



La Santé dans le Programme Environnemental Mondial :

Un guide des politiques

RÉSUMÉ



© 2022 International Institute for Sustainable Development
Publié par l'Institut international du développement durable

Cette publication est sous licence [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

L'Institut international du développement durable

L'Institut international du développement durable (IISD) est un laboratoire d'idées indépendant et primé qui vise à accélérer le développement de solutions pour parvenir à un climat stable, à la gestion durable des ressources et à des économies équitables. Nos travaux inspirent de meilleures décisions et suscitent la prise de mesures concrètes pour aider les gens et la planète à prospérer. Nous mettons en lumière ce qui peut être réalisé grâce à la collaboration entre les gouvernements, les entreprises, les organismes sans but lucratif et les communautés. Le personnel de l'IISD fort de plus de 120 membres, et ses quelque 150 associé(e)s et consultant(e)s viennent du monde entier et leur formation couvre maintes disciplines. Nos travaux touchent la vie de personnes dans presque 100 pays.

L'IISD est un organisme de bienfaisance enregistré au Canada, et visé par l'alinéa 501(c)(3) de l'*Internal Revenue Code des États-Unis*. Il bénéficie de subventions de fonctionnement de base de la province du Manitoba. En outre, des fonds de projets lui sont accordés par divers gouvernements, tant au Canada qu'à l'étranger, des organismes des Nations Unies, des fondations, le secteur privé et des particuliers.

Siège

111 Lombard Avenue,
Suite 325
Winnipeg, Manitoba
Canada R3B 0T4

Tel: +1 (204) 958-7700

Website: www.iisd.org

Twitter: [@IISD_news](https://twitter.com/IISD_news)

Le Bulletin des Négociations de la Terre

L'[équipe](#) du Bulletin des Négociations de la Terre (ENB) de l'IIDD assiste et suit plus de [35](#) processus de négociation intergouvernementaux et produit des résumés politiques équilibrés, des analyses et des notes sur l'état et les perspectives futures de ces accords multilatéraux. De plus, nous distribuons des rapports à la liste d'abonnés ENB et à la liste d'abonnés SDG Knowledge Hub, chacune comptant environ 30 % de membres auto-identifiés du secteur gouvernemental.

La Global Health Academy, Université d'Édimbourg

La Global Health Academy (GHA) de l'Université d'Édimbourg joue un rôle institutionnel de premier plan dans la création de réseaux pertinents et solides de professionnels de la santé mondiale, visant à influencer le discours sur la santé planétaire, publique et primaire et les résultats en matière de santé dans le monde entier. La GHA relie les disciplines et travaille dans les trois facultés de sciences et d'ingénierie, de médecine et de médecine vétérinaire et d'arts, et de sciences humaines et sociales de l'Université. La GHA se concentre sur un large impact, en donnant la priorité au travail qui soutient les professionnels, les populations et la planète dans les pays à revenu faible et intermédiaire en vue d'atteindre les objectifs de développement durable. Son approche met l'accent sur l'enseignement interdisciplinaire et la collaboration en recherche, les partenariats et l'engagement communautaire. L'Université d'Édimbourg, créée en 1583, est l'une des meilleures universités au monde et met l'accent sur l'enseignement et l'innovation axés sur la recherche. L'Université accueille plus de 40 000 étudiants de 156 pays.



THE UNIVERSITY of EDINBURGH
Global Health Academy



La Santé dans le Programme Environnemental Mondial : Un guide des politiques

janvier 2022

Écrit par Elizabeth Willetts, Liz Grant, Jennifer Bansard, Pia M. Kohler, Tatjana Rosen, Paola Bettelli, et Mika Schröder

Révision: Pamela Chasek et Chris Spence

Citation correcte

Willetts, E., Grant, L., Bansard, J., Kohler, P. M., Rosen, T., Bettelli, P., & Schröder, M. (2022). *La santé dans le Programme environnemental mondial : Un guide des politiques*. International Institute for Sustainable Development. <https://www.iisd.org/publications/health-global-environment-agenda-policy-guide>

Remerciements

Les auteurs remercient les personnes suivantes pour leur soutien et leurs conseils sur certains aspects du rapport : Wanja Nyingi Moseti, Asterios Tsioumanis, Stefan Jungcurt, Matthew TenBruggencate et Lynn Wagner (IIDD). Balakrishna Pisupati a fourni des informations précieuses sur les biotechnologies. Thiru Balasubramaniam et Elaine Ruth Fletcher ont fourni de précieux éclairages sur la gouvernance de la santé.

Ce rapport a été rendu possible grâce au généreux soutien du Wellcome Trust dans le cadre de l'accord de subvention UNS130435.

Financé par





Résumé

Nearly 25% of global deaths are attributed to economic decisions affecting the environment, but stakeholders from the health community are mostly unaware of—or not visible within—discussions and negotiations on global environmental policies. Little institutional capacity exists to address the environmental determinants of health outcomes and health inequities. A first step toward cohesive, comprehensive policies that protect both people and the planet is building that connection.

Ceci est le point de vue privilégié sur l'intégration de la santé dans l'agenda environnemental mondial. Il s'agit d'un guide technique sur le développement durable axé sur le lien entre la santé et l'environnement, écrit dans la perspective qu'un microphone dans les négociations est plus puissant qu'un mégaphone à ses marges.

La gouvernance mondiale dépend du langage inscrit dans ses traités. Les politiques changent lorsque le langage change, que des termes sont ajoutés ou que des questions sont adoptées. Ce travail nécessite un engagement éclairé et des points d'entrée stratégiques dans les débats mondiaux et les organes décisionnels. Les traités environnementaux ne contiennent généralement pas de dispositions sur la santé, ce qui est une fenêtre d'opportunité.

En 2022, le monde devra faire face à :

- Une [triple crise planétaire](#) de dégradation de l'environnement sous forme de perte de biodiversité, de changement climatique et de pollution.
- [Le poids sur la santé mondiale du “Triple milliard”](#) de personnes qui n'ont pas accès aux soins de santé, qui ont besoin d'une protection renforcée contre les urgences sanitaires et qui sont en retard sur les indicateurs de santé et de bien-être.

Ces questions sont intrinsèquement liées mais restent juridiquement et institutionnellement distinctes. Il ne suffit pas d'inclure simplement des « considérations de santé » dans les décisions environnementales ou que le secteur de la santé assiste simplement à un événement politique. La communauté de la santé doit s'engager dans les processus environnementaux mondiaux et être appelée à les informer. Il y a une valeur importante et non réalisée dans les contributions des acteurs de la santé à la conduite et à la conclusion d'accords environnementaux mondiaux solides.

La fusion entre la gouvernance mondiale de l'environnement et de la santé n'est pas seulement intuitive, elle est nécessaire. Les décisions prises dans le cadre des accords multilatéraux sur l'environnement (AME) doivent être pertinentes pour la politique de santé et ne doivent pas concurrencer les objectifs de santé publique, avoir un impact négatif sur la santé ou aggraver les inégalités en matière de santé. L'élaboration de politiques environnementales judicieuses peut améliorer et accélérer les résultats positifs en matière de santé.

Des opportunités concrètes existent pour amener des experts de la santé ayant des connaissances techniques et diverses dans des discussions ciblées sur les politiques environnementales. Ce guide dissèque les organes décisionnels, les enjeux et les cadres de mise en œuvre des principaux AME dans une optique de santé. Son objectif est de faciliter une compréhension commune et de jeter un pont entre les secteurs de la santé et de l'environnement dans l'élaboration des politiques mondiales sur le développement durable.



Rédigé conjointement par des experts en politique de la santé et de l'environnement, ce document passe en revue et analyse le paysage de la gouvernance mondiale de la biodiversité, du changement climatique, de la pollution et des systèmes alimentaires, en vue d'éclairer les politiques et les événements à partir de 2022. Ce guide relie les disciplines et étend l'expertise au-delà des sphères traditionnelles et silos de travail. De cette manière, il contribue à réfléchir au véritable « lien » entre la santé et l'environnement.

Principales conclusions

L'opérationnalisation des objectifs intégrés santé-environnement dans les politiques mondiales et le travail national est un défi de longue date, mais les programmes qui se chevauchent et les stratégies synergiques ne sont pas hors de portée. Dans tous les accords et organisations des Nations Unies (ONU) sur l'environnement, il est important pour ceux qui sont au cœur du lien entre la santé et l'environnement de prendre en compte les éléments suivants :

La gouvernance environnementale est une gouvernance sanitaire

Les agents environnementaux peuvent transformer l'empreinte de la santé et des systèmes de santé et modifier les résultats en matière de santé.

Parler le même langage

Les professionnels de la santé doivent comprendre l'architecture des accords mondiaux sur l'environnement avant de pouvoir influencer sur la manière de les modifier et de les améliorer.

La science sanitaire et la politique environnementale doivent interagir

Les données et les décisions doivent être liées plus clairement. L'interface science-politique de l'environnement a besoin de l'expérience factuelle du secteur de la santé, et la terminologie doit être harmonisée.

Les acteurs de la santé sont des acteurs experts

La plupart des prises de décision ne se font pas lors des conférences annuelles. Les acteurs et les organisations de la santé devraient participer aux organes intersessions pertinents où les questions de fond sont discutées et classées par ordre de priorité, et l'expertise technique en santé est cruellement nécessaire.

La mise en œuvre nationale participe à la mise en œuvre mondiale

Un traité mondial contraignant n'est efficace que si les pays en remplissent le mandat. Les données sur la santé sont un indicateur important pour surveiller l'efficacité des régimes environnementaux.

Les considérations de santé doivent éclairer la planification

Les directives sur des questions telles que la qualité de l'air et de l'eau, l'alimentation et la pollution devraient être reflétées dans les évaluations environnementales et influencer les plans nationaux pour le changement climatique, la biodiversité et d'autres questions.



Lien Santé-Environnement : Arguments en faveur de la connexion

1.0 L'objectif de ce guide : Ce guide vise à faciliter une compréhension commune et à jeter un pont entre les secteurs de la santé et de l'environnement sur la gouvernance environnementale mondiale. Le guide se concentre sur quatre domaines principaux : la biodiversité, le changement climatique, la pollution et les systèmes alimentaires. Il vise à obtenir un engagement multisectoriel et à faire progresser la gouvernance multisectorielle de la santé en examinant et en expliquant les cadres des principaux accords mondiaux sur l'environnement dans une optique de santé. Il fournit des liens conceptuels et des apports techniques sur les concepts de santé qui peuvent être utilisés pour décloisonner l'expertise interne.

2.0 Gouvernance multisectorielle de la santé : Un environnement propre et des écosystèmes intacts sont essentiels pour la santé et le bien-être des humains et de tous les autres organismes vivants, mais l'impact humain sur l'environnement a créé une série d'effets négatifs. Les modèles de gouvernance de la santé considèrent généralement que les résultats de santé publique sont obtenus uniquement par le biais du secteur de la santé. Cependant, les politiques du secteur de la santé ne peuvent pas aborder de manière exhaustive tous les éléments qui déterminent la santé humaine, tandis que les institutions et les secteurs non sanitaires sont inaptes à gérer les externalités qu'ils produisent. Un modèle plus efficace inclurait des acteurs sanitaires et non sanitaires dans la prise de décision et la mise en œuvre de la santé publique, et l'adoption d'une perspective holistique.

3.0 Changement de politique vers le lien entre la santé et l'environnement : La reconnaissance du lien entre la santé et l'environnement augmente, comme en témoignent les organisations et les forums. À un niveau élevé, les dirigeants ont signalé un intérêt à réorienter les activités mondiales vers un travail intégré et interdisciplinaire au niveau du lien avec la santé. Dans l'ensemble du système des Nations Unies, des AME et des organisations environnementales internationales, il existe des opportunités de faire progresser le dialogue et l'action pour construire ce lien. De plus, l'adoption du droit humain à un environnement sain est un pas en avant vers la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) et l'élaboration d'agendas communs.

4.0 La voie à suivre : Les dispositions des accords mondiaux sur la biodiversité, le changement climatique, la pollution et les systèmes alimentaires influencent les résultats sanitaires et l'équité en santé, et peuvent transformer l'empreinte des systèmes de santé. Les décisions prises dans ces AME peuvent contribuer à réduire la charge de morbidité. La participation à la santé signifie un engagement éclairé au cœur du débat dans les forums sur la santé mondiale et sur l'environnement mondial. Les données sur la santé devraient éclairer les plans nationaux à travers les AME et être informées par les organismes scientifiques et politiques de l'environnement.

Lien Santé-Environnement : Vision du paysage mondial

Une vue panoramique éclairée de la gouvernance environnementale mondiale jette les bases d'une action dans la communauté de la santé pour faire progresser la santé planétaire et atteindre les ODD. L'ensemble des crises environnementales interconnectées incluses ici - la perte de biodiversité, le changement climatique et la pollution - sont des priorités



dans la communauté environnementale mondiale, tandis que la transformation du système alimentaire est une question majeure sur les agendas environnementaux et sanitaires. Voici les principaux points :

PRINCIPAUX MESSAGES SUR LA GOUVERNANCE DE LA BIODIVERSITÉ

L'intégration de la gouvernance de la biodiversité et de la santé a commencé il y a plus de deux décennies. Au fil du temps, la collaboration inter-agences a abouti à des considérations sanitaires émaillées de plus de 20 éléments dans le cadre de la CDB sur des questions de fond ainsi que sur la stratégie et la mise en œuvre. Les décisions des Parties en 2022 lors de la 15^e Conférence des Parties des Nations Unies sur la biodiversité (CdP 15) pourraient influencer la progression de ce travail progresse vers une action plus large. L'adoption du Cadre mondial de la biodiversité pour l'après-2020 avec des objectifs de santé, tel qu'il est rédigé, pourrait modifier le paysage de la gouvernance de la santé mondiale.

Le cadre est mis en place pour être renforcé par un projet de plan d'action mondial sur la biodiversité et la santé, également appelé à être adopté. Un tel plan stimulera les preuves et le renforcement des capacités pour aborder le lien entre la santé et l'environnement sur de nombreuses questions. Il s'agit essentiellement d'une stratégie de santé mondiale (planétaire) qui complète et renforce les approches One Health qui prennent racine dans l'ensemble des Nations Unies. Pourtant, il est encore possible d'élargir les références à la santé dans ce plan d'action pour les rendre plus pertinentes pour le travail du secteur de la santé et, surtout, pour cibler la charge de morbidité. Plusieurs domaines d'intérêt pourraient bénéficier d'une expertise technique en santé, comme la biotechnologie, la santé mentale et la santé des femmes.

Malgré l'accent mis par le système sanitaire mondial sur la médecine préventive, le projet de plan d'action mondial sur la biodiversité et la santé ne reconnaît pas que des écosystèmes sains et intacts sont un déterminant de la santé et des soins de santé pour 80 % de la population mondiale qui dépend de la médecine et des connaissances traditionnelles. La perte de biodiversité et la perte de connaissances traditionnelles sont des problèmes de santé publique et mondiale et d'équité en matière de santé. Le projet manque également de deux éléments fondamentaux de santé publique : il ne fait pas référence à la santé des enfants, malgré les objectifs de la CDB de protéger les générations futures, et il ne lie pas la biodiversité à la nutrition en tant que composante de la transformation du système alimentaire. Pour orienter de manière adéquate la prochaine décennie de travail sur le lien biodiversité-santé, les Parties doivent intégrer ces éléments dans les décisions dans le cadre de la Vision 2050 de la CDB pour « vivre en harmonie avec la nature » - à convenir en 2022.

PRINCIPAUX MESSAGES SUR LA GOUVERNANCE DU CHANGEMENT CLIMATIQUE

L'intégration de la gouvernance climat-santé a commencé avec les recommandations du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat en 1990. Cependant, il existe un écart grandissant entre la présence croissante des acteurs de la santé lors des événements climatiques mondiaux et l'adoption formelle de leurs messages dans les négociations. L'engagement stratégique dans le cadre des négociations de la CCNUCC est essentiel pour améliorer l'adoption des questions de santé.



En outre, un domaine important nécessitant des progrès consiste à aider les pays en développement à préparer des évaluations de la vulnérabilité et à formuler et mettre en œuvre des plans d'adaptation. Davantage de plans doivent être élaborés et la qualité de leur composante santé doit être renforcée. Plus précisément, beaucoup de travail est nécessaire pour s'engager avec les ministères de la santé et utiliser les nouveaux critères de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour faire avancer les plans - connus sous le nom de PNA Santé (PNAS) - pour la résilience du secteur de la santé. Il s'agit d'un domaine très prometteur pour les travaux ministériels conjoints.

Du côté de l'atténuation (c'est-à-dire la réduction des émissions réelles), le secteur de la santé peut soutenir les avancées dans la réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES), en particulier les polluants climatiques à courte durée de vie (PCVC), qui ne restent pas longtemps dans l'atmosphère, mais qui contribuent de manière significative au réchauffement. Une attention accrue est nécessaire sur le méthane et le carbone noir, ainsi qu'un soutien à l'Engagement mondial sur le méthane et l'adoption des Directives de l'OMS sur la pollution atmosphérique au niveau national.

La CCNUCC ne contient pas de dispositions sur la santé, mais il existe de multiples points d'entrée dans les négociations au-delà de l'adaptation et de l'atténuation où l'apport de santé peut être introduit ou informé. Les futures négociations auront un impact considérable sur la gouvernance alimentaire, la lutte contre les pertes et les dommages et la préparation aux situations d'urgence. Des décisions solides qui maximisent les résultats pour la santé nécessiteront l'apport technique d'experts de la santé dans tous ces domaines.

PRINCIPAUX MESSAGES SUR LA GOUVERNANCE DE LA POLLUTION

Un aspect unique de la gouvernance de la pollution est que ces accords internationaux sont également concernés par la protection de la santé humaine et de l'environnement. L'engagement entre les secteurs sur l'élaboration des politiques de lutte contre la pollution est fondé sur une collaboration multipartite efficace. Mais même cela n'a pas été suffisant pour conjurer une «pandémie silencieuse» d'enfants nés «pré-pollués» ou «l'intrusion toxique» de dizaines à des centaines de produits chimiques trouvés par hasard dans la circulation sanguine dus à une exposition au quotidien. Une priorité pour le secteur de la santé devrait être la sensibilisation à l'importance d'une gestion écologiquement rationnelle des produits chimiques et des déchets.

Maximiser et accélérer les résultats pour la santé devrait être un objectif renouvelé de la gouvernance des produits chimiques. Plusieurs changements institutionnels pourraient soutenir cela, notamment en comblant les lacunes dans les polluants partiellement réglementés (par exemple, le plomb), en passant à une liste de polluants par catégorie plutôt qu'à des listes individuelles, en adoptant une approche d'économie circulaire et en envisageant un nouveau mécanisme scientifique et politique potentiel sur les produits chimiques et les déchets pour agréger les connaissances et les fournir aux décideurs.

La réduction de la pollution dans le secteur de la santé est également une priorité. Les polluants pharmaceutiques et la pollution provenant des déchets médicaux pèsent lourdement sur la santé de nos écosystèmes, mais ne sont actuellement pas suffisamment régis par les conventions sur les produits chimiques. Il s'agit clairement d'un domaine d'action.



PRINCIPAUX MESSAGES SUR LA GOUVERNANCE DU SYSTÈME ALIMENTAIRE

La plupart des AME sont pertinents pour l'agriculture et ont un impact sur la politique alimentaire et les résultats sanitaires liés à l'alimentation. Les décisions prises dans le cadre de ces accords devraient avoir une influence positive sur la santé alimentaire. Les synergies dans les approches, la terminologie et les objectifs sont d'une importance fondamentale pour améliorer la gouvernance du système alimentaire mondial et lutter contre la malnutrition dans le monde. Il est possible d'harmoniser ces efforts. Les orientations politiques sur les systèmes alimentaires et la nutrition élaborées dans le cadre du CSA sont adoptées dans le cadre d'un processus politique intergouvernemental et peuvent être utilisées pour éclairer les travaux entre les AME.

Un domaine essentiel de progrès consiste à veiller à ce que la nutrition, et en particulier la sécurité alimentaire, ne soit pas interprétée de manière restrictive dans les discussions et les négociations. Le langage nutritionnel dans le cadre des AME doit aborder de manière globale la malnutrition sous toutes ses formes, ainsi que la relation entre la nutrition et la biodiversité et la culture alimentaire traditionnelle.

Encadré ES1. Sélection d'AME et d'organismes intergouvernementaux

- Assemblée mondiale de la santé (AMS)
- Convention sur la diversité biologique (CDB)
- Convention sur le commerce international des espèces de faune et de flore sauvages menacées d'extinction (CITES)
- Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques (IPBES)
- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC)
- Convention de Minamata sur le mercure
- Les conventions BRS - Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants (POP), Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination et Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux dans le commerce international
- Commission des Nations Unies sur la sécurité alimentaire mondiale (CSA)



Figure ES1. Architecture des AME et des organes scientifiques et politiques du système des Nations Unies

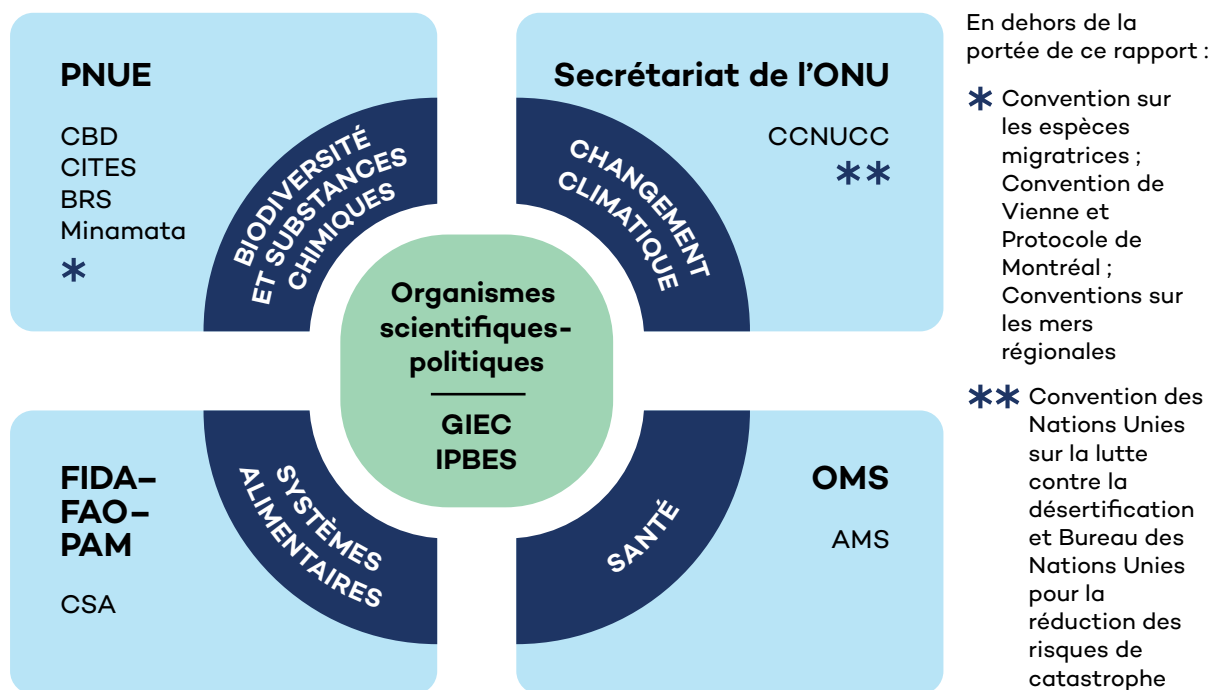




Tableau ES1. Principaux points d'entrée : Engagement du secteur de la santé dans la gouvernance environnementale mondiale

AME	CDB	IPBES	CITES	CCNUCC	BRS	Minamata	CSA
Année d'entrée en vigueur	1993	2012	1975	1994	1992 (B), 2004 (R & S)	2017	1974
Parties/membres	196	137	183	197	188 (B), 164 (R), 184 (S)	135	133
Fréquentation	jusqu'à 8,000	800	1,700	>20,000	1,700	1,000	>1,600
Thème	Biodiversité			Changement Climatique	Pollution		Systèmes Alimentaires
Objectif	Biodiversité: conservation, utilisation durable, accès et partage des avantages	Données scientifiques – politiques concernant la biodiversité et les écosystèmes	Commerce de la faune et survie des espèces	Stabilisation des GES	Réduction des risques liés aux produits chimiques et aux déchets	Protection de la santé humaine contre la pollution anthropique au mercure	Sécurité alimentaire et nutritionnelle pour tous
Problèmes de santé publique influencés par les politiques relatives à ce sujet	Médicaments, air et eau propres, nutrition, maladies infectieuses, santé mentale, exposition à la pollution, biotechnologie, génétiques, Savoirs traditionnels		Maladies infectieuses émergentes et zoonoses	Stress thermique, sécurité alimentaire et hydrique, maladies respiratoires et autres maladies non transmissibles, maladies infectieuses, nutrition, urgences, traumatismes	Troubles du développement ; troubles neurologiques ; perturbation endocrinienne ; maladies pulmonaires, cutanées et oculaires ; lait maternel contaminé	Troubles neurologiques et musculo-squelettiques, déficience visuelle, troubles congénitaux	Malnutrition, sécurité alimentaire, maladies non-transmissibles (majoritairement diabète, maladies cardiovasculaires), obésité, retard de croissance, émaciation, anémie, biotechnologie
Ministères négociant	Environnement, affaires étrangères	Environnement, affaires étrangères	Environnement, affaires étrangères, commerce	Environnement, affaires étrangères, finance	Environnement ; agriculture, industrie, santé, douanes/frontières, énergie, transports		Agriculture, affaires étrangères
Les ministres de la santé présents	?	?	Non (?)	Oui ; ~ 12% des Parties (CdP 26)	Oui	Oui	Oui ; ~ 6% des membres (CSA 49)
Négociations : principaux domaines d'intervention pour les questions de santé (2022-2023)	Cadre mondial de la biodiversité pour l'après-2020 ; Projet de Plan d'action mondial pour la biodiversité et la santé	Évaluation du lien (biodiversité, eau, alimentation, santé)	Examen d'un mécanisme de surveillance de la santé animale	Communications nationales ; énergie propre et efficace ; futur des travaux conjoints de Koronivia sur l'Agriculture (KJWA); les PCVC; les pertes non économiques	Liste des produits chimiques basée sur la classe ; un nouveau mécanisme potentiel scientifique et politique pour traiter les produits chimiques et les déchets ; la pollution pharmaceutique, les instruments médicaux et les déchets médicaux; pollution par les plastiques		Genre et malnutrition ; inégalités ; sécurité alimentaire
Négociations: Principaux points d'entrée pour la participation technique dans le domaine de la santé	Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques (OSASTT), Groupe de travail sur l'Article 8(j)	Plénière; représentation au sein du Groupe multidisciplinaire d'experts	Comité d'organisation	Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques (OSASTT); Programme de travail de Nairobi (PTN); KJWA; Programme de travail de Glasgow-Sharm el-Sheik; Groupe d'experts sur les pertes non-économiques et le Réseau de Santiago	Bâle – Groupe de travail d'experts, Partenariat sur les déchets plastiques; Rotterdam & Stockholm – Comité d'étude des produits chimiques	Groupes spéciaux d'experts	Plénière ; Mécanisme de la Société Civile ; Mécanisme du Secteur privé
Évaluations et plans nationaux	Stratégies et plans d'action nationaux pour la Biodiversité (SPANB), Biodiversité nationale, Évaluations d'impact sur la biodiversité	-	-	Contributions déterminées au niveau national (CDN), Plans Nationaux pour l'Adaptation(PNA), Plans d'Adaptation Nationaux pour la Santé, Plans pour la sécurité de l'eau	Plans nationaux de mise en oeuvre et plans d'action nationaux		-
Directives sur la santé mondiale d'importance pour les AME	Stratégie de l'OMS concernant la Médecine traditionnelle, Directives d'Akwé-Kon	-	Directives de l'OMS sur la vente d'animaux sauvages vivants	Directives mondiales de l'OMS sur la qualité de l'air ; Directives de l'OMS pour la qualité de l'eau potable	Nombreuses		Plan d'action mondial de l'OMS pour la prévention et le Contrôle des maladies non transmissibles, 2013-2020



Principales recommandations

Santé

- Santé planétaire, One Health, ainsi que les déterminants socio-écologiques de la santé doivent devenir un vocabulaire commun.
- Accroître la sensibilisation et la participation des acteurs environnementaux aux réunions de l'AMS.
- Faire référence à la « santé des femmes » en tant que composante des considérations de genre.
- Une convention sur les pandémies devrait inclure et s'aligner sur les AME relatifs à la biodiversité.
- Les données du GIEC et de l'IPBES devraient éclairer la planification du secteur de la santé.
- Renforcer les rapports et les actions sur les résultats relatifs à la santé mentale dans les PNA et dans les Stratégies et plans d'action nationaux pour la biodiversité (SPANB).
- Intégrer les thèmes de la biodiversité dans les stratégies mondiales sur la santé mentale.
- Accroître la sensibilisation à la stratégie de médecine traditionnelle de l'OMS.

Biodiversité

- Accroître la participation des acteurs de la santé aux organes de négociation de la CDB.
- Le projet de Plan d'action mondial sur la biodiversité et la santé doit faire référence à la santé des enfants.
- Les avis de la CDB sur la transformation du système alimentaire dans le projet de Plan d'action mondial sur la biodiversité et la santé doivent inclure des liens solides entre la biodiversité et la nutrition.
- Adopter le Cadre mondial de la biodiversité pour l'après-2020, en veillant à ce qu'il contienne des objectifs de santé solides et pertinents, et adopter le projet de plan d'action mondial sur la biodiversité et la santé.
- Renforcer la contribution du secteur de la santé aux discussions sur la biosécurité et la biotechnologie dans le cadre de la CDB, en particulier sur l'information sur les séquences numériques (ISN) et la biologie synthétique.
- Les SPANB doivent inclure les valeurs, les risques, les impacts et les paramètres de santé et être examinés par le ministère de la Santé.
- Approfondir l'évaluation de la santé dans les études d'impact sur la biodiversité, par exemple en s'inspirant des lignes directrices d'Akwé-Kon (en particulier, les articles 43, 44, 50).
- Envisager un éventuel mécanisme de surveillance des maladies de la faune sauvage pour les espèces commercialisées en tant que sauvegarde de la santé humaine en tant que nouvelle exigence de la CITES.
- Ajouter un expert de la santé au Groupe d'experts multidisciplinaire (GEM) de l'IPBES.



Changement climatique

- Accroître la visibilité du secteur de la santé dans les négociations par le lobbying (des mois à l'avance), engagement dans les organes constitués, déclarations dans les négociations et soumissions au Secrétariat de la CCNUCC.
- Augmenter la présence des ministres de la santé. 81 Ministères de la santé (sur 95 répondants) ont désigné un point focal pour la santé et le changement climatique, mais seulement 24 pays (12 % des Parties) ont envoyé un représentant à la CdP 26.
- Accroître la formation nationale sur les politiques relatives au changement climatique. Environ sept pays ont signalé que leur ministère de la santé a reçu une formation en matière de santé dans le cadre des négociations de la CCNUCC.
- Améliorer la mise en œuvre nationale des Directives mondiales sur la qualité de l'air de l'OMS, en particulier pour les 77 pays qui ne font pas rapport. Se concentrer sur l'élargissement des polluants couverts et la réduction de l'exposition à long terme aux polluants.
- Accroître l'attention sur les PCVC, y compris, en tant qu'objectif de réduction autonome dans les CDN, par l'élaboration de plans d'action nationaux sur les PCVC et en soutenant l'Engagement mondial sur le méthane.
- Les CDN et les PNA peuvent être utilisés pour détailler les co-bénéfices sanitaires de l'atténuation. Seulement 16 % des pays (sur 95) ont évalué les avantages pour la santé des politiques nationales d'atténuation du changement climatique.
- Formaliser la collaboration intersectorielle au niveau national sur l'atténuation. Peu d'accords sont établis entre les ministères de la santé et les ministères de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (32 %) ; de l'énergie (20%); de l'agriculture (19%); le secteur des transports (17%); et du développement urbain et logement (14 %).
- Renforcer la formation au niveau national pour les pays à revenu faible et intermédiaire sur les évaluations de l'adaptation. Seulement huit de ces pays ont déclaré avoir reçu une formation en matière de changement climatique et santé pour les évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation.
- Aider les pays en développement à formuler et à mettre en œuvre des PNA et des PNAS. En 2020, plus de 80 % des pays en développement étaient encore en train d'élaborer leur premier PNA, tandis que les critères pour les NAPS n'ont été établis qu'en 2021. L'élaboration des PNAS peut être une activité concrète pour le travail conjoint des ministères sur la santé et l'environnement.
- Améliorer la qualité des données relatives à la santé dans les PNA et les PNAS, y compris : les liens entre les vulnérabilités et les actions de riposte ; la prise en charge des sous-populations vulnérables ; la cohérence des maladies évaluées ; et la planification financière des besoins de santé.
- Les parties prenantes de la santé doivent éclairer le travail mené par les Parties qui éclaire la CCNUCC, à savoir les CDN, les communications sur l'adaptation, les PNA, les communications nationales et les rapports biennaux sur la transparence.



- L'édition 2023 du Bilan mondial est l'occasion d'évaluer les progrès accomplis dans la prise en compte des résultats sanitaires, des impacts sur le secteur de la santé et du financement de la résilience.
- Donner la priorité aux paramètres de santé pour mesurer les progrès vers l'objectif mondial d'adaptation dans le programme de travail de Glasgow-Sharm el-Sheikh.
- Soutenir l'adoption d'un cadre permanent pour l'agriculture dans le cadre de la CCNUCC.
- Définir le terme « production alimentaire » dans le cadre de la CCNUCC pour englober à la fois la quantité et la qualité alimentaires.
- Renforcer la discussion sur la malnutrition dans le cadre de la KJWA et/ou de son prédécesseur.
- Améliorer la planification nationale et les plans d'adaptation pour les ressources en eau et envisager des liens avec les directives de l'OMS sur la qualité de l'eau potable et l'incorporation de plans de sécurité de l'eau. Seulement trois ministères de la santé ont déclaré avoir reçu une formation sur les plans de sécurité de l'eau résilients au changement climatique.
- Les acteurs de la santé doivent éclairer le Groupe d'experts sur les pertes non économiques, le Réseau de Santiago et le Dialogue de Glasgow.
- Accroître l'alignement des systèmes de santé nationaux sur les objectifs d'adaptation et d'atténuation. Seulement 52 pays (26 % des Parties) ont promis un engagement ministériel à réformer leur secteur national de la santé pour qu'il soit résilient au changement climatique, durable et/ou à faible émission de carbone.
- Inclure des indicateurs de santé dans la rubrique de prise de décision de la Glasgow Financial Alliance for Net Zero (GFANZ) et aligner les investissements pour les voies de décarbonisation afin d'atteindre à la fois des êtres en bonne santé et une planète en bonne santé.

Pollution

- Accroître la sensibilisation à la gouvernance des produits chimiques.
- Renforcer les déclarations ciblées et coordonnées et les négociations informelles stratégiques lors des réunions sur les produits chimiques.
- Soutenir la création d'un organe scientifique et politique sur les produits chimiques et les déchets pour faire progresser les connaissances et fournir des preuves aux décideurs.
- Amender la réglementation mondiale des produits chimiques en listes basées sur des classes plutôt que sur des listes individuelles pour accélérer les résultats sanitaires et réduire les risques pour la santé.
- Formaliser les engagements intergouvernementaux pour lutter contre les polluants pharmaceutiques.



- Accroître l'attention portée à la pollution due aux déchets médicaux et à leur incinération dans le cadre de la Convention de Stockholm et du Partenariat sur les déchets plastiques.
- Réviser les seuils d'exposition aux produits chimiques pour y inclure tous les consommateurs par sexe, âge ou régime alimentaire. Certains seuils sont actuellement basés sur un être adulte d'âge moyen et de sexe mâle, ce qui est à la fois étroit et vague.

Systèmes alimentaires

- Accroître la participation du secteur de la santé et des ministères à la plénière du CSA.
- Mettre en synergie les travaux sur les systèmes alimentaires à travers les AME.
- Les AME doivent aborder la malnutrition sous toutes ses formes et utiliser une terminologie nutritionnelle qui maximise les résultats pour la santé, telle que la « sécurité nutritionnelle ».
- Lier les directives politiques du CSA sur les systèmes alimentaires aux décisions des AME.



Figure ES2. Cycle traditionnel de prise de décision des AME

Réunions intergouvernementales sur la biodiversité, le changement climatique, la pollution chimique et des déchets et les systèmes alimentaires

	Jan	
Assemblée des Nations Unies sur l'Environnement	Fév	GIEC session annuelle (et autant que nécessaire)
	Mar	IPBES plénière (tous les 2 ans)
	Avr	CITES CdP (tous les 3 ans)
Assemblée Mondiale de la Santé	Mai	BRS Triple CdP (tous les 2 ans)
	Juin	CCNUCC OSAST/SBI CDB OSASTT/SBI/GT8J
Forum Politique de Haut Niveau sur le Développement Durable	Juil	
	Aoû	
Assemblée Générale de l'ONU	Sep	CEPC du CEPOP
	Oct	CSA plénière CDB CdP/RdP (tous les 2 ans) CDB OSASTT/SBI (annuellement)
	Nov	Minamata CdP CCNUCC CdP/CMP/CMA SBSTA/SBI
	Déc	

Notes :

Forums décisionnels connexes de l'ONU liés à une ligne.

CEPOP - Comité d'étude des polluants organiques persistants (Convention de Stockholm)

CEPC - Comité d'étude des produits chimiques (Convention de Rotterdam)

Pour le reste : Voir la liste des acronymes.

©2022 The International Institute for Sustainable Development
Publié par l'Institut international du développement durable

Siège

111 Lombard Avenue, Suite 325
Winnipeg, Manitoba
Canada R3B 0T4

Tel: +1 (204) 958-7700

Website: www.iisd.org

Twitter: [@IISD_news](https://twitter.com/IISD_news)



iisd.org