



Les infirmières, le changement climatique et la santé

Le changement climatique constitue à lui seul la plus grande menace pour le développement mondial ; il risque de compromettre les gains obtenus en matière de santé publique depuis cinquante ans¹. Les infirmières peuvent apporter une très grande contribution tant pour atténuer le changement climatique que pour aider les personnes et les communautés à s'adapter à ses effets. Les infirmières doivent faire preuve de leadership pour prendre des mesures immédiates en vue de la création de systèmes de santé résistants au climat. Cela implique en particulier, mais pas exclusivement, de concevoir des modèles de soins réduisant les déplacements inutiles ; d'élaborer des programmes de santé contre les maladies émergentes et transmissibles qui tiennent compte du climat ; d'adopter des pratiques durables dans le secteur de santé ; de renforcer la capacité de réaction de la main-d'œuvre en santé ; de lancer des recherches sur la santé et le climat ; et de participer aux réponses intersectorielles en matière de politique et de gouvernance¹. Le secteur de la santé contribue de manière tant négative que positive au changement climatique. Étant donné son engagement à protéger la santé et le bien-être et à défendre la justice sociale, la profession infirmière a le devoir de contribuer à l'adaptation au changement climatique (réduire la vulnérabilité aux effets néfastes) et à l'atténuation de ses effets (réduire ou prévenir les émissions de gaz à effet de serre).

On entend par changements climatiques des changements de climat qui sont attribués directement ou indirectement à une activité humaine altérant la composition de l'atmosphère mondiale et qui viennent s'ajouter à la variabilité naturelle du climat observée au cours de périodes comparables². Le changement climatique est sans équivoque : l'atmosphère et les océans se sont réchauffés, la couverture de neige et de glace a diminué et le niveau des mers s'est élevé³.

Le changement climatique résulte directement de l'augmentation, au niveau mondial, des concentrations de gaz à effet de serre dans l'atmosphère. Les émissions de gaz à effet de serre imputables à l'activité humaine sont dues à l'exploitation des ressources naturelles, particulièrement dans les secteurs de l'énergie, des transports, de l'industrie, de l'agriculture, de la foresterie et d'autres affectations des terres³. Pour réduire le changement climatique et pour protéger la santé et le bien-être, une baisse des émissions de gaz à effet de serre est nécessaire : cela ne sera possible que par la coopération et un engagement au niveau international autour de stratégies d'atténuation et d'adaptation⁴. L'Accord de Paris (2016) vise à atteindre cet objectif en renforçant la riposte mondiale face aux changements climatiques. Au moment de la rédaction de la présente prise de position, 179 États avaient ratifié l'Accord⁵.

Les effets du changement climatique ont des conséquences majeures sur la santé et le bien-être humains. Les effets indésirables résulteront d'un impact sur nos déterminants sociaux de la santé les plus fondamentaux : l'alimentation, l'eau, l'air et un environnement sûr qui nous protège des événements météorologiques extrêmes. La santé est déjà affectée et on s'attend à ce que les effets s'aggravent en même temps que la variabilité et les changements dans le climat. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), entre 2030 et 2050 le changement climatique entraînera environ 250 000 décès supplémentaires par an, dus à la malnutrition, au paludisme,



à la diarrhée et au stress lié à la chaleur⁴. D'autre part, selon la *Commission Lancet*, la riposte retardée au changement climatique depuis vingt-cinq ans a mis en péril la vie humaine et ses moyens d'existence et a suscité des symptômes potentiellement irréversibles dans l'espèce humaine¹.

La relation entre la santé et le changement climatique est complexe. La santé est affectée par des mécanismes directs, tels qu'incidents liés à la chaleur, événements météorologiques et températures extrêmes (inondations, épisodes de sécheresse, ouragans), et des mécanismes indirects, tels que la pollution de l'air et de l'eau, les changements dans l'affectation des terres et les changements écologiques. Ces mécanismes interagissent avec certaines dynamiques sociales pour produire des effets néfastes sur la santé. Les dynamiques sociales sont notamment l'âge et le genre, l'état de santé, le statut socioéconomique, le capital social, l'infrastructure de santé publique, la mobilité et les conflits. L'impact sur la santé et le bien-être se mesure en perte de moyens de subsistance ; en maladie mentale ; en progression des maladies transmises par l'eau, les aliments et autres vecteurs ; en maladies cardiovasculaires et respiratoires ; et en sous-nutrition^{1,3}.

Toutes les régions et toutes les populations seront affectées. Mais les personnes qui seront déplacées de force par les changements climatiques, de même que les personnes vivant dans des pays à revenu faible à intermédiaire, sont touchées de manière disproportionnée^{1,3,4,6}. Cette vulnérabilité sera encore aggravée par une résilience amoindrie, par un accès limité aux ressources et par une capacité diminuée de s'adapter et de réagir aux menaces du changement climatique⁷. La vulnérabilité des pays aux effets néfastes du changement climatique dépend de facteurs tels que la topographie, la densité de population, le développement économique et des infrastructures, la disponibilité des denrées alimentaires, le niveau et la distribution des revenus, les conditions environnementales locales et la qualité et la disponibilité des soins primaires. Au niveau de la population, les groupes étant déjà considérés comme désavantagés et vulnérables – jeunes enfants, personnes âgées, femmes (70 % des personnes vivant dans la pauvreté), les personnes malades ou handicapées, les communautés pauvres et marginalisées, ainsi que les peuples autochtones – sont les plus exposés aux conséquences négatives du changement climatique sur la santé et le bien-être¹. Les peuples autochtones ne sont pas affectés uniquement par les effets du changement climatique, mais aussi par certaines stratégies d'atténuation ; de plus, leur capacité d'adaptation est compromise par des facteurs légaux, politiques, techniques et financiers⁸.

L'amélioration des services essentiels de l'infrastructure de santé publique (eau propre, assainissement), la prestation garantie des soins de santé de base (vaccination et services de santé infantile) ainsi que l'amélioration des capacités de préparation et d'intervention en cas de catastrophe auront l'effet le plus efficace sur la réduction des risques à court terme⁵. Les stratégies qui tiennent compte du climat ont également le potentiel de réduire directement les risques pour la santé, de renforcer la résilience des communautés, de réduire la pauvreté et de remédier aux inégalités mondiales³.

Le secteur de la santé lui-même contribue au changement climatique par le biais de sa consommation d'énergie et de ressources et par sa production de déchets. On estime que les établissements de santé des pays développés – comme les États-Unis et le Royaume-Uni – représentent entre 3 % et 8 % de l'empreinte climatique de ces pays^{9,10}.



La demande en personnels infirmiers bien éduqués et bien formés augmentera probablement en même temps que la progression de l'incidence et de la prévalence des maladies non transmissibles dans le monde entier. Couplé à la tendance au vieillissement de la population, le changement climatique risque d'accroître encore la demande en infirmières capables de prendre soin de populations de plus en plus nombreuses souffrant de maladies non transmissibles évolutives et débilitantes. Il sera nécessaire et important que les infirmières puissent prodiguer des modèles intégrés de soins, qu'il s'agisse de la promotion de la santé, de la prévention et de la gestion des maladies ou encore du contrôle des facteurs liés au style de vie, pour prévenir ou retarder la progression de la morbidité due aux maladies non transmissibles.

Les catastrophes résultant directement du changement climatique sont de plus en plus fréquentes et intenses. C'est pourquoi les collaborations et les partenariats existants entre la profession infirmière et les organisations humanitaires deviendront encore plus importants, à mesure que les problèmes et effets néfastes des catastrophes sur la santé – associés aux déplacements de populations – deviendront plus complexes et se feront sentir sur le long terme.

Prise de position et recommandations du CII

En tant que voix mondiale de la profession infirmière, le CII :

- Demande instamment aux pays qui ne l'ont pas encore fait de ratifier l'Accord de Paris sans délai.
- Est convaincu que les infirmières assument une responsabilité partagée de soutenir et de protéger l'environnement naturel contre l'épuisement, la pollution, la dégradation et la destruction.
- Reconnaît que la construction de la résistance au changement climatique doit inclure des efforts pour améliorer et soutenir les déterminants sociaux et environnementaux de la santé par le biais du développement durable^{3,11}.
- Reconnaît qu'il se présente une occasion de tirer parti de l'énorme potentiel d'appliquer des politiques d'atténuation et d'adaptation qui ont aussi des cobénéfices pour la santé¹.
- Appelle les gouvernements à augmenter leurs financements pour des systèmes de santé résistants au changement climatique, y compris en élaborant des modèles destinés à permettre aux agents de santé d'adopter des pratiques durables. Les pays donateurs devraient faire en sorte que les pays à revenu faible à moyen sont soutenus pour renforcer leurs systèmes de santé et pour réduire l'impact environnemental des soins de santé³.
- Encourage les gouvernements à réduire les risques auxquels le changement climatique les expose, en faisant des choix dans la manière dont ils font avancer la technologie et l'industrie, et en investissant dans des infrastructures et des politiques publiques qui aient un impact amoindri sur l'environnement. Par exemple :
 - Des systèmes de transport urbain bien conçus destinés à réduire l'utilisation des véhicules motorisés et à promouvoir le transport actif, afin de diminuer la pollution de l'air et de favoriser l'activité physique et la santé mentale^{1,3}.
 - Des logements dotés d'une isolation efficace et d'une protection contre les événements météorologiques extrêmes, afin de réduire la consommation énergétique,



de limiter l'exposition au froid et à la chaleur, de réduire les maladies infectieuses et à vecteur et – dans certains pays – de limiter le recours aux biocombustibles et ainsi la pollution de l'air à l'intérieur des bâtiments qui y est associée^{1,3}.

- Politiques et mesures de soutien à des choix individuels qui modèrent la consommation de produits d'origine animale afin de réduire les importantes émissions de GES ainsi que le fardeau des maladies non transmissibles qui sont associés à ces produits⁶.
- Appels aux pouvoirs publics afin qu'ils investissent dans la recherche, le suivi et la surveillance du changement climatique et de la santé publique, pour mieux comprendre les cobénéfices sanitaires de l'atténuation du changement climatique ainsi que les conséquences sanitaires des mesures d'adaptation aux niveaux communautaire et national^{1,3}.

Le CII encourage les associations nationales d'infirmières, en collaboration avec leurs gouvernements respectifs, à :

- Donner à l'encadrement de la profession infirmière et aux infirmières les moyens d'aider les organisations de santé à contribuer à l'atténuation des effets du changement climatique en appliquant des politiques environnementales et des pratiques durables.
- Adopter des mesures nationales et multisectorielles pour atténuer l'impact du changement climatique sur la population, en mettant l'accent sur les groupes vulnérables et ceux qui sont les plus exposés aux maladies et aux blessures.
- Participer à l'élaboration de politiques et plans d'action nationaux relatifs à des stratégies d'atténuation, d'adaptation et de résilience ; et contribuer à l'élaboration de politiques en matière de santé et de justice environnementales.
- Mener des actions de sensibilisation sur les conséquences du changement climatique pour la santé ainsi que sur la manière d'évaluer les risques pour la santé induits par le changement climatique et d'y remédier, en élaborant des documents politiques sur cette question.
- Intégrer le concept de durabilité dans la pratique infirmière ; et intégrer des connaissances sur le changement climatique dans les programmes d'études en sciences infirmières et dans la formation continue après l'inscription.
- Collaborer avec d'autres organisations professionnelles de santé, des organisations intergouvernementales, des organisations environnementales et de santé, ainsi que d'autres groupes de la société civile, au moment d'élaborer des politiques et programmes d'adaptation en matière de santé.
- Collaborer avec les médias pour sensibiliser le public aux effets néfastes du changement climatique sur la santé et pour promouvoir des stratégies d'atténuation.
- Soutenir l'introduction de mesures incitant les infirmières à intégrer à leurs interventions des pratiques de santé qui tiennent compte de l'environnement.



- Renforcer les partenariats existants, et créer de nouveaux partenariats, avec des organisations humanitaires et d'autres associations nationales d'infirmières pour intensifier l'action collaborative.

Le CII appelle les infirmières à titre individuel, dans leur rôle de cliniciennes, d'enseignantes, de chercheuses, de personnes susceptibles d'influencer les politiques ou de cadres, à :

- Plaider pour des politiques qui favorisent la réduction des déchets médicaux ainsi qu'une gestion correcte des déchets.
- Participer activement aux comités d'hygiène du milieu et aux prises de décision qui mettent l'accent sur la sécurité et la protection des travailleurs de santé ainsi que sur la gestion et la réglementation de l'environnement de soins de santé.
- Donner aux individus, aux familles et aux communautés les moyens de faire les bons choix en matière de style de vie et de modifier leurs propres pratiques (par exemple : transports actifs, recours à l'énergie verte, modifications du régime alimentaire) pour diminuer leur contribution à l'émission de gaz à effet de serre.
- S'engager avec d'autres secteurs en faveur de stratégies qui réduisent les émissions de gaz à effet de serre, comme le réaménagement urbain, l'amélioration des transports en commun et la modification des technologies intérieures (par exemple : cuisinières) pour réduire les émissions.
- Travailler avec les communautés pour renforcer leur résilience aux effets du changement climatique, d'une manière qui soit dictée par le contexte et par les besoins locaux et qui, au-delà de la réaction, cherche à traiter les vulnérabilités sous-jacentes. Les stratégies à cet égard comprennent des évaluations de vulnérabilité à l'appui de plans de résilience ; la prise en compte de l'incertitude dans la planification de la résilience ; l'inclusion des groupes pauvres et socialement exclus dans la prise de décision ; l'application à une plus grande échelle d'interventions d'adaptation ayant fait leurs preuves ; et le suivi et l'évaluation¹².

Adoptée en 2008
Révisée en 2018

Références

- ¹ Watts N, Neil Adger W, Agnolucci P *et al.* "Health and climate change: policy responses to protect public health", *Lancet* [Internet]. 2015 [cité le 17 juillet 2018] ; 386:1861-914. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60854-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60854-6)
- ² Organisation des Nations Unies. *Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques* (UNFCCC) [Internet]. New York, ONU, 9 mai 1992 [cité le 17 juillet 2018]. <http://unfccc.int/resource/docs/convkp/convfr.pdf>
- ³ Groupe intergouvernemental d'experts sur l'évolution du climat (GIEC). *Climate Change 2014: Synthesis report. Contribution of Working Groups I, II, III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [Core writing team, Pachauri RK, Meyer LA (eds.)]*. Genève, GIEC, 2014 [cité le 17 juillet 2018]. http://www.ipcc.ch/report/ar5/syr/index_fr.shtml
- ⁴ Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Changement climatique et santé. Aide-mémoire* [Internet]. Genève, OMS, 2017 [cité le 17 juillet 2018]. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/fr/>
- ⁵ Organisation des Nations Unies. *Accord de Paris* [Internet]. New York, ONU, 15 décembre 2015 [cité le 17 juillet 2018]. https://unfccc.int/sites/default/files/french_paris_agreement.pdf
- ⁶ Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Climate and health country profiles - 2015: A global overview 2015*. [Internet]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 [cité le 17 juillet 2018]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208855/1/WHO_FWC_PHE_EPE_15.01_eng.pdf?ua=1
- ⁷ Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). *L'action de la FAO face au changement climatique : Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques 2017*. [Internet]. Rome, FAO, 2018 [cité le 17 juillet 2018]. <http://www.fao.org/3/a-i8037f.pdf>
- ⁸ Oviedo G, Fincke A. *Indigenous peoples and climate change*. [Internet]. Bruxelles, Parlement européen, 13 mai 2009 [cité le 17 juillet 2018]. https://cmsdata.iucn.org/downloads/european_parliament_study_on_indigenous_peoples_and_climate_change.pdf
- ⁹ Chung JW, Meltzer DO. "Estimate of the carbon footprint of the US health care sector", *JAMA* [Internet]. 11 novembre 2009 [cité le 17 juillet 2018] ; 302(18):1970-1972. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1610>
- ¹⁰ Sustainable Development Unit. *Carbon footprint update for NHS in England: 2015* [Internet]. Cambridge, Sustainable Development Unit, janvier 2016 [cité le 17 juillet 2018]. <https://www.sduhealth.org.uk/policy-strategy/reporting/nhs-carbon-footprint.aspx>
- ¹¹ Organisation mondiale de la santé (OMS). *Strengthening health resilience to climate change: Technical briefing for the World Health Organization conference on health and climate*. OMS, 2015 [cité le 17 juillet 2018]. http://www.who.int/phe/climate/conference_briefing_1_healthresilience_27aug.pdf
- ¹² Chaudhury M. *Strategies for reducing vulnerability and building resilience to environmental and natural disasters in developing countries*. [Internet]. DC, World Resources Institute, 2017 [cité le 18 juillet 2018]. https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2017/04/Moushumi-Chaudhury-Strategies-to-Reduce-Vulnerability-Paper_WRI_Final.pdf

Tous droits réservés, y compris pour la traduction en d'autres langues. La reproduction photomécanique de cette publication, son stockage dans un système d'information, sa transmission sous quelque forme que ce soit et sa vente sont interdits sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. De courts extraits (moins de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation, à condition que la source soit indiquée.

Copyright © 2018 CII - Conseil international des infirmières
3, place Jean-Marteau, CH-1201 Genève (Suisse)