



HAL
open science

L'appréhension juridique des risques sanitaires liés au changement climatique

Christel Cournil

► **To cite this version:**

Christel Cournil. L'appréhension juridique des risques sanitaires liés au changement climatique. 2020. ⟨hal-02536212⟩

HAL Id: hal-02536212

<https://hal.science/hal-02536212v1>

Preprint submitted on 7 Apr 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

L'appréhension juridique des risques sanitaires liés au changement climatique

Christel Cournil

Professeure des universités de droit public, Sciences Po Toulouse
LASSP (Sciences Po Toulouse) et associée à l'IDPS (Université Sorbonne Paris Nord)

« *Ce n'est pas la plus forte des espèces qui survit, ni la plus intelligente.
C'est celle qui sait le mieux s'adapter au changement* »
Charles Robert Darwin

En novembre 2019, une trentaine d'institutions mondiales ont publié une importante étude intitulée « *The Lancet Countdown¹ on Health and Climate Change* » particulièrement inquiétante estimant que le changement climatique générerait des conséquences durables sur la santé des enfants. Un enfant né aujourd'hui va connaître un monde de quatre degrés plus chaud que la moyenne de la période préindustrielle.

La planète subit déjà une augmentation de température de plus d'un degré au-dessus du niveau préindustriel et huit des dix années les plus chaudes jamais enregistrées sont survenues au cours de la dernière décennie. Entre 2000 et 2016, un surcroît de 125 millions d'adultes vulnérables a été exposé à des canicules. On sait aujourd'hui que la multiplication de ces périodes de grandes chaleurs menace la sécurité alimentaire avec des effets permanents sur les sociétés les plus vulnérables. Le Forum de la vulnérabilité climatique a établi qu'à l'échelle mondiale, 400 000 décès par an étaient liés au changement climatique².

Les fortes chaleurs impactent déjà la santé des travailleurs³ et l'étude des situations des plus vulnérables (enfants, personnes âgées, femmes, personnes handicapées, etc.) fait désormais l'objet d'attention particulière. Depuis les années 2000, les transmissions de maladies dues à l'évolution du climat commencent à être bien documentées. C'est le cas de la prolifération des moustiques, des tiques et autres parasites vecteurs de maladies (dengue, chikungunya, maladie de Lyme, etc.) ou encore de l'apparition de nouvelles pandémies. Les effets du changement climatique en interaction avec la pollution atmosphérique exacerbent les maladies respiratoires et les allergies et en développent de nouvelles comme l'« asthme d'orage »⁴. Des aspects sanitaires moins connus concernent des cas de stress post-traumatiques et de nouveaux troubles psychologiques déclenchés en situation de post-catastrophe après des événements climatiques extrêmes⁵. Et c'est enfin plus largement le bien-être des individus qui est et sera fortement impacté par les effets délétères du changement climatique.

La prise en compte de ces risques sanitaires a été progressive et relativement récente dans les travaux du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC). Cette connaissance s'est amplifiée à partir du 5^e rapport de 2014⁶. Ce dernier illustrant

¹ N. Watts et al., *The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate*, novembre 2019.

² DARA, *Climate Vulnerability Monitor: A Guide to the Cold Calculus of a Hot Planet*, 2e éd., 2012.

³ Avis de l'ANSES, *Évaluation des risques induits par le changement climatique sur la santé des travailleurs*, Rapport d'expertise collective, janvier 2018.

⁴ G. D'Amato, C. Vitale, M. D'Amato, I. Annesi-Maesano, « Changement climatique, orages et crises d'asthme pendant les saisons polliniques », *La Lettre du pneumologue*, n° 6, décembre 2017. C. Taïx, « L'Australie touchée par de violents épisodes d'asthme d'orage », *Le Monde*, 7 décembre 2016.

⁵ N. Obradovich, et al., *Empirical evidence of mental health risks posed by climate change*, PNAS, 2018 ; R. Kessler, S et al., « Trends in mental illness and suicidality after Hurricane Katrina », *Mol Psychiatry*, 2008.

⁶ GIEC, AR5, *Climate Change 2014 : Impacts, Adaptation, and Vulnerability*, 2014.

clairement les enjeux de « Santé humaine »⁷, bien-être et sécurité, mais aussi la nécessité d'intégrer des mesures d'adaptation⁸ dans les politiques de santé publique (campagne de vaccination, plan canicule, mesures d'anticipation au sein des établissements de santé, etc.). C'est à partir de 2018 que les travaux du GIEC sont les plus édifiants sur les risques sanitaires. En effet, en présentant les principaux impacts environnementaux (fonte des glaces, dilatation des océans, érosion de la biodiversité, raréfaction de la ressource en eau, phénomènes climatiques extrêmes, etc.), le rapport spécial⁹ du GIEC sur les conséquences d'un réchauffement planétaire de 1,5 °C les relie distinctement à la santé humaine. Il établit un lien manifeste entre évolution du climat, risques sanitaires et bien-être humain. Les difficiles moyens de subsistance des plus pauvres, la sécurité alimentaire, l'approvisionnement en eau dans certaines régions y sont particulièrement documentés. Selon le GIEC, l'importance de s'en tenir à la trajectoire la plus basse de réchauffement est essentielle. Un réchauffement à 1,5°C plutôt qu'à 2°C pourrait préserver 420 millions de personnes supplémentaires de l'exposition aux fortes vagues de chaleur¹⁰. Une ambitieuse politique climatique permettrait donc de réduire les risques sanitaires.

Comme les scientifiques du climat, les experts de santé publique ont dressé le même constat alarmant. On retrouve les premiers articles sur le lien entre changement climatique et santé humaine au début des années 1990¹¹. Au début des années 2000, la revue internationale médicale britannique *The Lancet* lançait une première l'alerte mondiale. Dix ans après, le changement climatique est présenté par ces mêmes experts comme la plus grande menace mondiale pour la santé publique au 21^e siècle¹². C'est à quelques jours de la Conférence sur le climat, que l'édition 2018 du *Lancet Countdown*¹³ a évoqué le risque « inadmissible » pesant sur la santé actuelle et future des populations du monde entier.

Dans le cadre des Nations-Unies, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a lancé un Programme spécial sur les enjeux sanitaires du changement climatique et adopté une Résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le changement climatique et la santé en 2008¹⁴. Depuis l'OMS n'a cessé de diffuser de l'information environnementale et sanitaire en éditant une série de publications¹⁵ sur le sujet et en s'engageant dans un nouveau Protocole d'accord (MoU) en collaboration stratégique avec le secrétariat de la CCNUCC. Comme un signe fort, l'OMS organisera en parallèle de la prochaine COP de Glasgow en novembre 2020 sa *Global Conference On Health and Climate*¹⁶. En Europe, l'Union européenne n'a traité que timidement le sujet notamment dans sa Stratégie d'adaptation dès les années 2000 à la suite de l'étude¹⁷ qui lui avait été remise sur les maladies en lien avec le changement climatique et les vulnérabilités nationales des différents États membres. Enfin, des ONG de différents horizons se sont saisies

⁷ K. R. Smith et al., « Human health : impacts, adaptation, and co-benefits », *Incidence, adaptation et vulnérabilité*, Contribution du Gpe II, 2014.

⁸ *Ibid.*

⁹ Rapport du GIEC, Global Warning of 1.5°C, [Summary for Policymakers](#), 2018.

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ Notamment sur la base de biologie et de médecine *PubMed*, Cf. A. Sénéquier, « Les symptômes méconnus du climat : un défi sanitaire mondial », *Revue internationale et stratégique*, 2018/1, n° 109, p. 125-134.

¹² Costello, M. Abbas, A. Allen et al., *Managing the health effects of climate change*, *The Lancet*, 16 mai 2009.

¹³ N. Watts, M. Amann, N. Arnell et al., « [The 2018 report of the Lancet Countdown on health and climate change: shaping the health of nations for centuries to come](#) », *The Lancet*, 28 nov. 2018.

¹⁴ Résolution WHA61.19 de l'Assemblée mondiale de la Santé, 24 mai 2008.

¹⁵ Site internet de l'OMS : https://www.who.int/health-topics/climate-change#tab=tab_1 (consulté le 3 mars 2020).

¹⁶ <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/11/14/default-calendar/2020-global-conference-on-health-and-climate-change> (consulté le 3 mars 2020).

¹⁷ ECDC, *Handbook Climate Change And Communicable Diseases In The EU Member States* : <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/1003 TED handbook climate change.pdf> (consulté le 3 mars 2020).

du sujet dans leur plaidoyer de lutte climatique, de prévention des catastrophes naturelles ou d'assistance humanitaire (pénurie alimentaire, maladies infectieuses accrues, etc.). Chacune fonctionnant le plus souvent dans son domaine d'expertise respectif. Toutefois, il semble que les pratiques évoluent vers une démarche plus pluridisciplinaire. Par exemple, au plan international, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) a organisé en 2019 la première « COP humanitaire » : une conférence mondiale intitulée « Santé et changement climatique : soigner une humanité à +2 °C » réunissant plus de 400 experts de santé et du milieu humanitaire.

En France, la recherche académique¹⁸ comme les agences de surveillance¹⁹ et de précaution²⁰ ont alerté les pouvoirs publics sur l'urgence à s'emparer du sujet pour énoncer de nouvelles politiques publiques qu'il faudrait ambitieuses et inédites. Un premier rapport²¹ du groupe interministériel intitulé « Les effets qualitatifs du changement climatique sur la santé en France » remis en 2008 au gouvernement le soulignait déjà avec force. C'est aussi le cas de l'Observatoire national sur les effets du réchauffement climatique (ONERC) qui a spécifiquement documenté, à l'attention des décideurs, les risques sanitaires²² au regard de l'évolution du climat. Quant à l'agence Santé publique France²³, elle identifie sur son site internet les risques sanitaires du changement climatique déjà observables en France et en précise les mesures de prévention à adopter. Enfin, le Comité économique, social et environnemental insistait sur l'urgence de la prise en compte de ces risques dans les politiques publiques dans son Avis sur la justice climatique de 2016²⁴.

Face à ce constat implacable, cette contribution a pour ambition de chercher à comprendre si et comment les risques sanitaires ont été réceptionnés « juridiquement » et ce à la lumière de la gouvernance climatique, de l'activité normative du législateur, mais également des recours engagés par des citoyens ou des décisions rendues par les juges. Il nous a semblé pertinent d'identifier par l'analyse des cadres juridiques ou para juridiques comment la prévention, l'anticipation et la gestion de ces risques sanitaires ont été jusqu'ici appréhendées. Autrement dit, il s'agit d'insister sur les espaces de productions de normes qui commencent à peine à se saisir de l'urgence sanitaire climatique.

Cet article s'inscrit dans la lignée d'une littérature juridique de plus en plus abondante en France²⁵ et en Europe²⁶ relative au lien entre « santé et environnement » ou autour de la notion de la « santé environnementale »²⁷. Les études françaises soulignent que le lien étroit entre les questions de santé et d'environnement est loin d'être nouveau et qu'il a guidé l'action de prévention collective de la santé publique avec les toutes premières lois dites « hygiénistes ».

¹⁸ J.-P. Besancenot, *Climat et santé*, PUF, coll. Médecine et société, 2015.

¹⁹ [Rapport](#) *Les impacts sanitaires du changement climatique en France Quels enjeux pour l'InVS?*, mai 2010.

²⁰ Avis du Comité de prévention et précaution, *Adaptation au changement climatique, acceptabilité et gouvernance des risques*, 2013, p. 8 et s.

²¹ M. Delavrière et J.-F. Guégan, *Les effets qualitatifs du changement climatique sur la santé en France*, avril 2008, 42 p.

²² ONERC, *Changements climatiques et risques sanitaires en France*. Rapport au Premier ministre et au Parlement, 2007, 208 p.

²³ Dossier thématique : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/changement-climatique> (consulté le 3 mars 2020).

²⁴ J. Jouzel et A. Michelot, « La justice climatique : enjeux et perspectives pour la France », *CESE*, septembre 2016, p. 21 et s.

²⁵ V. n° spécial récent : « Santé et environnement », *RDSS*, novembre 2019. G. Memeteau, « Environnement et droit de la santé », *J.-Cl. Env. et Dév. durable*, fasc. 2310 ; B. Parance, *Santé et environnement, Expertise et régulation des risques*, édition CNRS, 2017.

²⁶ D. Misonne, *Droit européen de l'environnement et de la santé. L'ambition d'un niveau élevé de protection*, LGDJ, Anthemis, 2011.

²⁷ S. Brimo, « Santé environnementale et droit à un environnement sain », *RDSS*, 2019, pp. 7-23 ; Dossier spécial : « Sur les traces de la santé environnementale », *Écologie & politique*, 2019/1 (N° 58).

Ce lien s'est ensuite estompé en raison d'une distanciation institutionnelle et doctrinale²⁸ pour réapparaître récemment notamment dans les cadres juridiques (article 1^{er} de la Charte de l'environnement, Grenelle de l'environnement, dernières lois portant sur la fusion des agences de santé et environnement, etc.), mais aussi judiciairement à travers l'émergence du contentieux de santé-environnement. On assiste alors à un récent rapprochement normatif entre deux champs du droit (droit de la santé et droit de l'environnement) aux communautés épistémologiques jusqu'ici distinctes. Le défi climatique pourrait alors représenter une opportunité inédite pour sortir de la verticalité des champs couverts par le droit de l'environnement et de la santé et de la « logique en silo » des politiques publiques.

L'étude des risques sanitaires dus au changement climatique n'a pas encore donné lieu à des analyses juridiques en France. Aux États-Unis par contre, la doctrine a déjà publié un premier ouvrage intitulé « Climate Change, Public Health, and the Law »²⁹. Ce dernier offre un large panorama des interactions dynamiques entre la question du changement climatique, le droit de la santé et le droit de l'environnement. Dans cette perspective, cette contribution s'en tiendra modestement à entamer ce travail en France qui consiste à démontrer comment les enjeux sanitaires du changement climatique ont progressivement pénétré les espaces normatifs internationaux ou nationaux. On montrera que l'on assiste à une discrète juridicisation³⁰ des risques sanitaires liés au changement climatique (I). À côté de cette apparition récente et encore embryonnaire dans les cadres législatifs et réglementaires, l'allégation des risques sanitaires se manifeste en revanche clairement au prétoire dans les procès climatiques³¹. La « seconde génération »³² de contentieux climatiques davantage axée sur la mise en avant des effets délétères du changement climatique sur la santé des personnes vulnérables et non plus exclusivement sur les écosystèmes, traduit un début de judiciarisation³³ des risques sanitaires liés au changement climatique (II).

I. LA MARGINALE JURIDICISATION DES RISQUES SANITAIRES LIÉS AU CHANGEMENT CLIMATIQUE

L'analyse du « droit climatique »³⁴ permet d'abord de souligner la relative appréhension des enjeux de santé dans ce champ spécial du droit qui peine à aborder les enjeux sanitaires et sociaux (A). Il en est de même lorsque l'on observe la place réduite des enjeux climatiques dans le droit de la santé français encore peu réceptif aux enjeux environnementaux (B). C'est surtout au sein des discussions du système onusien en charge des droits de l'Homme que l'on assiste à l'émergence d'un « discours juridique » d'appropriation des enjeux sanitaires liés au changement climatique (C).

A. LA FAIBLE PLACE DES QUESTIONS DE SANTÉ DANS LE DROIT CLIMATIQUE

²⁸ S. Brimo., *op. cit.*

²⁹ M. Burger, J. Gundlach (Dir.), *Climate Change, Public Health, and the Law*, Cambridge University, 2018.

³⁰ On définira le processus de « juridicisation » ici comme une formalisation juridique accrue des « relations » sociales, économiques, et écologiques (ici le risque sanitaire).

³¹ C. Counil et L. Varison (Dir.), *Les procès climatiques entre le national et l'international*, Pedone, Paris, 2018. C. Huglo, *Le contentieux climatique : une révolution judiciaire mondiale*, Bruylant, 2018.

³² J. Peel, H. M. Osofsky, A. Foerster, « Next Generation' of Climate Change Litigation ? An Australian Perspective », *Oñati Socio-Legal Serie*, octobre 2018.

³³ On définira la judiciarisation ici comme la tendance qui consiste à recourir de préférence à des solutions judiciaires pour régler des litiges.

³⁴ On entend ici le droit climatique comme l'ensemble des textes sectoriels traitant de la lutte climatique au plan international, régional et national.

La recherche des occurrences des risques sanitaires dans les principaux cadres juridiques relatifs au changement climatique est un indicateur pour mesurer l'amorce de leur juricidisation.

D'abord, le texte clef qu'est la Convention Cadre des Nations Unies sur le changement climatique (CCNUCC) de 1992 renvoie à très peu d'occurrences relatives aux questions de santé. Au moment de son adoption, la connaissance scientifique sur les impacts sanitaires était encore anecdotique et le principal enjeu du texte a consisté à faire reconnaître au plan international un premier effort de stabilisation collective des gaz à effet de serre (GES.). Les enjeux sociaux et sanitaires des changements climatiques sont très peu abordés. On trouve malgré tout deux occurrences du mot « santé ». La première à l'article 1 §1 qui précise la définition des « effets néfastes ». La santé et le bien-être de l'Homme y sont identifiés comme pouvant être impactés par le changement climatique. La seconde occurrence se trouve dans l'article 4 de la CCNUCC qui évoque les différents types d'engagements. Cet article précise dans son paragraphe f) que les États parties doivent s'efforcer de (...) « limiter les effets préjudiciables sur la santé publique ». Ensuite, force est de constater qu'aucune mention de risques ou impacts sanitaires n'est présente dans le Protocole de Kyoto. Ce texte ayant surtout comme objectif de fixer les engagements chiffrés de réduction aux États de l'annexe 1 et d'instituer les mécanismes de flexibilité pour y parvenir. Puis, malgré le fait que les connaissances scientifiques sont bien avancées en 2015, force est de constater que l'on ne trouve dans l'Accord de Paris qu'une seule mention expresse à la santé. Il s'agit plus exactement d'une référence au « droit de la santé » à l'alinéa 11 du Préambule de l'Accord, unique passage qui évoque un lien explicite entre les droits de l'Homme et le changement climatique³⁵. Coïncée entre la mention aux droits humains et au droit des peuples autochtones, cette référence au droit de la santé permet enfin d'inscrire la dimension sanitaire dans la lutte climatique. Essentiellement symbolique, cette mention servira toutefois de « base légale » à une partie des discours juridiques sur les risques sanitaires liés au changement climatique par certains organes de protection de droit de l'Homme (V. *infra*). Au sein des COP sur le climat, les enjeux de santé ont été discutés et mis à l'agenda surtout depuis la Conférence des parties de Cancún³⁶ qui a permis « d'humaniser »³⁷ les enjeux climatiques. La santé est depuis considérée comme un domaine d'action rentrant dans le champ des mesures d'adaptation. À la COP 2018, le rapport spécial *Health & Climate Change* de l'OMS a constitué une étape importante dans les discussions informelles et la progressive prise de conscience de l'ampleur de l'action nécessaire.

Sur la base de ce maigre constat, il est intéressant de chercher si et comment l'État français a intégré ces risques sanitaires dans les cadres législatifs et réglementaires. C'est à partir de 2006 que la Stratégie nationale d'adaptation évoque les enjeux sanitaires. Les atteintes à la santé sont alors identifiées comme une finalité de l'adaptation au changement climatique. Dans le premier Plan national d'adaptation au changement climatique (PNACC) pour la période 2011-2015, l'État français ne s'est engagé en matière de santé que sur une seule fiche thématique parmi les 19 présentées à l'époque. Fiche à travers laquelle il souhaite conforter d'abord la recherche encore peu développée, mais surtout surveiller, évaluer les risques puis prévenir et éduquer les populations sur les risques sanitaires. Dans le second PNACC pour la période 2018-2022, la prise en compte des risques sanitaires s'affermi, et ce d'ailleurs malgré le manque de précision de document de planification censé fixer, pour les prochaines années, les grands axes de l'adaptation climatique pour la France. On y relève seize occurrences « santé ». Des axes prioritaires se dessinent ainsi pour la première fois concrètement, avec entre autres un volet sur

³⁵ C. Cournil, « L'intégration de l'approche fondée sur les droits de l'Homme dans le régime climat », in *Bilan et perspectives de l'Accord de Paris*, (M. Torres-Schaub Dir.), éd. IRJS, Presse Université Paris 1, 2017, pp. 45-78.

³⁶ COP 2010 Décision 1/CP.16.

³⁷ C. Perruso, « Perspectives d'humanisation des changements climatiques : Réflexions autour de l'Accord de Paris », *Revue Droits fondamentaux*, 2016.

la réduction des impacts des catastrophes naturelles, la surveillance environnementale et climatique, le développement de services climatiques pertinents pour la protection de la santé. Est mentionnée la nécessité d'une réflexion globale sur l'adaptation des établissements de santé³⁸ au changement climatique dans les perspectives de canicules qui vont se multiplier à l'avenir. Enfin, les enjeux de la connaissance et de la recherche³⁹ « santé climat » deviennent une priorité.

Dans le Code de l'environnement, l'un des rares instruments territoriaux qui mentionne la prise en compte explicite du risque sanitaire est le schéma régional du climat, de l'air que doivent élaborer le préfet de région et le président du Conseil régional après consultation des collectivités territoriales. Ce schéma doit permettre de fixer, à l'échelon du territoire régional et à l'horizon 2020 et 2050, les orientations permettant d'atténuer les effets du changement climatique et de s'y adapter. L'article L222-1 II du Code de l'environnement précise que le projet de schéma doit s'appuyer « sur un inventaire des émissions de polluants atmosphériques et de gaz à effet de serre, (...) ainsi que sur une évaluation de la qualité de l'air et de ses effets sur la santé publique et l'environnement (...) ». Ce Schéma est néanmoins encore très peu mis en œuvre par les collectivités territoriales. D'autres outils prévus par le Code de l'environnement permettent théoriquement aussi d'appréhender le risque santé comme l'étude d'impact ou « l'étude d'incidence environnement ». Reste qu'en pratique ces outils font rarement mention des risques sanitaires liés au changement climatique, perçus comme encore trop abstraits ou lointains par la plupart des acteurs.

B. LA TIMIDE PLACE DANS LE DROIT DE LA SANTÉ

Les enjeux environnementaux ont depuis peu leur place dans le Code de la santé : le Livre III est dédié à la « Protection de la santé et environnement ». Pourtant l'une des premières menaces mondiales touchant la santé humaine n'y est pas mentionnée explicitement. Le terme de « changement climatique » sont absents du Code. Le risque climatique est assimilé pour le législateur à un risque environnemental comme les autres. On trouve toutefois une mention aux « événements météorologiques extrêmes » à l'article L1311-6. Article qui a mis en place, depuis la loi du 9 août 2004, l'outil clef de la planification de la santé environnementale : le trop peu connu⁴⁰ Plan national santé environnement (PNSE).

Élaboré tous les cinq ans, le PNSE est censé prendre en compte les effets sur la santé des agents chimiques, biologiques et physiques présents dans les différents milieux de vie, y compris le milieu de travail, ainsi que ceux liés aux événements météorologiques extrêmes. Les risques sanitaires du changement climatique sont donc implicitement évoqués par cette référence législative. Les risques climatiques plus insidieux et moins visibles non mentionnés dans le Code n'en sont pas moins exclus. Par exemple l'instruction ministérielle du 27 octobre 2015⁴¹ relative à l'élaboration et à la mise en œuvre des PNSE précise que les Plans régionaux santé environnement doivent sélectionner au plan territorial les divers domaines d'action comme par exemple l'action 27 consistant à la « la mise en œuvre de stratégies de lutte contre les vecteurs de maladies transmissibles en lien avec le changement climatique ».

Qualifiés de Plans symboles mettant en œuvre une politique publique inefficace, les PNSE sont critiqués⁴². Et si les trois premiers PNSE adoptés attestent d'une prise en compte

³⁸ P. 6 du PNACC 2.

³⁹ P. 17 du PNACC 2.

⁴⁰ O. Renaudie, « Les plans nationaux santé-environnement : conciliation ou concurrence entre deux politiques publiques ? », *RDSS*, HS, 2019. p. 23 et s.

⁴¹ Non publiée au JO, n° NOR : DEVP1521997J.

⁴² O. Renaudie, *op. cit.*

nationale des risques sanitaires⁴³, celle-ci n'est encore que marginale au regard de l'urgence climatique déclarée. Plusieurs organismes ont souligné cette sous-évaluation des enjeux climatiques dans les priorités nationales et territoriales. Sous-estimation en partie due à la difficulté de penser une approche transversale et interministérielle de l'action publique. Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP)⁴⁴ avait appelé dès 2009 que soit créée, à l'image d'autres pratiques comparées, une structure interministérielle pérenne chargée justement de coordonner les compétences nationales en matière d'étude des conséquences sanitaires du changement climatique. En 2013, le rapport d'évaluation du HCSP⁴⁵ recommandait déjà que l'anticipation des impacts sanitaires des événements liés au changement climatique puisse constituer un axe transversal fort du 3^e PNSE afin d'orienter au plus vite la recherche et les politiques publiques vers une approche globale du risque. Le rapport de l'IGAS⁴⁶ a souligné de nouveau en 2018 la faiblesse de la prise en compte, dans les successifs PNSE des enjeux "santé" liés aux événements météorologiques extrêmes et le manque de préparation au changement climatique.

Le prochain PNSE (2020 à 2024) en cours d'écriture semble vouloir corriger certaines de ces faiblesses en souhaitant placer, les risques sanitaires liés au changement climatique, bien plus au centre des enjeux de santé environnementale, notamment à travers le concept d'exposome⁴⁷. L'exposome est entendu comme l'intégration sur la vie entière de l'ensemble des expositions qui peuvent influencer la santé humaine. Parmi les expositions environnementales, les effets délétères du changement climatique y occupent une place cruciale. Cette consécration dans le Code de la santé confirme un pas de plus vers une définition élargie de la santé en phase avec l'approche globalisante de la santé retenue par l'OMS de 1946. Juridicisé depuis la loi dite Tourraine de 2016⁴⁸, l'exposome permet de franchir une étape importante dans la façon de prendre en compte ces risques sanitaires tant sur le plan de la science, de l'élaboration des politiques publiques que des futurs instruments juridiques à construire.

C. LE RISQUE SANTÉ DANS LE DISCOURS DES ORGANES ONUSIENS EN CHARGE DES DROITS DE L'HOMME

L'établissement du lien entre risque sanitaire et changement climatique dans le discours juridique s'est réalisé par la référence aux droits de l'Homme dont le droit à la santé est une importante composante. Il n'est plus à démontrer le phénomène de verdissement progressif des systèmes régionaux⁴⁹ et onusiens de protection des droits de l'Homme. Les atteintes à l'environnement questionnent tant les droits procéduraux que les droits matériels notamment à travers le développement du « droit à l'environnement sain » en droit européen⁵⁰ et international⁵¹. C'est sur la base et en continuité de cet acquis que le travail « doctrinal » réalisé au sein du système international de protection des droits de l'Homme a peu à peu édifié un discours juridique sur la spécificité des atteintes aux droits de l'Homme dans le contexte de

⁴³ Dans le 1^{er} plan sont surtout évoqués les seuls phénomènes climatiques extrêmes.

⁴⁴ Avis relatif aux risques pour la santé liés aux effets qualitatifs du changement climatique, 27 nov. 2009, 7 p.

⁴⁵ *Évaluation du deuxième plan national santé-environnement*, rapport du Comité exécutif du HCSP, 2013, p. 117.

⁴⁶ Rapport IGAS n°2017-176R, dec. 2018, p. 14, 16 et s.

⁴⁷ Ce concept permet d'identifier et d'évaluer les risques potentiels pour la santé, pour mieux les prévenir au plan individuel et pour diminuer les dépenses sanitaires au plan collectif.

⁴⁸ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

⁴⁹ C. Cournil, « "Verdissement" des systèmes régionaux de protection des droits de l'Homme : circulation et standardisation des normes », *JEDH*, 2016, n°1, pp. 3-31.

⁵⁰ P. Baumann, *Le droit à un environnement sain en droit de la Convention européenne des droits de l'Homme*, thèse de droit public, Univ. de Nantes, 2018, (dact.) 660 p.

⁵¹ C. Perruso, *le droit à un environnement sain en droit international*, thèse de doctorant, Université Paris 1 et Université San Paolo, (dact.), 2019, 458 p.

changement climatique. Cette « humanisation des changements climatiques »⁵² s'effectue surtout à travers la construction de la doctrine de « l'approche fondée sur les droits de l'Homme des enjeux climatiques » défendue par le Conseil des droits de l'Homme, le Haut-commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme, les rapporteurs spéciaux⁵³ et même les Comités onusiens⁵⁴.

Ce discours juridique a depuis peu inclus les risques sanitaires. En guise d'illustration, on fait référence ici aux travaux du rapporteur John Knox⁵⁵ et surtout de son successeur David R. Boyd qui s'intéressent particulièrement à la santé environnementale⁵⁶. D. R. Boyd promeut ainsi un « droit de respirer un air pur » face aux effets délétères de la pollution atmosphérique sur la santé des populations et de l'environnement ; effets de plus en plus souvent portés à l'appréciation des juges⁵⁷ laissant aujourd'hui penser que ce nouveau droit est en voie de reconnaissance jurisprudentielle⁵⁸. De surcroît, David R. Boyd a également publié en juillet 2019 un rapport⁵⁹ particulièrement circonstancié sur l'urgence climatique au regard du respect des droits de l'Homme dans lequel les risques sanitaires sont singulièrement développés. Le rapporteur y défend la nécessité de faire émerger un « droit à un environnement sûr, propre, sain et durable, qui suppose notamment un climat sûr ». Ce droit à un climat « sain ou sûr » rappelle celui invoqué par des ONG et citoyens dans de récents procès climatiques devant des juges nationaux (V. *infra*). Le rapporteur démontre que ce droit est lié à la satisfaction de nombreux droits de l'Homme, en particulier le droit à la vie et à la santé, et touche aux catégories des « vulnérables » (enfants, personnes âgées, femmes enceintes, etc.).

Ce travail de construction doctrinale est mené au sein d'autres organes onusiens puisque le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'Homme a publié la première étude analytique des liens entre les changements climatiques et le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible⁶⁰ et le Comité sur les droits des enfants a également abordé, dans l'une de ces Observations générales, « le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible »⁶¹ en contexte de changement climatique.

Le « droit à un climat sain » n'a pour l'instant pas été reconnu en tant que tel dans une législation. Toutefois, ses fondements théoriques se sédimentent progressivement dans ces instances onusiennes et commencent à être encouragés par une partie de la doctrine anglo-saxonne⁶² et certaines ONG œuvrant pour la justice climatique.

Ce travail doctrinal autour de ce nouveau droit de l'Homme n'a pas échappé aux requérants intentant des procès climatiques qui l'allèguent désormais devant les prétoires avec l'espoir de le voir reconnaître par un juge.

⁵² C. Perruso, « Perspectives d'humanisation des changements climatiques », *op. cit.*

⁵³ Une Lettre ouverte de la part des titulaires de mandat au titre de Procédures Spéciales du Conseil des droits de l'Homme adressée aux États parties à la CCNUCC, *A new climate change agreement must include human rights protections for all* (27 October 2014).

⁵⁴ CIEL, *States' Human Rights Obligations in the Context of Climate Change, Synthesis, Note on the Concluding Observations and Recommendations on Climate Change Adopted by UN Human Rights Treaty Bodies* (2018).

⁵⁵ *Mapping Human Rights Obligations Relating to the Enjoyment of a Safe, Clean, Healthy and Sustainable Environment*, juin 2014.

⁵⁶ Rapport sur la question des obligations relatives aux droits de l'Homme se rapportant aux moyens de bénéficier d'un environnement sûr, propre, sain et durable, A/HRC/37/59 2018.

⁵⁷ V. en France, les recours de l'association les *Amis de la terre* (CE, du 12 juillet 2017, n°394254).

⁵⁸ D. Missone, « The Emergence of a Right to Clean Air. Transforming European Union Law through Litigation and Citizen Science », *RECIEL*, à paraître, 2020.

⁵⁹ A/74/161, 15 juillet 2019, 30 p.

⁶⁰ A/HRC/32/23, 6 mai 2016, 21 p.

⁶¹ Observation générale n°15, 2013.

⁶² *Declaration on Human Rights and Climate* : <https://gnhre.org/declaration-human-rights-climate-change/> (consulté le 16 mars 2020).

II. L'AMORCE D'UNE JUDICIARISATION DES RISQUES SANITAIRES DANS LES PROCÈS CLIMATIQUES

Le concept de justice climatique se réalise au plan judiciaire par une progressive juridictionnalisation de la cause climatique. L'exemple des procès climatiques contre l'État menés devant des juges nationaux du monde entier illustre une forme de judiciarisation des risques sanitaires (A). En France, c'est « l'affaire du Siècle » qui inscrit les premières allégations sanitaires devant le juge administratif (B). La « plainte » de Greta Thunberg déposée devant le Comité onusien sur les droits des enfants, non encore examinée propose un argumentaire juridique original sur les risques sanitaires pesant sur une catégorie de vulnérables particulièrement menacés par le changement climatique (C).

A. LES TENTATIVES D'ALLÉGATIONS SANITAIRES DEVANT LES JUGES NATIONAUX

Après un essor aux États-Unis et en Australie, les « procès climatiques » ont désormais gagné l'Europe et la France⁶³. Selon le centre de recherche *Sabin Center for Climate Change Law*, on compte en 2020 plus de 1 500 actions dans plus d'une trentaine de pays. Malgré ces nombreux procès, la plupart des requérants ont rencontré d'importants d'obstacles pour mener à bout leurs actions. Rares sont ceux ayant obtenu gain de cause, en raison notamment de la reconnaissance difficile de l'intérêt à agir, de l'établissement du lien de causalité, de la non-judiciabilité de la question climatique, et enfin de la cruciale répartition de la « part » de responsabilité des nombreux émetteurs de GES. Pourtant en 2015, l'espoir naît chez les défenseurs de la justice climatique avec la désormais célèbre « affaire *Urgenda* »⁶⁴ aux Pays-Bas, dans laquelle l'État s'est vu enjoindre de réviser l'ambition de sa trajectoire de réduction de GES. Confirmée par la Cour d'appel de La Haye en octobre 2018 puis en cassation en 2019, cette action en a inspiré d'autres en Europe⁶⁵. Si cette célèbre affaire marque le début d'une nouvelle génération de procès dans lesquels les droits de l'Homme sont invoqués spécifiquement, force est de relever qu'elle témoigne également du début des recours climatiques allégeant des violations au droit à la santé des populations. Les risques sanitaires et l'atteinte au bien-être des populations exposées à des contaminations environnementales sont invoqués avec à l'appui la jurisprudence européenne⁶⁶ issue de l'application de l'article 8 et 2 de la Convention européenne des droits de l'Homme (CEDH).

Depuis on assiste à une multiplication de recours alléguant des atteintes au droit à la vie, à la dignité humaine et à la santé des populations en raison des effets délétères des changements climatiques. Aux États-Unis par exemple dans l'affaire *Juliana*⁶⁷ dans laquelle 21 jeunes ont invoqué, en vain pour l'instant, la violation de la Constitution et d'une série de droits fondamentaux comme le droit à la vie, à la liberté, à la santé et à la propriété. En Suisse, un recours⁶⁸ déposé en 2016 s'inscrit dans cette stratégie contentieuse de réinterprétation « climatique » des droits fondamentaux avec une dimension « santé » singulière. En effet,

⁶³ V. les deux n° sp : *AJDA*, « Les procès climatiques en France : la grande attente », n° 32, 2019, p. 1849 et s. et *RFDA*, « Le contentieux climatique devant le juge administratif », n°5, 2019, p. 629 et s.

⁶⁴ Cour du district de La Haye, 24 juin 2015, *Urgenda v. Government of the Netherlands*.

⁶⁵ Cour d'appel de La Haye, *Urgenda c. Pays-Bas*, 9 octobre 2018, n° 200.178.245/01 et Cour de cassation, 20 décembre 2019.

⁶⁶ Cour EDH 10 novembre 2004, n° 46117/99 *Taşkin et al. C. Turquie* ; Cour EDH 27 janvier 2009, n° 67021/01 *Tătar c. Roumanie*.

⁶⁷ *Juliana v. the United States of America* : E. Gebre, « L'affaire Juliana », in Cournil C. (Dir.) *Les grandes affaires climatiques*, 2020, à paraître.

⁶⁸ Cf. Requête de *l'Union of Swiss Senior Women for Climate Protection v. Swiss Federal Council*, 2015.

l'association « Les Aînées pour la protection du climat » et quatre femmes, âgées de 74 à 85 ans ont demandé au juge d'apprécier l'action publique au regard du respect du droit à la vie et à la santé. Ces requérantes estiment souffrir de sévères problèmes de santé causés ou aggravés par les vagues de chaleur (asthme, maladie pulmonaire, défaillance cardio-vasculaire et port d'un stimulateur cardiaque de type *pacemaker*). L'une des requérantes dit avoir subi une perte de connaissance durant un pic de chaleur en été 2015. Leur état de santé a été documenté, certificats médicaux à l'appui dans la requête⁶⁹. Sur le fond, en 2018, le tribunal administratif fédéral suisse a rejeté la demande en estimant en autres que les grands-mères suisses de plus de 75 ans ne constituaient pas la seule population touchée par les effets du changement climatique. Les Aînées pour la protection du climat ont fait appel⁷⁰, la décision du Tribunal fédéral devrait intervenir courant 2020. En Belgique, dans sa requête l'association *Klimatzaak*⁷¹ a fourni, elle aussi, une argumentation essentiellement basée sur les articles de la CEDH⁷² couplée aux obligations constitutionnelles notamment le droit à la protection de la santé⁷³. Le recours est construit autour de la négligence illicite de l'État, et particulièrement sur l'obligation de protéger la vie des citoyens et de les informer des situations dangereuses⁷⁴. Ainsi, est évoquée une « atteinte à leur santé et à leur bien-être (propagation de nouvelles maladies tropicales, vagues de chaleur, stress psychique et émotionnel, etc.) »⁷⁵ à l'appui de laquelle est présentée une étude de l'Institut Scientifique de Santé publique⁷⁶ de 2010 sur les impacts sanitaires du changement climatique en Belgique. Plus de 31 occurrences du mot « santé » sont présentes dans la requête. Dans un autre recours déposé en novembre 2018 devant la Cour supérieure du Québec par l'association canadienne *Environnement Jeunesse* et porté au nom d'un groupe de jeunes Québécois de moins de 35 ans contre le gouvernement canadien, un argumentaire se déploie autour de la violation -du droit à la vie, à l'intégrité et à la sécurité de la personne, protégé par l'article 7 de la Charte canadienne et l'article 1^{er} de la Charte québécoise, -du droit à un environnement sain et respectueux de la biodiversité et -du droit à l'égalité. Ce groupe de jeunes cherche « à empêcher que les changements climatiques ne deviennent irréversibles et que la vie, la sécurité, la qualité de vie et la santé des jeunes générations présentes et des générations à venir ne soient irrémédiablement compromises »⁷⁷. Ici encore, la requête mentionne plus d'une vingtaine de fois la santé ou les risques sanitaires à l'égard de cette catégorie de vulnérables. Le 11 juillet 2019, le juge Gray D. D. Morrison de la Cour supérieure du Québec a toutefois rejeté⁷⁸ cette demande en discutant principalement la constitution du « groupe » de jeunes de moins de 35 ans.

Parmi les quelques victoires spectaculaires dans les procès climatiques, deux ont permis d'enjoindre à l'État d'agir plus et mieux avec des allégations claires sur des atteintes au droit à la santé d'un agriculteur pakistanais⁷⁹ en 2015 et de 25 jeunes colombiens⁸⁰ en 2018. Dans ce

⁶⁹ V. R. Mahaim, « Les Aînées pour la protection du climat contre la Confédération suisse », in Cournil C. (Dir.) *Les grandes affaires climatiques*, 2020, à paraître.

⁷⁰ Le recours (en allemand) est disponible sur le site des Aînées pour la protection du climat, <https://ainees-climat.ch/documents/> (consulté le 18 février 2020).

⁷¹ Site de l'ONG et de l'action : <http://www.klimaatzaak.eu/fr/>

⁷² Art. 2, art. 8, art. 13.

⁷³ V. l'art. 23, 3e al., 2^o sur le droit à la protection de la santé, l'art. 23, 3e alinéa, 4^o sur le droit à la protection d'un environnement sain.

⁷⁴ § 69.

⁷⁵ P. 2 du recours.

⁷⁶ E. Brits et al., *Climate change and health. Set-up of monitoring of potential effects of climate change on human health and on the health of animals in Belgium*, ISSP, 2010.

⁷⁷ P. 2 du recours.

⁷⁸ Cour Supr., 11 juillet 2019, *Env. Jeunesse c. Procureur Général du Canada*, n° 500-06-000955-183.

⁷⁹ T. Keita, « L'affaire Leghari », in Cournil C. (Dir.) *Les grandes affaires climatiques*, 2020, à paraître.

⁸⁰ Corte Suprema de Justicia, *25 jóvenes v. Colombia*, STC4360-2018, décision du 4 avril 2018. V. Comm. de C. Perruso, in Cournil C. (Dir.) *Les grandes affaires climatiques*, 2020, à paraître .

dernier cas, ces jeunes ont souhaité faire reconnaître l'inaction de leur gouvernement dans la lutte contre la déforestation en utilisant l'action de « tutela » pour faire respecter leurs droits fondamentaux collectifs. Parmi les droits allégués, le droit à la santé occupe une place singulière avec la référence à la « salud » dans l'article 49 de la Constitution colombienne.

B. L'ARGUMENTAIRE SANTÉ-ENVIRONNEMENT DANS L'AFFAIRE DU SIÈCLE EN FRANCE

L'objectif de « l'affaire du siècle »⁸¹ est de faire reconnaître la carence fautive de l'État en matière climatique et d'obtenir que le juge administratif lui enjoigne de prendre toutes mesures utiles pour réduire les émissions de GES à un niveau compatible avec le maintien du réchauffement planétaire en deçà d'1,5 °C. Quatre associations⁸² ont déposé en mars 2019 leur requête sommaire⁸³ de plein contentieux puis en mai le mémoire complémentaire⁸⁴ d'une centaine de pages. Ce n'est pas un hasard si cette action a été lancée deux mois après la publication du rapport spécial du GIEC d'octobre 2018 qui reconnaît sans équivoque l'urgence climatique et les atteintes à la santé humaine. Ce rapport sera d'ailleurs très largement repris dans la partie « factuelle » dans la demande préalable indemnitaire, la requête et le mémoire complémentaire des associations. De significatifs passages sur les risques sanitaires⁸⁵ y ont été développés.

Ce recours s'inscrit dans la continuité des décisions rendues par le juge administratif en matière de santé-environnement (amiante⁸⁶, algues vertes⁸⁷, pollution atmosphérique⁸⁸, etc.). En effet, les associations y soulèvent une série de moyens juridiques bien connus du juge. Elles ont souhaité étayer leur action en responsabilité pour faute sur la base d'une longue démonstration de plusieurs carences au regard d'une obligation générale de lutte climatique et des obligations spécifiques qui auraient été violées par l'État. L'ensemble de l'argumentation repose sur les conséquences des effets délétères du changement climatique qui impactent directement la jouissance des droits fondamentaux (droit à un environnement sain (art. 1^{er} de la Charte constitutionnelle de l'environnement), droit à la vie (art. 2 de la CEDH), droit au respect de la vie privée et familiale (art. 8 de la CEDH). La santé environnementale est au cœur de l'argumentaire notamment lorsque les associations encouragent le juge à dégager une obligation de vigilance issue de l'interprétation du Conseil constitutionnel dans sa décision *Michel Z*⁸⁹. Cet argumentaire santé environnement se renforcera à n'en pas douter dans le mémoire en réplique avec la toute récente décision « Union des industries de la protection des plantes »⁹⁰ rendue par le Conseil constitutionnel.

Par ailleurs, les associations invitent également le juge à reconnaître un nouveau PGD portant sur le « *droit de vivre dans un système climatique soutenable* », à dimension intergénérationnelle. Elles s'inspirent ici de l'approche fondée sur les droits de l'Homme des enjeux climatiques bien connus au plan international et des autres argumentaires développés

⁸¹ <https://laffairedu siecle.net/> (consulté le 9 janvier 2020). C. Cournil, comm. *AJDA*, 4 mars 2019, pp. 437-442.

⁸² Notre affaire à tous, Fondation pour la Nature et l'Homme, Greenpeace et Oxfam.

⁸³ Le « [brief juridique](#) » du 14 mars 2019.

⁸⁴ Le [mémoire complémentaire](#) du 20 mai 2019.

⁸⁵ Plus d'une 60^e de référence à la santé sur les 99 p. du mémoire complémentaire.

⁸⁶ CE, 3 mars 2004, *ministre de l'emploi et de la solidarité c/ Botella*, req. n° 241151, Rec. p. 125.

⁸⁷ CAA de Nantes, 1^{er} déc. 2009, *ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer*, n° 07NT03775.

⁸⁸ TA Montreuil, 25 juin 2019, *Mme Farida T.*, n°1802202 ; TA Paris, 4 juil. 2019, *Mme N, Mme B., M. G.* n°s 1709333, 1810251, 1814405.

⁸⁹ Cons. const., 8 avril 2011, *M. Michel Z. et autre*, déc. n° 2011-116 QPC.

⁹⁰ Cons. const., 31 janv. 2020, *Union des industries de la protection des plantes*, déc. n° 2019-823 QPC.

dans d'autres contentieux climatiques ailleurs dans le monde. Ce PGD fait notamment écho au « le droit à un climat vivable »⁹¹ défendu par le rapporteur spéciale David R. Boyd (*V. supra*).

C. L'AFFAIRE GRETA DEVANT LE COMITÉ ONUSIEN OU LA DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE L'ATTEINTE AU DROIT À LA SANTÉ DES ENFANTS

Trois « plaintes »⁹² individuelles traitant des enjeux climatiques ont été présentées devant les Comités onusiens en charge de la bonne application des traités relatifs aux droits de l'Homme. La plus récente des Communications est celle de la jeune activiste du climat Greta Thunberg et de quinze autres jeunes de douze pays différents. Ces derniers ont déposé ensemble une Communication devant le Comité sur les droits de l'enfant au moment de la tenue du sommet de New York sur l'action climatique en septembre 2019. L'ambition de cette « plainte » vise -chose inédite- à protester contre le manque d'ambitions de cinq pays⁹³. Les requérants estiment que les conséquences mortelles et prévisibles du changement climatique violent leur droit à la vie reconnu à l'article 6 de la CIDE. Ensuite, à propos des enfants autochtones, la plainte insiste sur la privation du droit d'avoir une vie culturelle reconnu par l'article 30. Puis de façon plus générale, c'est l'intérêt supérieur de l'article 3 de la CIDE que les pétitionnaires invoquent pour rappeler que les États visés n'ont pas pris en compte suffisamment cet intérêt dans leurs actions en faveur du climat. Enfin et surtout, les effets du changement climatique porteraient, selon les pétitionnaires, une atteinte grave au droit à la santé des enfants consacré à l'article 24 de la CIDE. Cet article obligerait les États à assurer la mise en œuvre effective d'un droit de l'enfant à jouir du meilleur état de santé possible. Pèse alors sur les États, une obligation de prévention qui consiste à prendre toutes les mesures appropriées pour diminuer la mortalité des nourrissons et des enfants et lutter contre les maladies et la malnutrition, notamment en les protégeant contre les dangers et risques de pollution de l'environnement⁹⁴.

Les pétitionnaires insistent sur une définition élargie de la santé que devrait retenir le Comité en s'alignant finalement sur celle consacrée par l'OMS. Autrement dit, la santé de l'enfant doit être vue comme un état de bien-être physique, mental et social complet et non pas simplement comme l'absence de maladie ou d'infirmité. En adoptant cette approche globale de la santé, les pétitionnaires énumèrent tant les pathologies que les altérations mentales dont ils souffrent en raison des effets délétères du changement climatique. La plainte est à cet égard très illustrative sur les pathologies développées par les jeunes en contexte de changement climatique. Ainsi, on apprend que la pétitionnaire Alexandria Villaseñor a été conduite à l'hôpital en raison d'une grave crise d'asthme déclenchée par de fortes fumées générées par des incendies causés par les sécheresses en Californie. La forte canicule ayant eu lieu à Lagos a conduit à une hospitalisation prolongée de la pétitionnaire Debby Adegbile souffrant depuis de crises d'asthme chroniques. Les changements climatiques accélérant la propagation et l'intensification des maladies transmissibles par des insectes et parasites : aux Îles Marshall, les pétitionnaires Ranton Anjain et David Ackley ont contracté respectivement la dengue et le chikungunya.

Plus intéressants encore, les pétitionnaires évoquent des impacts plus insidieux sur leur santé mentale. Pour ce faire, ils font référence à de récentes études de *l'American Psychological*

⁹¹ Rapport n° A/74/161, 15 juillet 2019, § 65.

⁹² Par commodité, on parlera indifféremment de Communication ou de plainte.

⁹³ Allemagne, Argentine, Brésil, France et Turquie.

⁹⁴ Article 24 § 2 C).

Association qui documentent⁹⁵ « l'éco anxiété » et la « solastalgie »⁹⁶. Les traumatismes mentaux sont particulièrement développés dans la plainte. C'est semble-t-il une première que cette dimension psychiatrique soit aussi mise en valeur dans un « contentieux ». En effet, la crise climatique provoquerait une peur chronique, de la colère, des sentiments d'impuissance et de trahison. Certains des pétitionnaires affirment avoir souffert et continueront de souffrir de traumatismes émotionnels liés au climat. Par exemple, la Suédoise Greta Thunberg a été si perturbée par la crise climatique qu'elle est tombée dans la dépression et a cessé de manger. La pétitionnaire française Iris Duquesne affirme penser au changement climatique tous les jours⁹⁷. Les incendies de forêt en Californie ont provoqué de l'anxiété à Alexandrie Villaseñor, un traumatisme mental et une privation de sommeil. En Argentine, Chiara Sacchi ne peut pas imaginer un avenir avec le changement climatique et se sent désespérée.

Comme dans la plupart des récents contentieux climatiques fondés sur une démarche de reconnaissance déclaratoire d'inaction de l'État accompagnée d'une injonction de faire, les pétitionnaires ne souhaitent pas d'indemnisation. Sur le fondement d'un original argumentaire de santé environnement, ils exigent que soit constaté que les États visés par la plainte modifient de manière accélérée leurs lois et politiques face à l'urgence climatique, qu'ils initient une coopération internationale pour mettre en œuvre des mesures climatiques contraignantes et qu'ils garantissent le droit des enfants de participer au processus décisionnel dans la lutte climatique tant pour les mesures d'atténuation que d'adaptation. En définitive, ils souhaitent que l'intérêt supérieur des enfants et notamment que la protection de sa santé et son bien être soient placés au cœur de l'action climatique des États.

Alors que la connexion des questions de santé, de climat et de modes de vie est aujourd'hui bien identifiée dans des études scientifiques particulièrement alarmistes, l'appréhension des risques sanitaires liés au changement climatique est encore marginale dans les politiques publiques. La cruciale question de l'anticipation et la prévention des situations de « vulnérabilités sanitaires » en contexte de changement climatique débute à peine au sein des cadres juridiques, offrant une discrète juridicisation des risques sanitaires. Au sein des procès climatiques est mobilisée de plus en plus l'atteinte à la santé humaine de catégories de vulnérables. On assiste alors à une progressive judiciarisation des risques sanitaires qui renouvelle le contentieux climatique.

Force est de conclure avec Sara Brimo, que le tournant pris avec l'« Affaire du siècle », révèle en France « une forme de paradoxe à voir deux millions⁹⁸ d'individus frapper à la porte du juge, au nom du droit de chacun d'entre eux à un environnement sain, précisément faute de réponse du pouvoir politique aux questions fondamentales qu'ils lui posent. Dit autrement, la juridictionnalisation de la santé environnementale n'est que le révélateur d'un désengagement du politique »⁹⁹ et ce alors que l'urgence climatique désormais déclarée dans la loi appellerait à une réinvention radicale des politiques publiques et des modalités juridiques afférentes pour traiter l'autre « guerre sanitaire »¹⁰⁰, plus silencieuse mais pourtant bien en marche.

⁹⁵ La Communication cite : Susie E. L. Burke et al., « The Psychological Effects of Climate Change on Children », *Current Psychiatry Reports* (2019) ; American Psychological Association, *Mental Health and our Changing Climate : Impacts, Implications, and Guidance*, (2017).

⁹⁶ C'est une forme de souffrance psychique ou existentielle causée par les changements environnementaux actuels et attendus, en particulier concernant le réchauffement climatique et la perte de biodiversité.

⁹⁷ § 284. Elle décrit qu'elle se sent souvent impuissante et craint de ce que l'avenir lui réserve.

⁹⁸ Il s'agit de la pétition en ligne lancée en même temps que le dépôt de la demande préalable indemnitaire.

⁹⁹ S. Brimo, *op. cit.*

¹⁰⁰ On fait ici référence à la « guerre sanitaire » évoquée par E. Macron à propos du confinement inédit mis en place pour lutter contre la propagation du coronavirus en mars 2020.