

## EPISODE 24 : UN AIR PUR POUR UN AVENIR SAIN

*Traduction de la version française par Trint. L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.*

**Shweta Narayan** [00:00:06] Le moment est venu de mesurer le progrès de notre civilisation en fonction de la santé plutôt que de la richesse. Mais c'est là aussi que se trouve l'un de nos plus grands obstacles. Il est impossible d'avoir des personnes en bonne santé sur une planète malade. Le mépris flagrant pour l'environnement qui est profondément ancré dans nos modèles économiques et sociaux actuels a poussé le monde naturel à ses limites.

**Garry Aslanyan** [00:00:44] Bienvenue sur le podcast Global Health Matters. Je suis Garry Aslanyan. Dans cet épisode, nous allons examiner de plus près un problème qui touche non seulement la santé des personnes, mais aussi celle de notre planète. Je parle de la pollution de l'air, un problème mondial omniprésent qui touche chacun de nos respirations. L'Organisation mondiale de la santé estime que neuf personnes sur dix dans le monde respirent de l'air pollué. Pour discuter de la façon dont ces problèmes affectent les personnes vivant en Inde et en Afrique du Sud, je suis rejoints par Shweta Narayan et Rico Euripidou. Shweta milite pour le climat et la santé au sein d'une organisation non gouvernementale internationale appelée Health Care Without Harm à New Delhi. Rico est directeur de recherche chez GroundWork, une organisation à but non lucratif basée au Cap. Bonjour Shweta. Bonjour Rico. Comment allez-vous aujourd'hui ?

**Shweta Narayan** [00:01:45] Bonjour Garry. C'est vraiment sympa de te rencontrer. Je vais bien, merci.

**Rico Euripidou** [00:01:48] Bonjour, Garry. Nous entamons notre automne en Afrique du Sud, et c'est vraiment bon de participer à l'émission.

**Garry Aslanyan** [00:01:55] Super, bienvenue. Shweta, vous avez eu une carrière très intéressante qui vous a menée du travail social axé sur la criminologie à la justice environnementale et à la défense de l'environnement. Peut-être pourriez-vous expliquer comment cette transition s'est produite pour vous et pourquoi vous êtes devenue si passionnée par la combinaison de l'environnement, de la justice et de la santé.

**Shweta Narayan** [00:02:19] Merci, Garry. Oui, cela a en effet été une trajectoire intéressante dans ma vie, mais c'est au cours de ma dernière année d'université en travail social que j'ai rédigé mon mémoire de maîtrise. C'était en 2000-2001 et un arrêt historique sur la pollution de l'air à New Delhi a été rendu par la Cour suprême, où, compte tenu de la mauvaise qualité de l'air à Delhi, la Cour suprême du gouvernement avait ordonné le déplacement des unités polluantes du centre de la ville vers la périphérie. Cela m'a fasciné en tant que commande, car il ne s'agissait pas d'une solution durable. Il s'agissait simplement de modifier l'espace dans lequel se trouvaient ces unités polluantes, de ne pas modifier la technologie à l'origine de la pollution, mais simplement de récupérer ces unités et de les déplacer ailleurs pour assainir l'air de Delhi. Et c'était fondamentalement une solution vraiment problématique. C'était une solution temporaire, mais j'ai été très curieuse de savoir comment la ville s'est en quelque sorte réadaptée face au déplacement de la classe ouvrière à l'extérieur de la ville et au type de bouleversements que cela a provoqués. J'étais donc curieuse d'étudier cela, et c'est là que mon intérêt pour l'environnement, la santé, la classe sociale s'est en quelque sorte manifesté. Une fois que j'ai obtenu mon diplôme, j'ai commencé à faire du bénévolat pour les survivants du gaz de Bhopal. Ce sont les survivants de la pire catastrophe industrielle du monde, la tragédie gazière de Bhopal en 1984. Et lorsque j'ai commencé à faire du bénévolat pour la

campagne, je ne pense pas qu'il y ait eu de retour en arrière. Il était clair pour moi que je voulais vraiment travailler avec les communautés et les communautés riveraines sur la justice environnementale et je continue de le faire.

**Garry Aslanyan** [00:04:15] Très intéressant, merci. Rico, votre organisation se concentre sur les activités de justice environnementale dans plusieurs domaines, dont la santé. Peut-être pourriez-vous expliquer un peu plus à notre public pourquoi la justice environnementale est un élément important pour créer des sociétés saines.

**Rico Euripidou** [00:04:34] L'Organisation mondiale de la santé a déclaré que la pollution de l'air est l'une des principales causes de maladies dans le monde, et elle estime qu'entre sept et neuf millions de personnes meurent des suites de la pollution de l'air chaque année. C'est une déclaration importante, car si l'on considère les autres grands problèmes de santé mondiaux (VIH/sida, tuberculose, paludisme), entre sept et neuf millions de décès dans le monde, c'est presque trois fois plus de décès que tous ces autres grands problèmes de santé réunis. La pollution de l'air ne peut être dissociée de la crise climatique. La pollution atmosphérique causée par les centrales au charbon, la façon dont nous produisons de l'énergie à partir de combustibles fossiles et la crise climatique sont les deux faces d'une même médaille. Nous devons donc y réfléchir ensemble. Nous devons réfléchir ensemble à la pollution de l'air et au climat. Et il y a cette volonté mondiale en faveur d'une transition juste vers l'abandon des énergies fossiles afin que nous puissions faire face à la crise climatique et prendre en compte les personnes qui seront touchées par ce changement, l'évolution sociétale qui abandonne les combustibles fossiles. Et la transition juste est traditionnellement considérée comme une question d'emplois. Mais il ne s'agit pas uniquement d'emplois. En Afrique du Sud, comme les communautés avec lesquelles nous travaillons, nous affirmons que Just Transition concerne les services dont bénéficient les personnes, qu'elles aient accès ou non à de l'eau potable et à des installations sanitaires. Il s'agit d'impliquer le ministère du Logement afin que les gens aient un logement décent et que les lieux où ils vivent soient propices à une bonne santé. Et c'est aussi une question d'alimentation et d'agriculture. La transition juste et son cadre vont donc bien au-delà de la simple transition des combustibles fossiles vers des énergies propres et renouvelables. Il concerne également tous ces autres déterminants sociaux de la santé. Nous devons donc lutter contre ce poison lent dont nous parlons, non seulement en assainissant l'air, mais aussi en réfléchissant à l'assainissement de l'air et à la transition d'une énergie polluante à une énergie propre, en tenant compte de tous ces autres facteurs bénéfiques pour la santé des personnes et améliorant leur santé.

**Garry Aslanyan** [00:07:12] C'est très intéressant d'apprendre de vos deux expériences comment vous vous êtes réellement concentré sur ce domaine. Peut-être se rapprocher des réalités du terrain. Shweta, j'ai beaucoup aimé regarder ta conférence TED et la façon dont tu as souligné qu'il est impossible d'avoir des personnes en bonne santé sur une planète malade. Et vous travaillez en étroite collaboration avec les habitants des communautés polluées en Inde. Peut-être pourriez-vous expliquer à notre public comment la pollution de l'air affecte les moyens de subsistance et la santé des personnes.

**Shweta Narayan** [00:07:50] Garry, comme je l'ai mentionné dans mon exposé TED, la santé humaine et la santé de la planète sont profondément liées et il est impossible d'imaginer une vie où l'air n'est pas propre, l'eau n'est pas pure, les aliments ne sont pas frais et ne sont pas affectés par les pesticides. Et pour compléter ce que Rico vient de mentionner à propos des injustices environnementales, les communautés clôturées en Inde se trouvent également dans une situation similaire. Ils sont marginalisés sur les plans économique, social et politique. Les sites les plus pollués du pays sont loin de leurs décideurs politiques. Ils sont loin de là où vous les voyez. Ils sont simplement invisibilisés. Une grande partie de notre travail avec les communautés riveraines consiste donc à rendre cela visible et

invisible. Les communautés vivant en zone clôturée sont touchées de manière disproportionnée par les toxines auxquelles elles sont exposées en raison de l'environnement malsain dans lequel elles vivent, et une grande partie de notre travail consiste à documenter cette expérience vécue de pollution, de maladie et de destruction provoquée par ces installations polluantes, et à la documenter d'une manière scientifique qui ne peut être réfutée sans enquête. Et si vous regardez toutes les communautés touchées par la pollution dans le monde, cela se résume à cette lutte pour un environnement propre et sain et à la possibilité de vivre une vie sans pollution. C'est quelque chose qui relie toutes ces communautés touchées par la pollution, et lorsqu'il s'agit de pollution en Inde et de pollution de l'air, vous entendrez toujours parler de Delhi et du fait que New Delhi est la capitale la plus polluée du monde. Ce que vous n'entendrez pas parler, ce sont ces lieux lointains qui sont des centres de production de combustibles fossiles, de centrales électriques au charbon et de mines de charbon, comme Korba ou Singolia dans le nord. Ces noms ne sont pas connus de tous. Et ce sont les endroits qui sont les plus touchés, probablement 10 à 15 fois plus pollués que Delhi, ce qui fait l'objet d'une couverture médiatique nationale et internationale, mais on n'en entend jamais parler. Et dans le cadre de la lutte pour la qualité de l'air, je pense que si ces lieux respirent de l'air pur, Delhi respirera automatiquement de l'air pur.

**Garry Aslanyan** [00:10:05] Rico, en Afrique du Sud, la pollution de l'air a été décrite comme un poison lent et, à la suite de nombreux échecs politiques et de mise en œuvre politique, quelles sont les communautés qui ont été les plus touchées ?

**Rico Euripidou** [00:10:22] Je viens d'Afrique du Sud et compte tenu de notre passé récent, en particulier dans le contexte de l'apartheid, la justice environnementale et les inégalités sont particulièrement importantes pour nous en tant que problème. L'apartheid s'est traduit par des services de santé inégaux, une éducation inégale, des droits inégaux dans la société en général, et l'apartheid a perpétué ces inégalités. Ainsi, à la limite de l'industrie sale en Afrique du Sud, nous avons des communautés noires pauvres qui n'ont jamais été conçues et qui n'ont jamais été autorisées à exploiter un autre potentiel que celui de travailleurs non qualifiés ou peu qualifiés vivant en marge de l'industrie afin qu'elles puissent devenir des travailleurs. Et ces personnes supportent un fardeau disproportionné en raison des déterminants environnementaux de la santé. Ils présentent des niveaux de pollution de l'air plus élevés, ont moins accès à l'énergie dans leurs maisons et doivent compter sur les combustibles fossiles pour le chauffage des locaux. Les personnes qui étaient noires, qui vivent sur la ligne de démarcation en Afrique du Sud, portent donc cet énorme fardeau d'inégalités. C'est là que nous définissons notre campagne pour la justice environnementale. La façon dont nous comprenons la justice ou l'injustice environnementale est donc que les personnes les moins responsables d'un problème tel que la pollution de l'air sont les personnes les plus touchées par la pollution de l'air et sont les moins à même de faire quelque chose pour y remédier. Et c'est ce qui définit notre cadre de justice environnementale.

**Garry Aslanyan** [00:12:11] Shweta, que font les communautés qui manquent de ressources et d'énergie en Inde face à un environnement qui nuit à leur santé ?

**Shweta Narayan** [00:12:20] Je pense que la plupart des communautés clôturées manquent de ressources et de pouvoir. Ils sont marginalisés sur les plans social, économique et politique. Et je pense que ce que font de plus en plus les communautés, c'est rechercher la solidarité et faire preuve de solidarité, car le combat est un combat partagé. Il s'agit d'un combat commun pour un air pur, une eau propre et le droit à un environnement sain dans lequel les populations peuvent s'épanouir. Les régions touchées par la pollution forment des réseaux de solidarité entre elles, échangent des informations. Je pense que ce que j'ai dit, à savoir visualiser les impacts invisibles ou ce qui est tenu secret au sein des communautés, le documente de plus en plus et leurs preuves constituent la base d'enquêtes, je dois

dire, en Inde. Par exemple, en 2004, les villages d'une communauté côtière ont commencé à documenter les composés organiques volatils qui étaient laissés de côté par les industries chimiques, du plastique et du pétrole, des industries chimiques et pharmaceutiques, puis de l'air, ce que le gouvernement n'a même pas documenté. Et c'est une histoire très intéressante car c'est là que l'Afrique du Sud et l'Inde se rejoignent pour créer le lien entre les régions touchées par la pollution. Un groupe de soutien communautaire des États-Unis a partagé cette technologie peu coûteuse de surveillance, de qualité de l'air et en particulier de composés organiques volatils, appelée Bucket. Si vous recherchez « la brigade des seaux » sur Google, vous en saurez plus, mais il s'agit d'un appareil peu coûteux qui a été développé dans les limites des zones de raffinage des États-Unis, où des personnes qui n'avaient pas accès à des mécanismes de surveillance coûteux utilisaient ce godet pour tester la présence dans l'air de composés organiques volatils qui sont des émissions connues des raffineries. Et les communautés indiennes l'ont adopté, ont fabriqué leur propre seau, ont testé la qualité de l'air qu'elles respiraient dans ces zones industrielles chimiques et ont découvert qu'elles respiraient des produits chimiques toxiques tels que le fluorure de phényle, le benzène et le chloroforme. En 2004, l'Inde n'avait pas de normes réglementaires pour les composés organiques volatils dans l'air. Ce sont les villageois qui, grâce à la solidarité d'autres régions du monde touchées de la même manière, ont utilisé ce dispositif et ont incité la Cour suprême à mettre en place des mécanismes réglementaires en Inde afin de notifier les normes relatives aux composés organiques volatils. Ainsi, les communautés, où qu'elles s'organisent, recherchent et prêtent leur solidarité et utilisent leur expérience de manière scientifique, sont en mesure d'influencer le plus haut niveau de prise de décision du pays. Et je constate que cela se produit de plus en plus en Inde et dans les régions du monde touchées par la pollution.

**Garry Aslanyan** [00:15:23] Rico, en Afrique du Sud, a mis en place une loi sur la qualité de l'air (Loi sur la qualité de l'air, 2004), mais cela ne semble pas suffisant. Votre organisation a donc fait un pas de plus pour aider les communautés où l'air pur fait défaut. Et Shweta vient de nous parler de l'engagement communautaire en Inde. Peut-être pourriez-vous en dire plus à notre public et à nos auditeurs sur la dernière affaire aérienne meurtrière et ses conséquences.

**Rico Euripidou** [00:15:53] L'air mortel était ce que nous avions imaginé pour présenter l'histoire de personnes réelles vivant dans ces zones touchées par la pollution atmosphérique. Le procès a été organisé en partenariat avec une clinique juridique appelée le Centre pour les droits environnementaux, GroundWork et certains groupes communautaires sur le terrain, l'Organisation de surveillance environnementale. Au fil du temps, nous avons revu notre loi sur la qualité de l'air, nos réglementations en matière de qualité de l'air et les exigences qu'elle impose aux gouvernements, aux gouvernements nationaux et aux gouvernements locaux. Et essentiellement, pour simplifier les choses, notre loi sur la qualité de l'air stipule que les juridictions chargées de mettre en œuvre la loi sont tenues d'élaborer des plans de gestion de la qualité de l'air, et que ces plans de gestion de la qualité de l'air sont envisagés de manière à réduire la pollution de l'air et, par conséquent, à améliorer la santé de la population. Mais comme aucune de ces exigences n'est prévue par la loi, ils n'ont aucune responsabilité légale à l'égard de ces acteurs. Ces plans n'ont jamais été mis en œuvre. Les municipalités d'Afrique du Sud qui ont du mal à fournir des services n'avaient tout simplement pas les moyens ni les budgets nécessaires pour nommer des responsables de la qualité de l'air, entretenir les équipements de surveillance de la pollution de l'air sur leur territoire et mener des enquêtes suffisantes sur les dépassements de la qualité de l'air ambiant. Nous parlons de mesures réglementaires assez sophistiquées pour les municipalités. Nous avons donc poursuivi le président et le ministre devant les tribunaux et avons déclaré qu'à moins d'une obligation législative, à moins que tous les acteurs impliqués dans l'assainissement de l'air ne soient mandatés pour assumer la responsabilité, nous ne serons jamais en mesure de faire des progrès en Afrique du Sud. Et nous l'avons présenté à un juge d'Afrique du Sud devant un tribunal, dans le contexte de notre Constitution.

Et dans notre Constitution, nous avons un droit très progressiste qui concerne l'environnement. Il s'agit de l'article 24 de la Constitution sud-africaine, qui stipule essentiellement que chacun a droit à un environnement qui ne soit pas nocif pour sa santé. Aujourd'hui, les gouvernements du monde entier, y compris en Afrique du Sud, affirment que ces droits sont progressistes. Ils disent que nous sommes un pays en développement, un État en développement et que nous ne pouvons pas réaliser ces droits immédiatement. Nous devons progresser lentement vers ces droits. Nous avons convaincu le juge que ces droits ne sont pas ambitieux, qu'ils sont immédiats, qu'ils sont immédiatement reconnaissables pour les personnes et qu'ils doivent être mis en œuvre immédiatement. C'est la signification de ce jugement de Deadly Air en Afrique du Sud.

**Garry Aslanyan** [00:19:27] Shweta, y a-t-il des processus similaires en place en Inde ?

**Shweta Narayan** [00:19:30] L'une des évolutions importantes qui se sont produites, en particulier dans les communautés touchées par le charbon dans le centre de l'Inde, est que les communautés ont utilisé avec succès une loi pour élargir leur compréhension du principe du pollueur-payeur, qui prend généralement en compte les dommages environnementaux et rend le pollueur responsable de la compensation de ces dommages afin d'étendre son interprétation aux dommages sanitaires. Et c'est révolutionnaire. C'est extrêmement bouleversant à bien des égards, car de nombreuses communautés ont été touchées par la pollution, où les dommages sanitaires sont très difficiles à évaluer, mais dans chaque cas, les preuves de contamination et de dommages sanitaires qui en résultent se multiplient. Il y a de plus en plus d'espoir que les communautés obtiennent ces compensations de la part des agences polluantes. Je voudrais également ajouter un autre commentaire qui m'est venu à l'esprit lorsque Rico a pris la parole, à savoir que le droit à un environnement propre et sain n'est pas simplement considéré comme un droit ambitieux par le gouvernement et les agences de réglementation, ce qui ne devrait pas être le cas. Je pense également que nous devons d'abord développer puis résoudre certaines de ces questions, ce qui n'est pas le cas. Cela ne devrait pas être le cas. Tout développement qui se fait au détriment de nos ressources environnementales, de notre capacité à mener une vie saine, n'est pas du développement, c'est de la destruction. Cela soulève la question de savoir pour qui le développement et qui en paie le prix. Et nous constatons de plus en plus que, dans cette politique de marginalisation et d'injustice, ce sont les plus marginalisés qui sont doublement chargés de la responsabilité du développement de la nation, les plus marginalisés, les plus exploités, et on attend d'eux qu'ils fassent le plus de sacrifices, et cela a un coût. Cela se fait au détriment de la qualité de l'air, de notre eau, de nos ressources naturelles et, en fin de compte, c'est le prix que nous payons en termes de coûts de santé, et cela est intergénérationnel.

**Rico Euripidou** [00:21:45] En fait, vous pourriez soutenir, Shweta, que le développement ne peut se faire que dans le contexte d'un environnement durable pour la santé de la population, qui donne aux personnes les meilleures opportunités de développement. Donc, l'idée qu'il faut faire des sacrifices pour se développer, je pense que c'est vraiment une façon de penser dépassée.

**Shweta Narayan** [00:22:11] Exactement.

**Garry Aslanyan** [00:22:12] Point très intéressant. Changez un peu de vitesse, Shweta, vous considérez la pollution de l'air comme l'affaire et le problème de tous, c'est clair. Avez-vous été en mesure de plaider pour que les agents de santé de première ligne s'impliquent et accordent plus d'attention à cette question ?

**Shweta Narayan** [00:22:35] Oui, et nous avons en fait un projet très intéressant et couronné de succès dans le cadre duquel nous travaillons avec le ministère de la Santé du centre de l'Inde, dans l'État du Chhattisgarh, avec les agents de santé de première ligne qui, selon nous, ont joué un rôle déterminant

non seulement dans la promotion de la qualité de l'air, mais également dans la fourniture de services et l'amélioration des infrastructures sanitaires destinées aux patients souffrant de problèmes de santé dus à la pollution. Et ce projet concerne les travailleuses de santé communautaires appelées mithanines. C'est un mot local désignant les agents de santé communautaires de l'État. Les agents de santé locaux sont en mesure de définir les problèmes auxquels les communautés sont confrontées dans ces régions. Ils se sont formés à la science de la pollution de l'air. Ils se sont donc formés à la surveillance de la qualité de l'air parce qu'ils n'ont accès à aucune donnée du haut niveau, du haut vers le bas. Ils ont donc pu utiliser des dispositifs peu coûteux pour identifier la qualité de l'air afin de pouvoir utiliser ces informations pour informer les populations vulnérables, en particulier les femmes enceintes, quand elles le peuvent, dans quelle mesure elles doivent limiter leur exposition et quel type de précautions elles peuvent prendre. Non seulement ils utilisent cette science pour informer et conseiller les femmes et les enfants, mais ils utilisent également leur expérience pour inciter le gouvernement à fournir certains types de services dans certains domaines. Ainsi, chaque fois qu'ils sont témoins de cas de naissance prématurée ou d'insuffisance pondérale à la naissance, ils demandent des comptes à leurs conseillers locaux et demandent que les mesures de contrôle de la pollution soient améliorées dans les industries environnantes afin de réduire les niveaux de pollution de l'air. Elle s'est donc montrée extrêmement stimulante et a vu une vague de demandes d'action et de réponse positive de la part du ministère de la Santé pour résoudre la crise de la pollution de l'air. Ce projet a donc été très passionnant pour nous.

**Garry Aslanyan** [00:24:52] Intéressant Pendant que vous preniez la parole et que vous faisiez référence à certains des agents de santé également engagés, cela m'a rappelé que lorsque je travaillais pour l'Association de santé publique de l'Ontario, j'étais présidente au Canada et que nous avions travaillé sur un rapport mettant en lumière la pollution de l'air dans les autobus scolaires. Et à cause du type de diesel qu'ils utilisaient, des enfants passaient parfois de 2 à 2,5 heures par jour dans ce bus et y étaient exposés, ce qui ne faisait qu'exacerber la fréquence et la gravité des crises d'asthme. En fait, les responsables de la santé publique ont dynamisé ce rapport et ont fait pression pour des projets de transport scolaire à air pur. Changez donc les filtres et réduisez l'exposition aux polluants. Il est donc important de rappeler qu'en tant que acteurs de la santé mondiale, nous pouvons faire beaucoup pour défendre cette cause. Rico, vous vous êtes donc efforcé de surmonter le cloisonnement entre les responsables politiques ou les décideurs dans les domaines de la santé, de l'énergie et du climat. Avez-vous des leçons pratiques à partager avec nos auditeurs sur la façon dont vous y parvenez ?

**Rico Euripidou** [00:26:07] Oui, nous avons toujours considéré que la santé était au cœur de la politique climatique et de la politique énergétique et des choix en matière de climat et d'énergie. Si vous ne teniez pas compte de la santé, vous passiez à côté de l'essentiel. C'est pourquoi, en collaboration avec Health Care Without Harm et nos partenaires mondiaux travaillant dans ce domaine, nous militons depuis longtemps pour que le secteur de la santé reconnaîsse sa place, sa position, sa pertinence et son pouvoir d'aider les gouvernements à prendre de bonnes décisions politiques en matière d'environnement et de santé. Aujourd'hui, malheureusement, la plupart des pays du monde, y compris les pays en développement, ne considèrent pas encore la politique énergétique et la politique environnementale comme un élément important de santé, et ils ne placent pas la santé au cœur de ces politiques. Ainsi, lorsque les habitants de certains pays examinent leurs lois sur la pollution de l'air, ils n'établissent pas de lien direct entre le ministère de la Santé et le ministère de l'Environnement qui ont la même responsabilité juridictionnelle en matière de supervision de ces lois. Et c'est un problème que nous nous efforçons de résoudre. À l'échelle mondiale, le secteur de la santé jouit d'une plus grande confiance que tout autre secteur lorsqu'il transmet des messages. Les gens font donc confiance aux médecins, aux infirmières et aux professionnels de santé, ils les croient plus qu'ils ne croient aux politiciens, qu'ils ne croient aux policiers, qu'ils ne croient aux enseignants, qu'ils ne croient aux avocats. Le secteur de la santé occupe donc une place très importante dans la société, à moins que

nous ne capitalisons sur le capital social dont il dispose et que nous ne les aidions pas à comprendre leur propre responsabilité morale de s'exprimer sur les questions de politique climatique et énergétique, etc. Si nous ne le faisons pas, nous nous rendrons un mauvais service.

**Garry Aslanyan** [00:28:32] Une dernière question pour vous deux. Dans dix ans, qu'aimeriez-vous voir se passer dans vos propres communautés, dans vos pays respectifs, en particulier dans le secteur de la santé, pour combattre et remédier à la pollution de l'air ? Rico.

**Rico Euripidou** [00:28:52] J'aimerais que Shweta ait le dernier mot, alors je vais commencer. Aux États-Unis, lorsque la loi sur la qualité de l'air a été mise en œuvre, l'Agence de protection de l'environnement a décidé, très progressivement à l'époque, de procéder à un examen tous les dix ans et d'examiner les coûts et les avantages de la mise en œuvre de cette loi sur la qualité de l'air. Ainsi, au cours des dix premières années, au début des années 1980, ils ont réalisé une analyse coûts-avantages et ont découvert que les avantages pour la santé par rapport au coût de chaque dollar dépensé pour assainir l'air avaient permis d'économiser 10 dollars. Et lorsqu'ils l'ont fait à nouveau au début des années 2000, ils ont découvert que le ratio était passé à 25 pour 1. Pour chaque dollar dépensé pour assainir l'air, les avantages pour la santé qu'ils ont calculés s'élevaient à 25 dollars. Et lorsqu'ils l'ont fait la dernière fois dans les années 2010, ce ratio était déjà passé à 30 pour 1. Pour chaque dollar dépensé pour assainir l'air, 30 dollars en avantages pour la santé et la société ont été quantifiés. Cela montre simplement qu'avec un peu de prévoyance et un peu d'engagement, nous pouvons réaliser d'énormes économies et que c'est là notre objectif d'écart qui se produira dans le monde entier. La lutte contre la pollution de l'air et les causes de la crise climatique nous permettra en fait d'économiser de l'argent. Cela nous donnera l'avantage de nous développer. Nous pouvons éviter les problèmes des autres pays industrialisés et les autres modes d'industrialisation. Nous n'avons pas besoin d'une industrialisation sale. Ce que j'aimerais voir, c'est que le secteur de la santé en Afrique du Sud soit au premier plan, qu'il fasse ce travail, qu'il plaide et anime ce travail afin de montrer que les coûts nécessaires pour assainir la société et nous donner de meilleures chances d'éviter un changement climatique existentiel peuvent être bénéfiques.

**Shweta Narayan** [00:31:14] Merci Rico et pour poursuivre sur cette lancée, j'aimerais vraiment que le secteur de la santé mène cette conversation, et je vois deux voies très distinctes. Le secteur de la santé lui-même doit faire le ménage. Le secteur de la santé lui-même doit montrer l'exemple, en abandonnant les énergies fossiles et en abandonnant les produits chimiques et les plastiques dans les soins de santé. Je pense donc que le secteur de la santé a l'occasion de vraiment montrer l'exemple et de mettre en pratique ce qu'il prêche. Ce travail a déjà commencé et prend forme d'une manière intéressante et magnifique à travers le continent, de l'Afrique du Sud à l'Inde et dans le monde entier, où le secteur de la santé comprend sa propre empreinte climatique et où les professionnels de santé et la communauté de la santé explorent sérieusement les opportunités de décarboniser ses propres institutions et ses pratiques tout en plaident pour de meilleures actions dans différents secteurs. Pour ce qui est de la pollution de l'air, j'aimerais voir des solutions de bout en bout dans les pipelines. Je pense que nous devons fondamentalement nous attaquer à la source de la pollution de l'air. Nous avons besoin de normes fondées sur la santé. C'est pourquoi, dans 10 ans, j'aimerais voir une reconnaissance universelle des implications sanitaires de la pollution de l'air et des actions fondées sur la santé, la santé ne constituant pas un avantage supplémentaire et essentiel de l'air pur, mais la santé étant le fondement des décisions relatives à la qualité de l'air. Et il y a une différence. Et cette santé doit être le fondement de toutes les politiques.

**Garry Aslanyan** [00:33:11] Merci, Shweta. Merci, Rico, pour cette discussion vraiment engageante.

**Rico Euripidou** [00:33:18] Ça a été un plaisir. Merci

## EPISODE 24 : UN AIR PUR POUR UN AVENIR SAIN

---

**Shweta Narayan** [00:33:20] De même. Cela a été un réel plaisir de discuter avec vous, Garry et Rico, et de partager vos idées. Merci

**Garry Aslanyan** [00:33:31] La pollution de l'air est un problème qui nécessite une réponse multiforme. Comme en témoignent les travaux de Health Care Without Harm et de GroundWork, cela nécessite des activités de plaidoyer, d'éducation et même des actions en justice, que ce soit auprès des patients au chevet du patient, au sein de la communauté ou dans le domaine de la santé mondiale. Je pense que le point soulevé par Shweta et Rico concernant le rôle précieux et critique du secteur de la santé mérite d'être examiné et d'être pris en compte. Une ressource qui mérite d'être prise en compte est la boîte à outils de formation sur la pollution de l'air et la santé, qui sera publiée par l'OMS fin 2023.

**Rajat Khosla** [00:34:14] C'est toujours un plaisir d'écouter Garry et ses invités sur Global Health Matters. Le podcast est devenu de plus en plus un outil d'écoute essentiel pour tous ceux qui travaillent sur les questions de santé mondiale. Ce que j'aime le plus, ce sont les apprentissages orientés vers l'action et basés sur la pratique que le podcast met en avant. J'adorerais entendre un prochain épisode sur les approches de responsabilisation en matière de santé mondiale.

**Garry Aslanyan** [00:34:45] Merci Rajat pour ces commentaires positifs et je suis très heureuse d'apprendre que ce que vous entendez de la part de nos clients vous permet d'obtenir des informations exploitables. Pour en savoir plus sur le sujet abordé dans cet épisode, visitez la page Web de l'épisode où vous trouverez des lectures supplémentaires, des notes d'émission et des traductions. N'oubliez pas de nous contacter via les réseaux sociaux, par e-mail ou en partageant un message vocal avec vos réflexions sur cet épisode. Je vous verrai le mois prochain pour la deuxième partie de History Matters.

**Elisabetta Dessi** [00:35:19] Global Health Matters est produit par le TDR, un programme de recherche basé à l'Organisation mondiale de la santé. Garry Aslanyan est l'animateur et le producteur exécutif. Lindi Van Niekerk et Obadiah George sont des producteurs techniques et de contenu. L'édition de podcasts, la communication, la diffusion, la conception du Web et des réseaux sociaux sont rendues possibles grâce au travail de Maki Kitamura, Heather Paterson, Chris Coze, Elisabetta Dessi, Izabela Suder-Dayao et Chembe Collaborative. L'objectif de Global Health Matters est de créer un forum permettant de partager des points de vue sur des questions clés affectant la santé mondiale. Envoyez-nous vos commentaires et suggestions par e-mail ou message vocal à [TDRpod@who.int](mailto:TDRpod@who.int), et assurez-vous de les télécharger et de vous y abonner où que vous puissiez accéder à vos podcasts. Merci de m'avoir écouté.