus de la moyenne de 1850-1899 (IPCC, 2007) en Europe. Le recul des glaciers, le dégel du permafrost, les changements dans l'écosystème, la surmortalité de 70 000 décès provoqués par les vagues de chaleur de l'été 2003 en Europe et la modification de la répartition géographique de certains vecteurs de maladies infectieuses ne sont que quelques exemples.

2. Les projections indiquent des augmentations de température pouvant atteindre jusqu'à 6 °C dans la Région européenne de l'OMS d'ici la fin de ce siècle (EEA, 2008b ; IPCC, 2007), avec des conséquences graves pour l'eau, l'air, les sols, les écosystèmes, l'agriculture et la productivité économique. La santé de la population dépend fortement de la stabilité, de la productivité et de la résilience de l'environnement naturel par rapport au changement climatique (McMichael et al., 2009).

3. Les conclusions de plusieurs estimations, projets de recherche et évaluations nationales de l'impact sanitaire ont clairement établi que, dans les prochaines décennies, les atteintes d'importance pour la santé humaine liées au changement climatique dans la Région européenne vont probablement (Menne et al., 2007) :

- intensifier les effets des événements météorologiques extrêmes sur la santé ;
- aggraver la malnutrition dans les zones où les populations sont particulièrement dépendantes de la productivité des récoltes et du bétail ;
- modifier la structure de la morbidité pour les maladies d'origine alimentaire ;
- changer la répartition géographique des maladies infectieuses et contribuer éventuellement à l'acclimatation d'espèces tropicales et subtropicales ;
- alourdir le fardeau constitué par les maladies d'origine hydrique chez les populations ayant déjà des normes peu strictes en ce qui concerne l'eau, l'assainissement et l'hygiène personnelle ;
- augmenter la fréquence des maladies respiratoires résultant des modifications de la qualité de l'air et la dispersion du pollen en raison du changement climatique ;
- provoquer des déplacements de populations à cause de l'érosion des rivages, des inondations dans les zones côtières et des perturbations subies par l'agriculture.

4. Le changement climatique aura des effets néfastes sur la croissance économique et constituera un défi pour divers secteurs de l'économie. Plusieurs estimations portent sur les pertes moyennes, à l'échelle mondiale, en matière de produit national brut (PNB) ;

Stern, par exemple, a estimé que l'on pourrait perdre 1 à 5 % du PNB pour 4 °C de réchauffement, avec des différences sensibles d'une région à l'autre (Stern, 2006). Une croissance économique et une répartition équitable sont nécessaires pour faire reculer la pauvreté et tenter de concrétiser de nombreux objectifs dans le domaine de la santé et de l'environnement (IPCC, 2007).

5. Le changement climatique touchera tout le monde, mais tout le monde n'y est pas aussi vulnérable. Un certain nombre de facteurs, dont la gravité du changement climatique, la résilience de l'environnement, les inégalités et différences d'ordre socioéconomique, les systèmes et possibilités d'encadrement, le degré de préparation des systèmes de santé, l'état de santé, le sexe et l'âge, détermineront dans quelle mesure une personne court un risque de santé. La capacité des pays de parvenir à un développement durable, tel qu'il peut être mesuré, par exemple, d'après les progrès à long terme (en matière de pauvreté et de faim, de mortalité infantile, de durabilité environnementale) accomplis en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, devrait être affectée.

6. Une forte réduction des gaz à effet de serre est nécessaire pour éviter les effets négatifs du changement climatique sur la santé de millions de personnes dans le monde. Selon le quatrième rapport d'évaluation du GIEC, il faudrait que, d'ici à 2050, les émissions globales de gaz à effet de serre soient réduites d'au moins 50 à 85 % par rapport aux émissions de 2000 pour stabiliser les concentrations de gaz à effet de serre et limiter une augmentation moyenne de la température mondiale à quelque 2 à 2,4 °C à l'équilibre (IPCC, 2007). Cinquante-trois pays européens et la Communauté économique européenne ont ratifié la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC) (UNFCCC, 2009a), dans le but final de stabiliser les concentrations de gaz à effet de serre (Nations Unies, 1992). À la Quinzième Conférence des Parties de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, on a pris note de l'accord de Copenhague, « reconnaissant l'estimation scientifique que l'augmentation de la température mondiale devrait être inférieure à 2 degrés Celsius » et que « des réductions importantes des émissions mondiales sont requises » (UNFCCC, 2009b) dans tous les secteurs.

7. De nouvelles bases factuelles viennent prouver que nombre de mesures visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre procurent d'importants bienfaits concomitants, locaux et immédiats, pour la santé (Chan, 2009 ; Haines et al., 2009). L'incitant poussant à investir dans une réduction des émissions de gaz à effet de serre serait nettement plus fort si les évaluations économiques tenaient également compte des bienfaits pour la santé, de la sécurité énergétique, des nouvelles possibilités d'emploi, de la stabilité de la production agricole et de la sécurité alimentaire. Les mesures et technologies d'atténuation et d'adaptation ne sont pas toutes considérées comme étant en même temps bénéfiques pour la santé.

8. Sur 44 États membres de l'OMS dans la Région européenne, 33 ont souligné, dans leurs communications nationales à la CCNUCC, l'importance des effets sur la santé. Le changement climatique national et régional et les estimations de son impact sur la santé ainsi que de la vulnérabilité et de l'adaptation à ce changement dans la Région européenne ont contribué à fournir des informations sur l'ampleur des risques pour la santé, leur répartition différentielle entre groupes et lieux, et leur évolution probable dans le temps en fonction de plusieurs trajectoires plausibles de changement climatique, de priorités d'adaptation et de financement. Le défi consiste à continuer à

procéder à des évaluations structurées des risques sanitaires, en particulier dans les pays de l'est de la Région qui pourraient bénéficier d'un financement à long terme pour leur adaptation sur le plan sanitaire et connaître une importante évolution structurelle, technologique et économique.

9. Une adaptation est nécessaire. Quoique de nombreux États membres européens aient commencé à prendre des mesures, la prévention primaire, secondaire et tertiaire doit être renforcée dans le contexte d'un changement climatique :

- dix-huit pays ont élaboré des mesures de préparation aux risques et des stratégies précisant des réactions en cas d'événements extrêmes, comme par exemple des plans d'action sanitaire contre les canicules ;
- douze pays ont inclus la santé dans des stratégies d'adaptation nationales, globales et multisectorielles ;
- huit pays sont en train de mettre en place des plans d'adaptation spécifiques au secteur de la santé face au changement climatique (Menne et al., in press).

10. Une collaboration intersectorielle est nécessaire afin de développer des méthodes et des outils intégrés pour des évaluations ; il faut également des informations anticipatives sur les risques et opportunités potentiels ; un suivi de l'évolution et de l'efficacité des mesures dans le temps ; un financement et une recherche plus poussée afin de fournir des informations sur ce qui précède et de comprendre la complexité des interactions avec d'autres changements environnementaux et sociaux en cours (WHO, 2009).

11. L'OMS s'occupe des questions relatives au changement climatique et à la santé à divers niveaux depuis la fin des années 1980. Dans la Région européenne, ce sujet figurait à l'ordre du jour de la Première, de la Troisième et de la Quatrième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé¹. Ces recommandations et les activités qui les ont suivies ont orienté l'évolution sous-régionale et nationale en matière de changement climatique et de santé. La Soixante et unième Assemblée mondiale de la santé a adopté la résolution WHA61.19 sur le changement climatique et la santé (OMS, 2008a), exhortant les États membres et l'OMS à renforcer leur action. Un plan de travail global pour le secrétariat de l'OMS a été approuvé par le Conseil exécutif en 2009 (OMS, 2008b).

12. Après de nombreuses années d'action concernant le changement climatique et la santé dans la Région européenne de l'OMS, les États membres européens, la Commission européenne et une série d'agences ont coopéré pour élaborer le Cadre d'action régional européen, en reconnaissant que le processus européen Environnement et santé de l'OMS fournit une plate-forme exceptionnelle où les secteurs de l'environnement et de la santé peuvent travailler en étroite collaboration avec d'autres secteurs et partenaires pour protéger la santé et l'environnement des effets négatifs du changement climatique et promouvoir la santé dans d'autres secteurs.

¹ En 1999, il avait été recommandé qu'un réseau interagences soit mis en place pour toute l'Europe, afin d'observer et d'étudier les premiers effets du changement climatique sur la santé, de soutenir l'élaboration d'indicateurs, d'assurer le suivi des activités et des évaluations nationales de l'impact sanitaire, et d'examiner les options et stratégies d'atténuation et d'adaptation. En 2004, des mesures supplémentaires ont été recommandées pour réduire la charge de morbidité résultant des événements météorologiques et climatiques extrêmes par une approche proactive et multidisciplinaire, ainsi que pour promouvoir des stratégies saines et efficaces sur le plan énergétique dans d'autres secteurs.

Le projet de Cadre d'action régional européen

13. Le cadre qui suit a pour objectif de soutenir les interventions des États membres de la Région européenne de l'OMS, du secrétariat de l'OMS et d'autres partenaires. Tout en étant cohérent par rapport au plan de travail mondial de l'OMS (OMS, 2008b), il porte sur la Région européenne de l'OMS et tient compte des climats, des cultures, du développement socioéconomique et environnemental, des systèmes de santé, de la situation sanitaire et de la vulnérabilité de la santé pour l'ensemble des États membres de la Région. Il expose : a) sa finalité et ses principes de base ; b) cinq objectifs stratégiques ; c) des mesures précises pour atteindre les objectifs ; et d) la mise en œuvre.

Finalité du Cadre régional

14. Le Cadre d'action régional vise à protéger la santé, à promouvoir l'équité et la sécurité en matière de santé et à mettre en place des environnements sains dans le contexte du changement climatique dans la Région européenne de l'OMS.

15. Le Cadre régional réaffirme plusieurs principes de base :

- des synergies avec les politiques et structures juridiques existantes ;
- des démarches intersectorielles cohérentes ;
- une collaboration efficace entre les agences et parties responsables ;
- des stratégies flexibles respectant à la fois la subsidiarité et le caractère unique de chaque État membre ;
- la solidarité au sein de la Région et dans le monde ;
- l'équité ;
- la promotion de la santé lorsque cela est possible et le fait d'éviter les effets négatifs de mesures sur la santé.

Objectifs stratégiques du Cadre régional

16. Le présent Cadre régional est basé sur cinq objectifs stratégiques, à savoir :

- veiller à ce que l'ensemble des mesures, des politiques et des stratégies d'atténuation du changement climatique et d'adaptation à celui-ci intègrent les questions d'ordre sanitaire à tous les niveaux ;
- renforcer les systèmes et services sanitaires, sociaux et environnementaux pour améliorer leur capacité à prévenir, préparer et gérer le changement climatique ;
- mener des actions de sensibilisation pour promouvoir des politiques saines d'atténuation et d'adaptation dans tous les secteurs ;
- augmenter la part des secteurs de la santé et de l'environnement dans les actions de réduction des émissions de gaz à effet de serre ;
- procéder à des échanges de bonnes pratiques, de recherches, de données, d'informations, de technologies et d'outils à tous les niveaux dans les domaines du changement climatique, de l'environnement et de la santé.

Mesures proposées

1^{er} objectif. Veiller à ce que l'ensemble des mesures, des politiques et des stratégies d'atténuation du changement climatique et d'adaptation à celui-ci intègrent les questions d'ordre sanitaire à tous les niveaux

17. Par rapport au changement climatique, formuler des instructions claires pour planifier des mesures et des investissements au niveau national, garantir, à tous les niveaux, dans tous les secteurs, une responsabilité conjointe pour les politiques relatives au changement climatique et veiller aux transferts, à la mise au point et à l'évaluation des technologies.

18. Promouvoir :

- des bâtiments sains, efficaces sur le plan énergétique, et les énergies renouvelables ;
- l'accès à des modes de transport sains qui encouragent l'activité physique et les contacts sociaux ;
- l'amélioration de la qualité de l'air extérieur et intérieur ;
- la modification des choix alimentaires et pratiques de production émettant beaucoup de produits carbonés.

19. Mettre en application, dans le secteur de l'environnement et les autres secteurs, les mesures existantes qui se sont avérées efficaces pour limiter le nombre de décès, faire baisser le taux de morbidité et réduire les émissions de gaz à effet de serre.

20. Mettre en place des processus multisectoriels portant sur le changement climatique et le développement sanitaire à l'échelon national.

21. Recueillir des informations d'actualité, effectuer des recherches et actualiser régulièrement les évaluations, notamment sur :

- les dangers et risques environnementaux et sanitaires actuels, futurs et nouveaux résultant du changement climatique ;
- l'identification des groupes et sous-régions vulnérables ;
- les capacités nationales et sous-nationales actuelles permettant de gérer les risques sanitaires et environnementaux ;
- les bienfaits et les risques, pour la santé et l'environnement, des mesures, technologies et politiques d'atténuation et d'adaptation au climat dans d'autres secteurs, tels que le logement, l'énergie, les transports, l'agriculture, les déchets, l'eau et l'assainissement, la qualité de l'air et la sécurité alimentaire ;
- les mesures supplémentaires aux niveaux national, sous-régional et local nécessaires pour protéger la santé de la population, les groupes vulnérables et l'environnement ;
- le coût des risques et des opportunités, y compris le coût sanitaire de l'inaction ;
- les tendances en matière d'efficacité des mesures d'adaptation et d'atténuation.

22. Élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales d'adaptation, de préparation et de réaction, ou des plans d'action axés sur la santé.

23. Faciliter les initiatives pilotes, surtout à un niveau transfrontalier, et fournir des informations utiles pour l'affectation internationale des moyens.

2^e objectif. Renforcer les systèmes et services sanitaires, sociaux et environnementaux pour améliorer leur capacité à prévenir, préparer et gérer le changement climatique

24. Exhorter les ministères et les principaux défenseurs de cette cause à promouvoir l'intégration des considérations de santé dans toutes les politiques.

25. Faire participer les professionnels de la santé publique à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies nationales d'adaptation multisectorielle, et les guider dans cette entreprise.

26. Améliorer et gérer :

- la mise à disposition de systèmes d'alerte rapide et l'élaboration de plans d'action, de préparation et de réaction aux événements météorologiques extrêmes ;
- les infrastructures de soins de santé et autres infrastructures du service public résistant aux assauts du climat ;
- la rapidité de détection, d'alerte et de réaction en cas de flambées de maladies liées au changement climatique ;
- le suivi des maladies à vecteur et des zoonoses ;
- la surveillance et le suivi intégrés des maladies ;
- la mise en œuvre, fondée sur des bases factuelles, de la prévention et du traitement des maladies transmissibles, ainsi que de la lutte contre ces maladies (y compris les programmes de vaccination, la lutte contre les vecteurs, etc.) ;
- les services de soins de santé primaires, les services de santé publique et les services sociaux ;
- les formations médicales, cliniques et post-universitaires visant à traiter les maladies peu connues ;
- les services environnementaux, comme la gestion de l'eau et des déchets.

27. Promouvoir l'engagement et le développement locaux, notamment des infrastructures visant à soutenir la capacité des communautés locales à devenir résilientes aux risques de santé liés au climat et à mettre en œuvre des mesures d'adaptation et d'atténuation.

3^e objectif. Mener des actions de sensibilisation pour promouvoir et faciliter des politiques saines d'atténuation et d'adaptation dans tous les secteurs

28. Mettre en place des cursus, programmes et activités spéciaux pour améliorer les connaissances sur la santé et le changement climatique dans l'enseignement, depuis la maternelle jusqu'au niveau postuniversitaire.

29. Former les professionnels de la santé et de l'environnement aux effets sanitaires du changement climatique et aux bienfaits, pour leurs deux disciplines, des mesures d'atténuation et d'adaptation, ainsi qu'aux risques impliqués par ces mesures.

30. Promouvoir et faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de communication et de campagnes de sensibilisation, en veillant à la participation des médias et en se servant de canaux de diffusion efficaces pour sensibiliser davantage la population à l'impact sanitaire des émissions de gaz à effet de serre et aux mesures d'adaptation et d'atténuation collectives et individuelles pour réduire ces émissions.

31. Faire participer à des campagnes les enfants et les jeunes, les adultes, le personnel scientifique et technique, les cadres, dans des endroits comme les écoles, les hôpitaux et les lieux de travail.

32. Garantir la participation du public et son accès à l'information à propos du changement climatique, de ses effets et des réactions adéquates² pour lui permettre d'opérer plus facilement des choix en connaissance de cause.

33. Promouvoir le dialogue au sein des autorités publiques et fournir une expertise en matière de santé pour la négociation d'accords internationaux multilatéraux sur l'environnement, pour des décisions prises en connaissance de cause.

4^e objectif. Augmenter la part des secteurs de la santé et de l'environnement dans les actions de réduction des émissions de gaz à effet de serre

34. Promouvoir les mesures qui garantissent une gestion efficace, du point de vue de l'énergie et des moyens dépensés, de l'énergie, de l'approvisionnement en nourriture, des bâtiments, des transports, des déchets, de l'approvisionnement en eau et des systèmes sanitaires, dans les secteurs de la santé et de l'environnement, afin d'obtenir des avantages durables (renouvelables) sur le plan des finances et de l'adaptation.

35. Encourager la prise de mesures à titre personnel par tous les acteurs concernés (employés, cadres, patients, etc.) afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre et de limiter au maximum les effets sanitaires néfastes du changement climatique.

5^e objectif. Procéder à des échanges de bonnes pratiques, de recherches, de données, d'informations, de technologies et d'outils à tous les niveaux

36. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, en collaboration avec les partenaires concernés tels que la Commission européenne, ainsi que les agences de l'Union européenne, dont l'AEE et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies, l'Organisation météorologique mondiale et d'autres organisations intéressées, est invité à discuter de l'élaboration d'une plate-forme d'information pour 2014, en se basant sur les outils et processus de recueil de l'information disponibles. Cette plate-forme devrait contenir :

- des outils pratiques pour :
 - des évaluations de l'impact sanitaire, de la vulnérabilité et de l'adaptation ;
 - l'évaluation de l'impact des mesures d'atténuation et d'adaptation sur la santé ;

² Grâce à l'énoncé de l'article 6 de la CCNUCC (Nations Unies, 1992) et à la Convention d'Aarhus de la CEE-ONU (CEE-ONU, 1998).

- une adaptation efficace de la santé publique, des mesures préventives, une préparation et une riposte efficaces ;
- des évaluations économiques des impacts sanitaires du changement climatique et des mesures d'adaptation/atténuation ;
- une évaluation des bienfaits des mesures d'adaptation et d'atténuation pour la santé ;
- les meilleures pratiques ;
- des recommandations sur les meilleures pratiques en matière de services de santé neutres en carbone ;
- un système d'alerte rapide en cas d'événements météorologiques extrêmes et de risques de maladies infectieuses, ainsi que des modèles pertinents de plans de préparation et de riposte ou d'action ;
- une évolution dans le temps résultant des enseignements acquis et des évaluations minutieuses des indicateurs relatifs au climat, à l'environnement et à l'impact sanitaire, et des mesures de riposte ;
- les résultats de recherches ;
- des possibilités de recherches sur l'environnement et la santé, de financement de projets d'adaptation et d'innovations neutres en carbone dans le domaine de la santé.

37. Les États membres de la Région européenne de l'OMS sont appelés à alimenter régulièrement la plate-forme en informations et à soutenir la communication régulière d'informations sur les sujets suivants :

- évaluations nationales d'impact sur la santé ;
- plans d'adaptation et élaboration de stratégies ;
- l'évolution concernant le changement climatique, les indicateurs de l'environnement et de la santé ;
- études de cas des meilleures pratiques et des répercussions positives sur la santé ;
- financement de projets pilotes et perspectives de recherche ;
- efficacité des mesures d'adaptation et d'atténuation.

38. Il convient de s'occuper des priorités mondiales de la recherche définies par l'OMS dans le domaine du changement climatique et de la santé (WHO, 2009).

Mise en œuvre

39. Conformément à la Déclaration de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, le Cadre d'action régional européen sera employé comme une série de mesures recommandées par les États membres de l'OMS dans la Région européenne, le secrétariat de l'OMS et ses partenaires qui se sont engagés à faire progresser le processus européen Environnement et santé de l'OMS, aux termes des traités et des législations et règlements nationaux existants, en tenant compte des principes d'action énoncés dans le Cadre.

40. Le Cadre indique des objectifs et des mesures requérant une adaptation aux besoins et spécificités de chaque pays, et la spécification de rôles et de responsabilités, ainsi que l'engagement de moyens adéquats.
41. Une première étape, dans le cadre général du processus européen Environnement et santé, pourrait être la mise en place par les États membres d'un réseau de points focaux nationaux sur le changement climatique et la santé qui faciliterait l'échange d'informations entre pays et la coordination des priorités et activités entrant en ligne de compte.
42. Étant donné le climat politique actuel, il convient d'investir massivement, ces deux prochaines années, dans la sensibilisation sur le changement climatique et la santé, ce qui est une action prioritaire, et de développer activement les capacités dans les pays.
43. Il faut renforcer le partenariat entre les institutions européennes et autres institutions internationales pour garantir la mise en œuvre du Cadre et de la plate-forme d'information, et veiller à ce qu'un organisme international comme le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe prenne une part active dans la coordination.

Références

- Chan M (2009). Cutting carbon, improving health. *Lancet*, 374 (9705):1870-1871.
- EEA (2008a). *Impacts of Europe's changing climate— 2008 indicator-based assessment. A joint EEA/JRC/WHO report*. Copenhagen, European Environment Agency (http://www.eea.europa.eu/publications/eea_report_2008_4, accessed 7 January 2010).
- EEA (2008b). Impacts of Europe's changing climate. EEA briefing 03, 2008 (http://www.eea.europa.eu/publications/briefing_2008_3, accessed 7 January 2010).
- Haines A, et al. (2009). Public health benefits of strategies to reduce greenhouse-gas emissions: overview and implications for policy makers. *Lancet*, 374 (9707):2104-2114.
- IPCC (2007). *Climate Change 2007: Synthesis Report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Fourth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* [Core Writing Team, Pachauri, R.K and Reisinger, A. (eds.)]. Geneva, Intergovernmental Panel on Climate Change.
- McMichael et al. (2009). Climate change: a time of need and opportunity for the health sector. *Lancet*, 374:2123–2125.
- Menne et al. (2007). *Protecting health in Europe from climate change*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (<http://www.euro.who.int/Document/E91865.pdf>, accessed 3 February 2010).
- Menne et al. (in press). *Climate change and human health. A call for action*. Background document to the Fifth Ministerial Conference on Environment and Health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

Stern (2006). *Stern Review on the Economics of Climate Change*. London, HM Treasury (http://www.hm-treasury.gov.uk/sternreview_index.htm, accessed 3 February 2010).

CEE-ONU (1998). *Convention sur l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement*. Aarhus, Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies (<http://www.unece.org/env/pp/documents/cep43f.pdf>, consulté le 9 février 2010).

UNFCCC (2009a). *United Nations Framework Convention on Climate Change. Status of ratification*. Bonn, United Nations Framework Convention on Climate Change secretariat (http://unfccc.int/files/essential_background/convention/status_of_ratification/application/pdf/unfccc_ratification_20091016.pdf, accessed 3 February 2010).

UNFCCC (2009b). *Decision -/15. Copenhagen Accord*. Copenhagen, United Nations Framework Convention on Climate Change (http://unfccc.int/files/meetings/cop_15/application/pdf/cop15_cph_auv.pdf, accessed 3 February 2010).

Nations Unies (1992). *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques*. New York, Nations Unies (<http://unfccc.int/resource/docs/convfr.pdf>, consulté le 9 février 2010).

OMS (2008a). *Résolution WHA61.19 de l'Assemblée mondiale de la santé relative au changement climatique et à la santé*. Genève, Organisation mondiale de la santé (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R19-fr.pdf, consulté le 9 février 2010).

OMS (2008b). *Changement climatique et santé. Rapport du secrétariat*. Genève, Organisation mondiale de la santé (EB124/11) (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_11-fr.pdf, consulté le 9 février 2010).

WHO (2009). *Protecting health from climate change: Global research priorities*. Geneva, World Health Organization (<http://www.who.int/globalchange/publications/9789241598187/en/index.html>, accessed 4 February 2010).

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies à qui incombe, sur le plan international, la responsabilité principale en matière de questions sanitaires et de santé publique. Le Bureau régional de l'Europe est l'un des six bureaux régionaux de l'OMS répartis dans le monde. Chacun d'entre eux a son programme propre, dont l'orientation dépend des problèmes de santé particuliers des pays qu'il dessert.

États membres

Albanie
Allemagne
Andorre
Arménie
Autriche
Azerbaïdjan
Biélarus
Belgique
Bosnie-Herzégovine
Bulgarie
Chypre
Croatie
Danemark
Espagne
Estonie
Ex-République yougoslave
de Macédoine
Fédération de Russie
Finlande
France
Géorgie
Grèce
Hongrie
Irlande
Islande
Israël
Italie
Kazakhstan
Kirghizistan
Lettonie
Lituanie
Luxembourg
Malte
Monaco
Monténégro
Norvège
Ouzbékistan
Pays-Bas
Pologne
Portugal
République de Moldova
République tchèque
Roumanie
Royaume-Uni
Saint-Marin
Serbie
Slovaquie
Slovénie
Suède
Suisse
Tadjikistan
Turkménistan
Turquie
Ukraine

Organisation mondiale de la santé
Bureau régional de l'Europe

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark

Tél. : +45 39 17 17 17 Fax : +45 39 17 18 18 Courriel : postmaster@euro.who.int

Site Web : www.euro.who.int