



Guide climatique de la Croix-Rouge
et du Croissant-Rouge
Santé et prise en charge



Santé et prise en charge

Dans l'histoire de l'humanité, le climat et la santé ont été inextricablement liés. Certains types de climats – les climats tempérés *généralement*, relativement chauds mais trop chauds, avec une faible humidité et des brises fraîches – sont considérés être naturellement sains. Les extrêmes météorologiques, par définition, sont potentiellement nuisibles à la santé – pour ne pas dire à l'existence.

Le dernier rapport (2007) du Groupe Intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) a souligné que « le changement climatique contribue actuellement au fardeau mondial des maladies et des morts prématurées ». Puis il continuera dans ce sens : une augmentation de la malnutrition et des troubles liés, des conséquences pour la croissance et le développement des enfants, sont à prévoir. Il y aura davantage de décès, de maladies et des lésions à cause des canicules, des inondations, des tempêtes, des incendies et des sécheresses.

Des études dans les zones tempérées ont montré que le changement climatique devrait à terme com-

porter des avantages tels que la baisse de la mortalité due à l'exposition au froid. Mais « généralement » les scientifiques ajoutent que « ces avantages seront anéantis dans les effets du réchauffement mondial sur la santé, notamment dans les pays en voie de développement ». Dans ces zones et ailleurs : « Ceux qui sont exposés à des risques plus élevés sont les pauvres en milieu urbain, les personnes âgées et les enfants, les communautés traditionnelles, les fermiers qui vivent du minimum vital et les populations côtières ».

Très peu de Sociétés nationales Croix-Rouge/ Croissant Rouge seront épargnées par les conséquences sanitaires du changement climatique. Dans des secteurs sanitaires particuliers – prévention du paludisme, par exemple – les Sociétés nationales pourraient subitement se retrouver en train de faire plus, peut-être beaucoup plus, le même travail dans le même lieu ou probablement le même travail dans un lieu tout à fait nouveau.

Sinon, elles pourraient faire face à des défis complètement nouveaux tels que des canicules « mortelles » en Europe du Nord.

Chaud et encore plus chaud

Lorsque des dizaines de milliers de personnes se sont rassemblés très tôt, un matin de 2006, dans la ville néerlandaise de Nijmegen pour la compétition annuelle de marche sur une distance de près de 50 kilomètres, elles maudissaient déjà la chaleur qui s'était élevée rapidement au-dessus de 30 °C. A la fin de la première des quatre journées prévues, deux marcheurs sont morts de coups de chaleur et des centaines d'autres sont tombés malades. L'événement a pris un tournant sans précédent.

Selon les prévisions, les températures à Nijmegen devaient s'élever à 36 °C et les organisateurs, confrontés à un dilemme terrible, ont décidé d'annuler le reste de l'événement. C'était la première fois que la chaleur interrompait l'événement depuis son lancement il y avait plus d'un siècle.

Photo Croix-Rouge néerlandaise: Un bénévole de la Croix-Rouge néerlandaise distribue de l'eau pendant la canicule. Le risque de ces canicules a rapidement augmenté à cause du changement climatique.





« Ceux qui ont perdu leurs biens à cause des inondations ont besoin de soutien psychologique »

ETHEL KAIMILA, MALAWI

Selon Fleur Engel de la Croix-Rouge néerlandaise (NRC), les canicules « n'étaient alors pas considérées comme un risque majeur, malgré la canicule européenne de 2003 qui a coûté la vie à près de 1.400 néerlandais » et à plus de 33.000 personnes dans le reste de l'Europe, notamment les personnes âgées. La menace climatique de loin la plus fréquente aux Pays-Bas, delta de trois fleuves dont la moitié du territoire se trouve au-dessous du niveau de la mer, est bien évidemment l'inondation, pas la chaleur.

La Croix-Rouge néerlandaise et le Centre climatique de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge à La Haye avaient initié un programme d'éducation sur le changement climatique en 2004 pour les branches où les bénévoles ont donné des présentations sur le lien entre changement climatique et l'aide aux personnes vulnérables aux Pays-Bas et à l'étranger.

La NRC a contacté le gouvernement et ils se sont mis d'accord pour élaborer un plan national sur les canicules et les grands froids, a déclaré Engel, « mais après quelques rencontres au début 2006,

il n'y avait toujours pas de sentiment d'urgence ». Quelques mois plus tard au cours de la même année, après deux vagues de chaleur pendant l'été, les choses ont finalement changé pour de bon et le plan national contre les canicules fut rédigé.

Ce plan est le résultat d'une bonne coopération entre les différentes institutions et la NRC. Il cible les personnes les plus vulnérables aux chaleurs extrêmes et décrit les tâches et les rôles des différentes parties prenantes, telles que les services sanitaires, les médecins généralistes, les centres de soins et les organisations bénévoles. Il intègre un système d'alerte sanitaire, des directives pour les bénévoles et un autocollant avec des conseils simples sur les mesures à prendre en cas de hausse des températures.

A présent, pendant la période de préparation aux canicules d'été, les Sociétés nationales en France, Pays-Bas et ailleurs sont beaucoup mieux préparées que par le passé à envoyer des volontaires pour rendre visite aux personnes âgées qui suffoquent seuls dans leurs appartements, ou à distribuer des bouteilles d'eau aux automobilistes bloqués dans la circulation – comme ils l'ont fait en Roumanie, par exemple, lors de l'importante canicule de 2007 en Europe du sud-est.

En Europe, et notamment au nord de l'Europe, où les vagues de chaleur mortelles étaient rares, la situation pourrait se dégrader de façon significative. Des scientifiques britanniques au centre météorologique de Hadley ont rapporté que d'ici les années 2040, la vague de chaleur européenne de 2003 (la plus chaude et la plus mortelle jamais enregistrée) pourrait paraître comme habituelle.

Par contre, qu'en est-il du sud pauvre, les pays tropicaux à « faible latitude » où la plupart des observateurs s'accordent à dire que les impacts du changement climatique seront beaucoup plus préjudiciables ?

En Afrique sub-saharienne il se passe quelque chose qui pourrait être décrit comme le phénomène de sécheresse-inondation-sécheresse et qui a coûté déjà la vie à des milliers de personnes.

L'Afrique : sécheresse-inondations-sécheresse

Ethel Kaimila, coordinatrice de programme de la Croix-Rouge malawite, croit que l'espérance de vie dans son pays est descendue à 39 ans, en partie à cause des sécheresses répétées conformément aux tendances du changement climatique. « Maintenant, les puits sont secs », a-t-elle indiqué. « Les problèmes cutanés sont hors de contrôle à cause du manque d'eau, la gale est en augmentation. »

« Ceux qui perdent leurs biens à cause des inondations ont besoin d'un soutien psychologique : ils ne comprennent pas pourquoi cela se passe fréquemment. Les volontaires ont besoin d'apprendre de nouveaux moyens de communication ».

Selon un rapport de janvier 2006 de Tapiwa Gomo de la Fédération internationale, « beaucoup de zones [du Malawi] durement touchées par les inondations ont été affectées par des sécheresses qui ont conduit à une crise de famine ».

Il y a également des craintes de paludisme, le retrait des eaux laissant des marres stagnantes où les moustiques, porteurs du vecteur de la maladie, se multiplient rapidement.

La Société nationale du Malawi a concentré ses efforts sur l'offre d'abris en prédisposant des tentes dans les régions qui tendent à être inondées à travers le pays. A la fin de la saison des pluies, les familles reconstruisent leurs maisons et les tentes de la Croix-Rouge peuvent être conservées pour une utilisation future.

La succession rapide de sécheresse suivies par des inondations, elles-mêmes suivies de sécheresse encore, crée de nouvelles urgences « complexes » en Afrique – des conditions de catastrophes presque permanentes, selon Abdishakur Othowai, responsable du projet sécheresse de la Société nationale de la Croix-Rouge kenyane. Un grand nombre de personnes ont été déplacées et finissent dans des camps où le taux du VIH monte en flèche.

« Notre politique », a-t-il souligné, « est de dire à la population que nous devons nous adapter parce que ce phénomène s'imposera à nous pendant longtemps ».

Robert Akankwasa, chef de gestion des catastrophes à la Croix-Rouge ougandaise, a indiqué que les registres météorologiques de l'Ouganda des années 1960 et 1970 étaient « complètement différents » du présent, mais la population ne sait toujours pas si cela est une conséquence du changement climatique à large échelle ou juste une petite anomalie.

Dans tous les cas, il y a peu de débat autour d'un phénomène mortel qui accompagne les inondations en augmentation dans le pays : le choléra. « Actuellement, les cas de choléra sont en hausse, notamment dans les zones urbaines ». Cela est probablement dû à une combinaison du changement climatique et à des constructions irrégulières qui intensifient le « ruissellement » dangereux de l'eau de pluie.

Cependant, le personnel de la Croix-Rouge ougandaise est optimiste concernant la capacité de la Société nationale à réagir. Après l'épidémie de choléra en 2007, lors duquel un tiers des cas s'est avéré mortel, la Société nationale a formé plus de 250 volontaires dans les districts de Bundibugyo et de Hoima – deux des districts les plus touchés – dans la gestion des causes et symptômes de la maladie, l'hygiène et l'assainissement.

Lors d'une campagne de sensibilisation de porte-à-porte, plus de 5.000 foyers ont été visités, ainsi que six écoles primaires à Bundibugyo. Dans la communauté de Hoima, les dirigeants ont même adopté des règlements visant à améliorer l'assainissement au sein des ménages. Avec des financements d'urgences octroyés par la Fédération internationale, des bénévoles ont pu utiliser des mégaphones et des vidéos didactiques les jours de marché et pendant les rencontres religieuses et culturelles pour sensibiliser les populations.

Le message de l'Ouganda est : le cholera peut être combattu.



« Certaines personnes que nous avons rencontrées vivaient au même endroit depuis 1960 et n'avaient jamais connu des telles inondations que nous avons eu récemment »

JULIUS KEJO, TANZANIA

La fièvre de la vallée du Rift et la catastrophe silencieuse de la Tanzanie

Julius Kejo qui dirige un programme de préparation aux catastrophes de la Croix-Rouge tanzanienne, rappelle qu'ils ont été très chanceux d'avoir accueilli des invités venus du Kenya au moment où la Fièvre de la Vallée du Rift (RVF) avait été détectée pour la première fois chez l'homme lors de sa récente épidémie.

Les Kenyans qui sont beaucoup plus habitués à la RVF et ses symptômes se sont rendu compte que du bétail qui urinait du sang dans un village qu'ils visitaient, souffrait potentiellement du virus mortel qui est aussi répandu par des moustiques infectés et pouvait se transmettre aux humains. Un peu plus tard, les

craintes se sont confirmées lorsqu'ils ont entendu parler de cinq cas confirmés dans la même région.

« Les communautés ne recevaient pas la bonne information sur la prévention de l'expansion de la maladie », a rappelé Julius. « Ainsi, en tant que Croix-Rouge, nous avons préparé des brochures avec la bonne information ».

Cependant la maladie s'est finalement répandue à dix régions administratives de la Tanzanie, tuant presque la moitié des 300 personnes infectées, selon les autorités. La région centrale de Dodoma, où 85 personnes sont mortes, a été la plus gravement touchée.

Il n'y a pas de lien avéré avec la récente épidémie, mais les moustiques qui portent la RVF sont connus pour se reproduire rapidement dans les zones inondées. Comme l'a indiqué Julius, « certaines personnes que nous avons rencontrées vivaient au même endroit depuis 1960 et n'avaient jamais connu ce genre d'inondations que nous avons eu récemment ».

Selon le langage mesuré de l'appel d'urgence de la Fédération internationale, « la Tanzanie a été touchée par les extrêmes variations climatiques depuis octobre 2006. Les pluies se sont répandues à travers le pays avec une intensité grandissante. Plusieurs lacs et fleuves ont débordé de leur lit. »

Evidemment, les inondations ne sont pas inhabituelles en Tanzanie, mais « un aspect marquant de la catastrophe de cette année », selon l'appel, était son « intensité, sa durée et son étendue ». Beaucoup ont déclaré que son ampleur était sans précédent et ses conséquences les pires depuis plusieurs années.

Les populations affectées étaient dans des conditions sanitaires effroyables, sans accès à l'eau potable et souffraient d'une chaleur intense qui favorisait la propagation des maladies. La Croix-Rouge a parlé des inondations tanzaniennes comme d'une « catastrophe silencieuse ».

La RVF tanzanienne était apparemment aussi une des conséquences d'un changement de la gamme de vecteurs de maladies infectieuses. Les mousti-

ques qui la transmettent se sont retrouvés dans un environnement inondé plus étendu pour se reproduire et ce, pendant longtemps.

Selon un spécialiste climatologue DC, Kristie Ebi, « la chaîne de cause à effet du changement climatique au changement des caractéristiques sanitaires est complexe et inclut des facteurs tels que la richesse, les infrastructures de santé publique, la prise en charge médicale, l'accès à la nourriture, l'eau potable et l'assainissement. La gravité des impacts futurs sera déterminée par les changements du climat, ainsi que les facteurs non liés au climat, et par la capacité des populations à s'adapter ».

Ces risques seront beaucoup plus élevés dans les pays à faibles revenus où les charges sanitaires sont déjà élevées et le système de santé publique relativement faible, notamment dans le Pacifique et la Papouasie Nouvelle Guinée.

Des problèmes au paradis

Les pays mélanésiens de la Papouasie Nouvelle Guinée, les Îles Salomon, Vanuatu et Fiji sont spécialement enclins aux inondations, cyclones et sécheresses, ainsi que les tremblements de terre et les tsunamis non liés au climat. La vieille perception occidentale du Pacifique comme un paradis est maintenant très ironique : c'est une région fortement tourmentée.

La Papouasie Nouvelle Guinée est typiquement un exemple d'un pays faisant face à un mélange de catastrophes sismiques et d'aggravation des extrêmes climatiques, tout en étant très faiblement équipée pour s'adapter. Le paludisme est un autre grand défi. Pendant plusieurs années, les Papous ont vu le paludisme se répandre à des altitudes de plus en plus élevées au fur et à mesure que le climat se réchauffait. La Société nationale de la Papouasie Nouvelle Guinée sait que le paludisme affecte désormais les hautes terres reculées, inconnu auparavant. Avec des ressources très limitées, la Société nationale se bat pour obtenir une évaluation exacte des régions affectées.

Le Tuvalu et Kiribati s'étendent sur des kilomètres carrés. L'attrait de l'infrastructure urbaine et les perspectives économiques amène les populations vers les capitales en provenance des îles reculées. Cela exerce une pression sur la baisse des ressources en eau et crée des problèmes de santé tels que la diarrhée.

La collecte de sable et de graviers s'ajoute parfois à l'augmentation du niveau de la mer. Le manque de terre sur les atolls coralliens oblige les populations à vivre dans des zones inondées par des marées fréquentes. La Croix-Rouge du Tuvalu a fait appel pour la première fois à son équipe de réponse d'urgence en aidant le gouvernement à évaluer le nombre de personnes dont les maisons avaient été englouties.

Les structures des villages à Samoa sont restées fortes et apportent une bonne sécurité – la plupart des services gouvernementaux sont gérés par ces structures. Cependant, un nombre croissant de personnes se retrouvent hors de ce réseau traditionnel d'appui – ceux qui se déplacent vers les centres urbains, par exemple, dans l'espoir d'une vie meilleure pour leur familles, les immigrants à Samoa en provenance d'autres pays, et d'autres personnes dénoncées par les villageois pour des écarts de conduite et qui sont laissées en marge sans accès à des services adéquats de santé. Ces groupes sont vulnérables aux risques climatiques par leur statut socioéconomique et souvent par leur santé déjà fragile. Dans le cadre du projet sur le changement climatique de la Croix-Rouge de Samoa, une évaluation de la vulnérabilité et de la capacité est utilisée pour essayer de développer leur faculté de récupération. Des vaccinations contre la fièvre typhoïde sont offertes et d'autres problèmes de santé sont résolus.

Lors de la conférence sur le changement climatique, organisée par le Centre Climatique à La Haye en 2007, des représentants de beaucoup de Sociétés nationales ont partagé des histoires sur le changement observé dans plusieurs maladies, peut-être lié au climat. Des épidémies de paludisme et de dengue sont réapparues dans différentes régions. Le Mouvement doit se préparer à ces nouvelles menaces sanitaires.

Santé et prise en charge

Guide pratique

La mission humanitaire de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est d'améliorer la vie des populations vulnérables dont la santé détient un rôle central. Comme nous l'avons vu plus haut, les Sociétés nationales à travers le monde luttent déjà contre de nouvelles urgences sanitaires, causées par le changement climatique.

Par conséquent, des stratégies, politiques et des mesures proactives sont nécessaires pour alléger le poids des maladies sur les groupes les plus vulnérables. Les impacts sur la santé pourraient affecter les programmes transversaux aux programmes de gestion des catastrophes, de réduction des risques et de la prise en charge des Sociétés nationales.

Comment démarrer ?

Etape 1 :

Collecte des informations générales

Afin d'intégrer les effets du changement climatique, la première étape consiste à avoir une bonne compréhension des risques changeants auxquels votre pays pourrait faire face. Cela fait partie de l'évolution de l'évaluation nationale des risques climatiques, prenant en compte les impacts du changement climatique sur le pays et les implications pour votre Société nationale (voir *Démarrer : Guide pratique, étape 3*).

Identifier tous les impacts sanitaires possibles dans votre pays et rassembler les informations de vos organisations et institutions partenaires telles que le ministère de la Santé et des centres professionnels de soins et de santé.

Les questions suivantes pourraient aider à évaluer les risques :

- Sommes-nous en contact avec les bons experts, organisations ou institutions pour comprendre les risques sanitaires du changement climatique de notre pays ?
- Avons-nous identifié les éventuels impacts sanitaires liés au changement climatique dans nos différents programmes ?
- Sommes-nous conscients des éventuels impacts sanitaires ou épidémies liés au changement climatique pour toutes les différentes régions dans notre pays ?

Etape 2 :

Évaluation des priorités et intégration du changement climatique dans la stratégie nationale de la Société nationale

La sensibilisation sur les impacts sanitaires du changement climatique au sein des Sociétés nationales serait un bon début. Le fait de dresser la liste des principales maladies au sein des différentes zones ciblées serait utile pour la fixation des priorités d'opérations. Vu que les épidémies sont souvent liées aux événements atmosphériques extrêmes et aux catas-

trophes, les priorités sont étroitement liées aux activités de réponse de gestion des catastrophes et de réduction des risques. Les impacts sanitaires peuvent également être identifiés au sein des programmes de prise en charge sociale.

Cependant, il est important d'intégrer également les activités liées au changement climatique dans les autres programmes sanitaires existants ; par exemple, les premiers secours communautaires ou autre formation en soins de base, la promotion participative de la santé ou programmes de prévention. Tout cela devrait inclure les interventions pour les maladies qui devraient s'intensifier ou apparaître avec le changement climatique telles que la diarrhée.

D'autres programmes réussis peuvent être source d'inspiration ; par exemple la distribution de moustiquaires traitées pour prévenir le paludisme dans le cadre des campagnes de vaccination contre la rougeole et la polio, avec des visites régulières par les bénévoles de la communauté.

Les questions suivantes pourraient aider à établir des priorités et à se prémunir contre les risques :

- Utilisons-nous toutes les informations météorologiques et cli-

Une femme nigérienne et son bébé ont reçu un moustiquaire dans une distribution massive par la Fédération internationale en 2005-6 contre le paludisme. Le paludisme est répandu par des moustiques qui peuvent être touchés par le changement climatique. Photo: John Haskew/Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge



matiques éventuelles qui pourraient nous aider à prévoir les impacts sur la santé ?

- Devons-nous renforcer les capacités au sein de nos programmes sanitaires ?
- Sommes-nous préparés à gérer les impacts identifiés, par exemple la malnutrition, les épidémies causées par le changement de la gamme des vecteurs, les impacts des vagues de chaleur sur la santé ?
- Canalisons-nous les fournitures médicales vers les bonnes zones enclines aux catastrophes ?

Selon les priorités, la Société nationale pourrait procéder à l'une ou plusieurs des activités ci-dessous.

Etape 3 :

Renforcement de la préparation à la réponse et la mise en place de plans d'urgence

Identifier des nouvelles activités ou intensifier les activités existantes qui pourraient constituer des interventions efficaces pour la plupart des causes courantes de maladies liées au changement climatique.

Questions à traiter :

- Pouvons-nous promouvoir ou soutenir l'intervention de la santé publique à différents niveaux au sein de la société ?
- Y'a-t-il besoin de nouveaux financements pour lancer les opérations ou étendre les programmes existants ?
- Qu'est-ce qui a été fait dans d'autres pays (ou par d'autres organisations) pour éviter les épidémies de maladies vectorielles,

pour réduire la vulnérabilité ou pour améliorer les mauvaises conditions d'hygiène ?

- Assurons-nous le suivi des maladies qui pourraient surgir du fait du changement climatique ? Sommes-nous préparés à faire face à des maladies inhabituelles en collectant les informations ou en demandant des conseils auprès des Sociétés nationales qui ont de l'expérience ?
- Avons-nous besoin de formations supplémentaires pour les volontaires, par exemple pour gérer la santé et l'assainissement, ou les maladies infectieuses et le déplacement ? L'éducation sur la prévention et de répondre aux menaces sanitaires est-elle intégrée aux activités d'éducation auprès des communautés locales ?

Etape 4 :

Renforcement de la réduction des risques de catastrophes

Des alertes sanitaires en France ou des pompes à eau au Nicaragua se sont avérées être des moyens efficaces de réduction des impacts sanitaires du changement climatique.

Comment pouvons-nous intégrer les impacts sanitaires de façon structurelle dans notre pays ?

- Par plaidoyer et des partenariats durables au sein de toutes les couches de la société.
- Par de vastes programmes tels que le Plan National contre les Canicules aux Pays-Bas et le programme Euroheat de l'OMS (voir www.euro.who.int)
- Par des soins de santé communautaire : Y'a-t-il besoin de for-

mation supplémentaire pour les volontaires ? De quelles connaissances la communauté locale manque-t-elle ? Qu'est-ce qui peut être fait pour réduire les risques sur la base de l'évaluation de la vulnérabilité ?

- Exemples d'options pratiques de réduction des risques : banques de semences comme pare-chocs de sécurité, entrepôts de semences, de récoltes et de conservation d'eau, campagnes locales de nettoyage pour éliminer les sites de multiplication des vecteurs, programmes d'éducation communautaire pour la sensibilisation sur la prévention de la transmission et le traitement, ainsi que les systèmes d'alerte précoce.

Etape 5 :

Amélioration de l'alerte précoce

En synergie avec d'autres organisations, la Croix-Rouge / Croissant-Rouge utilise les systèmes d'alerte précoce pour réduire les impacts du changement climatique sur la santé tels que les canicules, les tempêtes, les inondations ou les sécheresses, ainsi que les éventuelles épidémies et autres maladies hydriques.

Il existe différents sites Internet qui publient des alertes de tels événements atmosphériques extrêmes et/ou impacts sanitaires ou donnent des prévisions saisonnières (voir *Gestion de Catastrophes*). Des modèles de prévision de la localisation des épidémies de méningite sont en train de se développer et pour-

raient permettre l'utilisation ciblée des quantités limitées de vaccins disponibles.

Questions à traiter :

- Qui alerter au sein de la population et les autorités, organisations, institutions et secteurs sanitaires compétents ? Comment les alerter ? Quelle partie de la population est vulnérable et quelles informations sont requises pour répondre efficacement aux alertes ?
- Y'a-t-il des prévisions de maladies ou d'allergies basées sur des conditions (météorologiques) en utilisant les modèles de prédictions sur les conséquences sur la santé, ex. paludisme, méningite, pollen, ozone ? Utilisons-nous des informations disponibles pour nous préparer : installation des moustiquaires, les kits cholera ?
- La surveillance active ou passive est-elle en place ou devrait-elle être développée ? Des volontaires sont-ils formés (guide épidémiologique des volontaires)

Etape 6 :

La sensibilisation, la formation des partenariats et les plaidoyers

Il est nécessaire de sensibiliser sur les impacts sanitaires du changement climatiques pour favoriser l'adaptation. Afin d'étendre la portée, la Fédération internationale a formé des alliances mondiales pour régler les problèmes majeurs tels que le Partenariat Mondial contre le Paludisme et travaille conjointement avec les ONG et les agences des Nations Unies sur la pro-

motion de l'hygiène et l'assainissement (WASH). Ces partenariats, ainsi que d'autres, peuvent servir de base pour aborder les impacts du changement climatique.

Par leur présence auprès des communautés à travers le monde, les Sociétés nationales occupent une position privilégiée. Elles peuvent souligner les vulnérabilités et les capacités des communautés exposées et mobiliser en soutenant les autres à répondre.

Au regard des énormes impacts des variations climatiques extrêmes sur la santé, le plaidoyer de la Croix-Rouge et le Croissant Rouge est crucial.

Questions à traiter :

- L'information de la sensibilisation est-elle conçue en tenant en compte de la communauté pour aider la population à s'adapter aux nouvelles situations sanitaires découlant du changement climatique ?
- La sensibilisation est-elle intégrée dans d'autres activités au sein de la communauté ?
- La Société nationale développe-t-elle des partenariats qui pourraient contribuer à régler les impacts du changement climatique ?
- La Société nationale est-elle engagée dans un plaidoyer qui pourrait contribuer à résoudre les impacts du changement climatique ?

Etape 7 :

Evaluation

Dans le cadre de l'effort d'évaluation régulière, veiller à ce que la Société nationale évalue de façon continue le changement éventuel des risques. Les impacts du changement climatique devraient être évalués chaque année et des prévisions pour l'année suivante devraient être intégrées dans les programmes (voir *tableau 2*).

Liste de vérification

- Collectez les informations générales sur les éventuels impacts sanitaires liés au changement climatique sur votre pays.
- Discutez au sein de la Société nationale et fixer les actions prioritaires.
- Évaluez comment la préparation pour la réponse aux catastrophes et les plans d'urgence pourrait intégrer les nouveaux risques de santé.
- Intégrez les risques de santé et, si nécessaire, régler ces risques à travers des campagnes.
- Améliorez les systèmes d'alerte précoce pour les épidémies qui pourraient être causées par le changement climatique.
- Réglez les risques de changement climatique dans le cadre des partenariats existants et unissez les efforts pour une action, une sensibilisation et un plaidoyer pratiques.

Pièges

Il y a un danger de sur-réactivité face à une nouvelle épidémie, conduisant à la panique au sein de la population. Il est donc essentiel de rassembler l'informa-

| Eventuels impacts du changement climatique sur la santé | Maladies et décès prématurés | Mécanismes | Eventuelles mesures d'adaptation |
|--|--|--|--|
| Morts, blessures et maladies causées par les événements météorologiques extrêmes : tempêtes, ouragan, forte pluviométrie, inondations et/ou sécheresses et incendies | <p>Catastrophes : risques de mort immédiate et de blessures, effets sur la santé mentale</p> <p>Risques accrus de maladies hydriques, paludisme, dengue, maladies diarrhéiques, cholera</p> <p>Malnutrition</p> | <p>Les morts et blessures sont dues à aux inondations, aux désastres des tempêtes (endommagement d'infrastructures, maison), aux glissements de terrain, aux érosions des berges, etc.</p> <p>Un bon nombre de vecteurs peuvent se multiplier dans l'eau après des événements météorologiques extrêmes tels que les tempêtes et les inondations.</p> <p>La leptospirose (maladies des puits) peut se transmettre à travers le contact avec les rongeurs/pathogènes après les inondations.</p> <p>Les pluies extrêmes peuvent causer des contagions microbiennes ou chimiques de l'eau ou l'insuffisance d'eau, augmentant les risques de maladie.</p> <p>La sécheresse/l'inondation peuvent conduire à la baisse des récoltes et par conséquent à la malnutrition. Le déplacement des populations, la perte des revenus peut conduire à la malnutrition et aux maladies.</p> | <p>Gestion des maladies, réduction des risques communautaires, évaluation de la vulnérabilité et des capacités.</p> <p>Systèmes d'alerte précoce pour les zones vulnérables, formation en évacuation, formation des volontaires, plantation de mangroves pour la protection des zones côtières, abri, lieux de stockages plus élevés pour la nourriture et les semences, maisons situées plus en hauteur, murs de rétention, barrages, changement de variété de semences et de temps de culture/élevage, récolte, conservation de l'eau, réservoirs d'eau, bandes pare-feu, formation sur les nouvelles compétences de création de revenu dans les villes.</p> |
| Morts, blessures et maladies causées par les événements météorologiques extrêmes : vagues de chaleur, augmentation des températures | <p>Mortalité liée à la hausse des températures, stress causée par la chaleur, coup de chaleur, déshydratation, attaques cardiaques.</p> <p>Maladies liées à l'augmentation des température (voir plus haut).</p> | <p>Pendant les vagues de chaleur, les groupes vulnérables sont exposés : pauvres dans les zones urbaines, personnes âgées, bébés, malades chroniques, et certaines catégories de travailleurs. Certains avantages : peu de morts des suites du froid compensant les effets négatifs.</p> <p>Baisse de la neige, fonte des glaciers conduisant éventuellement à des pénuries saisonnières d'eau.</p> | <p>Systèmes d'alerte précoce, alerte sur les températures à travers la presse, avertissement des organisations concernées, éducation sur les impacts médicaux (à travers les programmes de soins primaires et de prise en charge sociale), sensibilisation sur tous les risques.</p> |

| Eventuels impacts du changement climatique sur la santé | Maladies et décès prématurés | Mécanismes | Eventuelles mesures d'adaptation |
|---|---|--|--|
| Maladies liées à la qualité de l'air | Morbidité et mortalité dues aux troubles cardio-vasculaires | Les risques liés à la qualité de l'air sont dus à : la formation d'ozone au niveau du sol dans les zones urbaines avec la chaleur et les rayons solaires ; la pollution par les incendies ; le changement dans la répartition et la saisonnalité des espèces de pollens allergéniques, exemple <i>Ambrosia artemisiifolia</i> . | <p>Systèmes d'alertes. Education médicale.</p> <p>Sensibilisation sur tous les risques.</p> <p>Avantages sanitaires substantiels des actions pour réduire les émissions de gaz à effet de serre.</p> |
| Effets de la montée du niveau de la mer : intrusion de l'eau salée et érosion côtière | Malnutrition et maladies hydriques | Les effets des inondations sont énumérés plus haut. Le niveau de la mer affectera les moyens de subsistance, l'agriculture : perte de récoltes, manque de sources d'eau douce ; perte de revenus générés par le tourisme, etc. pourraient conduire à la malnutrition. Le déplacement des populations pourrait aggraver la malnutrition et les maladies. Ces effets pourraient être aggravés par le blanchiment des coraux/l'endommagement et le déclin des espèces de poisson. | <p>Programmes d'éducation pour les fermiers par des experts sur les opportunités agricoles ; plantation de mangroves, récifs de protection.</p> |

Le Groupe de Travail du GIEC II (2007).