

MAHA BARAKAT

Ministre adjointe de la Santé et des Sciences naturelles au ministère des Affaires étrangères des Émirats arabes unis

Michel Kazatchkine, conseiller spécial du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Je vais maintenant m'adresser à Maha Barakat, originaire du pays hôte de la COP-28, qui se concentrera sur l'intersection entre la santé et le changement climatique.

Maha Barakat

Merci beaucoup de nous avoir à nouveau invités à participer à ce congrès très instructif, nous vous en sommes très reconnaissants. Ma thèse est que la santé est en fait un élément essentiel du changement climatique et qu'une grande partie de ce que vous avez déjà entendu, qu'il s'agisse des pandémies, des effets sur l'eau, etc., peut être englobé dans le cadre du changement climatique. Par conséquent, bon nombre des défis mondiaux en matière de santé auxquels nous devons faire face aujourd'hui peuvent être liés au changement climatique ou s'aggraver considérablement à cause du changement climatique.

Cette diapositive résume en fait la manière dont le climat interagit avec la santé. La crise climatique est une crise sanitaire, comme l'a déclaré à plusieurs reprises l'OMS, et ce graphique résume la relation entre le climat et la santé. Ces graphiques proviennent directement de l'OMS et vous pouvez les trouver sur le site Web de l'OMS. Si je me concentre uniquement sur le diagramme du bas, je vais passer brièvement en revue tous les éléments liés à la manière dont le climat affectera la santé, à la fois en termes d'induction de maladies et de décès. On estime que d'ici la fin du siècle, le changement climatique entraînera probablement des conséquences directes sur plus de neuf millions de vies chaque année. Ces effets comprennent :

- Les phénomènes météorologiques extrêmes, dont nous avons récemment pu constater les effets dévastateurs en Espagne et plus précisément à Valence.
- Une chaleur trop intense peut simplement provoquer un coup de chaleur et d'autres problèmes.
- Les maladies respiratoires et la charge croissante de l'asthme, du cancer du poumon et de la bronchopneumopathie chronique obstructive.
- Les maladies d'origine hydrique sont nombreuses et nous venons d'entendre parler du choléra. Il y a aussi d'autres maladies comme la polio.
- Les zoonoses sont des maladies qui se déclarent chez les animaux puis se transmettent aux humains. De nombreuses épidémies, comme la pandémie que nous venons de connaître, étaient des zoonoses, c'est-à-dire des maladies qui se

transmettent d'un animal à l'homme. Cela concerne le Covid-19, mais aussi la mpox, la grippe porcine, la grippe aviaire et tous ces virus grippaux qui se transmettent d'un animal à l'homme.

Le diagramme suivant montre les maladies à transmission vectorielle, dont les deux plus connues sont le paludisme et la dengue. Une ou toutes les maladies hydriques, les zoonoses et les maladies à transmission vectorielle seront la cause de la prochaine pandémie et il est certain qu'elles contribuent significativement à la résistance antimicrobienne, car avec plus de fièvre, plus de gens se font prescrire ou s'auto-prescrivent des antibiotiques.

Je pense que ces facteurs de risque de maladies, aggravés ou même causés par le climat, seront à l'origine de nombreux problèmes de santé mondiaux, notamment la résistance aux antimicrobiens.

Il y a aussi des problèmes évidents comme le manque de nourriture et d'eau, les maladies non transmissibles, dont nous avons déjà entendu parler mais dont le prochain intervenant parlera plus en détail. Il ne faut pas non plus oublier l'impact du changement climatique sur la santé mentale.

Pour les besoins de mon sujet de discussion d'aujourd'hui, je me concentrerai uniquement sur deux éléments : les maladies à transmission vectorielle et la qualité de l'air.

Qu'entendons-nous par maladie à transmission vectorielle ? Une maladie à transmission vectorielle est en réalité un virus ou un parasite qui se loge dans un autre hôte, généralement un hôte volant comme un moustique, qui pique et introduit sa maladie dans un être humain. Le plus connu est le moustique, qui est très doué pour prendre quelque chose qui circule dans son propre système et le libérer dans un être humain au moment de se nourrir. Il existe différents types de moustiques et nous connaissons tous celui qui cause le paludisme. Ce genre s'appelle l'anophèle, mais il en existe d'autres. Le genre *aedes* cause la dengue. Nous avons ensuite le genre *culex*, qui peut provoquer la fièvre du Nil occidental. Ces moustiques sont responsables de millions de décès et, historiquement, vous trouverez des preuves du paludisme depuis l'époque des Pharaons. Le paludisme n'est donc pas une maladie nouvelle, il existe depuis des siècles et le changement climatique va l'aggraver. Plus de 90 % de la charge du paludisme se trouve dans certaines régions d'Afrique, et on voit trop souvent des scénarios tragiques d'enfants atteints de paludisme cérébral, avec un taux de mortalité très élevé. L'an dernier, le *Rapport sur le paludisme dans le monde* estimait que 608 000 personnes étaient décédées du paludisme, une maladie entièrement évitable et traitable, principalement chez les enfants de moins de cinq ans. Ce chiffre devrait atteindre près d'un million dans les quatre prochaines années. Cette maladie continue de tuer des enfants à un rythme effarant. Plus d'enfants sont morts de cette maladie que du Covid. Comme ils avaient de la fièvre, on a cru qu'il s'agissait du Covid et on les a renvoyés chez eux alors qu'il s'agissait en fait du paludisme et qu'ils auraient dû être soignés.

Le problème du paludisme s'aggrave de manière inquiétante en Afrique. Une espèce de moustique, l'*anopheles stephensi*, qui n'était pas présente en Afrique avant 2011, semble avoir soudainement migré vers le continent africain en raison du réchauffement climatique. Le problème de cette espèce d'anophèle est qu'elle aime piquer pendant la journée et semble résistante à plusieurs insecticides importants. Ce moustique se moque des piliers actuels de la

prévention du paludisme en Afrique, à savoir les moustiquaires sous lesquelles les gens dorment la nuit et l'utilisation d'insecticides bien connus, car il pique pendant la journée lorsque les gens se promènent, étudient et font des choses sans protection et il est résistant à plusieurs des principaux insecticides. Cela montre que, malgré tous nos efforts pour tenter de lutter contre le paludisme, de nouvelles menaces émergent et persistent. Il s'agit d'une menace majeure et de nombreux travaux de recherche et développement sont consacrés à la manière de traiter cette espèce spécifique d'anophèles.

Quant à la dengue, elle est transmise par un autre genre de moustique, l'*aedes*, et elle a évolué au fil des décennies. Ainsi, en haut de la diapositive, nous trouvons 1950, puis 2020, puis 2050. Nous pensons qu'en raison du réchauffement climatique, la dengue empiète lentement sur des zones où elle n'était pas présente auparavant, et la plupart des continents sont désormais touchés par la dengue. Une récente carte d'incidence sur trois mois du CDC Europe montre qu'elle est désormais établie dans les Amériques, du Nord, du Sud et du Centre. On a recensé 14 millions de cas de dengue jusqu'à présent cette année et probablement beaucoup plus parce qu'elle n'est tout simplement pas diagnostiquée dans de nombreuses régions du monde. Vous pensez peut-être qu'elle n'a pas tué beaucoup de gens, elle n'a fait que 10 000 morts, mais le problème est que nous n'avons aucun traitement ni vaccin contre elle. La situation s'aggrave à mesure que la planète se réchauffe, il s'agit donc d'une situation à suivre avec le changement climatique et les maladies à transmission vectorielle.

Passons maintenant à la pollution de l'air. Nous avons entendu brièvement comment la pollution de l'air affecte le monde. Cette diapositive montre deux articles, l'un de Lahore et l'autre de New Delhi. Un chirurgien thoracique très expérimenté de New Delhi publie de nombreux articles sur ce sujet et il dit en substance que ce qu'il voyait dans les années 1980 est très différent de ce qu'il voit aujourd'hui. Plus de 50 % des cas de cancer du poumon à New Delhi concernent désormais des non-fumeurs, ce qui est du jamais vu. Auparavant, plus de 90 % concernaient des fumeurs et il le constate chez des personnes de plus en plus jeunes. Vous pouvez voir que le poumon de droite provient d'un non-fumeur de New Delhi et celui de gauche d'un autre endroit du monde.

Cela nous amène à ce qui s'est passé à la COP-28 l'année dernière. Pour la première fois dans une COP, une journée consacrée à la santé a été organisée le 3 décembre 2023, ce qui est une reconnaissance de l'importance du climat pour la santé. Trois axes ont été abordés lors de la réunion ministérielle consacrée à la santé : les mesures de santé publique pour se protéger contre le changement climatique ; le renforcement des systèmes de santé pour les préparer aux effets continus et croissants du changement climatique ; et la promotion d'actions responsables face au climat avec des sources d'énergie à faible émission de carbone. L'OMS s'en est fait le chantre en énumérant les différents facteurs qui permettent de rendre les systèmes de santé résilients au changement climatique. Nous reconnaissons tous l'importance du leadership et de la gouvernance, qui ont été essentiels pendant la pandémie de Covid-19. Les énormes différences entre les pays qui ont réussi à gérer la situation et ceux qui n'y sont pas parvenus sont très révélatrices. Le leadership, les finances, la main-d'œuvre et le renforcement des systèmes de santé sont les facteurs clés. Une déclaration a été approuvée et signée par plus de 150 pays et nous avons commencé à travailler sur le projet de déclaration. Je me souviens que l'OMS nous avait dit que nous aurions de la chance et que ce serait formidable si 50 pays signaient, mais nous en avons eu beaucoup plus que cela et finalement

151 pays ont approuvé la Déclaration sur le climat et la santé. L'héritage ne réside pas dans cette déclaration, mais dans le nombre de vies sauvées grâce aux actions lancées à la COP-28. Ce dont on parle ici c'est du nombre de vies et, en fin de compte, on peut se demander, non seulement en matière de santé, mais dans tous les autres domaines, combien de vies seront sauvées. Tout ce qui a été convenu à la COP-28 et à la COP-29 et qui le sera à la COP-30, c'est le nombre de vies que l'on finira par sauver et le financement est également important.

Ceci termine mon intervention et nous souhaitons au Brésil tout le meilleur pour la COP-30, car ce pays fait déjà d'énormes progrès dans ce secteur.