

Note: Cette traduction a été établie par le Greffe à des fins internes et n'a aucun caractère officiel

COUR INTERNATIONALE DE JUSTICE

**OBLIGATIONS DES ÉTATS EN MATIÈRE DE CHANGEMENT CLIMATIQUE
(REQUÊTE POUR AVIS CONSULTATIF)**

EXPOSÉ ÉCRIT DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

22 mars 2024

[Traduction du Greffe]

I. INTRODUCTION

1. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est une institution spécialisée de l'Organisation des Nations Unies (ONU), à laquelle elle a été rattachée en 1948, conformément à l'article 69 de sa Constitution et aux articles 57 et 63 de la Charte des Nations Unies¹. Elle compte actuellement 194 membres, la qualité de membre de l'OMS étant accessible à tous les États.

2. L'OMS, qui a pour but « d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible »², soumet le présent exposé écrit concernant la demande par laquelle l'Assemblée générale des Nations Unies sollicite de la Cour internationale de Justice un avis consultatif sur les obligations des États en matière de changements climatiques, parce que cette question soulève, comme l'a constaté l'Assemblée générale, des questions qui ont des répercussions notables pour la santé dans le monde³. La Cour l'a autorisée à présenter cet exposé écrit conformément au paragraphe 2 de l'article 66 de son Statut, ayant estimé qu'elle était susceptible de fournir des renseignements pertinents.

3. La demande d'avis consultatif est énoncée dans la résolution 77/276 de l'Assemblée générale, adoptée par consensus le 29 mars 2023⁴. Les questions posées sont les suivantes :

« Eu égard en particulier à la Charte des Nations Unies, au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, au Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, à l'Accord de Paris, à la Convention des Nations Unies sur le droit de la mer, à l'obligation de diligence requise, aux droits reconnus dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, au principe de prévention des dommages significatifs à l'environnement et à l'obligation de protéger et de préserver le milieu marin :

- a) Quelles sont, en droit international, les obligations qui incombent aux États en ce qui concerne la protection du système climatique et d'autres composantes de l'environnement contre les émissions anthropiques de gaz à effet de serre pour les États et pour les générations présentes et futures ?
- b) Quelles sont, au regard de ces obligations, les conséquences juridiques pour les États qui, par leurs actions ou omissions, ont causé des dommages significatifs au système climatique et à d'autres composantes de l'environnement, à l'égard :
 - i) Des États, y compris, en particulier, des petits États insulaires en développement, qui, de par leur situation géographique et leur niveau de développement, sont lésés ou spécialement atteints par les effets néfastes des

¹ Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 14, p. 185 (1948), art. 69. Toutes les sources citées dans le présent exposé écrit sont facilement accessibles en ligne.

² *Ibid.*, art. 1.

³ Voir, par exemple, Nations Unies, Assemblée générale, résolution 77/165 du 14 décembre 2023, intitulée « Sauvegarde du climat mondial pour les générations présentes et futures », doc. A/RES/77/165, par. 1 (« est consciente des risques sanitaires importants posés par les changements climatiques »), dossier n° 135.

⁴ Nations Unies, Assemblée générale, résolution 77/276 du 29 mars 2023, intitulée « Demande d'avis consultatif de la Cour internationale de Justice sur les obligations des États à l'égard des changements climatiques », doc. A/RES/77/276, dossier n° 2.

changements climatiques ou sont particulièrement vulnérables face à ces effets ?

- ii) Des peuples et des individus des générations présentes et futures atteints par les effets néfastes des changements climatiques ? »

4. Depuis plus de vingt-cinq ans, l'OMS rassemble des données sur les effets des changements climatiques et répertorie les actions engagées pour contrecarrer ceux-ci. Son organe directeur, l'Assemblée mondiale de la Santé, a commencé à « attirer l'attention du grand public et des décideurs sur le risque important que le changement climatique présente pour la santé mondiale » dès mai 2008, sinon avant⁵. L'OMS a coopéré étroitement avec ses États membres, les organisations des Nations Unies ainsi que d'autres organismes pour élaborer des mesures de riposte et des stratégies de protection de la santé efficaces⁶. Elle a aussi mené des actions de sensibilisation aux liens entre la santé et le climat, mettant notamment en évidence les interactions avec la pollution atmosphérique, l'importance de placer la santé au cœur des stratégies d'atténuation et d'adaptation et les possibilités d'améliorer la santé en atténuant les changements climatiques⁷. Pour l'ensemble de ces travaux, l'OMS s'est largement appuyée sur ses propres études ainsi que sur les constatations du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC), organe de l'ONU chargé d'évaluer l'état des connaissances scientifiques sur les changements climatiques.

5. L'OMS a fourni à ses États membres des lignes directrices et un appui technique pour leur permettre de gagner en résilience face aux menaces liées aux changements climatiques, notamment par la mise en œuvre de plans de renforcement des capacités⁸. Elle a notamment collaboré avec 80 gouvernements à l'élaboration de profils des pays sur le thème des changements climatiques et de la santé, permettant de présenter sous une forme synthétique les données relatives aux aléas climatiques et aux risques sanitaires auxquels chacun d'eux est exposé, de suivre leurs avancées dans la lutte contre les menaces liées aux changements climatiques et de mettre en évidence les perspectives de gains pour la santé associées aux mesures d'atténuation des effets du climat⁹.

6. Dans ces travaux, l'OMS a principalement cherché à évaluer les effets des changements climatiques sur la santé et à déterminer les stratégies globales les plus efficaces pour renforcer la résilience face à ceux-ci. L'Assemblée mondiale de la Santé a notamment constaté « qu'il [était] important de combattre rapidement *les répercussions du changement climatique sur la santé* dues aux effets cumulés des émissions de gaz à effet de serre » et que « *les solutions à mettre en œuvre pour combattre les répercussions du changement climatique sur la santé dev[a]ient relever de la responsabilité collective de tous les États* »¹⁰. La suite du présent exposé écrit récapitule les

⁵ Assemblée mondiale de la Santé, résolution WHA61.19, Changement climatique et santé (24 mai 2008), par. 1, al. 1 ; voir aussi OMS, Rapport du Secrétariat, Changement climatique et santé, doc. A62/11 (6 mars 2009), par. 1 (« Il est largement admis et reconnu de plus en plus au sein de la communauté scientifique mondiale que le changement climatique est un fait et qu'il a des répercussions sur la santé humaine. »).

⁶ Assemblée mondiale de la Santé, résolution WHA61.19, Changement climatique et santé (24 mai 2008), par. 1, al. 4.

⁷ OMS, Rapport du Secrétariat, Changement climatique et santé, doc. A62/11 (6 mars 2009), par. 5-8 ; OMS, Rapport du Secrétariat, Santé et environnement, doc. EB136/16 (5 décembre 2014), par. 11, 21-22, 28.

⁸ Assemblée mondiale de la Santé, résolution WHA61.19, Changement climatique et santé (24 mai 2008), par. 2, al. 2 et 3 ; Secrétariat de l'OMS, rapport Changement climatique et santé, doc. A62/11 (6 mars 2009), par. 6, 23-24.

⁹ WHO, Health and Climate Change Country Profiles, <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/climate-change-and-health/evidence-monitoring/country-profiles>.

¹⁰ Assemblée mondiale de la Santé, résolution WHA61.19, Changement climatique et santé (24 mai 2008), préambule (les italiques sont de nous).

principales constatations de l'OMS concernant ces répercussions et les stratégies tendant au renforcement de la résilience face aux changements climatiques.

7. L'OMS s'appuie, aux fins du présent exposé, sur les grandes études qu'elle a consacrées aux changements climatiques. En 2023, elle a en sus publié un recueil plus complet de ses orientations et de celles d'autres entités des Nations Unies sur la santé et l'environnement, le *Compendium of WHO and Other UN Guidance on Health and Environment*. Elle prend également en considération les constatations faites au niveau mondial par le GIEC, dans le chapitre sur la santé, le bien-être et l'évolution de la structure des communautés de son rapport d'évaluation de 2022 relatif aux conséquences des changements climatiques, à l'adaptation et à la vulnérabilité (*Impacts, Adaptation and Vulnerability*).

II. EFFETS DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES SUR LA SANTÉ HUMAINE

8. Les changements climatiques sont la plus importante menace sanitaire qui pèse sur l'humanité¹¹. La santé en pâtit déjà, parce qu'ils sont à l'origine de pollution atmosphérique, de maladies, de phénomènes météorologiques extrêmes, d'insécurité alimentaire, de déplacements contraints et de pressions sur la santé mentale¹².

9. Nous examinerons dans cette section six effets transsectoriels des changements climatiques, répertoriés à titre indicatif et non exhaustifs, concernant les enjeux sanitaires suivants : maladies, risques liés à la chaleur, pollution atmosphérique, malnutrition et insécurité alimentaire et hydrique, catastrophes naturelles liées au climat et santé mentale. Tous ne sont pas égaux face à ces effets, qui touchent de manière disproportionnée les régions, pays, peuples et individus vulnérables aux changements climatiques, notamment les femmes, enfants, minorités ethniques, communautés pauvres, migrants ou personnes déplacées, populations âgées et personnes souffrant déjà de problèmes de santé¹³.

10. **Maladies.** Les maladies aggravées par les effets des changements climatiques sont parmi les plus meurtrières au monde. Elles ont été à l'origine de plus de 39,5 millions de décès pour la seule année 2019¹⁴. Selon les estimations du GIEC, les changements climatiques pourraient encore, d'ici à 2050, entraîner 250 000 décès supplémentaires par an si l'on tient compte uniquement de ceux dus à la chaleur, à la dénutrition, au paludisme et aux maladies diarrhéiques¹⁵.

a) Les changements climatiques vont augmenter l'incidence de certaines *maladies transmissibles* (c'est-à-dire susceptibles de se propager d'un individu à un autre), dont celles d'origine alimentaire, hydrique et vectorielle comme le paludisme, la dengue et *Schistosoma mansoni*¹⁶, notamment parce que les organismes qui les propagent (les moustiques dans le cas de la dengue

¹¹ WHO, Climate Action: Fast Facts, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/fast-facts-on-climate-and-health.pdf?sfvrsn=157ecd81_5&download=true.

¹² *Ibid.*

¹³ OMS, Changement climatique (12 octobre 2023), <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health> ; voir aussi IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1126.

¹⁴ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1060.

¹⁵ *Ibid.*, p. 1046 ; WHO, Quantitative Risk Assessment of the Effects of Climate Change on Selected Causes of Death, 2030s and 2050s (2014), p. 1.

¹⁶ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1046.

et du paludisme) prospèrent sous des températures plus élevées¹⁷. Les scénarios de fortes émissions pourraient notamment exposer 2,25 milliards de personnes de plus au risque de dengue¹⁸. Les dommages environnementaux peuvent aussi entraîner l'introduction d'agents pathogènes dans la chaîne alimentaire, provoquant des maladies telles que la ciguatera, une intoxication causée par la consommation de poissons contaminés par des algues toxiques proliférant sur les récifs coralliens dégradés par la chaleur¹⁹. Les catastrophes naturelles liées au climat, telles que les cyclones tropicaux, peuvent également endommager les infrastructures d'eau et d'assainissement, et propager ainsi le choléra ou d'autres maladies diarrhéiques²⁰.

- b) Les émissions de gaz à effet de serre et le réchauffement climatique augmentent aussi le risque de nombreuses *maladies non transmissibles*, notamment les cardiopathies causées par le stress thermique, certaines maladies respiratoires dues à la pollution atmosphérique et les diabètes imputables à l'insécurité alimentaire²¹.

11. **Risques liés à la chaleur.** L'augmentation de la mortalité liée à la chaleur figure parmi les effets les plus probables des changements climatiques anthropiques à venir²². Des effets accrus sur la santé sont prévus en raison de l'augmentation à la fois des températures saisonnières moyennes et de la fréquence et de l'intensité des vagues de chaleur²³. Celles-ci sont notamment à l'origine d'éruptions cutanées, de crampes, de déshydratation, d'épuisement, de coups de chaleur, voire de décès, en particulier chez les personnes souffrant déjà de problèmes de santé²⁴.

12. **Pollution atmosphérique.** Chaque année, la pollution atmosphérique provoque 7 millions de décès dans le monde, principalement imputables à des maladies non transmissibles telles que les accidents vasculaires cérébraux, les cardiopathies ischémiques, les bronchopneumopathies chroniques obstructives et les cancers du poumon, ainsi que les infections aiguës des voies respiratoires (pneumonies, par exemple)²⁵. En outre, la plupart des sources de pollution atmosphérique contribuent fortement aux changements climatiques et la combustion des combustibles fossiles est à l'origine des deux tiers de la pollution de l'air ambiant²⁶. Certains polluants atmosphériques, parmi lesquels l'ozone et les particules, présentent un pouvoir de réchauffement. Souvent causées par des phénomènes climatiques, les vagues de chaleur peuvent provoquer une élévation des niveaux d'ozone, ce gaz à effet de serre qui est en outre un polluant atmosphérique à l'origine de maladies respiratoires. Par ailleurs, l'exposition aux incendies de forêt

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Voir IPCC, Working Group II, Chapter 15: Small Islands, *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 2064.

²⁰ WHO, Quantitative Risk Assessment of the Effects of Climate Change on Selected Causes of Death, 2030s and 2050s (2014), p. 37.

²¹ Voir IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1071-72.

²² WHO, Quantitative Risk Assessment of the Effects of Climate Change on Selected Causes of Death, 2030s and 2050s (2014), p. 17.

²³ *Ibid.*, p. 17.

²⁴ Voir IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1045.

²⁵ WHO, The Global Health Observatory: Air Pollution Data Portal (2023); WHO, Global Air Quality Guidelines: Particulate Matter (PM_{2.5} and PM₁₀), Ozone, Nitrogen Dioxide, Sulfur Dioxide, and Carbon Monoxide (2021), p. 10.

²⁶ WHO, COP24 Special Report: Health and Climate Change (2018), p. 16-17.

liés au climat et à la fumée polluante qu'ils provoquent est en augmentation dans plusieurs régions du monde²⁷.

13. **Malnutrition et insécurité alimentaire et hydrique.** La variabilité du climat d'origine anthropique contribue à l'insécurité alimentaire et hydrique, avec pour conséquences la malnutrition ou la dénutrition ainsi que la prise de poids, l'obésité et la vulnérabilité aux maladies²⁸. Le GIEC a en outre constaté que la concurrence pour les ressources alimentaires et hydriques était susceptible d'augmenter les risques de conflits armés²⁹.

14. **Catastrophes naturelles liées au climat.** Les catastrophes naturelles dont la fréquence et l'intensité augmentent en raison des changements climatiques — comme c'est le cas, par exemple, des inondations, épisodes de sécheresse, cyclones tropicaux et vagues de chaleur — ont toutes des effets préjudiciables sur la santé humaine. La propagation des maladies n'est cependant pas leur seule conséquence³⁰ puisqu'elles sont aussi à l'origine de déplacements humains, de blessures directes et de la destruction d'infrastructures sanitaires³¹.

15. **Santé mentale.** En exposant les individus à des températures élevées, à des phénomènes météorologiques extrêmes, à des déplacements, à la malnutrition, à des conflits et à des préjudices économiques et sociaux, les changements climatiques ont des effets négatifs sur leur santé mentale et leur bien-être³². Les préoccupations qu'ils suscitent sont aussi, dans certains cas, source d'anxiété et de détresse³³.

III. POUR DES SYSTÈMES DE SANTÉ RÉSILIENTS FACE AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES

16. Les systèmes de santé constituent la principale ligne de défense des populations confrontées aux nouvelles menaces sanitaires, y compris celles liées aux changements climatiques³⁴. Pour protéger la santé et éviter de creuser les inégalités en matière de santé, les pays doivent bâtir des systèmes de santé durables, résilients face aux changements climatiques et à faibles émissions de carbone³⁵.

17. Pour gérer les risques sanitaires liés aux changements climatiques, il convient essentiellement d'agir sur deux fronts : l'atténuation (en réduisant l'influence humaine sur le système climatique) et l'adaptation (en intervenant pour contrecarrer les effets évitables et pour réduire autant

²⁷ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1045.

²⁸ *Ibid.*

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*

³¹ *Ibid.*

³² IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1046-1147 ; voir aussi WHO, *Mental Health and Climate Change: Policy Brief* (2022).

³³ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1046.

³⁴ Voir, de manière générale, WHO, *Operational Framework for Building Climate Resilient and Low Carbon Health Systems* (2023).

³⁵ Voir, de manière générale, *ibid.*

que possible les répercussions sur la santé)³⁶. Faute d'investissements dans ces deux domaines, les communautés et nations seront mal préparées, et la probabilité qu'elles subissent des effets plus délétères encore s'en trouvera accrue³⁷.

18. La santé de la population dépendra notamment d'un facteur essentiel : le degré de réussite des politiques et des programmes de réduction des maladies et des conséquences sanitaires liées au climat³⁸. Le GIEC a exprimé la certitude qu'une « adaptation en amont, rapide et efficace » pourrait permettre de réduire ou éviter « de nombreux risques observés et anticipés pour la santé et le bien-être humains » et « les systèmes de santé »³⁹.

19. La morbidité et la mortalité étant notamment liées, aujourd'hui, auxdites maladies et conséquences sanitaires, bâtir des systèmes de santé durables, résilients aux changements climatiques et à faibles émissions de carbone, tenant clairement compte de ces changements, devrait permettre, dans la plupart des cas, d'en réduire les hausses anticipées⁴⁰. Il est crucial de comprendre les forces et les faiblesses des systèmes de santé et des programmes spécifiques de gestion des effets des changements climatiques et des risques associés à ceux-ci afin de pouvoir prévoir les modifications nécessaires pour rendre ces systèmes plus résilients⁴¹.

20. Les mesures d'atténuation génèrent dans bien des cas, et dans divers secteurs, des gains pour la santé autrement plus importants que les coûts engagés⁴². Toutefois, selon l'OMS, certaines politiques d'atténuation pourraient ne pas maximiser les gains potentiels pour la santé et d'autres pourraient représenter un risque pour la santé humaine⁴³. Il importe par conséquent que les pays continuent d'accumuler des données sur les gains pour la santé résultant de telles politiques et que les parties prenantes des systèmes de santé soient pleinement impliquées à tous les niveaux de l'action climatique⁴⁴.

21. Une première étape cruciale face aux risques sanitaires liés aux changements climatiques consiste à créer une base de données destinée à guider la prise de décision⁴⁵. L'OMS a élaboré des cadres efficaces pour aider les pays à évaluer leur vulnérabilité aux changements climatiques, leur vulnérabilité en matière de santé et leurs stratégies d'adaptation et à intégrer la thématique de la santé au moment de procéder à la planification, notamment dans leurs plans nationaux d'adaptation⁴⁶. Ces

³⁶ WHO, *Climate Change and Health Vulnerability and Adaptation Assessment* (2021), p. 2.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ *Ibid.*, p. 1.

³⁹ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1102 ; voir aussi *ibid.* (les données de l'OMS sont utilisées pour documenter les tendances en matière de stratégies d'adaptation axées sur la santé).

⁴⁰ WHO, *Climate Change and Health Vulnerability and Adaptation Assessment* (2021), p. 1.

⁴¹ *Ibid.*

⁴² WHO, *COP24 Special Report: Health and Climate Change* (2018), chap. 3.

⁴³ WHO, *Review of Health in Nationally Determined Contributions and Long-Term Strategies: Health at the Heart of the Paris Agreement* (2023), p. 5.

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ WHO, *Health and Climate Change Global Survey Report* (2021), p. 4.

⁴⁶ *Ibid.* ; voir aussi OMS, *Critères de qualité applicables aux plans nationaux d'adaptation du secteur de la santé* (2021).

directives techniques répondent à un besoin des pays : la santé est citée dans 94 % des contributions déterminées au niveau national établies en application de l'accord de Paris⁴⁷.

22. Disposer des moyens financiers de mener l'action climatique est essentiel à une adaptation efficace axée sur la santé⁴⁸. La santé est négligée, même dans le cadre des fonds alloués à l'adaptation, eux-mêmes souvent insuffisants : seuls 2 % environ d'entre eux (et 0,5 % de l'ensemble des fonds provenant de sources multilatérales de financement de l'action climatique) sont alloués à des projets ayant expressément pour but de protéger ou d'améliorer la santé humaine⁴⁹. Le GIEC a ainsi acquis la conviction qu'il existe « un important déficit d'adaptation concernant la santé et le bien-être, alors que les changements climatiques sont à l'origine de blessures, de maladies, de handicaps et de décès évitables »⁵⁰, et que « les investissements actuellement consacrés dans le monde à l'adaptation dans le domaine de la santé sont insuffisants pour protéger la santé des populations et des communautés ... de la plupart des risques sensibles au climat »⁵¹.

Le conseiller juridique,
Organisation mondiale de la Santé,
(Signé) Derek WALTON.

⁴⁷ WHO, Health and Climate Change Global Survey Report (2021), p. 31.

⁴⁸ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1103.

⁴⁹ WHO, Health and Climate Change Global Survey Report (2021), p. 27.

⁵⁰ IPCC, Working Group II, « Health, Wellbeing, and the Changing Structure of Communities », *Sixth Assessment Report: Impacts, Adaptation, and Vulnerability* (2022), p. 1103.

⁵¹ *Ibid.*