



**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante et unième session

Yamoussoukro, Côte d'Ivoire, 29 août – 2 septembre 2011

Point 15 de l'ordre du jour provisoire

**CADRE POUR L'ADAPTATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE AU CHANGEMENT  
CLIMATIQUE DANS LA RÉGION AFRICAINE**

**Rapport du Secrétariat**

**Résumé d'orientation**

1. Le changement climatique affecte directement la santé publique dans la Région africaine de l'OMS. Ses impacts sur la santé comprennent une vulnérabilité accrue aux maladies transmises par l'air, l'eau et des vecteurs de même que la malnutrition. La preuve a été faite que la majorité des pays africains est mal préparée pour faire face aux impacts négatifs de la variabilité du changement climatique.
2. À l'occasion de divers forums, les gouvernements africains se sont engagés à aborder le changement climatique en mettant l'accent sur l'adaptation de la santé. Le Cadre pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique est destiné à fournir une réponse coordonnée, scientifique et basée sur des données factuelles aux besoins d'adaptation au changement climatique des pays africains, afin d'appuyer les engagements et les priorités des gouvernements africains.
3. L'objectif global du Cadre est d'aider à la formulation de plans d'action spécifiques aux pays, qui constitueront la composante santé des plans nationaux d'adaptation au changement climatique, destinés à minimiser les effets adverses du changement climatique sur la santé publique. Les pays sont invités à mettre en œuvre les interventions essentielles sur le plan de la santé publique et de l'environnement.
4. Un groupe essentiel d'interventions est proposé comme suit : évaluations initiales des risques et des capacités, renforcement des capacités, sensibilisation accrue et mobilisation sociale, surveillance environnementale et sanitaire intégrée, gestion environnementale axée sur la santé publique, intensification des interventions existantes sur le plan de la santé publique et de la recherche. Certaines de ces activités sont en cours, mais nécessitent d'être renforcées par des interventions supplémentaires. L'investissement minimum moyen requis pour la mise en œuvre de ces interventions supplémentaires a été estimé à US \$0,15 par habitant par an.
5. Le Comité régional est invité à examiner et à adopter le présent Cadre, ainsi que la résolution y afférente.

## SOMMAIRE

	<b>Paragraphes</b>
INTRODUCTION .....	1–8
ANALYSE DE LA SITUATION ET JUSTIFICATION .....	9–15
CADRE POUR L'ADAPTATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE AU CHANGEMENT CLIMATIQUE .....	16–28
IMPLICATIONS FINANCIÈRES .....	29–30
SUIVI ET ÉVALUATION .....	31–32
CONCLUSION.....	33–34

## RÉSOLUTION

	<b>Page</b>
<b>AFR/RC61/WP/2</b> : Cadre pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique .....	8

## INTRODUCTION

1. Les températures à la surface de la Terre ont augmenté de plus de 0,8°C au cours du siècle dernier et d'environ 0,6°C durant les trois dernières décennies. On s'attend à ce que la température à la surface du globe continue d'augmenter d'au moins 2°C au cours du 21<sup>ème</sup> siècle<sup>1</sup>. Il existe un consensus scientifique mondial selon lequel ce phénomène est causé dans une large mesure par l'activité humaine.

2. L'accroissement des températures moyennes de la Terre a donné lieu à des événements météorologiques extrêmes tels qu'inondations, sécheresses, et tempêtes plus fortes et plus fréquentes. Les effets comprennent des niveaux plus élevés de certains polluants de l'air, une transmission accrue de maladies liées à la mauvaise qualité de l'eau, une augmentation des maladies transmises par des vecteurs, des accidents et décès en masse. Les pays de la Région africaine sont mal préparés pour faire face aux conséquences négatives du changement climatique, notamment sur la santé, parce que leurs systèmes de santé sont faibles et déjà soumis à rude épreuve et de façon excessive.

3. En mai 2008, l'Assemblée mondiale de la Santé a demandé au Directeur général de l'OMS de poursuivre une étroite coopération avec les États Membres, les agences appropriées des Nations Unies et d'autres partenaires, afin de renforcer les capacités pour évaluer les risques du changement climatique pour la santé humaine. Elle a recommandé également la mise en œuvre de mesures efficaces de riposte.

4. En août 2008, la première Conférence interministérielle sur la Santé et l'Environnement en Afrique organisée à Libreville (Gabon) a adopté la Déclaration de Libreville. La Conférence a créé l'Alliance stratégique pour la Santé et l'Environnement comme base des plans d'actions conjointes.

5. En octobre 2010, par sa résolution A/RES/64/300, l'Assemblée générale des Nations Unies a reconnu les risques importants auxquels les petits États insulaires en développement (PEID) sont exposés par le changement climatique et a invité la communauté internationale à continuer d'accroître son appui pour l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies et programmes nationaux d'atténuation et d'adaptation des PEID.

6. En novembre 2010, à la seconde Conférence interministérielle sur la Santé et l'Environnement en Afrique, qui a eu lieu à Luanda (Angola), les ministres africains de la Santé et de l'Environnement ont adopté une déclaration commune sur le changement climatique et la santé. Dans cette déclaration, les pays africains ont convenu de mettre en œuvre un ensemble de mesures essentielles de santé publique pour améliorer la capacité d'adaptation du secteur de la santé au changement climatique.

7. En décembre 2010, la 16<sup>ème</sup> Conférence des parties prenantes à la Convention cadre des Nations Unies sur le changement climatique (CCNUCC) a adopté la Décision CP.16. Celle-ci institue le Cadre d'adaptation de Cancun aux changements climatiques, qui invite toutes les parties à intensifier leurs efforts sur le plan de l'adaptation au changement climatique, notamment, en faveur de la santé.

---

<sup>1</sup> IPCC/GIEC, 2007, Rapport de synthèse. Disponible sur:  
[http://www.ipcc.ch/publications\\_and\\_data/publications\\_ipcc\\_fourth\\_assessment\\_report\\_synthesis\\_report.htm](http://www.ipcc.ch/publications_and_data/publications_ipcc_fourth_assessment_report_synthesis_report.htm) (dernière consultation, le 26 octobre 2010)

8. Le présent document a pour but de fournir des orientations pour permettre aux gouvernements africains de traduire les engagements mentionnés plus haut en actes.

## **ANALYSE DE LA SITUATION ET JUSTIFICATION**

### **Analyse de la situation**

9. Le changement climatique aggrave les conditions environnementales et exacerbe les vulnérabilités sanitaires qui sont courantes en Afrique. Au cours de la période allant des années 1970 à 2004, le réchauffement global a provoqué plus de 140 000 décès chaque année. Une étude menée par l'OMS en 2009 estime que la mortalité globale imputable au changement climatique était de 0.2 %, dont 85 % pour les décès d'enfants<sup>2</sup>. Il a été estimé que le changement climatique est responsable, dans le monde, de 3 % des cas de diarrhée, de 3 % de la mortalité due au paludisme et de 3.8 % des décès causés par la dengue. L'étude a également estimé que les impacts par habitant sont bien plus élevés dans la Région africaine que dans les autres régions de l'OMS.

10. Entre 2004 et 2009, 41 pays les moins développés (dont 29 d'Afrique) ont élaboré des programmes nationaux d'action d'adaptation au changement climatique (PANA). Ces programmes ont été préparés non seulement pour recenser les besoins prioritaires les plus immédiats, mais aussi pour élaborer des projets en réponse à ces besoins. Une analyse a été entreprise en ce qui concerne la composante santé de ces PANA<sup>3</sup>. L'évaluation des PANA a montré que 39 (95 %) des 41 pays ont considéré la santé comme étant l'un des secteurs pâtissant du changement climatique. Cependant, seulement neuf (23 %) des 39 programmes passaient pour être exhaustifs dans leur évaluation de la vulnérabilité de la santé. En général, il y avait un manque de données épidémiologiques de base pour les maladies et les états de santé qui seraient affectés par le changement climatique. De plus, il n'y avait aucune description des tendances escomptées de ces maladies et états de santé. Chose plus importante, les discussions n'ont pas suffisamment porté sur les causes et la manière dont le changement climatique peut affecter les maladies mentionnées, ni même sur les mécanismes épidémiologiques susceptibles d'induire une telle situation.

11. Sur les 39 programmes qui incluaient la santé dans l'évaluation de la vulnérabilité, trois n'ont spécifié aucune maladie ou état sanitaire. En ce qui concerne les 36 programmes restants, les maladies les plus fréquemment répertoriées étaient la diarrhée (69 %), le paludisme (59 %), les affections respiratoires (25 %), les maladies transmises par des vecteurs, autres que le paludisme (19 %) et la malnutrition (19 %). D'autres programmes faisaient état de maladies non transmissibles, de maladies parasitaires, de la méningite et d'affections oculaires et cutanées.

12. Trente (73 %) des programmes incluaient des interventions sanitaires dans le cadre des besoins d'adaptation et des actions proposées. Toutefois, seulement huit (27 %) de ces interventions passaient pour être appropriées. De plus, les interventions proposées ne cadraient pas toujours avec les impacts potentiels recensés du changement climatique. En termes de financement, le coût estimatif total des projets prioritaires dans le cadre de ces programmes était de US \$1 852 726 528, y compris les US

---

<sup>2</sup> OMS, 2009. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks, Organisation mondiale de la Santé, Genève

<sup>3</sup> Manga L et al, 2010. Overview of health considerations within National Adaptation Programmes of Action for climate change in least-Developed Countries and Small Island States. Disponible sur : [www.who.int/phe/Health\\_in\\_NAPAs\\_final.pdf](http://www.who.int/phe/Health_in_NAPAs_final.pdf) (dernière consultation le 14 janvier 2010)

\$57 777 770 (3 % du total) requis pour des projets sanitaires. Sur le plan statistique, les conclusions tirées des données mondiales ne différeraient pas des conclusions tirées des données africaines.

### **Justification**

13. Le Cadre d'adaptation de Cancun aux changements climatiques invite toutes les parties à entreprendre, entre autres, la planification, l'établissement des priorités et la mise en œuvre des programmes d'adaptation. Ces programmes devraient exposer, entre autres, l'impact, les évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation, le renforcement des capacités institutionnelles et l'amélioration des stratégies de réduction des risques de catastrophes climatiques.

14. Jusqu'ici, la gestion des impacts du changement climatique sur le plan de la santé publique n'est toujours pas abordée de manière appropriée dans les négociations de la CCNUCC, tant au niveau national qu'au niveau international. Les ministères de l'Environnement, qui représentent la plupart des gouvernements dans ces négociations, reçoivent une assistance minimale et insuffisante des ministères de la Santé et ne sont donc pas informés, comme il convient, des besoins spécifiques sur le plan de la santé publique. Actuellement, une réponse sectorielle globale pour aborder l'adaptation au changement climatique fait défaut. Les diverses parties prenantes en sont donc réduites à aborder l'adaptation au changement climatique en recourant à des approches fragmentées. En outre, il faut accélérer la mise en œuvre de la Déclaration de Libreville sur la Santé et l'Environnement en Afrique, qui est actuellement le cadre d'orientation de l'action intersectorielle en matière de santé et environnement.

15. C'est dans ce contexte que le Cadre pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique est proposé. Il fournit une réponse globale basée sur des données factuelles et coordonnée du secteur de la santé aux besoins d'adaptation des pays africains au changement climatique, afin d'appuyer les engagements et les priorités des gouvernements africains, conformément au Cadre d'adaptation de Cancun.

## **CADRE POUR L'ADAPTATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE AU CHANGEMENT CLIMATIQUE**

### **Objectifs**

16. L'objectif global du Cadre est d'aider à la formulation de plans d'actions spécifiques aux pays qui constitueront la composante santé des plans nationaux d'adaptation au changement climatique, destinés à minimiser les effets défavorables du changement climatique sur la santé publique en Afrique. Les objectifs spécifiques consistent à :

- a) recenser les risques sanitaires spécifiques aux pays, associés au changement climatique dans tous les pays africains;
- b) renforcer les capacités nationales essentielles qui permettront aux systèmes de santé de se préparer aux menaces posées pour la santé humaine par le changement climatique et d'y répondre efficacement;
- c) faciliter la mise en œuvre d'interventions essentielles sur le plan de la santé publique et de l'environnement pour la gestion des risques sanitaires aussi bien graves qu'à long terme, résultant du changement climatique;

- d) faciliter la recherche opérationnelle et appliquée concernant les besoins d'adaptation locaux de la santé et les solutions;
- e) diffuser les leçons apprises et les expériences des pays, afin de faciliter la mise en œuvre de stratégies d'adaptation dans d'autres secteurs.

### Cibles

17. Tous les États Membres de la Région africaine devraient, comme convenu dans la Déclaration commune sur le changement climatique et la santé :

- a) entreprendre, d'ici fin 2012, des évaluations complètes de la vulnérabilité de la santé et de l'environnement au changement climatique;
- b) mettre en œuvre un ensemble de mesures essentielles de santé publique pour renforcer, d'ici 2014, la capacité d'adaptation de tous les pays au changement climatique.

### Principes directeurs

18. Les principes directeurs pour la mise en œuvre du Cadre sont :

- a) **La planification fondée sur des données factuelles :** mesures, stratégies et plans d'adaptation déployés sur la base des résultats des évaluations de la vulnérabilité réalisées dans divers écosystèmes locaux;
- b) **L'appropriation par les pays et la participation communautaire :** interventions d'adaptation sur le plan de la santé publique, coordonnées par les services officiels nationaux pertinents, se fondant sur des programmes déjà existants relatifs à la santé et à l'environnement et faisant la promotion d'une participation active des communautés locales;
- c) **La coopération et la collaboration intersectorielles :** mise en œuvre conjointe d'interventions d'adaptation de la santé publique par les ministères de la Santé et de l'Environnement, en recourant à d'autres secteurs dans le cadre de la Déclaration de Libreville sur la Santé et l'Environnement en Afrique;
- d) **Les synergies avec d'autres initiatives sur le plan de la santé publique :** mise en place de synergies avec des initiatives majeures existantes sur le plan de la santé et de l'environnement faisant l'objet d'une promotion active sur le continent africain;
- e) **Le plaidoyer aux niveaux national et international :** l'intégration des impacts potentiels du changement climatique sur la santé publique dans les politiques et plans nationaux sera capitale pour mettre en œuvre des mesures d'adaptation et d'atténuation appropriées.

### Interventions prioritaires

19. Le Cadre favorise le déploiement d'un ensemble de mesures essentielles de santé publique pour renforcer la capacité d'adaptation au changement climatique<sup>4</sup>. Cet ensemble consiste en une série d'interventions, notamment : une évaluation des risques présentés par la variabilité et le changement

<sup>4</sup> [http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/2010/geneva\\_consultation\\_07092010/en/index.html](http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/2010/geneva_consultation_07092010/en/index.html) (dernière consultation, le 7 janvier 2011)

climatiques pour la santé publique et les systèmes de santé; la surveillance, la fourniture d'interventions préventives et curatives, en particulier la préparation aux conséquences d'événements météorologiques extrêmes pour la santé publique et la riposte à celles-ci; et la recherche. La section ci-dessous fournit une brève description des interventions prioritaires proposées.

20. **Entreprendre des évaluations initiales des risques et des capacités** pour déterminer la vulnérabilité des populations existantes aux risques sanitaires dus au climat et la mesure dans laquelle les systèmes de santé peuvent riposter efficacement à ces risques et les gérer. Ces évaluations serviront de première étape importante pour renforcer la santé et la capacité d'adaptation du secteur de la santé au changement climatique, en prenant en considération les risques présentés par le changement climatique projeté à long terme.

21. **Renforcer les capacités**, sur la base des besoins et des lacunes identifiés lors des évaluations ci-dessus. Les principaux domaines de compétence qui nécessiteront un renforcement des capacités en vue de l'adaptation au changement climatique seront abordés en tant que composantes spécifiques des programmes d'adaptation nationaux.

22. **Mettre en œuvre une surveillance environnementale et sanitaire intégrée** pour favoriser une prise de décision opportune et fondée sur des données factuelles, qui permettra de gérer efficacement les risques environnementaux pour la santé humaine, grâce à la prévision et à la prévention de toute augmentation des cas de mauvaise santé et de maladie imputables au changement climatique. La surveillance environnementale et sanitaire intégrée sera particulièrement importante pour contrôler les changements environnementaux qui affecteront les déterminants de la santé dans le contexte des plans nationaux d'actions conjointes de mise en œuvre de la Déclaration de Libreville.

23. **Assurer une sensibilisation accrue et la mobilisation sociale**, en utilisant l'information fournie par les évaluations initiales des risques et des capacités et par la surveillance intégrée et riposte pour informer les communautés des risques présentés par le changement climatique pour la santé publique au niveau local. Des activités appropriées d'information, d'éducation et de communication, dont la communication sur l'impact au niveau du comportement, seront menées pour appuyer les stratégies d'adaptation communautaires ayant trait à la santé.

24. **Promouvoir une gestion de l'environnement axée sur la santé publique** pour garantir la participation active des experts en santé publique à l'élaboration d'interventions de gestion de l'environnement qui visent à diminuer la vulnérabilité. Cette intervention sera également utilisée pour appuyer les services des écosystèmes, et aussi pour susciter et maintenir la capacité d'adaptation naturelle aux impacts du changement climatique.

25. **Intensifier les interventions de santé publique existantes** pour assurer la couverture requise pour la prise en charge des vecteurs, afin de réduire ou d'interrompre la propagation des maladies à transmission vectorielle. Le contrôle accru du traitement de l'eau domestique, de la sécurité de sa conservation et de la qualité de l'eau de boisson, ainsi que la mise en œuvre de plans pour la sécurité de l'eau vont atténuer le risque de maladies hydriques, surtout en cas de sécheresse ou d'inondation. Les textes de loi et réglementaires seront harmonisés et appliqués pour favoriser une réduction substantielle des particules en suspension dans l'air et améliorer la qualité de celui-ci. Les pays auront également besoin de recenser les sous-groupes de la population ayant des besoins nutritionnels particuliers et de mettre en œuvre des interventions pour la prise en charge des carences nutritionnelles.

26. **Renforcer et mettre en œuvre la composante santé des plans de réduction des risques de catastrophes** pour prévenir les accidents résultant des conséquences sanitaires d'événements météorologiques extrêmes. Toutes les interventions curatives requises seront renforcées pour prendre en charge les impacts sanitaires graves du changement climatique.

27. **Promouvoir la recherche sur les impacts et l'adaptation au changement climatique** : un programme de recherche sera élaboré et mis en œuvre pour améliorer la compréhension des effets sanitaires locaux du changement climatique et connaître puis vulgariser les mesures d'adaptation locales appropriées.

28. **Renforcer les partenariats** : la mise en œuvre de plans au niveau des pays exigera une synergie étroite entre les gouvernements, l'OMS, le PNUE, la Convention-cadre sur les changements climatiques, l'Union africaine, la Banque africaine de Développement, les communautés économiques régionales et d'autres partenaires. Le rôle de ces partenariats au niveau national sera d'intégrer la planification, la localisation et l'affectation des ressources, ainsi que l'évaluation conjointe des interventions. Au niveau international, ce partenariat sera crucial au plaidoyer et à la mobilisation des ressources.

## IMPLICATIONS FINANCIÈRES

29. Dans chaque pays, un certain nombre de programmes sont déjà mis en œuvre (activités en cours) d'une manière qui contribue à la gestion des facteurs de risque existants. Ces activités doivent être renforcées par des activités complémentaires pour améliorer l'adaptation au changement climatique. Une évaluation des ressources financières requises pour ces activités complémentaires a été entreprise dans des pays sélectionnés de la Région africaine. Il a été constaté que ces activités nécessiteraient un investissement minimum moyen de US \$0,15 par habitant par an.

30. Il existe actuellement un vaste potentiel de mobilisation des ressources ci-dessus mentionnées aux niveaux local, national et international. Le recours à des mécanismes innovants de financement est en cours d'expérimentation dans nombre de pays, à l'instar de taxes sur l'alcool, le tabac ou encore la communication. Des expériences de financement des priorités locales de développement ont été rapportées, notamment des activités sanitaires et relatives au changement climatique qui ont été initiées par des municipalités dans le cadre de la politique nationale de décentralisation. Au niveau national, des interventions de financement innovantes ont également été enregistrées dans certains pays. Toutefois, il convient de mettre en place un cadre juridique et réglementaire et des mécanismes de coordination intersectorielle adéquats si l'on souhaite optimiser ces stratégies de financement. Au niveau international, les pays de la Région africaine font partie de ceux qui ont été ciblés pour bénéficier des divers fonds climatiques mis en place par le processus de la Convention cadre des Nations unies sur le changement climatique (CCNUCC). Cela nécessiterait cependant que chaque pays élabore des plans nationaux d'adaptation au changement climatique.

## SUIVI ET ÉVALUATION

31. Au niveau national, pour garantir l'harmonisation des procédures et la comparabilité des résultats, les pays utiliseront un cadre de suivi-évaluation qui sera préparé par l'OMS en collaboration avec d'autres organismes techniques pertinents. Ce cadre sera basé sur une série d'indicateurs de résultat et d'impact normalisés, ainsi que sur des procédures qui permettront de suivre la mise en œuvre et l'impact des programmes d'adaptation nationaux.



32. Au niveau régional, les progrès réalisés dans la mise en œuvre de ce cadre seront suivis en utilisant les indicateurs suivants :

- a) nombre de pays qui ont défini une composante santé dans leurs plans nationaux ou qui l'ont actualisée en se basant sur le présent Cadre;
- b) nombre de pays qui ont terminé les évaluations complètes des risques posés par la variabilité et le changement climatiques;
- c) nombre de pays qui mettent en œuvre une surveillance environnementale et sanitaire intégrée;
- d) nombre de pays qui ont formulé des plans d'action spécifiques de renforcement des capacités d'adaptation de la santé publique au changement climatique; et
- e) nombre de pays rapportant une réduction de la morbidité et de la mortalité imputables à la variabilité et au changement climatiques.

## **CONCLUSION**

33. Les pays africains qui connaissent actuellement des charges élevées de maladies sensibles au climat et qui ont des populations extrêmement vulnérables peuvent être grandement affectés par les impacts négatifs du changement climatique si des mesures d'adaptation immédiates et appropriées ne sont pas prévues. Des approches harmonisées sont nécessaires pour mettre en œuvre des interventions essentielles de santé publique et environnement, de façon à renforcer la capacité d'adaptation des pays aux impacts du changement climatique sur la santé. Le Cadre proposé fournit aux pays africains la possibilité de riposter de manière globale et harmonisée aux impacts du changement climatique sur la santé.

34. Le présent Cadre doit permettre de minimiser les effets pervers du changement climatique sur la santé publique. Le Comité régional est invité à examiner et à adopter le présent Cadre.

## PROJET DE RÉSOLUTION

### AFR/RC61/WP/2 : CADRE POUR L'ADAPTATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE AU CHANGEMENT CLIMATIQUE DANS LA RÉGION AFRICAINE (Document AFR/RC61/9)

Le Comité régional,

Après avoir examiné le Document AFR/RC61/9 intitulé «Cadre pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique»;

*Préoccupé* par le fait que l'Afrique est déjà confrontée aux effets du changement climatique qui aggravent les facteurs de risques environnementaux traditionnels et émergents sur la santé humaine, menacent le développement sanitaire, remettent en cause des décennies d'avancées en matière de développement et entravent les efforts du continent visant à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement;

*Notant* que les pays de la Région africaine sont actuellement les plus vulnérables aux impacts négatifs du changement climatique et, en même temps, les moins préparés à y faire face avec efficacité;

*Reconnaissant* qu'en ce moment, il n'existe pas de réponse intégrée du secteur de la santé pour aborder l'adaptation au changement climatique de manière globale;

*Conscient* du fait que jusqu'à présent, les impacts du changement climatique sur la santé publique ne sont toujours pas adéquatement pris en compte dans les négociations de la Convention cadre des Nations Unies sur le changement climatique (CCNUCC);

*Rappelant* la Déclaration de Libreville sur la Santé et l'Environnement en Afrique (2008) qui crée une alliance stratégique entre les secteurs de la santé et de l'environnement comme base à l'élaboration de plans pour une action conjointe;

*Rappelant* également la Déclaration conjointe des ministres africains en charge de la Santé et de l'Environnement sur le changement climatique et la santé, adoptée lors de la Deuxième Conférence interministérielle sur la Santé et l'Environnement en Afrique qui s'est tenue à Luanda, Angola, en novembre 2010;

1. APPROUVE le Cadre pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique de la Région africaine.

2. PRIE INSTAMMENT les États Membres :

- a) de renforcer leur capacité d'adaptation en élaborant et en mettant en œuvre des plans d'action nationaux d'adaptation de la santé publique au changement climatique. Ces plans seront basés sur un ensemble d'interventions de santé publique essentielles devant inclure des évaluations de base des risques et des capacités, le renforcement des capacités, une surveillance environnementale et sanitaire intégrée, la sensibilisation et la mobilisation

sociale, une gestion environnementale orientée vers la santé publique, l'intensification des interventions existantes dans le secteur de la santé publique, le renforcement des partenariats et la promotion de la recherche;

- b) de mettre en place les mécanismes de coordination intersectorielle appropriés, tel que convenu lors de la Deuxième Conférence interministérielle sur la Santé et l'Environnement en Afrique tenue à Luanda en Angola en 2010, afin d'entreprendre des activités conjointes de planification et de mise en œuvre requises pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique, dans le cadre de l'Alliance stratégique pour la santé et l'environnement;
- c) d'inviter les négociateurs africains à la CCNUCC à utiliser la présente résolution comme la position commune des États Membres de la Région africaine sur les questions liées aux impacts du changement climatique sur la santé publique.

3. INVITE le Directeur régional :

- a) à créer un Programme panafricain pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique en vue de mobiliser et de coordonner un appui technique et financier au niveau international en faveur des États Membres pour la mise en œuvre des actions susmentionnées;
- b) à plaider en faveur de l'utilisation du Cadre pour l'adaptation de la santé publique au changement climatique comme base de coordination des actions des partenaires;
- c) à faciliter aux États Membres l'accès aux ressources financières mises à la disposition des pays en développement, particulièrement les fonds pour le changement climatique, dans le but d'obtenir les financements nécessaires à la mise en œuvre des plans d'action nationaux susmentionnés;
- d) à faire rapport à la soixante-deuxième session du Comité régional, et par la suite tous les deux ans, sur les progrès réalisés.