



La santé, malmenée par le climat

par Philippe Lamotte - 15 Février 2018

Les effets du réchauffement climatique sur la santé commencent lentement à se manifester. Malgré la complexité institutionnelle du pays, de premières mesures de protection sont adoptées. Mais, à terme, c'est l'organisation des soins de santé qui risque d'être chamboulée.

Chaque semaine, depuis plusieurs mois, les aéroports et les plus grandes gares ferroviaires du pays font l'objet de la visite d'étranges chasseurs. Leur mission : relever les dispositifs de "piégeage" qui, installés dans ces carrefours de la mobilité, sont censés capturer des vecteurs de transmission de maladies tropicales. Par "vecteurs", il faut principalement entendre deux espèces de moustiques qui, profitant de la lente augmentation des températures moyennes en

Europe, s'égarent de plus en plus fréquemment vers nos contrées tempérées. Ils risquent d'y véhiculer des pathologies comme le chikungunya, Zika ou, dans une moindre mesure, la dengue. Le moustique tigre (*Aedes albopictus*), dont les larves adorent les cuvettes offertes par les bambouseraies et les pneus abandonnés, est l'une des cibles privilégiées de ces trappeurs hors-normes.

Les spécialistes craignent que les rrigueurs hivernales, avec le temps, ne viennent plus à bout de ces foyers éventuels d'infection et que le moustique tigre, par exemple, s'installe en permanence sous nos latitudes. "Ce scénario est potentiellement imminent, estime le Dr Yseult Navez, coordinatrice du Plan national d'action Environnement et Santé (Nehap). Il y a dix ou quinze ans, on n'aurait pas facilement





imaginé cela". Panique à tous les étages ? Non, à ce stade. Car, pour que ces maladies s'installent chez nous et constituent une réelle menace, il faudrait plus qu'un climat hivernal plus doux. Il faudrait, aussi, que les moustiques présents – on parle aussi du moustique japonais (*Aedes japonicus*) – soient porteurs des virus, bactéries ou parasites indésirables. Il n'empêche : la vigilance est de mise et des institutions comme l'Institut des maladies tropicales et le SPF Santé publique sont sur le pont.

Les tiques à l'attaque

Plus concrète et plus proche, la progression des tiques est une autre conséquence du changement climatique en cours. Bien connus dans nos campagnes, ces minuscules acariens peuvent véhiculer la bactérie capable de déclencher la maladie de Lyme (borréliose). Ses symptômes sont souvent bénins, mais parfois nettement plus problématiques notamment pour le système nerveux (1). "En une dizaine d'années, le nombre de personnes atteintes de la maladie de Lyme en Belgique a connu une augmentation rapide : de moins d'une centaine de cas à plus d'un millier par an", note un rapport de l'Institut de conseil et d'études en développement durable (2).

Certes, tant le diagnostic que le traitement de la borréliose sont soumis à controverses. Mais il ne fait guère de doute que le petit arachnide se montre plus actif lors d'hivers plus doux. Or, en 2050, les températures hivernales moyennes, chez nous, auront augmenté dans une fourchette de 1,5 à 2,6 degrés. "L'aire de distri-

bution des tiques dans l'Union européenne se déplace vers le nord et en altitude", complète le rapport de l'ICEDD. "On n'est pas prêt à faire face, s'inquiète en écho le Dr Navez. Les initiatives actuelles pour faire face aux tiques partent dans tous les sens. Et l'incertitude plane quant à l'efficacité des biocides disponibles sur le marché".

Pollens chamboulés

Peu tangible à ce stade, la progression des allergies liées aux pollens n'en est pas moins une autre conséquence probable du changement climatique. La période globale d'exposition (elle peut débuter dès janvier avec la floraison du noisetier et de l'aulne) semble démarrer plus tôt dans l'année, mais ce n'est pas encore certain sur le plan scientifique.

En revanche, ses différentes "séquences" jusqu'à la fin de l'été sont d'ores et déjà chamboulées. Elle semble également se terminer plus tard : cinq jours, en moyenne en Europe, note le rapport de l'ICEDD. Un phénomène qui, chez nous, pourrait s'étendre jusqu'en septembre si l'Ambroisie (*Ambrosia artemisiifolia*), une plante réputée très allergisante et envahissante, décidait d'accélérer sa progression vers le Nord.

L'ICEDD pointe également la possibilité de voir les pollens devenir de plus en plus allergisants, ce qui est déjà démontré pour le bouleau. Une mauvaise affaire, assurément, pour les personnes sensibles aux rhinites, à l'asthme, voire aux bronchiolites. Exemple de projection chiffrée : si, d'ici à 2050, la température estivale en Belgique devait augmenter



de 3,2 degrés (soit le scénario climatique actuellement le plus pessimiste), la concentration de l'allergène principal de l'Ambroisie augmenterait lui de 30 à 50%.

L'effet sournois de l'ozone

C'est pourtant la pollution atmosphérique par les gaz d'échappement qui est la plus préoccupante. Pendant les pics de chaleur, les symptômes liés aux maladies respiratoires – particulièrement l'asthme et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) – sont exacerbés. Les concentrations en ozone en sont une des explications principales. Certes, dans notre pays, les pics d'ozone sont en lente diminution. Mais ce gaz survient surtout en période chaude et ensoleillée. Or, en 2050, le nombre de jours de canicule estivale, en Belgique, aura probablement augmenté dans une fourchette située entre 2 et 18 jours !

En 2003, la vague de chaleur sévissant sur l'Europe avait entraîné la mort "anticipée" de 70.000 personnes (essentiellement déjà affaiblies), dont 1.250 en Belgique.

Cet épisode traumatisant avait poussé les autorités régionales et fédérales de l'époque à adopter des plans d'urgence orientés vers l'assistance aux personnes âgées, malades ou résidant en maison de repos. Mais les experts craignent aujourd'hui que de tels efforts ne suffisent plus et soient balayés par la multiplication des périodes caniculaires, notamment à cause de la création d'îlots de chaleur urbains.

"La mortalité augmente de 1 à 4 % lorsque la température croît de 1 degré, soulignait, dès

2009, un rapport européen sur l'adaptation au changement climatique, craignant une réédition de l'épisode mortel de 2003.

Les maladies respiratoires ne sont pas les seules en cause. Les experts s'inquiètent, aujourd'hui, du rôle joué par les particules fines dans le déclenchement d'infarctus et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC). Elles sont aussi soupçonnées d'influencer les capacités cognitives des jeunes enfants. "L'exposition foetale aux facteurs environnementaux – singulièrement la pollution atmosphérique – est cruciale", relève le Dr Navez.

Les hivers plus doux compenseront-ils ces sombres prédictions? Pas sûr car, "faute de compréhension suffisante des mécanismes sous-tendant la mortalité hivernale, il est difficile de projeter l'impact du changement climatique sur l'évolution de celle-ci", prévient l'ICEDD. Le tableau, quel qu'il soit, en appellera à la vigilance de tous les acteurs de santé, à commencer par la médecine de première ligne.

- (1) Lire "*Tiques et maladie de Lyme*" sur www.enmarche.be
- (2) *Identification et évaluation des coûts de l'inaction face au changement climatique (ICEDD)*, 2014

Le climat, trouble-fête des soins de santé

Dès 2009, la Commission européenne avait relevé que le changement climatique, dont seules quelques prémisses se font sentir à

La santé, malmenée par le climat



l'heure actuelle, risquait de "fragiliser les infrastructures et les technologies", mettant à mal les systèmes de soins de santé. Réunis au Sénat en novembre dernier à l'initiative du Conseil fédéral du développement durable (CFDD), une assemblée d'experts belges et de l'Organisation mondiale de la santé a laissé entendre les mêmes inquiétudes. Dans un monde qui commence à comprendre qu'il doit impérativement "décarboner" son fonctionnement, les épisodes répétés de canicules à grande échelle risquent en effet de secouer les fondements mêmes des systèmes sanitaires.

Des exemples ? Comment arriver, lors des épisodes caniculaires, à mobiliser un personnel soignant en nombre suffisant alors que celui-ci risque d'être lui-même victime des cocktails ozone/chaleur qui transformeront les villes en chaudrons irrespirables ?

En 2030 ou en 2050, comment les hôpitaux – un secteur reconnu à haute "intensité carbone" : éclairage, conditionnement d'air, ventilation, chauffage, appareillage médical, etc. – vont-ils continuer à assumer leurs missions de soins sans risquer d'être accusés de "créer le problème" plutôt que de le résoudre ?

"Pourquoi les flottes de véhicules des services d'aide et de maintien à domicile compétentes si peu de véhicules "propres", à l'inverse des administrations publiques régionales?", questionnait également, au Sénat, un intervenant médical.

De telles interrogations pourraient paraître futuristes ou fantasques, mais elles n'ont faitire personne dans l'hémicycle fédéral. Elles ne manqueront pas, en tout cas, de s'imposer au secteur médical et paramédical qui, comme bien d'autres secteurs (industrie, agriculture, énergie...), devra bien s'interroger un jour sur sa contribution aux émissions de gaz à effet de serre.

En guise d'avertissement, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est discrètement émue, il y a quelques semaines, du peu d'attention accordée par les autorités belges à l'intégration de la santé dans les plans d'adaptation au changement climatique. Peut-être parce que, dans ce pays, toute décision transversale en matière de santé/environnement exige la concertation de... onze ministres différents.

