



**OUR CLIMATE,
OUR HEALTH.**

**MNT & CHANGEMENT
CLIMATIQUE
DES OPPORTUNITÉS
PARTAGÉES**



« Les changements climatiques sont la plus grande menace pour le développement durable. Pourtant, trop souvent, la peur nous fait oublier que la lutte contre les changements climatiques est l'une de nos plus grandes opportunités. »

Ban Ki-moon - 2013

Rédigé par :

Jess Beagley (Alliance sur les MNT), Isobel Braithwaite (*Alliance mondiale pour le climat et la santé*)

Remerciements :

Katie Dain (Alliance sur les MNT), Nick Watts (*Alliance mondiale pour le climat et la santé*),
Erica Parker (*Alliance mondiale pour le climat et la santé*).

© Photos :

Couverture : Banque de développement asiatique / Lopburi. Centrale solaire dans le centre de la Thaïlande

Page 7 : chicagopolicyreview.org. Fourneaux écologiques au Bangladesh

Pages 9,10 : Banque de développement asiatique

Page 11: Alliance sur les MNT

Page 12 : ONU / Kibae Park

Quatrième de couverture : *Alliance mondiale pour le climat et la santé*

MESSAGES CLÉS

Le changement climatique et les MNT sont deux des **DÉFIS DÉCISIFS** du 21^{ème} siècle

Les sources d'**ÉNERGIE PROPRE**, la promotion du **TRANSPORT ACTIF**, notamment la marche et le vélo, et le passage à des **SYSTÈMES ALIMENTAIRES DURABLES** sont trois domaines clés où l'on constate de nets co-bénéfices pour le climat et les MNT.

Les **INTERVENTIONS** pour lutter contre le changement climatique sont autant d'opportunités majeures d'aborder efficacement les MNT – ce sont des solutions qui offrent des « co-bénéfices ».

Une approche globale de la société, des agences de l'ONU aux gouvernements, en passant par la société civile, le secteur privé, les institutions financières, le monde de l'enseignement, les autorités locales et les communautés, est nécessaire au développement, à la mise en œuvre et au suivi de **STRATÉGIES EFFICACES**.

Les secteurs gouvernementaux, notamment ceux en charge de l'environnement et de la santé, doivent œuvrer de concert afin de garantir la cohérence des politiques, en assurant un renforcement mutuel grâce à des **ACTIONS POLITIQUES INTERMINISTÉRIELLES**.

INTRODUCTION

Le changement climatique et les maladies non transmissibles (MNT) sont deux des défis décisifs du 21^{ème} siècle et font tous deux peser de graves menaces sur la santé et le développement durable. Il est admis que le changement climatique aura des effets de plus en plus préjudiciables sur les communautés et les économies au cours des décennies à venir, et qu'il provoquera notamment plusieurs centaines de milliers de décès par an d'ici 2030¹. Dans le même temps les MNT, essentiellement les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies chroniques respiratoires, le diabète et les troubles mentaux et neurologiques, sont déjà responsables de 68% de la mortalité mondiale², et ce chiffre ne cesse de croître.

PROBLÈMES MONDIAUX INTERCONNECTÉS : DES OPPORTUNITÉS INÉGALÉES

Malgré l'aggravation des impacts du changement climatique sur la santé, les liens entre ces deux domaines constituent autant une opportunité qu'une menace. Les MNT partagent des facteurs de risque communs, parmi lesquels la pollution atmosphérique, la sédentarité et la mauvaise alimentation sont les principales causes de morbidité et de mortalité. Or, ces trois facteurs de risque partagent certaines origines et certaines solutions avec le changement climatique dans des secteurs tels que l'énergie, le transport, l'alimentation et l'agriculture ou encore les émissions dégagées par l'industrie, le commerce et les lieux de travail.

Les problèmes de changement climatique et de MNT sont tous deux en partie imputables aux changements démographiques, notamment l'urbanisation rapide et la croissance de la population. Depuis 2014, plus de la moitié de la population mondiale vit dans des zones urbaines³, ce qui provoque une modification spectaculaire des environnements et des rythmes de travail. Les progrès en matière de développement s'accompagnent de nouvelles technologies qui enrichissent notre vie quotidienne, mais modifient également nos habitudes et tendent à faire augmenter la demande de ressources énergétiques. En parallèle, le taux de croissance démographique plus élevé alimente une demande croissante en ressources dans toutes les régions. Investir de façon ciblée les ressources financières et techniques dans des interventions probantes sera essentiel afin d'éviter un coût économique et humain plus élevé encore au cours des décennies à venir.

CHANGEMENT CLIMATIQUE, MNT ET DÉVELOPPEMENT HUMAIN DURABLE

En septembre 2015, 193 chefs d'État se sont engagés à atteindre dix-sept Objectifs de développement durable (ODD) et 169 cibles afin d'éradiquer la pauvreté extrême, de lutter contre les inégalités et l'injustice et de protéger notre planète à l'horizon 2030. Intitulé « Programme de développement durable à l'horizon 2030 », ce nouvel ensemble d'objectifs fait la part belle à la santé, aux MNT et au changement climatique. Les MNT font l'objet d'une cible spécifique sous l'objectif 3 sur la santé, et l'objectif 13 porte exclusivement sur l'action climatique.

Toutefois, l'un des principes fondateurs des ODD étant leur caractère « intégré et indivisible », les progrès accomplis sur les cibles liées aux MNT et au changement climatique dépendront de nombreux autres domaines prioritaires de développement durable, et inversement.

Les synergies entre MNT et changement climatique sont nombreuses, notamment celles liées à la pauvreté (ODD 1), l'alimentation et la nutrition (ODD 2), l'éducation (ODD 4), l'égalité des genres (ODD 5) et les inégalités (ODD 10). Ainsi, la réalisation de l'ODD 1 (éradiquer la pauvreté) nécessitera une action concertée de réduction de l'impact du changement climatique (qui menace les modes de subsistance agricoles, augmente le prix des denrées alimentaires et dont les catastrophes naturelles ont des effets économiques désastreux), mais également de l'impact des MNT, dont le coût est estimé à 47 000 milliards de \$US au cours des deux prochaines décennies⁴.

« Les changements climatiques nous affectent tous, mais pas de façon équitable. Ce sont les plus pauvres et les plus vulnérables qui sont touchés de plein fouet aujourd'hui. »

Ban Ki-moon - 2013



De plus, les synergies avec l'ODD 10 sur les inégalités sont évidentes ; le climat et les MNT exacerbent en effet les inégalités, la charge la plus lourde pesant sur les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (PRITI).

Les impacts climatiques sont plus prononcés dans les pays en développement, qui ont pourtant contribué le moins à les provoquer, et plus de 70% des décès provoqués par les MNT surviennent dans les PRITI⁵. Ces pays manquent souvent des ressources nécessaires pour y faire face, tant en termes d'adaptation pour atténuer les effets du changement climatique qu'en termes de capacité des systèmes de santé à faire face à la charge de morbidité qui en résulte.

En décembre 2015, les États membres se sont réunis à Paris lors des 21^{èmes} négociations des Nations Unies sur le climat (COP21), dans le but d'arriver à un accord ambitieux et universel sur le changement climatique pour l'après 2020, visant à maintenir l'augmentation moyenne des températures en-deçà de 2°C. Cette conférence a été une occasion charnière pour la communauté de la santé de souligner les liens entre changement climatique et santé et d'exploiter les engagements pris pour atténuer les impacts climatiques.

Le tout nouvel Accord de Paris est une réussite sans précédent : les pays se sont finalement engagés à poursuivre leurs efforts pour limiter le réchauffement climatique à 1,5°C, et le document final contient des références appuyées au besoin de protéger la santé humaine⁶. Le texte est un moteur qui servira à stimuler encore davantage une volonté politique ô combien nécessaire, à attirer de nouveaux publics afin de trouver des solutions aux défis climatiques et de santé et à exploiter les nombreux co-bénéfices d'une approche groupée climat – santé, notamment les investissements dans des solutions durables.

« Compte tenu des risques liés au changement climatique d'inverser les gains obtenus dans le domaine de la santé grâce au développement économique, et au regard des avantages connexes pour la santé qui découlent des mesures en faveur d'une économie durable, la lutte contre le changement climatique pourrait être la plus grande opportunité de ce siècle en matière de santé mondiale... Une perspective de santé publique a le potentiel d'unir tous les acteurs derrière une cause commune — la santé et le bien-être de nos familles, de nos communautés et de nos pays. »

Commission 2015 du Lancet sur la santé et le changement climatique

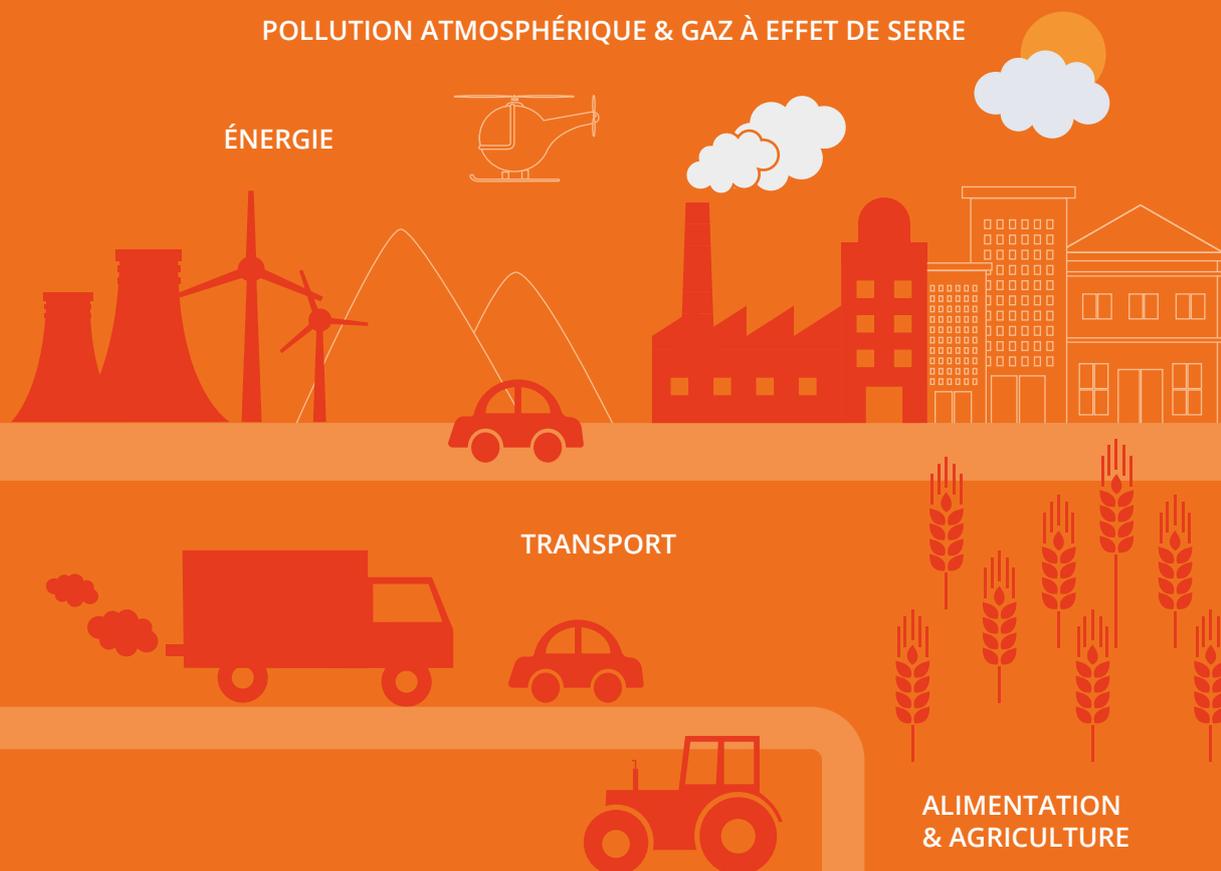
DOMAINES D'INTERVENTION CLÉS

Étant donné que les causes profondes du changement climatique et des MNT émanent de plusieurs secteurs, la coopération multisectorielle du niveau municipal au niveau mondial est un élément clé de la réponse collective. Elle est rendue possible par des interventions telles que le déploiement des énergies renouvelables, l'investissement dans des systèmes de transport actif favorisant le vélo et la marche, les pratiques alimentaires et agricoles durables, les bâtiments à haute performance énergétique et la réduction des émissions industrielles.

La mise en œuvre de ces interventions dans tous les contextes comporte des avantages. Un accent marqué sur les villes notamment, qui regroupent les activités de nombreux secteurs, peut tout à fait impliquer des bénéfices majeurs tant pour le climat que pour la santé. Les bénéfices sont d'autant plus importants au regard de la taille des populations qu'il est possible d'atteindre et de la manière dont les interventions peuvent être regroupées dans un unique train de mesures. Il est par conséquent particulièrement utile de sensibiliser les décideurs politiques au plan municipal, notamment les maires et les conseillers municipaux.

Les paragraphes suivants explorent certaines connexions spécifiques entre MNT et changement climatique et présentent, pour relever ce double défi, des solutions offrant des co-bénéfices. Les domaines d'intérêt sont les suivants : **pollution atmosphérique, énergie, transport et systèmes alimentaires**. Il existe des synergies entre atténuation du changement climatique et réduction de l'exposition aux facteurs de risque des MNT dans bien d'autres domaines tels que le logement, le lieu de travail, la planification urbaine et l'industrie, mais ces quatre secteurs sont des exemples clés de réponse efficace et intégrée.

POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE & GAZ À EFFET DE SERRE





Les politiques de santé publique doivent être intégrées aux plans d'atténuation du changement climatique et le changement climatique doit être abordé dans les plans de santé publique. Au bureau régional de l'Asie du sud-est de l'OMS, les gouvernements ont adapté le Plan d'action mondial 2013-2020 de lutte contre les MNT pour développer un plan d'action régional 2013-2020 de lutte contre les MNT qui inclut la pollution de l'air à l'intérieur des habitations dans les domaines clés d'intervention, au même titre que des facteurs de risque traditionnels des MNT tels que le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, la mauvaise alimentation et la sédentarité.

POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la pollution atmosphérique provoque 7 millions de décès prématurés par an. 4 millions sont imputables à la pollution de l'air domestique essentiellement due à l'utilisation de fourneaux et systèmes de chauffage et d'éclairage polluants (c'est-à-dire fonctionnant au moyen de combustibles solides tels que le charbon, le bois et les résidus agricoles)⁷. Environ 3 milliards de personnes dans le monde utilisent des foyers ouverts⁷, et l'inhalation de la fumée qu'ils dégagent provoque les mêmes effets que la consommation de deux paquets de cigarettes par jour⁸, ce qui accroît fortement le risque d'accident vasculaire cérébral, de maladies respiratoires, de cardiopathie ischémique et de cancer du poumon. La pollution de l'air intérieur affecte de façon disproportionnée la santé des femmes et des enfants, car les femmes sont le plus souvent responsables de tâches ménagères telles que la cuisine, tandis que les jeunes enfants restent à proximité de l'âtre lorsque leurs mères s'occupent d'eux. La pollution de l'air extérieur, imputable à des facteurs tels que les émissions dégagées par le transport, la production d'électricité à base de combustibles fossiles, les bâtiments mal conçus, les procédés industriels déréglementés, les pratiques agricoles non durables et les mauvais systèmes de gestion des déchets, provoque 3,7 millions de décès prématurés par an⁹.

La pollution aussi bien de l'air intérieur que de l'air extérieur augmente de façon significative le risque d'accident vasculaire cérébral, de cardiopathie ischémique et de maladies respiratoires telles que la BPCO et le cancer du poumon^{7,8}, tout en contribuant également à l'augmentation des températures et des épisodes de canicule, ce qui provoque une augmentation de la mortalité par crise cardiaque ou AVC pour cause de stress thermique, plus particulièrement chez les personnes souffrant déjà d'une MNT¹⁰. Selon les prévisions, d'ici la fin du siècle, plus de 3 milliards d'incidents par exposition à un épisode caniculaire se produiront chaque année, ce qui signifie que les niveaux actuels seront multipliés par plus de 30¹¹.

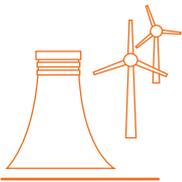
CE QUI MARCHE



L'utilisation de fourneaux écologiques plus performants sur le plan énergétique (bien qu'utilisant encore du bois ou du charbon) ou utilisant des énergies plus propres telles que l'éthanol ou l'énergie solaire, peut permettre de réduire les impacts de la pollution de l'air intérieur. Même si de telles technologies peuvent parfois sembler inabordables pour les personnes souffrant de pauvreté, elles peuvent constituer une solution rentable, comme l'ont montré des projets tels que le projet pilote « Cuisine santé / fourneaux santé » lancé au Pérou¹². Ce projet repose sur un mécanisme novateur de micro-crédit basé sur l'élevage d'animaux : les familles reçoivent des animaux en prêt en plus du fourneau, à condition de restituer les animaux au bout d'un an afin de couvrir le montant du prêt et du fourneau.

Il est possible de réduire la pollution de l'air extérieur en intervenant dans les trois autres domaines présentés dans ce rapport : l'énergie, le transport et les systèmes alimentaires et agricoles. Dans le cas du transport et de l'alimentation, ces actions présentent des synergies supplémentaires dans la lutte contre d'autres facteurs de risque de MNT, tout en réduisant la pollution atmosphérique.

Planter des arbres est une intervention supplémentaire qui réduit les niveaux de dioxyde de carbone dans l'atmosphère. Dans les zones urbaines, cette mesure offre en outre l'avantage d'améliorer l'accessibilité piétonnière (le degré auquel un environnement donné est adapté aux piétons), tout en protégeant du soleil, ce qui réduit directement l'exposition aux UV associée au cancer de la peau.



PRODUCTION ÉNERGÉTIQUE

Les émissions des énergies fossiles, essentiellement celles dégagées par la production d'électricité, les véhicules à moteur, le chauffage et l'éclairage, sont nocives pour la santé. Aux États-Unis, la production d'électricité est responsable d'un tiers des émissions de gaz à effet de serre du pays¹³, la majeure partie étant due aux centrales à charbon¹⁴. L'impact du charbon sur la santé et le climat par unité d'électricité produite est particulièrement élevé par rapport à d'autres sources d'énergie. Les émissions dégagées par le charbon et de fait, d'autres combustibles fossiles, présentent une forte teneur en particules, dont notamment le noir de carbone, dont il a été prouvé qu'il est responsable de nombreux problèmes de santé chroniques. Le noir de carbone appartient à une catégorie de polluants appelés les « polluants climatiques à courte durée de vie » (SLCP), qui ont un lien particulièrement étroit avec le climat et les MNT en raison de leurs impacts majeurs sur la santé respiratoire et cardiovasculaire, ainsi que leurs effets rapides sur le réchauffement climatique¹⁵.

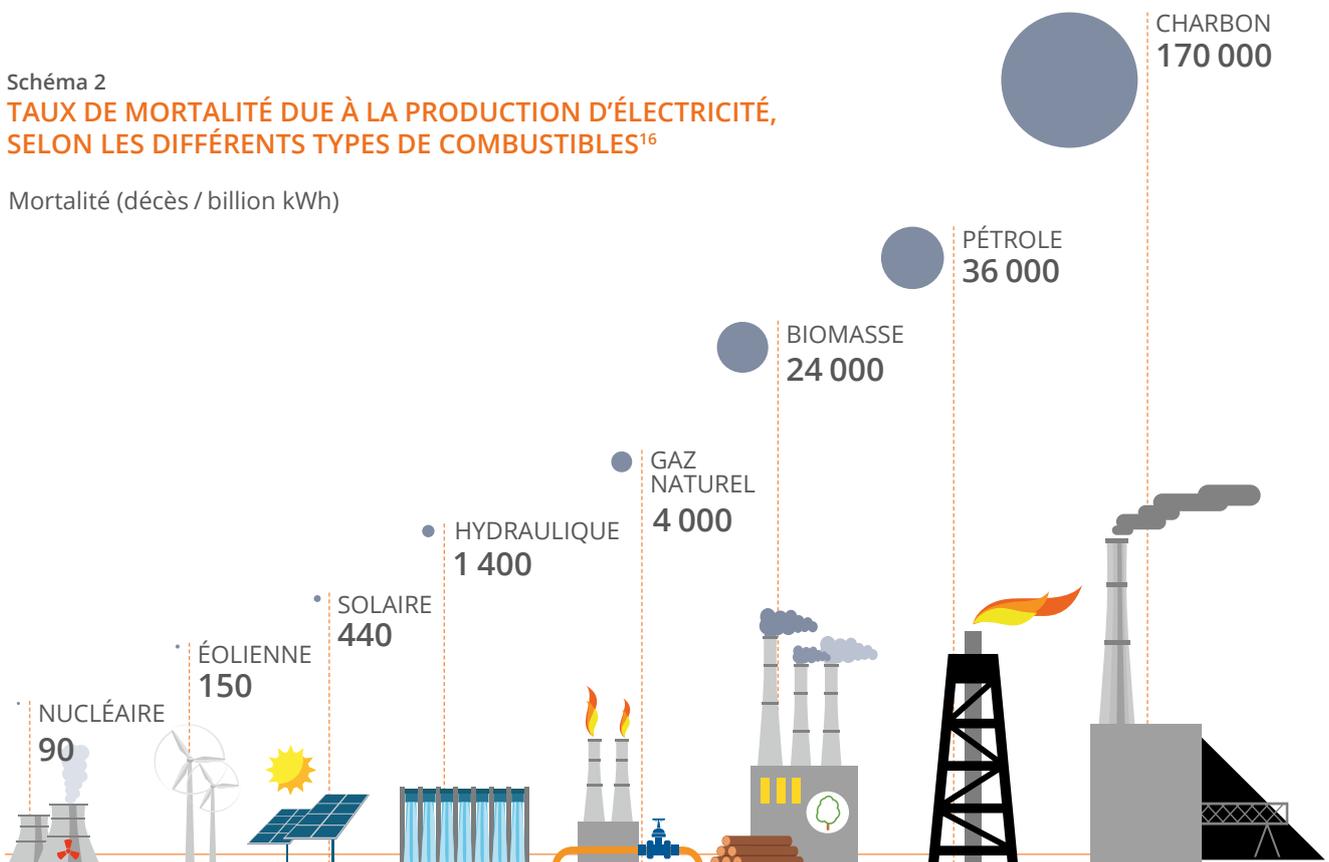
De ce fait, les appels se multiplient en faveur d'une sortie rapide du charbon de l'offre énergétique mondiale, afin d'en atténuer l'impact sur la santé¹¹. Une transition vers des sources d'énergie renouvelables produisant peu ou pas d'émissions (notamment l'énergie éolienne, solaire, géothermique et hydroélectrique) comporte de nombreux bénéfices pour la santé en évitant les MNT et en freinant directement le réchauffement climatique.

Comme indiqué au schéma 2, le taux de mortalité associé à la production par milliard de milliards de kilowattheure (billion kWh) est en moyenne 1 000 fois supérieur pour le charbon que pour l'éolien¹⁶. Cela comporte des implications économiques, car par exemple, le coût total des énergies fossiles sur la santé aux États-Unis est estimé entre 362 et 887 milliards de \$US par an, soit entre 2,5 et 6% du PIB¹⁷. Les avantages financiers d'un passage aux énergies renouvelables sont donc importants.

Une mesure politique susceptible de réduire de façon spectaculaire les coûts de la pollution atmosphérique liée aux combustibles fossiles pour la santé tout en faisant face au changement climatique, consiste à réorienter vers les énergies renouvelables les importantes subventions aux énergies fossiles versées par les gouvernements. Rien qu'en Afrique, les subventions pétrolières se montent à 50 milliards de \$US par an¹⁸.

Schéma 2
**TAUX DE MORTALITÉ DUE À LA PRODUCTION D'ÉLECTRICITÉ,
 SELON LES DIFFÉRENTS TYPES DE COMBUSTIBLES¹⁶**

Mortalité (décès / billion kWh)



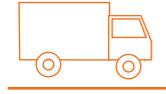
CE QUI MARCHE

En 2014, le ministère danois du Climat, de l'Énergie et des Travaux publics a annoncé que l'énergie éolienne couvrait désormais 39% de la consommation totale d'électricité du pays¹⁹. Ce chiffre fait du Danemark le leader mondial de l'utilisation d'énergie éolienne et garantit que le pays est en bonne voie de réduire sa consommation de charbon de plus de la moitié d'ici 2020.

Une telle transition est possible grâce à une augmentation des investissements en recherche et développement de technologies à base d'énergies renouvelables et si le gouvernement cesse de subventionner les énergies fossiles. Les progrès technologiques rendent les méthodes de production des énergies renouvelables plus efficaces : une ferme éolienne dernier cri devrait permettre aux consommateurs danois d'économiser environ 295 millions d'euros au cours des 11-12 années à venir²⁰.

La transition vers les énergies renouvelables n'est pas réservée aux seuls pays à revenu élevé : l'Uruguay produit désormais 94% de son électricité grâce aux énergies renouvelables. De plus, les prix sont finalement plus bas que par le passé par rapport à l'inflation²¹.





TRANSPORT

L'urbanisation s'est accompagnée de changements dans l'activité professionnelle et le mode de vie, avec un abaissement de l'activité physique et une utilisation plus importante de la voiture. La sédentarité provoque 3,2 millions de décès par an²² et il existe une corrélation directe avec la possession d'un véhicule, qui contribue par ailleurs aussi à l'augmentation des émissions. Le transport total mondial annuel de passagers devrait plus que doubler entre 2000 et 2050, passant de 33 000 à 74 000 milliards de km²³.

Promouvoir le transport actif (c'est-à-dire des modes de transport qui impliquent une activité physique, notamment le vélo et la marche) présente le double avantage de réduire les émissions et d'inclure une activité physique dans la routine quotidienne. Il a été prouvé que la création de meilleurs réseaux de pistes cyclables, les vélos en libre-service et des rues plus accessibles aux piétons grâce à la piétonisation et l'abaissement des limitations de vitesse par exemple, ont une incidence sur l'augmentation des taux de transport actif. Effectuer à vélo la moitié des trajets courts dans le Haut-Midwest des États-Unis permettrait d'économiser 3,8 milliards de \$US en termes de décès évités et de réduction des dépenses de santé²⁴. Sans oublier que la réduction de la pollution atmosphérique crée par ailleurs des environnements qui incitent davantage à la pratique d'une activité physique.

CE QUI MARCHE



Bogota, en Colombie, est une ville durable de réputation mondiale. Depuis 1995, l'investissement dans les transports en commun et les voies d'accès a amélioré l'environnement urbain, le transport actif et la durabilité. L'un des projets emblématiques de la ville est la « Ciclovía », 120 km de route interdits aux voitures tous les dimanches, ce qui permet aux habitants de marcher, de faire du vélo ou de pratiquer toute autre activité physique en toute sécurité. Les femmes qui empruntent régulièrement la Ciclovía ont sept fois plus de probabilités d'être physiquement actives²⁵.

Les systèmes « Pedibus » ont été créés en Australie afin d'encourager le transport actif tout en permettant aux enfants de se rendre en toute sécurité à l'école à pied, en groupes et sans que tous les parents ne doivent les accompagner. Des parents se portent volontaires et leur font emprunter un itinéraire prévu, avec des étapes pour prendre d'autres enfants au passage, selon des horaires fixés à l'avance. Prendre tôt l'habitude de pratiquer une activité physique jette les bases d'un meilleur style de vie à l'âge adulte.

Les mesures destinées à décourager les conducteurs de prendre la voiture peuvent être appliquées en parallèle de celles destinées à encourager les déplacements actifs. À Londres, les conducteurs doivent payer pour accéder au centre-ville pendant les heures de travail et les statistiques indiquent que les déplacements dans la zone payante ont baissé de 25%. On estime que ce péage urbain a réduit les niveaux de pollution et permis aux sept millions d'habitants de gagner 1 888 années de vie au cours des cinq premières années²⁶, tandis que les déplacements à vélo dans la ville ont augmenté de 20%²⁷.

Les réseaux de transports en commun encouragent également l'activité physique sur de plus courtes distances, et peuvent utiliser des carburants propres afin de réduire la pollution atmosphérique. Depuis 2014, des bus électriques circulent à Chicago. Les chiffres montrent qu'investir dans un seul bus électrique a le même effet que 276 voitures de moins sur les routes et permet d'économiser 300 000 \$US en frais de carburant, ainsi que 660 000 \$US en dépenses de santé sur les 12 ans de vie utile du bus²⁸.



SYSTÈMES ALIMENTAIRES ET AGRICOLES

La tendance alimentaire mondiale à passer d'aliments non transformés et locaux à des aliments souvent très transformés et importés, entraîne apports alimentaires excessifs, malnutrition et augmentation des émissions de gaz à effet de serre. L'hypertension, l'hyperglycémie, le surpoids et l'obésité ainsi que l'hypercholestérolémie, qui sont les principaux résultats de ce type de régime alimentaire pour la santé, sont quatre des six premières causes de décès dans le monde, et sont responsables de plus de 15 millions de décès par an²².

La consommation excessive de produits d'origine animale en particulier (notamment la viande rouge et transformée) a des impacts négatifs sur le climat comme sur la santé. En revanche, un régime à base de produits d'origine végétale a des effets bénéfiques pour la santé et protège contre les MNT. Dans l'ensemble, la production de bétail est responsable de 18% des émissions mondiales de gaz à effet de serre, c'est-à-dire plus que tous les modes de transport réunis. Ce phénomène est dû à l'effet combiné de l'utilisation de carburant pour produire les engrais destinés à faire pousser les fourrages, pour produire et transporter la viande et pour nettoyer les pâturages, et les émissions directement produites par le bétail²⁹.

CE QUI MARCHE



Les modifications des politiques alimentaires et agricoles destinées à promouvoir une alimentation plus locale, saisonnière et à base de produits d'origine végétale (tout en garantissant les apports nutritionnels appropriés) peuvent aider à inverser certaines tendances négatives apparues au cours des dernières années. Depuis 2009, le programme national brésilien de cantines scolaires (PNAE), dont le but est de fournir des repas équilibrés aux 45 millions d'enfants scolarisés dans le pays, exige que 30% des aliments servis dans les écoles soient fournis par des familles d'agriculteurs locales. Grâce à cette initiative, 83% des écoles publiques brésiliennes sont approvisionnées en produits alimentaires locaux et améliorent la nutrition des enfants grâce à la consommation de fruits et de légumes en lieu et place d'aliments transformés, tout en minimisant les émissions dégagées par le transport des aliments, et en aidant les agriculteurs locaux³⁰.

Dans les pays en développement en particulier, l'accès à des produits alimentaires frais, sains et abordables tels que les fruits et les légumes peut être maintenu en protégeant les marchés locaux. Dans de nombreuses régions, les marchés locaux se voient remplacés par des supermarchés et des centres commerciaux, qui proposent généralement un choix réduit de fruits et légumes, mais une grande variété de produits transformés et sucrés.

Les mesures destinées à réduire la consommation de viande rouge chez les groupes les plus consommateurs présentent un double avantage pour la santé, car la viande rouge a une empreinte carbone particulièrement élevée et est étroitement liée à l'apparition des cancers et des maladies cardiovasculaires. L'éducation (notamment dans les médias) est particulièrement essentielle, non seulement à propos des impacts de la consommation de viande rouge sur la santé, mais également pour présenter des alternatives nutritionnelles telles que les légumineuses, dont les émissions associées sont bien plus faibles.

CONCLUSIONS

Il ne fait aucun doute que les interventions visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre peuvent également beaucoup contribuer à réduire l'exposition de la population à de nombreux facteurs de risque des MNT. Ces synergies sont de plus en plus reconnues, mais les progrès dans de nombreux domaines restent irréguliers (en dépit d'une efficacité démontrée). La coopération intersectorielle est vitale afin de garantir que l'action sur le changement climatique contribue également à l'objectif de prévention des MNT, et inversement. Les villes offrent des opportunités particulièrement intéressantes d'interventions efficaces et peu onéreuses, et nombreuses sont celles qui prennent déjà l'initiative en la matière. Oslo, par exemple, s'est récemment engagée à aménager un centre-ville sans voitures d'ici quatre ans.

Quel que soit le contexte, changement climatique et MNT ne sauraient être abordés par un ministère agissant de façon isolée. Il existe un besoin de coordination évident entre les secteurs de l'environnement, de la santé, de l'énergie, du transport, de l'alimentation et de l'agriculture afin de garantir une cohérence des politiques. De telles avancées ne sauraient être possibles sans une démarche délibérée d'inclusion raisonnée de la protection et la promotion de la santé dans d'autres sphères politiques. L'adhésion de l'ensemble de la société est toutefois nécessaire en sus du gouvernement, tout comme celle de la société civile, du secteur privé, du monde de l'enseignement et des communautés, comme indiqué dans le préambule et le paragraphe 134 de l'Accord de Paris⁶. Tous les secteurs ont un rôle à jouer, qu'il s'agisse de sensibilisation, de suivi, d'éducation ou de modification de la pratique et de la vie quotidienne, et la responsabilité doit être partagée par tous.

Outre les raisons économiques d'un investissement dans des mesures bénéfiques pour la santé, les synergies entre climat et MNT peuvent également offrir des arguments en faveur d'une action urgente dans des systèmes à cycle électoral court. Alors que les bénéfices climatiques ne sont généralement visibles que des décennies plus tard, les bénéfices pour la santé sont souvent immédiats et permettent des économies visibles et rapides associées à une meilleure productivité économique, une baisse des dépenses de santé et la réduction du nombre de décès prématurés. Les actions abordant en parallèle le changement climatique et les MNT seront probablement les plus efficaces, dans le cadre d'une approche intégrée du développement durable qui exploite les liens entre les 17 grands objectifs du Programme 2030, et si elles sont soigneusement planifiées, elles pourront avoir des co-bénéfices spectaculaires tant pour le climat que pour la santé.

Un suivi strict sera nécessaire afin de garantir le progrès dans l'atténuation du changement climatique et de ses impacts sur la santé. Pour ce faire, le mécanisme de responsabilisation indépendant proposé par la Commission 2015 du Lancet sur la santé et le changement climatique et intitulé « Compte à rebours 2030 : santé mondiale et action climatique », jouera un rôle essentiel dans le suivi, le soutien et la diffusion des progrès réalisés¹¹.



RECOMMANDATIONS CLÉS

- 1 Au plan mondial et régional, garantir une coopération intergouvernementale, multilatérale et de l'ensemble de la société autour du changement climatique et des MNT.** Pour ce faire, il conviendra de placer un accent particulier sur des solutions présentant des co-bénéfices et de multiples avantages pour l'atténuation du changement climatique et la promotion de la santé.

- 2 Au plan national, fixer des priorités dans les stratégies et plans d'action nationaux, en vue d'une cohérence des politiques.** Les questions de santé publique devront être clairement abordées dans les plans d'atténuation du changement climatique, et inversement. Les ministères de la santé et de l'environnement devront également sensibiliser d'autres secteurs afin de dégager des progrès d'ensemble.

- 3 Intensifier l'aide au développement et l'assistance technique pour l'atténuation et l'adaptation au changement climatique, ainsi que pour la prévention et la maîtrise des MNT.** Lors de la COP21, les pays développés se sont engagés à fournir collectivement aux pays en développement une enveloppe annuelle de 100 milliards de \$US jusqu'en 2020, afin de mettre en œuvre une stratégie d'atténuation et d'adaptation au changement climatique.

- 4 Définir et adopter des priorités de recherche au plan mondial.** Parmi les domaines de recherche essentiels, citons l'analyse de moyens efficaces pour déplacer la demande du consommateur de régimes alimentaires « occidentaux » vers des régimes alimentaires à base de produits d'origine végétale, ou encore des politiques pertinentes pour passer du transport privé motorisé à des alternatives de transport plus saines et plus propres³¹.

- 5 Quantifier les conséquences pour la santé et les impacts économiques des interventions politiques dans tous les secteurs.** De telles données sont essentielles à la prise de décisions fondées sur des données probantes. Il conviendra par conséquent de mettre en place des mécanismes pertinents de collecte de données et de suivi, qui pourront également servir à assurer une responsabilisation des secteurs individuels, des autorités municipales et des gouvernements nationaux.

À PROPOS DE NOUS

L'Alliance sur les MNT

L'Alliance sur les MNT est un réseau de la société civile unique en son genre, qui rassemble 2 000 organisations dans plus de 170 pays et qui s'attache à améliorer la prévention et la maîtrise des MNT dans le monde. Forte de son partenariat stratégique avec notamment l'OMS, les Nations Unies et les gouvernements, l'Alliance sur les MNT œuvre au plan mondial, régional et national afin que la société civile participe, en s'exprimant d'une même voix, à la campagne mondiale sur les MNT.



www.ncdalliance.org

L'Alliance mondiale pour le climat et la santé

L'Alliance mondiale pour le climat et la santé est constituée d'organisations de santé et de développement du monde entier, unies autour de la vision commune d'un avenir équitable et durable. Elle a été créée à Durban en 2011, dans le but de s'attaquer à la question du changement climatique et de protéger et de promouvoir la santé publique. Notre vision est celle d'un monde où les impacts du changement climatique sur la santé seraient minimisés et les co-bénéfices de l'atténuation du changement climatique sur la santé maximisés.



www.climateandhealthalliance.org

BIBLIOGRAPHIE

1. Organisation mondiale de la santé (2015). Aide-mémoire N°266 : Changement climatique et santé. Disponible en ligne : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/fr/>
2. Organisation mondiale de la santé (2014), Statistiques sanitaires mondiales 2014 – Tableaux de synthèse : Décès ventilés par cause, âge et sexe 2000-2012. Genève, Suisse.
3. Département des affaires économiques et sociales, service des populations (2015). Nations Unies – Perspectives d'urbanisation dans le monde : version révisée 2014. New York, USA.
4. Bloom DE, Cafiero ET, Jané-Llopis E, Abrahams-Gessel S, et al. (2011). The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Forum économique mondial, Genève, Suisse.
5. Organisation mondiale de la santé (2015). Rapport sur la situation mondiale des maladies non transmissibles 2014. Genève, Suisse.
6. Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (2015). Adoption de l'Accord de Paris, CCNUCC/COP/2015/L.9/Rev.1. Paris, France
7. Organisation mondiale de la santé (2014). Aide-mémoire N°292 : Pollution de l'air à l'intérieur des habitations et la santé. Disponible en ligne : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs292/fr/>
8. Differ (2012). Guide général sur les fourneaux propres. Disponible en ligne (en anglais) : http://cleancookstoves.org/resources_files/a-rough-guide-to-clean.pdf
9. Organisation mondiale de la santé (2014). Aide-mémoire N°313 : Qualité de l'air ambiant (extérieur) et santé. Disponible en ligne : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/fr/>
10. Kenny GP, Yardley J, Brown C (2010). Heat stress in older individuals and patients with common chronic diseases. *Journal of l'Association médicale canadienne* 182(10) : 1053–1060.
11. Watts N, Adger WN, Agnolucci P, et al. (2015). Health and climate change: policy responses to protect public health. *The Lancet* 386 (10006) : 1861–1914.
12. USAID et Winrock International (2008). Cuisine santé / fourneaux santé au Pérou – Projet pilote 1. Disponible en ligne (en anglais) : http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDACN009.pdf
13. Agence américaine de protection de l'environnement (2014). Sources d'émissions de gaz à effet de serre. Disponible en ligne (en anglais) : <http://www3.epa.gov/climatechange/ghgemissions/sources.html>
14. United States Energy Information Administration (2015). FAQs : How much of U.S. carbon dioxide emissions are associated with electricity generation? Online : <http://www.eia.gov/tools/faqs/faq.cfm?id=77&t=11>
15. Organisation mondiale de la santé et Coalition pour le climat et l'air pur (2015). Réduire les risques pour la santé mondiale en limitant les polluants climatiques à courte durée de vie. Rapport d'orientation. Genève, Suisse.
16. Forbes (2012). Quelle est la charge mortifère de vos kilowatts ? Un classement des sources d'énergie tueuses. Disponible en ligne (en anglais) : <http://www.forbes.com/sites/jamesconca/2012/06/10/energy-deathprint-a-price-always-paid/>
17. Machol B & Rizk S (2013). Economic value of U.S. fossil fuel electricity health impacts. *Environment International* 52 : 75-80
18. Agence internationale pour les énergies renouvelables (2013). L'Afrique et les énergies renouvelables : la voie vers la croissance durable. Abu Dhabi, Émirats Arabes Unis.
19. Energinet.dk (2015). Record battu pour les éoliennes en 2014. Disponible en ligne (en anglais) : <http://energinet.dk/EN/EI/Nyheder/Sider/Vindmoeller-slog-rekord-i-2014.aspx>
20. Ministère danois du Climat, de l'Énergie et des Travaux publics (2015). Le Danemark produit de l'énergie moins chère grâce aux éoliennes offshore. Disponible en ligne (en anglais) : <http://www.efkm.dk/en/news/denmark-gets-cheaper-power-from-offshore-wind-turbines>
21. Watts J (2015). Transition spectaculaire de l'Uruguay dont près de 95% de l'électricité provient désormais de sources d'énergie propres. *The Guardian*. Disponible en ligne (en anglais) : <http://www.theguardian.com/environment/2015/dec/03/uruguay-makes-dramatic-shift-to-nearly-95-clean-energy>
22. Organisation mondiale de la santé (2009). Global health risks : mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Genève, Suisse.
23. Conseil mondial des entreprises pour le développement durable (2004). *The Sustainable Mobility Project 2004*. Genève, Suisse.
24. Grabow ML, Spak SN, Holloway T et al. (2012). Air quality and exercise-related health benefits from reduced car travel in the midwestern United States. *Environmental Health Perspectives* 120 : 68-76.
25. Gómez LF, Mateus JC, Cabrera GA (2004). Leisure-time physical activity among women in a neighbourhood in Bogotá, Colombia : prevalence and socio-demographic correlates. *Cadernos de Saúde Pública*. 20(4) : 1103-9.
26. Tonne C, Beevers S, Armstrong BG, et al. (2008). Air pollution and mortality benefits of the London Congestion Charge: spatial and socioeconomic inequalities. *Occupational and Environmental Medicine* 65(9) : 620-7
27. Edwards P & Tsouros AD (2008). Une ville-santé est une ville active : un guide pour la planification des activités physiques. Organisation mondiale de la santé, bureau régional de l'Europe, Copenhague, Danemark.
28. Chicago Transit Authority (2015). Le bus électrique. Disponible en ligne (en anglais) : <http://www.transitchicago.com/electricbus/>
29. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (2006). L'ombre portée de l'élevage : impacts environnementaux et options pour leur atténuation. Rome, Italie.
30. Cross L (2013). Approvisionnement local des cantines brésiliennes. *Food Tank*, Disponible en ligne (en anglais) : <http://foodtank.com/news/2013/05/brazils-locally-sourced-school-lunches>
31. Colagiuri R, Boylan S, Morrice E (2015). Research Priorities for NCD Prevention and Climate Change : An International Delphi Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12(10) : 12941- 12957.



**OUR CLIMATE,
OUR HEALTH.**

