



SANTÉ : URGENCE ABSOLUE

**Manifeste de Médecins du Monde
Election présidentielle 2022**

Nous sommes la 6^e puissance économique mondiale selon la Banque mondiale et la deuxième en Europe. Pourtant les inégalités s'accroissent avec près de 9,5 millions de personnes qui vivent sous le seuil de pauvreté en France¹. Ces dernières années ont confirmé la montée des populismes, du rejet de l'autre, de l'instrumentalisation de la figure de l'exilé et d'autres populations marginalisées. La sécurité et la lutte contre l'immigration occupent une place omniprésente dans les débats publics confortant des réponses répressives et inefficaces.

Or une autre société centrée sur le « care », sur le prendre soin de l'autre, des rapports sociaux, qui reconnaît la richesse de la diversité est pourtant possible.

Elle reste à construire, elle ne pourra émerger que grâce à une prise de conscience de l'urgence de faire des choix politiques forts et engageants.

La société civile se mobilise, elle est solidaire, elle accueille, elle rejette l'instrumentalisation politique et médiatique. Des voix émergent pour défendre une société plus juste et inclusive, qui ne laisse pas sur le bord de la route une partie de la population.

La crise sanitaire a mis un coup de projecteur sur des dysfonctionnements préexistants, sur un système de santé au bord de l'implosion, qui a été un modèle mais qui est en danger et s'effrite. Notre protection maladie, notre hôpital public, notre médecine de ville, notre capacité de financements de nouveaux traitements et notre démocratie sanitaire sont fragilisés et menacés.

Pourtant les solutions existent, elles imposent un engagement fort de toutes et tous pour une véritable politique inclusive, qui ne marchandise pas les enjeux de santé mais les pose comme un socle déterminant pour la santé d'un État. Un État responsable de la santé de toutes et tous doit être au service de toutes et tous pour une véritable justice sociale.

Nous militons pour un modèle de société solidaire et inclusif, respectueux des droits humains tels que définis dans la constitution française, pour une société qui refuse le recul des droits, qui se préoccupe de la santé et des droits de toutes et tous sans discrimination d'aucune sorte, sans distinction de genre, d'origine, de statut, de pratiques, de choix de vie, sans régime dérogatoire en outre-mer au détriment des populations. Nous plaçons pour une société accueillante, rejetant tout contrôle social discriminant, prenant soin des personnes rendues invisibles et trouvant enfin des alternatives à la répression : une société refusant la permanence des inégalités.

La France en est capable !

¹ En 2018, en France métropolitaine, 9,3 millions de personnes vivent en dessous du seuil de pauvreté monétaire, fixé à 60 % du niveau de vie médian. Ce seuil s'établit en 2018 à 1 063 euros par mois. Source Insee

LA SANTÉ : UN BIEN COMMUN ESSENTIEL

Principes énoncés dans le préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :

- La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.
- La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.
- La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des États.
- Les résultats atteints par chaque État dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux pour tous.
- L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous.
- Le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale ; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement.
- L'admission de tous les peuples au bénéfice des connaissances acquises par les sciences médicales, psychologiques et apparentées est essentielle pour atteindre le plus haut degré de santé. Une opinion publique éclairée et une coopération active de la part du public sont d'une importance capitale pour l'amélioration de la santé des populations.
- Les gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples ; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées.

Nous affirmons qu'il faut défendre collectivement un accès facilité à un système de santé publique de qualité, non contraint par des logiques de profits, non discriminant, impliquant la population. Nous exigeons de pouvoir vivre dans un environnement sain, propice à la santé en métropole et en outre-mer.

1. Un système de santé publique dans l'intérêt des patient-e-s, qualitatif, garant de l'égalité d'accès aux soins

Les vagues successives de l'épidémie ont mis à mal encore un peu plus des hôpitaux déjà très dégradés par 20 ans de politiques d'austérité.

L'hôpital public, en particulier les Urgences et les Pass (Permanences d'accès aux soins de santé), sont la porte d'entrée pour l'accès aux soins des personnes les plus exclues, les plus précarisées, comme les exilées et la population des quartiers populaires souvent dépourvues de complémentaires santé. Il a pour mission de permettre un égal accès de toute personne à des soins de qualité. La crise sanitaire a amplifié les inégalités de santé et a, par là-même, souligné combien était nécessaire un système de santé public de qualité, accessible à toutes et tous, dont l'hôpital public fait partie. Le système de santé doit répondre aux besoins de santé de la population, évalués par des processus de démocratie sanitaire et non répondre à des seules logiques gestionnaires ou marchandes. Dans ce cadre-là, un hôpital public renforcé en moyens humains et matériels, coordonné en amont à des structures de santé de proximité, pratiquant une santé communautaire avec les habitant-e-s, est une pièce maîtresse dans un système de santé refondé et assurant un égal accès de toutes et tous à des soins de qualité.

Par ailleurs, le renoncement aux soins des assurés sociaux pour des raisons financières est une réalité et commence à être documenté. Avoir une sécurité sociale de haut niveau, c'est-à-dire une bonne protection maladie est indispensable. Or, elle est actuellement mise à rude épreuve.

Tous les jours, les équipes de Médecins du Monde constatent à quel point l'absence de couverture maladie et le coût des soins constituent une des barrières les plus importantes pour accéder aux soins. La complexification des démarches pour ouvrir des droits à une couverture maladie, l'AME pour les personnes sans titre de séjour ou l'assurance maladie pour les personnes demandeuses d'asile, l'éloignement des services publics du fait de la dématérialisation des démarches et les difficultés pour conserver les droits acquis sont telles que les personnes sont contraintes de renoncer aux soins ou y recourent tardivement.

Médecins du Monde défend une couverture santé réellement universelle de haut niveau sur tout le territoire, en métropole et outre-mer, pour toutes et tous sans discrimination d'aucune sorte, incluant toutes les personnes, quel que soit leur statut administratif. Il nous semble plus que jamais nécessaire de défendre le principe fondateur de la sécurité sociale, « *contribuer selon ses moyens et être soignés selon ses besoins* ». La santé est un droit.

Proposition 1

Pour une sécurité sociale de haut niveau

- Intégrer les bénéficiaires de l'Aide médicale d'État (AME) dans la Sécurité sociale se concrétisant par la mise en œuvre d'une même carte vitale donnant les mêmes droits pour toutes et tous quel que soit le statut administratif des personnes en métropole et outre-mer.

Pour un accès aux soins effectif dans le droit commun

- Garantir l'accès à une domiciliation à tou-te-s pour ouvrir des droits à une couverture maladie,
- Promouvoir et permettre l'accès à l'interprétariat,
- Déployer la médiation en santé sur l'ensemble du territoire,
- Lutter contre la fracture numérique et promouvoir le principe d'égalité d'accès au service public.

2. Un système de santé dépassant les enjeux mercantiles

L'histoire de l'Assurance Maladie n'est pas marquée par la soumission aux intérêts mercantiles et par l'exclusion sociale, mais est construite sur la perspective d'un pays souverain qui prend soin de sa population et lui garantit les conditions dignes de santé et de vie. Elle doit s'inscrire dans une perspective de solidarité et de coopération de manière à soutenir les systèmes de santé des nations et leurs populations locales. Les politiques pharmaceutiques doivent être au service de ces objectifs.

En Europe, comme dans le reste du monde, les prix des traitements innovants et/ou nouveaux arrivant sur les marchés augmentent chaque année. Les traitements contre les cancers ou les maladies rares, dont les prix se comptent désormais en milliers voire centaines de milliers d'euros par personne, mettent en tension l'équilibre des systèmes de santé pour un intérêt médical parfois relatif. À l'inverse, des maladies affectant les pays pauvres ou des marchés peu porteurs sont négligées dans les activités de recherche et développement, ce qui se traduit par des besoins médicaux non couverts, que ce soit par exemple pour la maladie de Chagas, le paludisme, l'accès à des antibiotiques efficaces contre les bactéries multirésistantes, ou même l'oncologie pédiatrique. Par ailleurs, la gravité des pénuries de médicaments, provoquée par la délocalisation de la production a, encore une fois, mis en lumière une gouvernance défailante de notre politique pharmaceutique.

Des outils existent pour mettre en place une gouvernance de l'ensemble du système de recherche, développement (R&D), innovation et production pharmaceutique au service des besoins de santé publique afin de faire valoir l'accès et la santé de tou-te-s, contre l'intérêt de certains.

Pour cela, l'État doit se donner les moyens d'intervenir dans la R&D et la production de produits de santé de sorte à veiller à ce que l'ensemble des acteurs, publics et privés, participant de cette chaîne – chercheur·e-s, départements de valorisation de la recherche, industriels, offices de brevets – respectent des obligations d'accès, de transparence, de prix, et enfin d'usage responsable des droits de propriété intellectuelle permettant notamment le partage des technologies avec les pays du sud. Il doit se donner les moyens de faire usage des outils disponibles dans le droit français, à l'image de la licence d'office permettant de lever, contre répartition équitable, l'effet d'un brevet pour permettre la production et l'importation de traitement en version générique.

Seulement une prise de conscience des enjeux éthiques par l'ensemble des acteur·s du système pourra faire émerger une gestion responsable de l'innovation et de la production en santé à l'échelle locale, nationale et mondiale au service des systèmes de santé publique.

La pandémie de Covid-19 et les inégalités d'accès à la vaccination nous ont montré, encore une fois, que l'échelle d'un pays est insuffisante pour penser l'accès aux innovations et aux produits thérapeutiques.

Médecins du Monde plaide pour que les outils et technologies médicales soient des biens publics mondiaux et demande un accès équitable et effectif pour toutes et tous, grâce à des politiques responsables favorisant la soutenabilité des systèmes de santé publique.

Proposition 2

Pour un système de santé non marchand, fondé sur l'humain et non sur des critères de rentabilité

- Réhabiliter et utiliser la licence d'office quand les conditions de santé publique l'exigent,
- Organiser la transparence sur le marché pharmaceutique,
- Adopter des conditionnalités d'intérêt public et exiger des contreparties d'accès, de transparence, de prix et d'usage responsable des droits de propriété intellectuelle auprès de l'ensemble des acteurs, publics et privés, de la chaîne pharmaceutique,
- Mettre en place la participation citoyenne dans les espaces de gouvernance de la politique du médicament,

- Organiser des régimes d'innovation axés sur des objectifs et une approche orientée vers les besoins de santé et le bien commun,
- Promouvoir le rôle moteur et concret de la France pour soutenir l'accès effectif aux produits de santé dans les pays en développement.

3. Un système inclusif

La crise sanitaire a souligné combien était criante et inefficace l'absence de démocratie en santé, combien les usagers du système de santé étaient les grands oubliés de la lutte contre la pandémie, combien les décisions sont passées par des canaux d'experts sans cadre de débat public.

Refonder un système de santé basé sur les besoins réels de santé de la population, et non sur des logiques comptables ou marchandes, doit impliquer celle-ci à tous les niveaux dans des démarches de démocratie participative.

C'est la condition pour permettre d'agir véritablement contre les inégalités de santé en concevant des politiques à partir des besoins des personnes dans leur vie et dans les territoires.

C'est donc toute la gouvernance du système de santé qui doit s'enrichir de processus et de lieux de démocratie en santé à l'échelon local, régional et national.

Proposition 3

Pour un système inclusif

- Exiger une véritable démocratie en santé à l'échelon local, régional et national : ces instances ne doivent pas être consultatives mais décisionnaires.

LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ : DÉTERMINANT !

Selon la définition de l'OMS, les déterminants de la santé sont les « *facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations* ». Cette définition sous-tend une relation de cause à effet entre le déterminant et l'état de santé. « *Les déterminants de santé sont impactés par les politiques menées, dont certaines ciblent des publics stigmatisés et ont un impact délétère sur la santé.* »

Médecins du Monde défend une société où les valeurs de liberté, d'égalité, de fraternité s'incarnent réellement, en métropole et en outre-mer, priment sur le « tout sécuritaire » et consacrent une solidarité qui ne peut constituer un délit. Le non-accueil, le rejet, l'invisibilisation, l'exclusion, la stigmatisation, la discrimination impactent la santé, clivent et fragilisent une société.

L'omniprésence du ministère de l'Intérieur et le déploiement de « politiques qui rendent malades » diabolisent des publics qui ne devraient pas l'être. Si les questions de sécurité sont centrales, elles ne peuvent constituer l'unique angle d'approche des politiques publiques, *a fortiori* quand il s'agit des questions sociales et de santé. La santé est de la responsabilité du ministère de la Santé et des ARS et non de l'Intérieur et des préfectures.

Le ministre de la Santé doit exercer son plein magistère et retrouver sa primauté dans la définition des politiques de santé et de solidarité.

Le genre représente l'un des déterminants majeurs de l'accès aux soins. Les obstacles à l'exercice des droits sexuels et reproductifs en particulier contribuent à renforcer les inégalités sociales et de genre et à fragiliser lourdement les femmes, les filles et les personnes transgenres. La précarité, la migration, la pauvreté viennent aggraver ces vulnérabilités et les entraves que rencontrent ces personnes dans leur accès aux soins de santé et l'exercice de leurs droits. Médecins du Monde est une association de santé féministe et place l'approche genre au cœur de ses interventions.

4. Un accueil inconditionnel et digne

La pauvreté, la faim, les discriminations, la violence, la guerre, l'espoir d'une vie libre et d'un avenir pour leurs enfants sont autant de raisons qui poussent des personnes – des familles, des adultes seuls, des mineurs non accompagnés – à quitter un pays, des proches, tout un passé.

Quel que soit leur pays d'origine, Médecins du Monde lutte contre la persécution des migrants qui fuient leur pays et pour un accueil plus humain qui leur permette de mieux trouver leur place en tant que citoyen·ne·s.

La France doit pouvoir accueillir dignement ces personnes, dans le respect des droits humains, sans exception ni dérogation, en métropole comme en Outre-mer.

Proposition 4

Pour un accueil inconditionnel et digne

- Abroger le délai de carence de trois mois nouvellement imposé en affiliant immédiatement à la Protection Universelle Maladie (PUMa) les personnes demandeuses d'asile,
- Favoriser la régularisation des personnes sans-papiers,
- Améliorer la prise en charge de la souffrance psychique des exilé·e·s en renforçant et adaptant les structures et en développant la formation des professionnel·le·s,
- Renforcer le droit au séjour des étrangers malades, revenir à un pilotage par le ministère de la Santé et non pas par l'OFII³,
- Augmenter significativement les places en CADA⁴,
- Mettre en place un système de débarquement prévisible et pérenne sur le sol européen pour les sauvetages effectués en mer Méditerranée, organiser le sauvetage en mer par l'UE et renoncer à favoriser le renvoi des personnes en Libye.

Plus spécifiquement, concernant les mineur·e·s non accompagné·e·s (MNA), les discours d'exclusion ne cessent de se développer, considérant trop souvent les MNA avant tout comme des migrant·e·s et non comme des enfants en danger, au détriment du respect des droits de l'enfant.

³ OFII : Office Français de l'Immigration et de l'Intégration
⁴ CADA : Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile

Proposition 5

Pour une protection effective des mineur·e·s non accompagné·e·s (MNA)

- Réaffirmer la compétence de l'Aide Sociale à l'Enfance dans l'accueil, la prise en charge et la protection de tou·te·s les mineur·e·s non accompagné·e·s,
- Assurer une évaluation de la situation des mineur·e·s non accompagné·e·s fondée sur des éléments objectifs et mettre un terme à la pratique de tests médicaux d'évaluation de l'âge,
- Garantir à tou·te·s les MNA une prise en charge dans le système de droit commun de la protection de l'enfance qui respecte leurs droits fondamentaux et leur assure un accompagnement global vers leur autonomie.

5. La garantie d'un habitat et des conditions de vie dignes

La 6^e puissance mondiale ne doit laisser personne à la rue, dans des taudis ou des campements indignes et ne peut accepter que l'état de santé des personnes soit dégradé faute d'habitat. Chaque personne doit pouvoir bénéficier d'un lieu de vie sécurisé. Ce droit doit être garanti sur la durée et permettre des conditions de vie dignes.

Proposition 6

Pour la garantie d'un habitat et des conditions de vie dignes

- Interdire les expulsions sans relogement pérenne et adapté,
- Garantir l'accès, sans discrimination, à un lieu et à des conditions de vie dignes et le droit à un accompagnement, respectueux des parcours de vie des personnes,
- Instaurer un cadre juridique contraignant autour de la résorption de tous les lieux de vie informels, augmenter le budget dédié à cette politique, l'élargir aux publics extra-européens et l'adapter à l'Outre-mer.

6. La protection des enjeux de santé pour les usagers et usagères de drogues (UD) et les travailleurs et travailleuses du sexe (TdS) à l'inverse des politiques répressives

En matière d'usage de produits stupéfiants ou de travail du sexe, l'impact délétère des politiques répressives directes et indirectes sur les populations concernées n'est plus à prouver.

Proposition 7

Pour la protection de la santé des UD et des TdS

- Financer de manière adéquate les dispositifs de réduction des risques liés aux usages de drogues et au travail du sexe pour permettre d'assurer l'effectivité de l'accès aux droits et aux soins,
- Dépénaliser l'usage de stupéfiants et créer un cadre légal et réglementaire autorisant et encadrant la mise à disposition et l'usage de drogues, en commençant par le cannabis, drogue illicite actuellement la plus consommée en France et la moins dangereuse,
- Créer un cadre juridique permettant de garantir effectivement l'accès à la santé et aux droits de toutes les personnes exerçant le travail du sexe, notamment en abrogeant les dispositions pénalisant directement (réglementations locales) ou indirectement (pénalisation des clients) les TdS ainsi que celles pénalisant la solidarité entre TdS ou les exposant aux violences (loi sur le proxénétisme, celui-ci étant défini très largement en France).

7. Une approche féministe de la santé

Les inégalités de genre ont des conséquences directes sur la santé des personnes et fragilisent particulièrement les femmes, les filles et les personnes transgenres.

Les obstacles à l'accès à la santé sexuelle et reproductive sont encore nombreux (éducation complète à la sexualité non effective, manque de choix et de diversité pour la contraception et l'avortement, barrières légales à l'IVG, hygiène et santé menstruelle insuffisamment prise en compte, dispositifs

de prévention et prise en charge des violences sexuelles presque inexistant, etc.). Le constat est que ces services sont négligés pour l'ensemble de la population. Cela est largement amplifié pour les personnes plus éloignées du système de soins, notamment les personnes en situation de précarité, allophones, sans couverture, vivant dans des « déserts médicaux ».

Sur la scène internationale, la France revendique une diplomatie féministe et affiche un leadership certain, incarné lors du Forum Génération Égalité. Pour être à la hauteur des discours portés sur les questions de droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) dans les enceintes internationales, Médecins du Monde demande que la France traduise ses engagements par des mesures financières concrètes et significatives. L'attention doit être portée notamment sur les composantes particulièrement négligées du continuum de soins et de droits en santé sexuelle et reproductive (éducation complète à la sexualité, droit et accès à l'avortement sans risque, décriminalisation du travail sexuel, DSSR en contexte humanitaire, prévention et prise en charge des violences liées au genre, etc.).

Proposition 8

Pour une meilleure prise en compte des inégalités de genre en santé et une attention constante au respect des droits sexuels et reproductifs en France et dans le monde.

- Intégrer l'analyse et la prise en compte des inégalités de genre vécues par les personnes lors de la définition et la mise en œuvre des politiques de santé,
- Favoriser l'aller-vers, des outils de prévention traduits et adaptés aux personnes vivant dans la précarité et intégrant une approche genre intersectionnelle,
- Simplifier les parcours de soins, notamment sur l'accès à la contraception, la prévention des IST et IVG,
- Améliorer la prise en charge des IVG : accréditation des sages-femmes à la pratique des IVG instrumentales et allongement du délai de IVG de 12 à 14 semaines,
- Renforcer les actions de prévention et de prise en charge en SSR à l'attention des populations éloignées des dispositifs de soins et en situation de précarité,
- Maintenir les DSSR en haut de l'agenda politique international et traduire les engagements pris en actions et financements effectifs.

8. La garantie d'un accès aux soins de santé en contexte humanitaire

Les crises sont de plus en plus complexes et durables. En 2020, plus d'un milliard de personnes (16 % de la population mondiale) vivait dans des pays en situation de crise prolongée⁵. Le nombre de pays connaissant une crise prolongée est passé de 13 en 2005 à 31 en 2019. Ces pays abritent la moitié de la population mondiale vivant dans l'extrême pauvreté.

Les conflits et les déplacements forcés sont à l'origine de la majorité de ces crises, et environ 215,6 millions de personnes avaient besoin d'une aide humanitaire en 2020⁶. Les crises exacerbent les vulnérabilités et les inégalités et ont un impact direct sur la santé des personnes.

La combinaison de conflits, d'insécurité alimentaire aiguë et des conséquences du changement climatique complexifie les crises, alors que les menaces sur la santé et les épidémies frappent plus durement les pays en crise. En parallèle, l'espace humanitaire est de plus en plus mis à mal et l'espace dans lequel s'exerce l'action humanitaire indépendante et impartiale est de plus en plus réduit.

La France a sa part de responsabilité dans les crises humanitaires, elle contribue directement ou indirectement aux causes ou au déroulement voire à la non-résolution de ces crises. En tant que membre du Conseil de sécurité des Nations unies, elle participe à l'immobilisme et à l'inefficacité de cette instance chargée de résoudre les conflits et de maintenir la paix et la sécurité internationales. Elle a aussi les moyens de contribuer à la résolution des crises mais surtout à la prise en compte des besoins humanitaires (financements, protection des acteurs humanitaires, protection des personnels et structures de santé, préservation de l'espace humanitaire, etc.).

Proposition 9

Pour la garantie d'un accès aux soins de santé en contexte humanitaire

- Respecter les engagements pris par la France au regard du droit international humanitaire et des principes humanitaires,
- Garantir la protection des acteurs humanitaires dans le cadre de leurs actions.

9. Des politiques exigeantes pour une réelle réduction de l'impact du changement climatique sur la santé

Le changement climatique n'est plus une menace hypothétique mais bien une réalité qui se manifeste chaque jour intensément. Plus la terre se réchauffe, plus le risque est grand d'arriver à certains points de basculement irréversibles tels que la disparition de la forêt amazonienne, l'effondrement de la biodiversité, la disparition de la calotte glaciaire aux conséquences imprévisibles et dramatiques. Le dernier rapport du GIEC est particulièrement alarmant. Le changement climatique est une menace importante pour la santé. Au cours des 20 dernières années, la mortalité liée à la chaleur chez les personnes de plus de 65 ans a augmenté de plus de 50 %⁷.

Les préjudices affectent de manière disproportionnée les plus vulnérables, notamment les enfants, les populations plus âgées, les minorités ethniques, les communautés les plus pauvres et les personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents⁸.

Proposition 10

Pour une réduction de l'impact du changement climatique sur la santé

- Réviser les objectifs de réduction des émissions de gaz à effet de serre de la France et de l'UE pour réussir à limiter le réchauffement climatique à 1,5° et respecter les engagements pris lors de l'accord de Paris,
- Stopper le financement par fonds publics des secteurs les plus polluants,
- Adopter une loi « climat » ambitieuse pour s'assurer d'une transition écologique à court, moyen et long terme, sinon l'objectif des 1,5° ne sera pas tenable.

⁵ Global Humanitarian Assistance Report 2020, Chapitre 1 : <https://devinit.org/resources/global-humanitarian-assistance-report-2020/people-and-crisis/>

⁶ Idem

⁷ Des températures plus élevées ont entraîné une déshydratation et une perte de la fonction rénale accrues, des infections dermatologiques, tropicales, des problèmes de santé mentale, des complications de la grossesse, des allergies, ainsi qu'une morbidité et une mortalité cardiovasculaires et pulmonaires.

⁸ L'Organisation mondiale de la santé (OMS) rapporte que le changement climatique est responsable d'au moins 150 000 décès par an, chiffre qui devrait doubler d'ici à 2030. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00191-5-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00191-5-2/fulltext)



MÉDECINS DU MONDE

84 avenue du Président Wilson
CS 20007

93217 La Plaine Saint-Denis Cedex

Tél. : 01 44 92 15 15

medecinsdumonde.org



MdM_France