|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Macintosh HD:Users:bilodeau:Desktop:logos:template 2017:un.emf |  | CDB/SBSTTA/26/8 |
| CBD_logo_fr-CMYK-black [Converted] | | Distr. : Générale  8 mars 2024  Français Original : Anglais |

Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques

Vingt-sixième réunion

Nairobi, 13-18 mai 2024

Point 9 de l’ordre du jour provisoire[[1]](#footnote-2)\*

Biodiversité et santé

Biodiversité et santé

Note du Secrétariat

# Introduction

1. Dans sa décision [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf) au sujet de la biodiversité et de la santé, la Conférence des Parties à la Convention sur la diversité biologique a prié la Secrétaire exécutive, en consultation avec le bureau de l’Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques, sous réserve de la disponibilité des ressources, et en collaboration avec l’Organisation mondiale de la santé et l’alliance Quadripartite de l’initiative « Une seule santé », de : a) achever les travaux conformément aux paragraphes 13 b) et c) de la décision [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf) sur les messages ciblés et un projet de plan d’action mondial, en s’appuyant sur les délibérations de la reprise de session de la vingt-quatrième réunion de l’Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques ; b) inviter les Parties, les autres gouvernements, les peuples autochtones et les communautés locales, les femmes, les jeunes et les autres parties prenantes concernées à examiner la version actualisée du projet de plan d’action mondial ; et c) mettre les résultats de ces travaux à la disposition de l’Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques pour examen lors d’une prochaine réunion, en vue de formuler des recommandations à la Conférence des Parties à sa seizième réunion.
2. Le présent document contient des renseignements sur le projet révisé de plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé (section II), des approches de messages ciblés (section III) et un projet de décision destiné à la Conférence des Parties, pour examen par l’Organe subsidiaire (section IV). L’annexe I au projet de décision présente le projet de plan d’action révisé, alors que l’annexe II contient les messages ciblés visant à intégrer la biodiversité au secteur de la santé.

# Projet révisé de plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé

1. En réponse à la demande formulée par la Conférence des Parties dans sa décision [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf), le Secrétariat de la Convention a préparé un projet révisé de plan d’action mondial[[2]](#footnote-3).
2. La version révisée s’appuie sur les délibérations de l’Organe subsidiaire lors de la reprise de session de sa vingt-quatrième réunion, ainsi que sur la demande visant à mettre le plan à jour formulée au paragraphe 5 a) de la décision [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf). Cette révision a également été réalisée dans le but de rationaliser la longueur du plan, d’éviter les répétitions et d’actualiser la liste de références bibliographiques utilisées pour étayer le plan, ainsi que pour harmoniser le plan avec le Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal.
3. Une rencontre en ligne avec les membres de l’alliance Quadripartite de l’initiative « Une seule santé ») (Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture, Organisation mondiale de la santé, Organisation mondiale de la santé animale et Programme des Nations Unies pour l’environnement) a eu lieu en décembre 2023 avec l’appui du secrétariat de l’alliance Quadripartite. Cette rencontre avait pour but de partager le projet du Secrétariat de la Convention d’actualiser le projet de plan d’action mondial, y compris la proposition de sa nouvelle structure conforme au Cadre, et d’inviter les membres de l’alliance Quadripartite à présenter leurs commentaires pendant l’examen par les pairs du projet de plan.
4. Par la suite, le Secrétaire exécutif a invité les Parties, les autres gouvernements, les peuples autochtones et les communautés locales et les parties prenantes concernées à prendre part à l’examen par les pairs de la version révisée[[3]](#footnote-4), examen qui s’est déroulé du 12 janvier au 12 février 2024. Au total, 62 communications ont été reçues, dont 19 provenaient des Parties et 43 de diverses organisations, notamment d’autres organes des Nations Unies, du secteur de la santé, du secteur de l’environnement et du milieu universitaire. Le bureau de l’Organe subsidiaire a été tenu informé des progrès dans la préparation du projet révisé du plan d’action mondial au cours de ses rencontres habituelles.
5. Le projet révisé de plan d’action mondial, modifié de manière à tenir compte des commentaires reçus lors de l’examen des pairs, est fourni à l’annexe I de la présente note. Un document d’information qui présente des renseignements complémentaires pour le plan sera aussi mis à disposition[[4]](#footnote-5).

# Messages ciblés

1. Dans sa décision [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf), la Conférence des Parties a prié le Secrétaire exécutif de mettre au point des messages approches de messages ciblés pour intégrer la biodiversité au secteur de la santé, y compris dans le cadre de l’exécution de la stratégie de communication et des approches mondiales de messagerie, comme défini dans la décision [XII/2](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-02-fr.pdf). Dans la décision [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf), elle a prié le Secrétaire exécutif d’achever les travaux en tirant parti des délibérations de l’Organe subsidiaire lors de la reprise de session de sa vingt-quatrième réunion.
2. Pour donner suite à ces demandes, le Secrétariat a préparé une version révisée des messages ciblés, conformément au projet de plan d’action mondial. La version révisée de ces messages est présentée à l’annexe II du projet de décision.

# Recommandations

1. L’Organe subsidiaire souhaitera peut-être recommander qu’à sa seizième réunion, la Conférence des Parties adopte une décision s’alignant sur ce qui suit :

[La Conférence des Parties,

*Rappelant* ses décisions [XII/21](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-21-fr.pdf) du 17 octobre 2014,[XIII/6](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-06-fr.pdf)du 17 décembre 2016, [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf) du 22 novembre 2028 et [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf) du 19 décembre 2022,

*Rappelant également* que le Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal[[5]](#footnote-6) reconnaît les interrelations entre la biodiversité et la santé et les trois objectifs de la Convention sur la diversité biologique[[6]](#footnote-7),

*Reconnaissant* que la mise en œuvre du Cadre contribuera à réduire la charge mondiale de morbidité, entre autres en luttant contre les facteurs responsables de la perte de biodiversité, qui sont aussi des facteurs responsables de la maladie,

*Reconnaissant* en outre les multiples facettes de la santé et du bien-être, qui vont au-delà de la santé humaine et comprennent la santé des écosystèmes dont dépend la santé humaine,

*Soulignant* le rôle important de l’éducation et de la sensibilisation pour intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé au moyen d’une démarche pangouvernementale et de l’ensemble de la société ;

*Soulignant également* les travaux en cours de la Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques en matière d’évaluation thématique des interrelations entre la biodiversité, l’eau, l’alimentation et la santé,

*Soulignant en outre* l’importance que les autres organisations et initiatives accordent aux interrelations de la biodiversité et de la santé, y compris la Conférence des Parties siégeant en tant que réunion des Parties à l’Accord de Paris, qui a prié les Parties et invité les parties prenantes non-Parties à faire progresser l’atteinte des cibles touchant la biodiversité et la santé dans ses décisions 1/CMA.5 et 2/CMA.5, ainsi que l’Instance permanente sur les questions autochtones, qui a reconnu l’importance fondamentale de la nature pour la santé[[7]](#footnote-8),

*Tenant compte* de l’importance de la coopération avec les autres organisations et initiatives dans le domaine de la biodiversité et de la santé,

1. *Adopte* le Plan d’action mondial de la biodiversité et de la santé comme présenté à l’annexe I de la présente décision, et le considère comme un instrument permettant de soutenir la mise en œuvre du Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal, de façon complémentaire aux orientations incluses dans les décisions [XIII/6](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-06-fr.pdf) et [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf) ;

2. *Entérine* les messages ciblés visant à intégrer la biodiversité au secteur de la santé, inclus à l’annexe II de la présente décision ;

3. *Encourage* les Parties, compte tenu des circonstances et priorités nationales, et sur une base volontaire :

a) À mettre en œuvre le Plan d’action mondial et à fournir des renseignements sur leurs activités de mise en œuvre et leurs résultats, notamment par l’entremise de leurs rapports nationaux, comme approprié ;

b) À nommer un correspondant national responsable de la biodiversité et de la santé afin d’améliorer la coordination, l’échange de connaissances et la mise en œuvre nationaux et le partage des meilleures pratiques et des enseignements tirés entre les acteurs du domaine de la biodiversité et de la santé, y compris ceux qui travaillent en santé humaine, animale et végétale, et entre les secteurs de l’environnement, ainsi que pour travailler de manière exhaustive avec les organismes et professionnels de la santé et des enjeux sanitaires à l’échelle nationale ;

c) À intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé à leurs stratégies et plans d’action nationaux en matière de biodiversité, conformément à la section C du Cadre, en tenant compte des éléments du Plan d’action mondial ;

4. *Invite* les autres gouvernements et les organisations concernées, y compris les membres de l’alliance Quadripartite de l’initiative « Une seule santé », à tirer parti, lorsqu’approprié, du Plan d’action mondial afin d’intégrer les interrelations entre la santé et la biodiversité dans leurs pays et territoires respectifs et entre les secteurs ;

5. *Invite* l’Organisation mondiale de la santé à tenir compte des synergies dans les travaux qu’elle a entrepris en matière de santé et de biodiversité en vertu de son quatorzième programme général de travail (2025-2028) et des résolutions de l’Assemblée mondiale de la santé portant sur les facteurs environnementaux déterminant la santé, ainsi que dans les travaux entrepris en vertu de la Convention sur la diversité biologique ;

6. *Invite* les Parties, les autres gouvernements, les organisations concernées, les donateurs et les institutions financières pertinentes à appuyer le renforcement des capacités pour la mise en œuvre efficace du Plan d’action mondial ;

7. *Invite* les Parties, les autres gouvernements et les organisations concernées à partager des renseignements sur ce qui suit :

a) Comment les indicateurs inclus dans le cadre de suivi du Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal pourraient être utilisés pour évaluer les progrès réalisés dans l’intégration des interrelations entre la biodiversité et la santé, notamment en identifiant les lacunes dans l’inclusion de ces interrelations dans le cadre de suivi ;

b) Les indicateurs particuliers en matière d’interrelations entre la biodiversité et la santé qui existent actuellement à l’échelle nationale, régionale ou mondiale ;

c) Des exemples de mise en œuvre du Plan d’action mondial et de l’intégration des interrelations entre la biodiversité et la santé à l’échelle nationale ou internationale ;

8. *Prie* le Secrétaire exécutif, sous réserve de la disponibilité des ressources financières :

a) De terminer les travaux réalisés en vertu du paragraphe 13 a) de la décision [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf) sur l’élaboration d’indicateurs scientifiques intégrés, de valeurs mesurées et d’outils de suivi des progrès sur la diversité biologique et la santé, en tenant compte des renseignements mentionnés au sous-alinéa 7 a) et des travaux réalisés en vertu du cadre de suivi, entre autres ;

b) De favoriser, en collaboration avec des partenaires, les activités de renforcement des compétences qui aideront les Parties à adopter et mettre en œuvre le Plan d’action mondial, notamment en organisant des ateliers régionaux et en facilitant les dialogues en collaboration, notamment, avec les organisations membres de l’alliance Quadripartite de l’initiative « Une seule santé » et avec d’autres accords multilatéraux sur l’environnement ;

c) De poursuivre les efforts de sensibilisation à tous les niveaux, notamment au moyen des processus pertinents des autres accords multilatéraux sur l’environnement et des autres organes intergouvernementaux, au sujet des interrelations importantes entre la biodiversité et la santé, y compris leur pertinence pour la mise en œuvre du Cadre ;

d) De renforcer la coopération avec les organisations internationales et les autres accords multilatéraux sur l’environnement en ce qui concerne les interrelations entre la biodiversité et la santé, notamment en faisant la promotion de la prise en compte de ces interrelations avec les autres éléments de la triple crise planétaire, à savoir la perte de biodiversité, les changements climatiques et la pollution ;

e) De rendre compte des résultats des travaux susmentionnés à l’Organe subsidiaire chargé de fournir des avis scientifiques, techniques et technologiques lors d’une rencontre qui aura lieu avant la dix-septième réunion de la Conférence des Parties.

**Annexe I**

Plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé

**I.** **Objet**

1. Conformément aux décisions [XII/21](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-21-fr.pdf) du 17 octobre 2014, [XIII/6](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-06-fr.pdf) du 17 décembre 2016, [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf) du 22 novembre 2018 et [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf) du 19 décembre 2022, et en complément de ces décisions, le Plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé a pour objectif d’aider les Parties et les autres gouvernements de toutes les échelles, les organisations et initiatives pertinentes, les peuples autochtones et communautés locales, le secteur privé et les autres parties prenantes à intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans les politiques, stratégies, programmes et comptes nationaux. Le Plan vise en particulier à permettre aux autorités gouvernementales concernées, y compris celles responsables des finances, de la santé (p. ex. en ce qui a trait à la nutrition, à la sécurité alimentaire et à la salubrité alimentaire), de l’environnement, de l’agriculture, de l’eau, des matières résiduelles, de l’aménagement (p. ex. : urbanisme), de l’atténuation des changements climatiques et de l’adaptation à ces changements, ainsi que de la réduction des risques liés aux catastrophes, de collaborer étroitement et de coordonner leurs travaux sur les interrelations entre la biodiversité et la santé.

2. Le Plan d’action mondial comprend un ensemble de mesures volontaires qui peuvent être mises en œuvre à différents niveaux et à différentes échelles, du niveau international au niveau national et de façon multisectorielle ou secteur par secteur, avec une collaboration intersectorielle au niveau gouvernemental. Ces mesures permettent en outre la participation d’autres parties prenantes, comme la société civile, les peuples autochtones et communautés locales et le secteur privé. Compte tenu de la nature transversale des interrelations entre la biodiversité et la santé, d’autres instruments et processus multilatéraux devraient aussi être pris en compte lors de la mise en œuvre du Plan.

3. Le Plan d’action mondial s’appuie sur des travaux antérieurs entrepris dans le cadre de la Convention sur la diversité biologique[[8]](#footnote-9), notamment ceux réalisés conjointement avec l’Organisation mondiale de la santé sur les interrelations entre la biodiversité et la santé par l’entremise d’un programme de travail conjoint entre 2012 et 2021. Le Plan est conçu pour compléter et appuyer la mise en œuvre des décisions antérieures de la Conférence des Parties en matière de biodiversité et de santé (décisions [XII/21](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-21-fr.pdf), [XIII/6](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-06-fr.pdf), [14/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-14/cop-14-dec-04-fr.pdf) et [15/29](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-29-fr.pdf)) et les renseignements et orientations qui y sont présentés, y compris les messages clés contenus dans la publication conjointe de l’Organisation mondiale de la santé et du Secrétariat de la Convention intitulée *Connecting Global Priorities: Biodiversity and Human Health – A State of Knowledge Review*, les directives sur l’intégration des questions de biodiversité dans les approches de l’initiative « Une seule santé »[[9]](#footnote-10) et le rapport du Directeur général de l’Organisation mondiale de la santé sur la santé, l’environnement et le changement climatique[[10]](#footnote-11), dans lequel il a appelé à une intégration accrue de la santé, ainsi que des politiques, plans et projets de nature sanitaire dans les stratégies et plans d’action nationaux en matière de biodiversité et à l’intégration de la biodiversité dans les plans et stratégies en matière de santé. Le Plan vise également à favoriser la réalisation des coavantages en matière de biodiversité et de santé découlant de la mise en œuvre du Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal[[11]](#footnote-12).

4. Le Plan d’action mondial s’inspire également des aspects suivants :

a) Les constatations de la Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques, à savoir, notamment : i) que la nature sous-tend toutes les dimensions de la santé humaine et contribue aux aspects immatériels de la qualité de vie (inspiration et apprentissage, expériences physiques et psychologiques et identités de soutien), qui sont au cœur de la qualité de vie et de l’intégrité culturelle ; ii) que les contributions de la nature envers les personnes[[12]](#footnote-13) jouent un rôle essentiel dans la santé humaine en régulant les services écosystémiques matériels et non matériels ;[[13]](#footnote-14) iii) qu’à l’échelle mondiale, les groupes sociaux disposent d’un accès inégal aux contributions de la nature ; iv) que le déclin des contributions de la nature envers les personnes menace la qualité de vie ; et v) que la détérioration de la nature et la perturbation qui s’ensuit de ses avantages envers les personnes ont à la fois des répercussions directes et indirectes sur la santé publique et peuvent exacerber les inégalités existantes en matière d’accès aux soins de santé ou à de saines alimentations ;

b) Les constatations de la Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques, à savoir, notamment, que les changements climatiques représentent une menace envers le bien-être des êtres humains et la santé planétaire[[14]](#footnote-15) ;

c) L’étude sur les déterminants autochtones de la santé dans le Programme de développement durable à l’horizon 2030[[15]](#footnote-16), accueillie par l’Instance permanente sur les questions autochtones, dans laquelle sont reconnues l’importance fondamentale de la nature pour la santé et l’interdépendance entre les êtres humains et l’environnement, en mettant l’accent sur un équilibre entre la spiritualité, la médecine traditionnelle et la biodiversité et les interconnexions entre tout ce qui existe, et dans laquelle il est également indiqué que la santé des terres est synonyme de la santé des peuples, santé qui doit être cultivée à l’aide de relations avec les environnements physiques et sociaux, établissant ainsi des bases solides pour la santé et le bien-être général ;

d) Les enseignements tirés de la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19), qui a mis davantage en lumière l’importance de la relation entre la santé et le bien-être et la biodiversité, ainsi que le besoin urgent de préserver la biodiversité et de l’utiliser de façon durable à des fins de restauration durable et inclusive, contribuant ainsi à minimiser le risque d’émergence de futures maladies d’origine zoonotique.

5. Les éléments suivants sont reconnus :

a) La perte de biodiversité, la dégradation des écosystèmes et les résultats défavorables sur la santé partagent de nombreux facteurs déterminants communs, y compris les déterminants des changements environnementaux (changements dans l’utilisation des terres et des mers, exploitation directe des habitats et organismes, changements climatiques, pollution et espèces exotiques envahissantes), qui découlent d’une panoplie de causes sous-jacentes et reposent sur les valeurs et comportements sociaux ;

b) La dégradation de l’environnement contribue à hauteur de 24 pour cent à la charge mondiale totale de morbidité, et à hauteur de 28 pour cent à la charge mondiale de morbidité chez les enfants de moins de 5 ans ;

c) La biodiversité est un déterminant environnemental clé de la santé humaine[[16]](#footnote-17), et la conservation et l’utilisation durable de la biodiversité peuvent être bénéfiques pour la santé humaine en préservant les services écosystémiques, en répondant aux besoins psychologiques de rapprochement avec la nature et en concrétisant la vision de vivre en harmonie avec la nature d’ici 2050 ;

d) La relation entre la perte de biodiversité, l’émergence et la propagation de maladies transmissibles et non transmissibles et la croissance des inégalités en matière de santé est bien connue, tout comme le rôle de la conservation et de l’utilisation durable de la biodiversité dans la prévention, la réduction et la gestion proactive des risques liés aux maladies transmissibles et non transmissibles ;

e) Enrayer la perte de biodiversité contribue à respecter, protéger et satisfaire les droits humains à un environnement propre, sain et durable ;

f) Dans le contexte où on cherche à garantir des vies saines et promouvoir le bien-être pour tous, à tout âge (objectif de développement durable no 3), les enfants et les jeunes sont plus vulnérables physiquement, mentalement et émotionnellement à la dégradation de l’environnement et aux changements environnementaux, qui présentent une grande menace envers la santé des enfants et l’atteinte de leur plein potentiel de développement ;

g) La dégradation de l’environnement et la perte de biodiversité contribuent aux iniquités en matière de santé, en particulier pour les groupes vulnérables, y compris les femmes, les enfants et les personnes âgées, et ont des répercussions défavorables graves sur la santé des peuples autochtones et sur leur relation unique d’interdépendance avec les écosystèmes locaux, y compris leur santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle, sur leurs modes alimentaires et sur leurs pratiques et systèmes de guérison ;

h) Une coordination plus efficace et plus intégrée des politiques en matière d’écosystèmes et de santé, notamment grâce à l’amélioration des communications, du dialogue et de la collaboration entre les ministères gouvernementaux et tous les gouvernements et secteurs est nécessaire. Cet aspect comprend la nécessité de renforcer la dimension environnementale de l’initiative « Une seule santé », qui est largement reconnue, et celle des autres approches globales.

**II. Considérations et outils permettant de soutenir la mise en œuvre du Plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé**

6. Compte tenu de la nature transversale des interrelations entre la biodiversité et la santé, la mise en œuvre du Plan d’action mondial devrait être réalisée conformément aux circonstances nationales et en prenant en considération les autres obligations et accords internationaux.

7. Le Plan d’action mondial incarne le jugement selon lequel la santé de l’environnement et celle de toutes les espèces sont interreliées et interdépendantes, et qu’une démarche pangouvernementale et de l’ensemble de la société est nécessaire pour intégrer ce jugement dans les politiques, stratégies, programmes et comptes nationaux. Le concept d’interrelations entre la biodiversité et la santé doit être interprété au sens large et englober la biodiversité du niveau des gènes jusqu’au niveau planétaire, parmi et entre les divers espèces et écosystèmes, et les multiples dimensions de la santé et du bien-être, y compris la santé physique, mentale, spirituelle et émotionnelle. Les éléments du Plan doivent viser à permettre une gouvernance accrue de l’environnement, des animaux, des plantes et des autres taxa et à réaliser la vision de vivre en harmonie avec la nature d’ici 2050.

8. La mise en œuvre du Plan d’action mondial peut être appuyée par divers outils et un ensemble de connaissances sur les interrelations entre la biodiversité et la santé, notamment ce qui suit :

a) *Connecting Global Priorities: Biodiversity and Human Health – A State of Knowledge Review*, une publication conjointe de l’Organisation mondiale de la santé et du Secrétariat de la Convention sur la diversité biologique ;

b) Les orientations sur l’intégration des considérations relatives à la diversité biologique dans les approches « Une seule santé » ; publiées par le Secrétariat de la Convention sur la diversité biologique[[17]](#footnote-18) ;

c)Le document intitulé M*igratory species and health: a review of migration and wildlife disease dynamics, and the health of migratory species, within the context of One Health and ecosystem approaches to health*, publié par le Secrétariat de la Convention sur la conservation des espèces migratrices appartenant à la faune sauvage[[18]](#footnote-19);

d)Le *Cadre mondial relatif aux produits chimiques – Pour une planète sans produits chimiques ni déchets nocifs*, adopté lors de la cinquième session de la Conférence internationale sur la gestion des produits chimiques[[19]](#footnote-20) ;

e) *Sustainable Healthy Diets: Guiding Principles*,publication de l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture et de l’Organisation mondiale de la santé ;

f) Le document *The Compendium of WHO and other UN Guidance on Health and Environment: 2022 Update*, publié par l’Organisation mondiale de la santé ;

g) *« Une seule santé » : plan d’action conjoint (‎2022-2026)* et le document *A Guide to Implementing the One Health Joint Plan of Action at National Level,* publiés par les organisations de l’alliance Quadripartite (Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture, Programme des Nations Unies pour l’environnement, Organisation mondiale de la santé et Organisation mondiale de la santé animale) ;

h) *La crise climatique est une crise des droits de l’enfant : Présentation de* *l’indice des risques climatiques pour les enfants*, publié par le Fonds des Nations Unies pour l’enfance ;

i) *Étude sur les déterminants de la santé autochtone dans le Programme de développement durable à l’horizon 2030*, publié pour la vingt-deuxième session de l’Instance permanente sur les questions autochtones[[20]](#footnote-21) ;

j) *L’évaluation des diverses valeurs de la nature et de leur estimation*, document publié par la Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques ;

k) *Le Cadre de l’OIE en faveur de la santé de la faune sauvage – Protéger la santé de la faune sauvage pour atteindre l’objectif « Une seule santé »*, article publié par l’Organisation mondiale de la santé animale.

9. Le Plan d’action mondial peut en outre être appuyé par une compilation de ressources supplémentaires, y compris une liste des outils et ressources qui peuvent faciliter sa mise en œuvre, présentée dans le document CBD/SBSTTA/26/INF/3.

**III. Mesures visant à intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans les politiques, stratégies, programmes et comptes nationaux**

10. Les mesures volontaires présentées ci-dessous peuvent être prises par les gouvernements, au niveau approprié, en tenant compte des circonstances nationales et, lorsque pertinent, par d’autres acteurs, afin d’intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé, en vue de produire des avantages pour la santé et l’environnement. Les mesures générales proposées (section A) peuvent être complétées de mesures visant à intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans la mise en œuvre du Cadre (section B).

**A. Mesures générales**

11. Les mesures générales proposées comprennent ce qui suit :

a) Évaluer les interrelations entre la biodiversité et la santé, y compris les services écosystémiques et les contributions de la nature envers les personnes en matière de santé, les déterminants environnementaux de la santé et la charge de morbidité environnementale[[21]](#footnote-22) à l’échelle nationale, en tenant compte de la diversité bioculturelle[[22]](#footnote-23), des divers systèmes de valeurs et d’une compréhension approfondie de la santé et du bien-être, y compris la santé physique, mentale, spirituelle et émotionnelle, le développement cognitif, l’apprentissage, les identités de soutien[[23]](#footnote-24) et les déterminants sociaux de la santé ;

b) Encourager et favoriser les dialogues nationaux et les plateformes et événements de partage des connaissances afin de renforcer les capacités dans tous les secteurs et de tous les acteurs en matière d’interrelations entre la biodiversité et la santé, dans le but de mettre sur pied des centres d’expertise, en soulignant le rôle positif de la nature dans tous les aspects de la santé et du bien-être ;

c) Promouvoir la coordination des politiques et intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans les stratégies et plans d’action nationaux en matière de biodiversité ; dans les plans liés à la santé mentale, la nutrition, le contrôle des maladies transmissibles et non transmissibles et le développement des enfants ; dans les politiques de développement économique et durable ; dans les politiques liées à la santé des animaux et des plantes ; et dans les plans d’action nationaux « Une seule santé » sur la résistance aux agents antimicrobiens ;

d) Mettre au point et, lorsque nécessaire, renforcer les mécanismes de coordination nationale des interrelations entre la biodiversité et la santé, qui sont à la fois interdisciplinaires et interministériels, en veillant à la participation de tous les acteurs, y compris les peuples autochtones et les communautés locales ; et nommer un correspondant national responsable de la biodiversité et de la santé pour faciliter le processus ;

e) Envisager la nomination d’un correspondant national comme agent de liaison avec la jeunesse sur les thèmes de la biodiversité et de la santé publique, qui, entre autres tâches, pourra rendre compte des contributions et des besoins des enfants et des jeunes en ce qui a trait à la gouvernance environnementale et à l’équité intergénérationnelle ;

f) Intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans les évaluations portant sur le développement durable, y compris les études d’impact environnemental, les évaluations environnementales stratégiques, les évaluations de santé, les évaluations socioéconomiques et les autres évaluations pertinentes, en particulier en :

i) Tenant compte des risques liés à la perte de biodiversité et des interrelations entre la biodiversité et la santé dans les évaluations susmentionnées en guise d’outils précieux pour orienter la prise de décisions ;

ii) Incluant diverses parties prenantes[[24]](#footnote-25) dans les processus d’examen préliminaire, de définition du champ d’application, de révision, de prise de décision et de suivi pour les évaluations et les rapports nationaux ;

iii) Incluant des facteurs complets d’examen préalable qui reflètent les grandes interrelations entre la biodiversité et la santé dans les évaluations, en s’assurant, lorsque possible, que ces facteurs comprennent les impacts cumulatifs et indirects, les impacts d’échelle (contributions locales, infranationales et régionales aux changements environnementaux mondiaux)[[25]](#footnote-26) et les impacts temporels (impacts immédiats, à évolution lente et chroniques sur la santé) ;

iv) S’assurant que les évaluations, ainsi que les cadres de surveillance, de reddition de comptes et d’examen nationaux, tiennent compte du déclin de la biodiversité dans le contexte de l’équité entre les générations et les genres et de la santé des générations futures, plus particulièrement la capacité des enfants à naître, grandir, se développer et être en parfaite santé physique et mentale ;

g) Appuyer la recherche sur les interrelations entre la biodiversité et la santé afin de combler les lacunes dans les connaissances, d’accéder à des preuves scientifiques, à la science et aux bonnes pratiques autochtones, à l’aide d’une éducation transformatrice et transdisciplinaire ;

h) Améliorer la compréhension des interrelations entre la biodiversité et la santé en introduisant celles-ci dans les programmes d’apprentissage des professionnels des domaines des soins de santé et de la médecine, de la biodiversité et de l’environnement, des systèmes alimentaires et du bien-être animal dans le cadre de leur formation continue et de l’approfondissement perpétuel de leurs compétences ;

i) Promouvoir, en collaboration avec les organisations du domaine de la santé, l’intégration de mesures, indicateurs et outils liés à la biodiversité dans les stratégies, plans et programmes sanitaires et, réciproquement, l’intégration de mesures, indicateurs et outils liés à la santé dans les stratégies, plans et programmes en matière de biodiversité ;

j) Améliorer la coopération internationale afin d’aider les pays en développement à relever les défis particuliers auxquels ils sont confrontés en matière d’environnement et de santé, y compris en mettant en œuvre l’initiative « Une seule santé » et d’autres approches systémiques ;

k) Favoriser la coopération entre les correspondants nationaux des divers accords multilatéraux sur l’environnement en ce qui a trait aux mesures liées aux interrelations entre la biodiversité et la santé, notamment grâce à une participation à des événements intersectoriels.

**B.** **Mesures visant à intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans la mise en œuvre du Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal**

12. Les interrelations entre la biodiversité et la santé sont prises en compte dans le Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal à titre de l’une des questions relatives à sa mise en œuvre, comme suit :

Le Cadre reconnaît les liens entre la biodiversité, la santé et les trois objectifs de la Convention. Sa mise en œuvre tient compte de l’approche « Une seule santé », parmi d’autres approches holistiques fondées sur la science, qui encouragent la collaboration entre de multiples secteurs, disciplines et communautés, et qui visent à améliorer et à préserver durablement la santé des personnes, des animaux, des plantes et des écosystèmes, en reconnaissant la nécessité d’un accès équitable aux outils et aux technologies, notamment aux médicaments, aux vaccins et aux autres produits de santé liés à la biodiversité, tout en soulignant la nécessité urgente de réduire les pressions exercées sur la biodiversité et de lutter contre la dégradation de l’environnement afin de réduire les risques pour la santé et, en tant que de besoin, d’élaborer des dispositions pratiques en matière d’accès et de partage des avantages.

13. Le Cadre reconnaît également le droit humain de tout un chacun à un environnement propre, sain et durable.

14. Comme la santé de l’environnement et celle de toutes les espèces sont interconnectées, toutes les mesures prises pour mettre le Cadre en œuvre présenteront des avantages communs pour toutes les espèces et pour la santé humaine. Les mesures visant à intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé à la mise en œuvre du Cadre sont également présentées dans le tableau ci-dessous.

**Mesures visant à intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans la mise en œuvre du Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal**

| *Champ d’action et cibles connexes du Cadrea* | *Importance pour la santéb* | *Mesures visant à tirer des coavantages sur le plan de la biodiversité et de la santé, à mettre en œuvre en tenant compte de l’initiative « Une seule santé » et des autres approches holistiques* |
| --- | --- | --- |
| **Utilisation des terres et des mers** | | |
| Cibles 1, 2 et 3 | Réduire la dégradation et la fragmentation des habitats fauniques et l’empiétement, par les personnes et le bétail, sur les zones importantes pour la biodiversité aide la nature à continuer de fournir ses contributions envers les personnes, contributions qui, à leur tour, favorisent la santé et diminuent l’émergence et la transmission de maladies entre les espèces sauvages, le bétail et les personnes. | 1. Intégrer la prise en compte des interrelations entre la biodiversité et la santé dans la planification de l’utilisation des terres et des mers, ainsi que dans les politiques, les plans et les mesures de conservation et restauration afin de cerner les coavantages possibles et les compromis pour la biodiversité et la santé, y compris en incluant des évaluations des incidences sur la santé dans ces activités de manière à promouvoir les diverses dimensions de la santé et réduire et atténuer les risques de maladie chez les personnes, le bétail et les espèces sauvages, en tenant compte des risques de propagation et de résurgence des maladies.  2. Mettre en place, comme approprié, des systèmes de suivi pour que soit incluse l’évaluation des impacts de ces activités sur les êtres humains, les animaux et les écosystèmes, y compris en établissant des sites de surveillance dans les zones à risque élevé où les conditions environnementales changent rapidement et deviennent propices à l’émergence de maladies, par exemple les zones où se produit une déforestation, une dégradation ou un empiétement rapides et les autres habitats naturels où a lieu une conversion de l’utilisation des terres.  3. Prendre en compte les interrelations entre la biodiversité et la santé dans les politiques et programmes en matière d’eau, d’assainissement et d’hygiène et dans les mesures qui visent à protéger les écosystèmes qui fournissent de l’eau ; et promouvoir la consommation durable de l’eau. |
| **Gestion des espèces** | | |
| Cibles 4, 5 et 9 | La gestion durable des populations d’espèces sauvages est importante pour la santé des écosystèmes et la prestation des services écosystémiques, comme la sécurité alimentaire, la nutrition, les découvertes biomédicales et la médecine, et cette gestion permettra aux personnes de continuer à retirer des avantages de ces populations. La protection de l’utilisation coutumière durable de ces espèces par les peuples autochtones et les communautés locales ainsi que par les autres populations qui dépendent tout spécialement de ces espèces est particulièrement importante. En même temps, améliorer la réglementation et la gestion de l’utilisation et du commerce d’espèces sauvages et réduire les conflits entre l’être humain et les espèces sauvages peut diminuer la transmission des maladies infectieuses. | 1. Protéger l’utilisation coutumière durable de la biodiversité par les peuples autochtones et les communautés locales dans les zones protégées et les aires de conservation, ainsi que les avantages connexes de cette utilisation pour la santé.  2. Tenir compte du rôle des espèces et de la diversité génétique dans la production d’aliments sains, de médicaments et d’autres biens, et du risque de perte de biodiversité et d’extinction des espèces qui découle de la forte demande pour ces biens, ainsi que des risques sanitaires associés à cette perte ; et favoriser la collaboration entre les secteurs pour veiller à ce que l’utilisation médicinale des espèces sauvages, y compris dans la médecine traditionnelle, soit durable, sécuritaire et légale ; et, dans le cas des espèces menacées ou protégées, encourager l’utilisation d’autres sources durables à des fins médicinales lorsque possible.  3. Améliorer, conformément aux autres accords internationaux, la réglementation, la gestion et l’utilisation et le commerce des espèces sauvages, de manière à ce qu’ils soient sécuritaires pour la santé humaine et celle des espèces sauvages, comme suit :  a) Reconnaître et gérer les risques potentiels envers la santé découlant des pratiques d’utilisation, comme le transport, le marketing et la commercialisation de spécimens d’espèces sauvages ;  b) Améliorer la sûreté biologique et l’assainissement dans les marchés et tout au long de la chaîne commerciale ;  c) Encourager la surveillance participative des espèces sauvages, y compris par les chasseurs, exploitants et commerçants de ces espèces, dans les zones à risque pour l’émergence de maladies, en guise d’éléments de stratégies visant à prévenir les maladies ;  d) Inclure des politiques et des mesures conçues pour restreindre la propagation et la résurgence des organismes pathogènes dans les programmes et les activités d’utilisation et de gestion des espèces sauvages, par exemple l’exploitation et la commercialisation de ces espèces.  4. Renforcer la capacité de comprendre les facteurs anthropiques qui présentent un fort potentiel de causer la transmission de maladies zoonotiques, par exemple la demande croissante des êtres humains envers les protéines animales, l’intensification non durable de l’agriculture, l’utilisation non durable des ressources naturelles, les changements dans l’approvisionnement en nourriture et les changements climatiques. |
| **Espèces exotiques envahissantes***c* | | |
| Cible 6 | Les espèces exotiques envahissantes sont un facteur jouant un rôle considérable dans la perte de biodiversité et posent une grave menace envers la nature, les contributions de la nature envers les personnes et une bonne qualité de vie. Bon nombre de ces espèces sont des organismes pathogènes ou des organismes nuisibles. D’autres encore ont une incidence sur la santé humaine, animale, végétale et environnementale, de différentes manières, notamment en causant des maladies comme celles de nature allergique, en raison de leur toxicité ou de leur rôle comme vecteurs de transmission des pathogènes. En outre, les espèces exotiques envahissantes réduisent souvent la quantité et la qualité des services fournis par les écosystèmes et peuvent avoir une incidence sur les moyens de subsistance et la sécurité alimentaire. | 1. Tenir compte des effets défavorables des espèces exotiques envahissantes sur la santé humaine, animale, végétale et écosystémique dans les stratégies, les plans d’action et les projets, et entreprendre des évaluations sur cette question afin d’appuyer une prise de décisions éclairée et des mesures visant à minimiser ces effets, notamment par l’utilisation d’approches multisectorielles et transdisciplinaires.  2. Identifier les lacunes dans les connaissances, la surveillance et la gestion des maladies infectieuses émergentes qui ont une incidence sur la biodiversité et la santé humaines et qui sont liées aux espèces exotiques envahissantes ou favorisées par celles-ci.  3. Promouvoir la sensibilisation et l’éducation en ce qui concerne les impacts des espèces exotiques envahissantes sur la santé humaine, animale, végétale et écosystémique, entre les divers secteurs et auprès des consommateurs. |
| **Pollution** | | |
| Cible 7 | La pollution, sous toutes ses formes, nuit à la biodiversité, au fonctionnement des écosystèmes et à la santé des personnes, des animaux, des plantes et des autres organismes. Elle a une incidence sur la capacité de la biodiversité à contribuer, par exemple, à fournir de l’air et de l’eau propres, sur la fertilité des sols, la pollinisation et le contrôle des organismes nuisibles. L’exposition directe et indirecte aux polluants, en particulier en début de vie, peut augmenter le risque de contracter plusieurs maladies non transmissibles tout au long de la vie. | 1. Sensibiliser les gens à l’incidence défavorable de l’excès de nutriments, d’agents antimicrobiens, de pesticides, de produits chimiques dangereux, de métaux lourds, de plastique (y compris les microplastiques) et de la pollution atmosphérique, lumineuse et sonore sur la biodiversité et la santé humaine.  2. Favoriser la mise en œuvre d’orientations communes pour la gestion écologique des activités de santé publique, de médecine et de médecine vétérinaire et de leurs matières résiduelles, y compris pour éviter l’utilisation et l’élimination inappropriées de produits médicaux, de métaux lourds et de matières résiduelles, et pour surveiller et restreindre l’utilisation injustifiée de traitements antimicrobiens et d’autres produits pharmaceutiques.  3. Minimiser la pollution découlant des systèmes municipaux de gestion des matières résiduelles et d’eaux usées, qui sont des facteurs qui favorisent la résistance aux agents antimicrobiens ; intégrer les questions de biodiversité et de santé dans les plans municipaux de gestion des matières résiduelles et des eaux usées ; et intégrer des stratégies d’échelle nationale et infranationale pour la gestion des effluents d’eaux usées municipales dans les stratégies et plans d’action nationaux en matière de biodiversité.  4. Promouvoir des stratégies visant à réduire la pollution lumineuse et sonore, qui est nuisible à la santé humaine et à la santé des autres organismes.  5. Tirer parti des systèmes nationaux sur la biosurveillance humaine*d*avec l’objectif, entre autres, de mobiliser des ressources pour produire ou améliorer les données nécessaires pour élaborer de nouvelles stratégies visant à renforcer les mesures de contrôle de pollution. |
| **Changements climatiques** | | |
| Cible 8 | Les changements climatiques sont un moteur de la perte de biodiversité et de la maladie. Ils augmentent les risques de phénomènes météorologiques extrêmes (p. ex. : canicules, feux de forêt, sécheresses et inondations) et d’acidification des océans et ont une incidence défavorable sur la qualité et la quantité d’eau, la production d’aliments provenant de l’agriculture, le bétail, les pêches et l’aquaculture, et les infrastructures qui soutiennent les villes et les zones de peuplement, ce qui augmente les risques de maladies à transmission vectorielle et à transmission vectorielle liée à l’eau et aux aliments, de malnutrition, de maladies liées à la chaleur, les risques liés à la santé mentale et les risques de déplacements forcés des êtres humains. Les risques liés aux changements climatiques ont une incidence sur les êtres humains, les animaux, les plantes et les écosystèmes. Les solutions basées sur la nature*e* et/ou les approches fondées sur les écosystèmes peuvent aider à atténuer les changements climatiques et à s’y adapter. | 1. Prendre en compte les incidences des changements climatiques sur les interrelations entre la biodiversité et la santé et les intégrer, par exemple, dans les évaluations nationales et infranationales de la vulnérabilité, les plans nationaux d’adaptation du secteur de la santé, les stratégies nationales de prévention des catastrophes, les stratégies et plans d’action nationaux en matière de biodiversité et les contributions déterminées à l’échelle nationale, ainsi que dans les évaluations des pertes et des dommages.  2. Renforcer la capacité de tenir compte des interrelations entre la biodiversité, les changements climatiques et la santé, notamment grâce à des recherches et à la création d’outils de connaissances et de communication.  3. Co-élaborer et mettre en place des systèmes d’alerte précoce pour prédire les flambées de maladie dans les écosystèmes terrestres, les écosystèmes des eaux intérieures et les écosystèmes marins en intégrant des renseignements interopérables*f* sur le climat et l’environnement, ainsi que des renseignements épidémiologiques, à des échelles spatiales et temporelles appropriées, afin d’appuyer la prise locale de décisions.  4. Favoriser la recherche sur les incidences potentielles des changements climatiques sur les interrelations entre la biodiversité et la santé, par exemple sur les maladies à transmission vectorielle et à transmission vectorielle liée à l’eau et sur la santé mentale des communautés.  5. Intégrer les questions de santé à la conception, la mise en œuvre et la surveillance des solutions basées sur la nature et/ou les approches fondées sur les écosystèmes. |
| **Agriculture, aquaculture, pêches et foresterie** | | |
| Cible 10 | La biodiversité à tous les niveaux (au niveau de la génétique, des espèces et des écosystèmes) est un pilier de la sécurité alimentaire, de la nutrition et de la qualité de l’alimentation. La qualité et la quantité d’aliments et la façon dont ils sont produits ont des répercussions sur la santé humaine, ainsi que sur la santé du bétail, des animaux sauvages et de l’environnement. La diversité alimentaire, qui repose entre autres sur la diversité des récoltes, du bétail, des forêts en bonne santé et des aliments provenant de la mer et des étendues d’eau douce, offre une panoplie de nutriments et de non-nutriments essentiels, comme des fibres. La culture de récoltes riches en nutriments dépend notamment des pollinisateurs et de la diversité des microorganismes bénéfiques dans les sols. L’intensification durable, la gestion intégrée des organismes nuisibles et les approches agroécologiques peuvent réduire le besoin de recourir à des pesticides, y compris ceux qui nuisent aux personnes et aux pollinisateurs. | 1. Faire connaître les interrelations entre la biodiversité et la santé en ce qui concerne la nutrition, la sécurité alimentaire, les moyens de subsistance et la résilience des systèmes alimentaires.  2. Réduire les répercussions défavorables, sur la biodiversité et la santé, de l’agriculture, de l’aquaculture, des pêches et de la foresterie, entre autres, en tirant parti de pratiques durables, comme l’intensification durable, la biodiversité agricole, l’agroécologie, l’aménagement intégré du territoire et l’utilisation d’une gestion intégrée des organismes nuisibles, afin de diminuer le recours aux pesticides et aux autres intrants chimiques.  3. Promouvoir l’amélioration des normes de protection des animaux afin de garantir leur santé et leur bien-être, y compris pour réduire le risque de déclaration de maladies transmissibles chez les animaux d’élevage et dans l’aquaculture, notamment en restreignant l’utilisation injustifiée des agents antimicrobiens, y compris les antibiotiques, afin de prévenir la résistance à ces agents.  4. Reconnaître la valeur des pratiques alimentaires traditionnelles, les modes alimentaires des peuples autochtones et le rôle des aliments locaux dans les stratégies portant sur la santé, le bien-être et la prévention des maladies.  5. Soutenir les initiatives qui visent à préserver la diversité génétique assurant des écosystèmes sains et une sécurité alimentaire, à partir des semis, du bétail, de la foresterie, des pêches et des pollinisateurs. |
| **Contributions de la nature envers les personnes** | | |
| Cible 11 | La biodiversité est le fondement des contributions de la nature envers les personnes*g*. La protection de ces contributions est bénéfique à la santé humaine, y compris la santé physique et la santé mentale, en plus de diminuer la mortalité et la morbidité. Les contributions comprennent ce qui suit :  a) La régulation du climat, de l’acidification des océans et des cycles hydrologiques ;  b) La régulation et l’amélioration de la qualité de l’air et de la qualité des eaux douces et côtières, ainsi que la régulation des débits d’eau ;  c) La biodiversité, la qualité et la fertilité des sols et la dégradation ou l’emmagasinement des polluants ;  d) La régulation des dangers naturels et des phénomènes extrêmes ;  e) La pollinisation et la dissémination des graines ;  f) La production d’aliments et de nourriture pour les animaux à partir d’organismes terrestres et marins sauvages, gérés ou domestiqués ;  g) La régulation des organismes nuisibles, des pathogènes, des prédateurs, des compétiteurs, des parasites et des organismes potentiellement nuisibles ;  h) L’apprentissage (éducation, acquisition de connaissances et inspiration pour les créations artistiques et le design technologique, comme le biomimétisme ;  i) La guérison, la relaxation, les loisirs et les activités de plaisance ;  j) L’interconnexion intrinsèque et les identités de soutien (c.-à-d. le fondement des expériences religieuses, spirituelles et de cohésion sociale et le sentiment d’appartenance, de vocation, de sens, d’enracinement ou de connexion) ;  k) La fourniture de ressources médicinales, biochimiques et génétiques. | 1. Tenir compte du rôle de la nature dans les politiques, stratégies et programmes nationaux à titre de système entretenant la vie pour les êtres humains et les espèces et pour l’équité en matière de santé, y compris tout au long de la vie et pour divers groupes communautaires, en reconnaissant les contributions positives de la nature envers toutes les dimensions de la santé et du bien-être des êtres humains.  2. Prendre des mesures pour contrer les impacts défavorables de la perte de biodiversité sur la santé, y compris la santé mentale et émotionnelle, par exemple l’écoanxiété, en :  a) appuyant des initiatives qui aident les individus et les communautés qui souffrent de ces impacts ;  b) encourageant des récits positifs sur l’environnement en vue de l’avenir, en particulier auprès des enfants et des jeunes ;  c) reconnaissant les outils de santé publique pertinents, comme les ordonnances fondées sur la nature et les thérapies axées sur la nature, afin de mobiliser le secteur de la santé à renforcer ses capacités pour minimiser, prévenir et traiter les impacts défavorables.  3. Utiliser des solutions basées sur la nature et/ou les approches fondées sur les écosystèmes, ainsi que des approches novatrices, pour obtenir des avantages pour la biodiversité, l’intégrité des systèmes et les systèmes naturels tout en offrant aux personnes des avantages durables pour leur santé, par exemple en soutenant l’accès à de l’eau potable, des mesures sanitaires, de l’hygiène et une gestion des matières résiduelles. |
| **Zones urbaines** | | |
| Cible 12 | Les espaces bleus et verts et l’urbanisme qui tiennent compte de la biodiversité peuvent optimiser l’intégrité et la connectivité des écosystèmes et améliorer la santé physique, mentale, spirituelle et émotionnelle grâce à divers mécanismes, notamment en améliorant la qualité de l’air, en réduisant l’effet des ilots de chaleur, en renforçant la résilience face aux inondations, en fournissant un microbiote bénéfique, en offrant des avantages culturels et psychologiques et en facilitant l’exercice physique, en plus de permettre la guérison, la relaxation, les activités de loisirs et les identités de soutien, ainsi que des activités de cohésion communautaire et sociale. | 1. Tenir compte des avantages pour la santé humaine, sous toutes ses formes, dans les politiques d’urbanisme intégrant la biodiversité et dans la prestation d’espaces bleus et verts.  2. Améliorer l’accès aux espaces bleus et verts pour tous, y compris les enfants, les jeunes et les personnes handicapées.  3. Mettre au point des outils de communication en collaboration avec le secteur de la santé qui permettront d’informer les gens sur les raisons pour lesquelles l’amélioration de la biodiversité et de l’intégrité et de la connectivité écologiques dans les zones urbaines sont essentielles à la santé et au bien-être de toutes les espèces ; et prendre des mesures pour diffuser ces outils dans les différents secteurs, dans tous les secteurs liés à la santé et dans les écoles et les organisations communautaires. |
| **Accès et partage des avantages, sûreté biologique et biotechnologie** | | |
| Cibles 13 et 17 | L’accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages de leur utilisation sont essentiels à la santé, aux pratiques d’hygiène et à l’efficacité des systèmes de santé. La mise au point des vaccins et des traitements thérapeutiques est fondée sur l’accès à la diversité des organismes, molécules et gènes que l’on retrouve dans la nature. Bon nombre des traitements thérapeutiques proviennent des connaissances autochtones et de la pratique de la médecine traditionnelle.  L’utilisation sécuritaire des biotechnologies, y compris grâce à des mesures de sûreté biologique qui permettent de réguler, gérer et contrôler les effets défavorables potentiels sur la biodiversité et la santé humaine, peut jouer un rôle important dans la prestation d’outils et de solutions aux défis liés à la biodiversité et à la santé. | 1. Reconnaître le rôle des ressources génétiques, de l’information de séquençage numérique sur les ressources génétiques et des connaissances traditionnelles associées aux ressources génétiques dans la recherche et le développement de produits et services de santé, ainsi que l’importance du partage juste et équitable des avantages découlant de l’utilisation des ressources génétiques à cette fin, conformément à la Convention sur la diversité biologique et ses protocoles.  2. Veiller à mettre en place des moyens pour évaluer, réguler, gérer ou contrôler les risques associés à l’utilisation et à la libération d’organismes vivants modifiés provenant des biotechnologies qui pourraient avoir une incidence sur la conservation et l’utilisation durable de la diversité biologique, en tenant également compte des risques envers la santé humaine.  3. Appuyer les mécanismes de coordination qui pourraient permettre d’évaluer de façon multidisciplinaire les avantages et risques potentiels des applications biotechnologiques, en tenant compte des perspectives liées à la santé et à l’environnement. |
| **Intégration** | | |
| Cibles 14, 15 et 18 | La prise en compte des interrelations entre la biodiversité et la santé dans la prise de décisions à l’échelle de tous les secteurs peut permettre de mobiliser les mesures prises pour réduire les causes économiques et institutionnelles indirectes de la perte de biodiversité. | 1. Tenir compte des interrelations entre la biodiversité et la santé dans les normes de gouvernance environnementale et sociale des entreprises*h* au moyen de dialogues actifs avec la communauté des entreprises, ainsi que dans les évaluations des valeurs et des bénéficiaires de la biodiversité.  2. Inclure les interrelations entre la biodiversité et la santé dans les communications de renseignements financiers liés à la nature.  3. Promouvoir les investissements et les mesures incitatives privées et publiques qui protègent un large éventail d’interrelations entre la biodiversité et la santé, en particulier celles touchées par les déterminants commerciaux de la santé*i*.  4. Communiquer aux décideurs de tous niveaux l’importance et la valeur économique d’un environnement sain pour des sociétés et des économies en santé et résilientes.  5. Promouvoir la prise en compte des nombreuses valeurs de la nature envers la santé, en se fondant sur la diversité des connaissances et des systèmes de connaissances, dans les programmes pédagogiques et les programmes de formation de tous les niveaux et de toutes disciplines, en veillant à faire participer les détenteurs de connaissances et les communicateurs des peuples autochtones et des communautés locales, ainsi que du secteur de la santé, entre autres.  6. Tenir compte des interrelations entre la biodiversité et la santé dans les processus de remaniement des mesures incitatives. |
| **Consommation** | | |
| Cible 16 | La surconsommation est un moteur de la perte de biodiversité et de la maladie. L’utilisation plus équitable et plus durable des ressources, notamment une réduction des matières résiduelles et de la surconsommation, permet à tous de bien vivre, le tout en harmonie avec la nature.  Les régimes alimentaires plus diversifiés ont tendance à être plus sains. En outre, selon le contexte national ou local, il existe des possibilités d’obtenir des coavantages entre la santé humaine et la réduction de l’empreinte environnementale grâce à des régimes alimentaires sains et durables*k*. | 1. Promouvoir les choix de consommation durable afin de réduire l’empreinte mondiale de la consommation, avec le but de produire des coavantages sur le plan de l’environnement et de la santé, en :  a) Repérant les possibilités de promouvoir les modes de vie sains, les tendances de consommation durable, la réduction des matières résiduelles et les changements comportementaux connexes qui pourraient être profitables à la biodiversité et à la santé, et afin de restreindre les effets défavorables du télécouplage*j ;*  b) Fournir des mesures incitatives pour les produits et services qui présentent des impacts négatifs moindres sur la biodiversité et la santé ;  c) Mettre au point des outils de connaissance et des activités éducatives qui permettront de sensibiliser les consommateurs aux répercussions défavorables de la surconsommation et des matières résiduelles sur la biodiversité et la santé et d’améliorer leur compréhension de ces répercussions.  2. Promouvoir les régimes alimentaires durables, sains et diversifiés. notamment par l’entremise de guides alimentaires nationaux, de politiques nationales et infranationales, d’approvisionnement public, d’investissements, de chaînes d’approvisionnement et de milieux et projets scolaires. |
| **Moyens de mise en œuvre** | | |
| Cibles 19 et 20 | Comprendre les coavantages pour la santé de l’investissement dans des stratégies et des activités visant à endiguer la perte de biodiversité peut aider à mobiliser les ressources financières nécessaires. | 1. Communiquer avec les investisseurs, les donateurs, les institutions philanthropiques et le secteur financier pour qu’ils envisagent d’inclure des postes budgétaires destinés aux interrelations entre la biodiversité et la santé dans leurs activités d’exploitation, leurs politiques, leurs stratégies, leurs programmes et leurs comptes.  2. Intégrer les interrelations entre la biodiversité et la santé dans le renforcement des capacités, le transfert de technologies et les activités de coopération technique et scientifique en soutenant les programmes de renforcement des capacités et les initiatives de formation pour divers professionnels de la santé et les prestataires de soins de santé afin d’améliorer leur compréhension des interrelations entre la biodiversité et la santé, y compris dans les pratiques de médecine traditionnelle (p. ex. : techniques de guérison traditionnelles et phytothérapie) et les connaissances autochtones.  3. Soutenir les efforts de recherche afin de documenter et valider l’efficacité, la sûreté et la qualité des pratiques de médecine traditionnelle, en particulier celles qu’utilisent les peuples autochtones, et tenir compte des résultats. |
| **Connaissances et mobilisation des personnes** | | |
| Cibles 21, 22 et 23 | Le fait de s’assurer que les connaissances soient mises à la disposition de tout un chacun et que tous les groupes de personnes soient consultés pour la prise de décisions en matière de biodiversité peut aider à garantir que les interrelations entre la biodiversité et la santé d’une importance particulière pour certains groupes soient prises en compte, contribuant ainsi à la protection des droits, la prise en compte des questions de genre, l’équité entre les générations et l’équité en santé. | 1. Faciliter la mise en place ou le renforcement de plateformes de partage des connaissances et de réseaux d’apprentissage sur les interrelations entre la biodiversité et la santé afin de favoriser l’échange des meilleures pratiques, des enseignements tirés et des solutions novatrices.  2. Reconnaître les connaissances autochtones comme un important système de connaissances qui contribue aux progrès techniques, sociaux et économiques pour le bien-être des êtres humains et de la planète.  3. Promouvoir et appuyer la participation significative et active de tous les acteurs de la société civile, y compris les détenteurs des connaissances traditionnelles, les peuples autochtones et les communautés locales, les femmes, les jeunes et les personnes âgées, en reconnaissant en outre leurs contributions uniques et leurs rôles actifs en matière d’intégration des interrelations entre la biodiversité et la santé.  4. Investir dans les outils et stratégies de communication qui sensibilisent les différentes parties prenantes à la valeur des fonctions et services écosystémiques pour garantir la santé, le bien-être et l’équité en santé, dans des langues et formats accessibles aux divers groupes d’acteurs.  5. Utiliser le Plan d’action pour l’égalité hommes-femmes adopté par la Conférence des Parties afin de soutenir, d’une façon qui tient compte des questions de genre, l’intégration des interrelations entre la biodiversité et la santé. |

*a* Pour voir le texte des cibles, consulter l’annexe de la décision [15/4](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-15/cop-15-dec-04-fr.pdf), section H.

*b* Voir CBD/SBSTTA/26/INF/3 pour obtenir des renseignements supplémentaires sur les interrelations entre la biodiversité et la santé.

*c* Une espèce exotique envahissante est une espèce dont l’introduction ou la propagation menace la diversité biologique. Voir la décision [VI/23](https://www.cbd.int/decision/cop/default.shtml?id=7197) pour plus de renseignements.

*d* La biosurveillance humaine mesure directement la concentration de polluants ou de leurs métabolites dans les fluides humains (p. ex. : sang, urine, lait maternel et salive) et dans les tissus humains (p. ex. : cheveux, ongles et dents) (voir le document technique WHO/EURO:2023-7574-47341-69480*, Human biomonitoring: assessment of exposure to chemicals and their health risks – Summary for decision makers*, Organisation mondiale de la santé, Genève, 2023).

*e* Les solutions basées sur la nature sont des gestes qui visent à protéger, conserver, rétablir, utiliser de façon durable et gérer les écosystèmes terrestres, d’eau douce, côtiers et marins naturels ou modifiés et qui permettent de relever les défis sociaux, économiques et environnementaux de façon efficace et adaptative, tout en fournissant simultanément des avantages sur les plans du bien-être humain, des services écosystémiques, de la résilience et de la diversité biologique (voir la résolution 5/5 de l’Assemblée des Nations Unies pour l’environnement),

*f* On entend généralement par « information interopérable » l’information qui peut être utilisée dans divers secteurs et disciplines, en particulier celle destinée à une utilisation par les gouvernements dont les ressources humaines, financières et techniques sont restreintes, dans le but de régler séparément des problèmes concomitants.

*g* Voir Eduardo S. Brondízio et collaborateurs, réd.,, *The* *Global Assessment Report on Biodiversity and Ecosystem Services*, Bonn (Allemagne), Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques, 2019), tableau 231, p. 318.

*h* Facteurs et normes environnementaux, sociaux et de gouvernance à des fins d’investissement commercial durable.

*i* Les déterminants commerciaux de la santé sont les activités du secteur privé qui ont une incidence sur la santé des personnes, que ce soit directement ou indirectement, favorablement ou défavorablement, par l’entremise de mesures commerciales et d’engagements sociaux ; par exemple, les chaînes d’approvisionnement, les conditions de travail, la conception et l’emballage de produits, le financement de la recherche, le lobbying, l’influence des préférences et d’autres aspects (voir Organisation mondiale de la santé, *Commercial determinants of health*, fiche d’information, 21 mars 2023).

*j* Le télécouplage correspond aux interactions socioéconomiques et environnementales à distance (voir le glossaire sur le site Web de la Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques, à l’adresse [www.ipbes.net/glossary](https://unitednations.sharepoint.com/sites/MEA-CBD-EditingTeam/Shared%20Documents/Meeting%20documents/SBSTTA/SBSTTA-26/www.ipbes.net/glossary)).

*k* Les régimes alimentaires durables sont des modes d’alimentations qui favorisent toutes les dimensions de la santé et du bien-être des personnes ; qui exercent peu de pressions et d’impact sur l’environnement ; qui sont accessibles, abordables, sûrs et équitables ; et qui sont acceptables sur le plan culturel. Les régimes alimentaires durables ont pour objectifs de permettre une croissance optimale et le développement de tous les individus, en plus de soutenir le fonctionnement et le bien-être physique, mental et social à toutes les étapes de la vie pour les générations actuelles et futures ; de contribuer à prévenir toutes les formes de malnutrition (c.-à-d. la dénutrition, la carence en micronutriments, le surpoids et l’obésité) ; de réduire le risque de maladies non transmissibles liées à l’alimentation ; et de favoriser la préservation de la biodiversité et de la santé planétaire. Les régimes alimentaires durables doivent combiner toutes les dimensions de la durabilité afin d’éviter les conséquences inattendues (voir le document *Sustainable Healthy Diets: Guiding principles* de l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture et del’Organisation mondiale de la santé, Rome, 2019.)

Pièce jointe I

Éléments de suivi du Plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé

Le suivi de la mise en œuvre du Plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé peut être étayé par des indicateurs provenant du cadre de suivi du Cadre mondial de la biodiversité de Kunming-Montréal[[26]](#footnote-27) et par les autres indicateurs ou éléments de surveillance énumérés ci-dessous :

* 1. La charge environnementale de morbidité par année (en pourcentage) est utilisée comme mesure dans les rapports gouvernementaux à l’échelle nationale ;
  2. Les interrelations entre la biodiversité et la santé sont prises en compte dans les politiques et stratégies sectorielles et à titre d’éléments formant les déterminants environnementaux de la santé ;
  3. L’équité intergénérationnelle, les rôles différenciés des femmes et des hommes et la relation interdépendante unique des peuples autochtones et des communautés locales avec la nature sont pris en compte dans les politiques, stratégies et programmes nationaux qui portent sur les interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  4. Des mécanismes de coordination multisectoriels et multidisciplinaires sont en place à l’échelle nationale pour traiter les interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  5. Des correspondants nationaux responsables des interrelations entre la biodiversité et la santé ont été nommés ;
  6. Les mécanismes de coordination nationaux qui portent sur les interrelations entre la biodiversité et la santé intègrent des connaissances et perspectives diversifiées ;
  7. Les interrelations entre la biodiversité et la santé sont incluses dans les stratégies nationales en matière de santé ;
  8. Les interrelations entre la biodiversité et la santé sont incluses dans les stratégies et plans d’action nationaux en matière de biodiversité ;
  9. Les projets de l’initiative « Une seule santé » tiennent compte des interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  10. Le nombre de mesures visant la conservation et l’utilisation durable de la biodiversité qui favorisent la prévention et la réduction des risques de maladies transmissibles et non transmissibles ;
  11. Les alertes liées aux maladies sont détectées et signalées au moyen de systèmes de surveillance intersectoriels interopérables ;
  12. Les évaluations d’impact environnemental intègrent les interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  13. Des documents et outils de communication adaptés au contexte national sont à disposition pour favoriser la compréhension des interrelations entre la biodiversité et la santé et faciliter la mobilisation d’une vaste gamme de parties prenantes dans tous les secteurs ;
  14. Des programmes d’éducation et de formation sur les interrelations entre la biodiversité et la santé sont inclus dans les stratégies, programmes et comptes nationaux ;
  15. Un financement est accordé à la recherche transdisciplinaire sur les interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  16. Un financement est accordé à aux plateformes et espaces de partage des connaissances sur les interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  17. Les dialogues nationaux sont organisés et des plateformes de partage des connaissances sont mises en place pour discuter des interrelations entre la biodiversité et la santé ;
  18. Les interrelations entre la biodiversité et la santé sont intégrées aux programmes de formation sur la médecine et la santé et au programme de formation des professionnels en gestion de l’environnement ;
  19. Le droit humain à un environnement propre, sain et durable est reconnu et inclus dans les programmes de renforcement des capacités et les programmes de formation dans tous les secteurs.

Pièce jointe II

Interrelations entre la biodiversité et la santé identifiées pour la promotion de la santé et la prévention des maladies**[[27]](#footnote-28)\***

* Qualité de l’air
* Qualité et quantité d’eau douce et côtière et accès à celle-ci
* Qualité, fertilité et microbiome des sols et la dégradation ou l’emmagasinement des polluants
* Pollinisation et la dissémination des graines
* Production d’aliments et de nourriture pour les animaux à partir d’organismes terrestres et marins sauvages, gérés ou domestiqués, et diversité de la nutrition et des régimes alimentaires
* Habitat (conditions écologiques nécessaires ou favorables à la vie humaine)
* Soins de santé (médecine traditionnelle et connaissances médicales traditionnelles, médicaments et produits de santé, découvertes biomédicales, ressources biochimiques et génétiques)
* Apprentissage fondé sur la nature (éducation, acquisition de connaissances et inspiration pour les créations artistiques et le design technologique, comme le biomimétisme)
* Régulation des systèmes terrestres, comme les changements climatiques, l’acidification des océans et les cycles hydrologiques
* Résilience envers les dangers naturels, les phénomènes extrêmes et les catastrophes
* Biodiversité des microbes bénéfiques et du microbiote humain, y compris la régulation immunitaire
* Régulation des organismes nuisibles, des pathogènes, des prédateurs, des compétiteurs, des parasites et des organismes potentiellement nuisibles
* Guérison, relaxation, loisirs, activités de plaisance et satisfaction esthétique fondés sur une exposition, une expérience ou une interaction positives avec la nature
* Interconnexion, culture et identités de soutien intrinsèques (c.-à-d. le fondement des expériences religieuses, spirituelles et de cohésion sociale ; le sentiment d’appartenance, de vocation, de sens, d’enracinement ou de connexion associés à différentes entités du monde vivant ; les récits et mythes, rituels et célébrations ; la satisfaction que procure le fait de savoir qu’un paysage terrestre ou marin, un habitat ou une espèce existe)

Annexe II

Messages ciblés visant à intégrer la biodiversité au secteur de la santé

Les messages ciblés présentés ci-dessous visent à favoriser l’intégration de la biodiversité dans le secteur de la santé et la mise en œuvre du Plan d’action mondial sur la biodiversité et la santé. Ils pourraient aussi être utilisés par les Parties, les institutions œuvrant dans les domaines de la santé humaine, animale et végétale et de l’environnement, les organisations qui travaillent sur les interrelations entre la biodiversité et la santé, comme les autres accords multilatéraux sur l’environnement et les organes intergouvernementaux, les peuples autochtones et les communautés locales et les parties prenantes concernées.

1. La biodiversité[[28]](#footnote-29) est essentielle à la santé et au bien-être humains et à l’ensemble de la vie sur Terre

a) La santé et le bien-être de toutes les espèces sont interreliés et interdépendants. Une prise en compte globale de la santé de toutes les personnes, ainsi que de tous les animaux, plantes et organismes est nécessaire pour garantir que nous vivons en harmonie avec la nature ;

b) La biodiversité est un déterminant environnemental essentiel de la santé humaine, et la conservation et l’utilisation durable de la biodiversité peuvent profiter à la santé humaine en préservant les services écosystémiques ;

c) Enrayer la perte de biodiversité contribue à respecter, protéger et satisfaire les droits humains à un environnement propre, sain et durable.

2. La perte de biodiversité a une incidence sur tout le monde et menace la santé des êtres humains et celle de la planète[[29]](#footnote-30)

a) Les contributions de la nature envers les personnes ont des répercussions sur presque tous les aspects de la vie, et les changements subis par la nature ont un impact profond sur la qualité de vie, la santé et l’équité en santé des personnes ;

b) Les effets défavorables de la perte de biodiversité sur la santé sont inégaux entre les populations et touchent de manière disproportionnée les populations pauvres et vulnérables ;

c) La dégradation de l’environnement a de graves incidences défavorables sur les peuples autochtones et leur relation d’interdépendance avec les écosystèmes locaux, y compris en ce qui a trait à leur santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle, leurs modes d’alimentation et leurs pratiques et systèmes de guérison ;

d) La dégradation de l’environnement est une crise planétaire de santé mondiale qui façonne l’épidémiologie des maladies transmissibles et non transmissibles, met à l’épreuve la résilience des communautés et met à risque les générations futures.

3. Les prestataires de santé et les systèmes de santé, y compris la pratique de la médecine traditionnelle, dépendent de la biodiversité pour prévenir, diagnostiquer, améliorer et traiter les maladies physiques et mentales

La science, y compris la science autochtone, ainsi que les diverses connaissances et pratiques de santé doivent être prises en compte dans leur ensemble pour échanger les connaissances et examiner la validation scientifique des différentes approches visant à améliorer et promouvoir la santé et le bien-être. Il est essentiel de résoudre le dualisme, la séparation et les déséquilibres dans les relations entre les êtres humains et la nature pour lutter contre la crise liée à la biodiversité et à la santé.

4. Des interventions en matière de santé, tout comme des interventions en matière de biodiversité, sont nécessaires pour gérer les risques à court terme et à long terme qui découlent de la perte de biodiversité et des pratiques non durables

a) Les écosystèmes, y compris les écosystèmes agricoles et urbains, ainsi que l’utilisation des espèces sauvages, doivent être gérés de manière à favoriser la santé des écosystèmes, des populations d’animaux et de plantes et des personnes ;

b) La protection des déterminants environnementaux de la santé est un défi commun. Les politiques et pratiques intégrées en matière d’environnement et de santé se renforcent mutuellement, alors que les approches compartimentées de gestion des défis et des risques liés à la santé et à l’environnement sont inefficaces et peuvent avoir des effets défavorables imprévus sur la santé et l’environnement.

5. L’incidence des changements climatiques sur la nature cause et exacerbe les risques liés à la santé pour les personnes et nuit au fonctionnement sain des écosystèmes

La protection de la biodiversité et des écosystèmes est fondamentale pour le développement qui présente une résilience climatique et pour minimiser les répercussions défavorables des changements climatiques sur la santé, ainsi que pour prévenir les impacts négatifs imprévus sur la santé des mesures trop circonscrites d’atténuation des changements climatiques et d’adaptation à ces changements.

6. La pollution sous toutes ses formes nuit à la biodiversité et entraîne des défis liés à la santé pour les êtres humains et toutes les autres espèces

La réduction efficace de la pollution provenant de toutes sources peut améliorer la santé et le bien-être et prévenir les maladies.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \* CBD/SBSTTA/26/1. [↑](#footnote-ref-2)
2. Les travaux ont été en partie appuyés par une contribution du gouvernement de la Finlande. [↑](#footnote-ref-3)
3. Voir la notification no[2024/002](https://www.cbd.int/notifications/2024-002). [↑](#footnote-ref-4)
4. Voir CBD/SBSTTA/26/INF/3. [↑](#footnote-ref-5)
5. Décision 15/4, annexe. [↑](#footnote-ref-6)
6. Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1760, no 30619. [↑](#footnote-ref-7)
7. [E/C.19/2023/5](https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n23/029/12/pdf/n2302912.pdf?token=MNVnouNJKmigQFyXDz&fe=true), paragraphe 24. [↑](#footnote-ref-8)
8. Voir le document d’information CBD/SBSTTA/26/INF/3. [↑](#footnote-ref-9)
9. CBD/SBSTTA/21/9. [↑](#footnote-ref-10)
10. A71/11. [↑](#footnote-ref-11)
11. Décision 15/4, annexe. [↑](#footnote-ref-12)
12. La Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques définit les contributions de la nature envers les personnes comme toutes les contributions, qu’elles soient favorables ou défavorables, de la nature vivante (c.-à-d. de la diversité des organismes et écosystèmes et des processus écologiques et évolutifs qui y sont associés) à la qualité de vie des personnes. [↑](#footnote-ref-13)
13. La Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques définit les services écosystémiques comme les avantages que les personnes retirent des écosystèmes. Ils comprennent des services d’approvisionnement, des services de régulation, des services culturels et des services de soutien. [↑](#footnote-ref-14)
14. On entend par « santé planétaire » la santé de l’espèce humaine et l’état du système naturel dont elle dépend. Ce concept repose sur le postulat que la santé et la civilisation humaines dépendent de systèmes naturels florissants et de la saine gouvernance de ces systèmes. [↑](#footnote-ref-15)
15. E/C.19/2023/5. [↑](#footnote-ref-16)
16. Les déterminants environnementaux de la santé sont des facteurs environnementaux mondiaux, régionaux, nationaux et locaux qui ont une incidence sur la santé humaine. Ils comprennent les facteurs physiques, chimiques et biologiques externes à une personne. De plus amples renseignements sur les déterminants environnementaux de la santé sont présentés sur le site Web l’Organisation panaméricaine de la santé au [www.paho.org/fr](https://www.paho.org/fr). [↑](#footnote-ref-17)
17. [CBD/SBSTTA/21/9](https://www.cbd.int/doc/c/cc52/f6a1/ca6e54b320ce5e0c030534df/sbstta-21-09-fr.pdf). [↑](#footnote-ref-18)
18. UNEP/CMS/ScC-SC6/Inf.12.4.3. [↑](#footnote-ref-19)
19. Conférence internationale sur la gestion des produits chimiques, résolution V/1, annexe II. [↑](#footnote-ref-20)
20. [E/C.19/2023/5](https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n23/029/15/pdf/n2302915.pdf?token=PBV4Qr1fjCO0l2A3E6&fe=true). [↑](#footnote-ref-21)
21. La charge de morbidité environnementale correspond à l’ampleur des impacts sur la santé découlant de facteurs environnementaux modifiables. [↑](#footnote-ref-22)
22. Voir aussi la décision 15/22 de la Conférence des Parties à la Convention. [↑](#footnote-ref-23)
23. On entend par « identités de soutien » le fondement des expériences religieuses, spirituelles et de cohésion sociale ; le sentiment d’appartenance, de vocation, de sens, d’enracinement ou de connexion associés à différentes entités du monde vivant ; les récits et mythes, rituels et célébrations ; la satisfaction que procure le fait de savoir qu’un paysage terrestre ou marin, un habitat ou une espèce existe (voir Manuela Carneiro da Cunha et coll., réd., *Rapport sur l’évaluation mondiale de la biodiversité et des services écosystémiques*, Bonn (Allemagne), Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques, 2019). [↑](#footnote-ref-24)
24. Les parties prenantes du domaine de la santé comprennent celles qui œuvrent en santé humaine, animale et végétale et celles qui possèdent diverses connaissances sur la santé. [↑](#footnote-ref-25)
25. Les changements environnementaux mondiaux correspondent aux changements subis par les systèmes naturels de la Terre, comme les neuf limites planétaires définies par le Stockholm Resilience Centre, à savoir les nouvelles entités, l’intégrité de la biosphère, les cycles biogéochimiques, les changements climatiques, la modification des usages des sols, la modification de l’utilisation d’eau douce, l’acidification des océans, la diminution de la couche d’ozone stratosphérique et la concentration des aérosols atmosphériques. [↑](#footnote-ref-26)
26. Décision 15/5, annexe I. [↑](#footnote-ref-27)
27. \* La promotion de la santé et la prévention des maladies sont une ambition de la santé publique. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux personnes de mieux contrôler leur santé et de l’améliorer. On entend par « prévention des maladies » les mesures prises pour diminuer la survenue de facteurs de risques en prévenant la déclaration de maladies ou en enrayant leur progression et en diminuant leurs conséquences une fois établies. Les interrelations entre la biodiversité et la santé fonctionnent comme déterminants environnementaux et écologiques de la santé et de l’équité en santé, comme le définit le *Glossaire de la promotion de la santé de 2021* publié par l’Organisation mondiale de la santé. [↑](#footnote-ref-28)
28. La diversité biologique s’entend de la variabilité des organismes vivants de toute origine y compris, entre autres, les écosystèmes terrestres, marins et autres écosystèmes aquatiques et les complexes écologiques dont ils font partie ; cela comprend la diversité au sein des espèces et entre espèces ainsi que celle des écosystèmes. (Convention sur la diversité biologique, article 2.) [↑](#footnote-ref-29)
29. On entend par « santé planétaire » la santé de l’espèce humaine et l’état du système naturel dont elle dépend. Ce concept repose sur le postulat que la santé et la civilisation humaines dépendent de systèmes naturels florissants et sur la saine gouvernance de ces systèmes. (voir le *Glossaire de la promotion de la santé de 2021* publié par l’Organisation mondiale de la santé.) [↑](#footnote-ref-30)