

Stratégie nationale d'adaptation

Rapport de la table consultative
sur la santé et le bien-être



EC21309.05

À moins d'avis contraire, il est interdit de reproduire le contenu de cette publication, en totalité ou en partie, à des fins de diffusion commerciale sans avoir obtenu au préalable la permission écrite de l'administrateur du droit d'auteur d'Environnement et Changement climatique Canada. Si vous souhaitez obtenir du gouvernement du Canada les droits de reproduction du contenu à des fins commerciales, veuillez demander l'affranchissement du droit d'auteur de la Couronne en communiquant avec :

Environnement et Changement climatique Canada
Centre de renseignements à la population
12^e étage, édifice Fontaine
200, boulevard Sacré-Cœur
Gatineau (Québec) K1A 0H3
Téléphone : 819-938-3860
Ligne sans frais : 1-800-668-6767 (au Canada seulement)
Courriel : enviroinfo@ec.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Environnement et du Changement climatique, 2022

Also available in English

Table des matières

1.0	Introduction	3
1.1	Aperçu de la stratégie nationale d'adaptation	3
1.2	Table consultative sur la santé et le bien-être.....	3
1.3	Nécessité urgente d'intensifier l'adaptation du système de santé.....	6
1.4	Une mesure d'adaptation efficace nécessite une population en bonne santé dans des collectivités et des environnements sains.....	9
1.5	Rôles et responsabilités en matière d'adaptation des systèmes de santé	12
2.0	But et objectifs	13
2.1	Une vision d'un Canada sain et résilient	13
2.2	Cible transformationnelle	13
2.3	Objectifs à moyen terme.....	14
3.0	Prochaines étapes et considérations pour la phase 2	15
3.1	Recommandations visant la poursuite de l'élaboration de la stratégie nationale d'adaptation .	15
Annexe 1 – Résumé des réunions		15
Annexe 2 - Table consultative sur la santé et le bien-être		19

1.0 Introduction

1.1 Aperçu de la stratégie nationale d'adaptation

Les risques découlant des changements climatiques pour la santé des Canadiens et des Canadiennes, leurs collectivités et leur système de santé sont considérables et continuent de croître à mesure que le pays se réchauffe. Les personnes vivant au Canada ressentent déjà les effets des changements climatiques sur leur santé, notamment du fait d'événements très intenses comme les vagues de chaleur, les feux de forêt, les inondations et les sécheresses. Des mesures plus importantes sont nécessaires pour protéger la population canadienne des répercussions actuelles et à venir.

En 2020, le gouvernement du Canada s'est engagé à élaborer la première stratégie d'adaptation nationale du Canada dans le cadre de son plan climatique renforcé, [Un environnement sain et une économie saine](#). Dirigée par Environnement et Changement climatique Canada (ECCC), la stratégie nationale d'adaptation (SNA) établira une vision commune de la résilience climatique au Canada, déterminera les priorités clés pour une collaboration accrue et établira un cadre pour évaluer les progrès à l'échelle nationale. La SNA s'appuiera sur le Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques, et encouragera les mesures transversales et complémentaires des stratégies d'adaptation menées par les provinces, les territoires, les gouvernements locaux, les peuples autochtones et autres intervenants.

La SNA s'appuie sur cinq domaines thématiques clés, à savoir : 1) la santé et le bien-être, 2) les infrastructures résilientes, 3) un milieu naturel prospère, 4) une économie forte et résiliente, et 5) la résilience face aux catastrophes et la sécurité. Pour orienter l'élaboration de la SNA, une table consultative a été mise sur pied pour chaque thème. Au cours de la phase I (2021), ECCC a demandé aux tables consultatives d'établir une cible transformationnelle et des objectifs à moyen terme pour chaque domaine thématique. Le présent rapport résume les avis de la phase I de la table consultative sur la santé et le bien-être.

1.2 Table consultative sur la santé et le bien-être

La table consultative sur la santé et le bien-être est coprésidée par Greg Carreau, directeur général de la Direction de la santé environnementale à Santé Canada, et par la Dre Sherilee Harper, professeure adjointe à l'École de santé publique et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les changements climatiques et la santé à l'Université de l'Alberta. La table comprenait 22 membres d'horizons divers, issus d'autorités sanitaires locales et nationales, et représentant divers aspects des systèmes de santé (santé publique, services de santé et infrastructures), des partenaires de la société civile, des chercheurs spécialisés dans les effets du climat sur la santé et des voix autochtones influentes (annexe 2). La table consultative s'est réunie quatre fois (le 1^{er} novembre, le 23 novembre, le 6 décembre et le 16 décembre) en 2021, en utilisant des plateformes et des outils virtuels pour échanger des renseignements et apporter des contributions.

L'expertise pointue, ainsi que la vaste expérience et la diversité des membres de la table consultative ont permis d'aborder un large éventail de perspectives liées (1) aux changements climatiques, aux risques pour la santé et aux vulnérabilités (par exemple, les populations les plus exposées); (2) aux perspectives régionales liées aux effets différentiels et aux besoins d'adaptation du système de santé; (3) aux droits des Autochtones et au leadership autochtone en matière de climat; et (4) à l'importance de l'équité, de la diversité et de l'inclusion dans les efforts

de protection de la santé. Une omission a été notée : la représentation des groupes de jeunes et la contribution que ces membres auraient pu apporter. La table consultative s’est appuyée sur les données les plus récentes sur les effets des changements climatiques sur la santé de la population du Canada et sur les solutions d’adaptation présentées dans diverses études scientifiques sur les changements climatiques et la santé, notamment les constatations préliminaires de [La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : Évaluation scientifique prévue en 2022](#).

Un consensus autour des termes et des concepts clés est devenu essentiel au travail de cette table tout au long des discussions sur l’établissement d’une cible transformationnelle et d’objectifs à moyen terme pour le secteur de la santé. Les termes et concepts clés relatifs à la santé et à la résilience sont présentés dans l’encadré ci-dessous.

Termes et concepts clés

Santé

- « 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. » ([Constitution de l’Organisation mondiale de la Santé](#))

Système de santé

- Le système de santé complexe du Canada est composé des personnes, des organisations, des groupes, des communautés, de tous les ordres de gouvernement, des organisations de santé autochtones et d’autres entités qui contribuent à améliorer la santé et le bien-être des populations. Cela comprend, par exemple, les organisations sanitaires autochtones, les autorités sanitaires locales/municipales, les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, les organisations et institutions sanitaires nationales, provinciales et territoriales, les organismes et les ministères fédéraux chargés de la gestion des risques pouvant avoir des répercussions sur la santé de la population, les professionnels et associations de la santé et des professions paramédicales, les prestataires de services de santé et de santé publique, les organisations non gouvernementales et les organisations communautaires, les universités, les laboratoires et les institutions de recherche, les médias, et les partenaires du secteur privé et de l’industrie ([gouvernement du Canada, 2021](#)).

Secteurs déterminants de la santé

- La santé et le bien-être optimaux de la population ne peuvent être atteints par les seuls soins de santé, ni même uniquement grâce au système de santé au sens large. Les secteurs déterminants de la santé sont d’autres secteurs qui jouent un rôle clé dans l’obtention de résultats positifs en matière de santé et qui sont essentiels au soutien du système de santé au Canada. Il s’agit par exemple de l’alimentation et de l’agriculture, de l’énergie, de l’emploi et de la sécurité du revenu, de l’assainissement, de l’environnement, de la biodiversité et des services écosystémiques, de la gestion des catastrophes et des situations d’urgence, des infrastructures et du milieu bâti, de l’urbanisme et de la gestion de l’utilisation des sols ([OMS 2021](#)).

Déterminants de la santé

- Les déterminants de la santé représentent le large éventail de facteurs personnels, sociaux, économiques, culturels et environnementaux qui déterminent la santé des personnes et des populations. Les déterminants de la santé comprennent notamment le revenu et le statut social, l’emploi et les conditions de travail, l’éducation et l’alphabétisation, les expériences de la petite enfance, les milieux physiques, les soutiens sociaux et les capacités d’adaptation, les comportements sains, l’accès aux services de santé, la biologie et le patrimoine génétique, le genre, la culture et l’origine ethnique ([gouvernement du Canada, 2020](#)).

Déterminants sociaux de la santé

- Les déterminants sociaux de la santé désignent un groupe spécifique de facteurs sociaux et économiques parmi les déterminants plus généraux de la santé. Il s'agit de ce qui détermine la place d'une personne dans la société, comme le revenu, l'éducation ou l'emploi. Les expériences de discrimination, de racisme et de traumatisme historique sont d'importants déterminants sociaux de la santé pour certains groupes tels que les peuples autochtones, les personnes LGBTQ2SIA, les Canadiens noirs et les autres populations racisées ([gouvernement du Canada, 2020](#)).

Peuples autochtones

- Dans ce rapport, le terme « autochtones » désigne les Premières Nations, les Inuits et les Métis, ainsi que les autres peuples autochtones du Canada. Les auteurs du rapport savent qu'il faut adopter une approche fondée sur les distinctions qui tient compte de leurs droits, de leurs points de vue et de leurs forces particulières et distinctes, de leurs systèmes de connaissance, de leurs structures de gouvernance, de leurs expériences, de leurs valeurs traditionnelles, de leurs besoins et de leurs priorités ([Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord Canada, 2021](#)).

L'approche de la santé dans toutes les politiques

- Selon l'Organisation mondiale de la Santé, « La santé dans toutes les politiques » est une approche consistant à « prendre en compte l'aspect systémique des répercussions sanitaires des décisions dans l'élaboration des politiques publiques dans les différents secteurs, à chercher des synergies et à éviter les effets néfastes sur la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en matière de santé en évaluant les conséquences des politiques publiques sur les déterminants de la santé, le bien-être et les systèmes de santé ». ([OMS WHA 67.12 2014](#)). Une approche plaçant la santé au cœur de toutes les politiques peut améliorer la santé et l'équité de la population en évaluant l'incidence que les politiques auront sur les facteurs en amont de la santé et les conditions sociales par le truchement de conséquences directes, mais aussi de conséquences involontaires, mais potentiellement prévisibles de politiques qui ne sont pas liées à la santé ([OMS, 2021](#)).

Une seule santé

- « Une seule santé » est une approche unificatrice intégrée qui vise à équilibrer et optimiser de manière durable la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. Elle reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement au sens large (y compris les écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante. Cette approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés de différentes strates de la société pour travailler ensemble à la promotion du bien-être et à la lutte contre les menaces qui pèsent sur la santé et les écosystèmes, tout en répondant aux besoins collectifs en matière d'eau, d'énergie et d'air purs, d'aliments salubres et nutritifs, en agissant sur les changements climatiques et en contribuant au développement durable ([OMS, 2021](#) [en anglais]).

Autorité sanitaire

- Les autorités sanitaires, également appelées régions sanitaires, sont des modèles de gouvernance utilisés par la plupart des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada (à l'exception de l'Ontario) pour administrer et fournir des services de santé publique et de nombreux services sociaux et de santé à tous les résidents canadiens. Selon la séparation des pouvoirs inhérente au système fédéral du Canada, les soins de santé sont principalement désignés comme une responsabilité provinciale. La plupart des régions ou autorités sanitaires sont organisées en fonction de frontières géographiques. Les autorités sanitaires régionales régissent, planifient et fournissent de nombreux services sociaux et de santé dans leurs zones géographiques. Elles sont généralement chargées de cerner les besoins de la population en matière de santé, de planifier les programmes et les services appropriés, de s'assurer que les programmes et les services sont correctement financés et gérés et d'atteindre les objectifs de rendement ([Statistique Canada, 2021](#)).

Résilience

- La capacité des systèmes sociaux, économiques ou écologiques à faire face aux événements dangereux, aux tendances ou aux perturbations, à y réagir et à se réorganiser de façon à conserver leurs fonctions essentielles, leur identité et leur structure, tout en maintenant leurs facultés d'adaptation, d'apprentissage et de transformation ([GIEC, 2014](#) [en anglais]).

1.3 Nécessité urgente d'intensifier l'adaptation du système de santé

Les changements climatiques ont déjà une incidence sur la santé des personnes vivant au Canada et une action concertée est nécessaire pour s'assurer que la population du Canada peut rester en bonne santé et bien portante malgré le nombre croissant et la gravité grandissante des menaces et des changements climatiques. Si les risques liés au climat sont généralement qualifiés de risques « naturels », il est essentiel de reconnaître que les effets des changements climatiques sur la santé comportent également d'importants facteurs sociaux. Les effets des changements climatiques sur la santé apparaissent lorsque des événements dangereux liés au climat interagissent de manière complexe avec les groupes sociaux, les communautés, les systèmes de santé et le milieu bâti. Par conséquent, les inégalités sociales et économiques doivent être traitées parallèlement avec d'autres facteurs clés des impacts liés au climat afin de préserver la santé et le bien-être de la population canadienne.

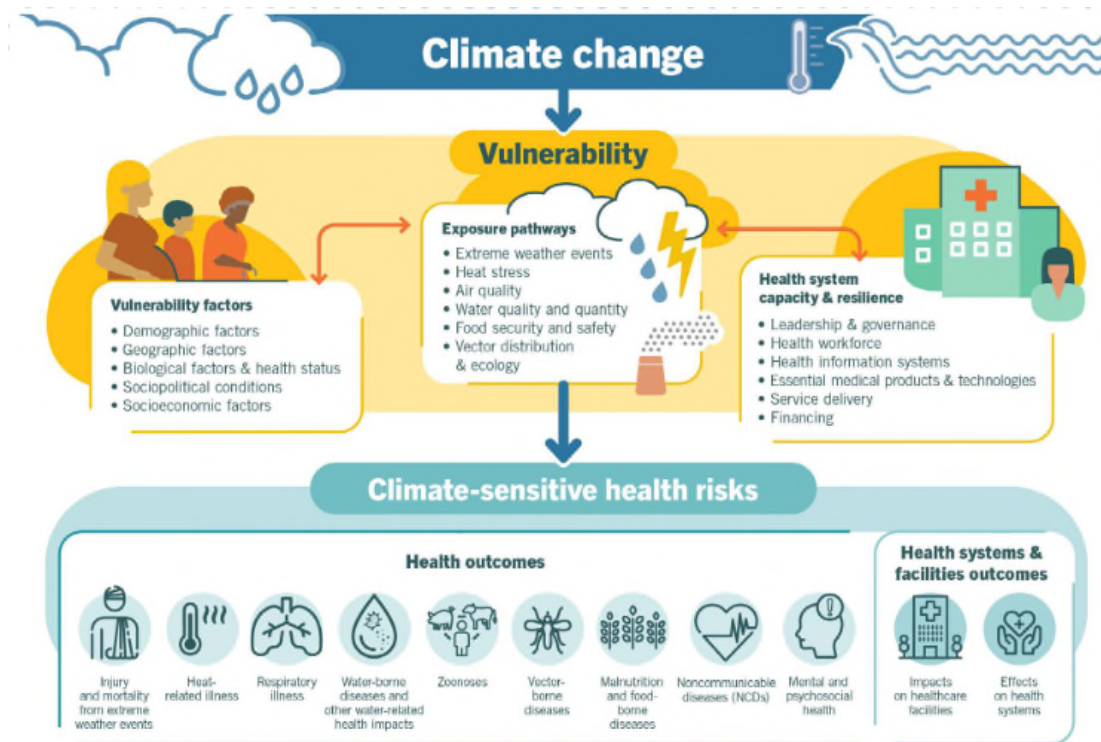
L'adaptation en lien avec les changements climatiques et la santé exige non seulement d'améliorer la résilience des systèmes de santé et des secteurs déterminants de la santé, mais aussi de prendre en compte les déterminants socioéconomiques de la santé et du bien-être qui influent sur l'incidence des risques liés au climat sur les personnes et les communautés. La littérature scientifique¹ de même que les travaux des autorités sanitaires et d'autres prestataires de soins de santé et de services sociaux visant à faire face aux risques environnementaux montrent que de nombreux effets des changements climatiques sur la santé peuvent être atténués, et parfois même prévenus, si le Canada intensifie rapidement et considérablement les efforts déployés dès maintenant pour s'adapter aux menaces croissantes pour la santé. Si nous ne prenons pas de mesures concertées, les changements climatiques continueront d'avoir des conséquences néfastes sur la santé, comme des blessures, des maladies, des répercussions sur la santé mentale et spirituelle, ainsi que des décès.

La santé des personnes qui vivent au Canada est touchée de manière directe par la variabilité et les changements touchant le climat, par exemple en cas de chaleur extrême et d'autres dangers, et de manière plus indirecte par un éventail de mécanismes sociaux, environnementaux, culturels et économiques qui interagissent et ont des effets négatifs sur la santé. Les effets sur la santé des personnes vivant dans des communautés partout au Canada liés à la hausse des températures et à la chaleur extrême, aux incendies de forêt et à l'expansion des vecteurs de maladie au Canada, comme les tiques qui transmettent la maladie de Lyme, ont été directement liés au réchauffement climatique.

La réduction de l'émission de gaz à effet de serre atténue les effets des changements climatiques et peut avoir des effets bénéfiques importants sur la santé. Par exemple, en réduisant l'émission de gaz à effet de serre, on peut diminuer la pollution atmosphérique et améliorer la qualité de l'air, et ainsi réduire les taux de problèmes pulmonaires et cardiaques. En raison de la relation entre les émissions de gaz à effet de serre et la santé des personnes, il est crucial que l'adaptation aux changements climatiques et la protection de la santé se fassent de pair avec les mesures de réduction des émissions de gaz à effet de serre.

¹ Une recherche menée dans le cadre de l'évaluation nationale des changements climatiques et de la santé au Canada et intitulée « [La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : faire progresser nos connaissances pour agir](#) » a contribué à l'élaboration du présent rapport.

Figure 1 : Risques sanitaires sensibles au climat



Source : Critères de qualité pour les plans d'adaptation nationaux en matière de santé (en anglais). Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2021.

Un éventail d'aléas naturels, y compris des phénomènes météorologiques extrêmes, influent régulièrement sur la santé des personnes vivant au Canada et ont parfois des effets catastrophiques sur les collectivités. On estime que les récents épisodes de chaleur extrême (« vagues de chaleur ») au Québec ont entraîné un nombre significatif de décès : 291 lors d'un épisode de chaleur extrême en 2010 et 86 lors d'un autre épisode de ce type en 2018. En 2021, un épisode de chaleur extrême en Colombie-Britannique a entraîné la mort de 740 personnes. Les feux de forêt, qui continuent de se multiplier au Canada, ont des répercussions sur la santé. Au cours des cinq dernières années, on estime que de 54 à 240 décès prématurés dus à une exposition à court terme et de 570 à 2500 décès prématurés associés à une exposition à long terme par année étaient attribuables aux matières particulaires fines provenant des feux de forêt, lesquelles seraient également responsables de nombreux effets cardiorespiratoires non mortels sur la santé.

L'incidence actuelle des maladies mentales au Canada risque de s'intensifier en raison des changements climatiques. Les dangers liés aux changements climatiques qui peuvent avoir un effet néfaste sur la santé mentale de la population canadienne comprennent des dangers graves comme les inondations, les vagues de chaleur, les feux de forêt et les ouragans, de même que des dangers à évolution lente tels que la sécheresse, l'élévation du niveau de la mer et la fonte du pergélisol. Les changements climatiques touchent de façon disproportionnée la santé mentale de certaines populations, notamment : les Autochtones, les femmes, les enfants, les jeunes, les adultes âgés et les personnes qui vivent dans des conditions socioéconomiques défavorables, y compris les sans-abri, les personnes qui ont des problèmes de santé physique et mentale préexistants, les personnes qui vivent des

évacuations et des pertes de biens, et certains groupes professionnels tels que les personnes qui travaillent à l'extérieur et les premiers intervenants.

Outre leur incidence sur les maladies chroniques, les changements climatiques ont joué un rôle dans l'émergence de maladies infectieuses telles que la maladie de Lyme au Canada, le nombre de cas humains déclarés de la maladie de Lyme ayant augmenté entre 2009 et 2019. Les répercussions sur la salubrité et la sécurité alimentaires menacent la santé, les moyens de subsistance et les cultures de nombreuses collectivités des Premières Nations, des Inuits et des Métis, puisque les aliments cultivés localement subissent les effets des changements climatiques.

Les changements climatiques influent déjà sur le système et les établissements de santé du Canada, des services essentiels dont dépendent les personnes vivant au Canada en cas de catastrophe. Dans l'ensemble du pays, de nombreux établissements de santé, membres du personnel, patients, services, opérations et réseaux d'approvisionnement ont subi les conséquences des feux de forêt, des chaleurs extrêmes, des inondations et de violentes tempêtes, qui les ont souvent contraints à fermer temporairement, à évacuer les patients ou à annuler des opérations et d'autres services. D'autres éléments du système de santé, tels que les programmes de jour pour adultes, les pharmacies communautaires, les soins primaires, les services de réadaptation et les services en santé mentale, peuvent également être touchés. Les effets combinés des changements climatiques, qui se recoupent et interagissent, pourraient avoir des répercussions en cascade sur plusieurs résultats en matière de santé, entraînant simultanément des répercussions plus graves sur la santé, en particulier dans les collectivités rurales, éloignées et autochtones. Les coûts économiques, pour le système de santé, découlant d'une utilisation accrue de la part des Canadiens concernés (p. ex., dans le cas des répercussions sur la santé mentale) et des répercussions sur les infrastructures, les fournitures, le personnel et les opérations augmenteront si les efforts d'adaptation ne sont pas rapidement intensifiés.

Toutes les personnes qui vivent au Canada peuvent être touchées par les changements climatiques. Cependant, certaines populations sont beaucoup plus vulnérables. Par exemple, les personnes âgées, les enfants, les personnes souffrant de maladies chroniques, les personnes handicapées et les femmes enceintes peuvent être exposées à des risques accrus pour la santé en raison des changements climatiques. Les iniquités existantes en matière de santé, le colonialisme, le racisme systémique et structurel et les variations dans les déterminants socioéconomiques de la santé peuvent entraîner ce risque aggravé, tout comme la sensibilité d'une personne (liée notamment à des problèmes de santé préexistants) et son exposition (liée notamment à l'emplacement géographique) aux dangers climatiques. Par conséquent, les changements climatiques ont souvent des répercussions plus importantes sur la santé des populations racisées, des personnes à faible revenu et des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Les mesures d'adaptation, lorsqu'elles sont planifiées avec soin et dans une optique d'équité, de justice et de lutte contre le racisme, peuvent favoriser l'équité en matière de santé et renforcer les déterminants de la santé. Toute mesure d'adaptation et de renforcement de la résilience doit tenir compte des inégalités existantes en matière de santé et doit être élaborée de façon à ce que les personnes les plus exposées bénéficient de ces efforts. Les mesures d'adaptation les plus efficaces sont élaborées grâce à un engagement significatif de la communauté, en particulier des populations et des collectivités qui sont touchées de manière disproportionnée, à l'utilisation des connaissances autochtones et à la mise en œuvre de mesures d'adaptation menées conjointement (par la communauté ou par les Autochtones).

1.4 Une mesure d'adaptation efficace nécessite une population en bonne santé dans des collectivités et des environnements sains

Toutes les personnes vivant au Canada ne pourront pas s'adapter aux effets des changements climatiques s'ils n'évoluent pas dans des environnements sains et s'ils ne cohabitent pas avec des animaux en bonne santé. Environ 75 % de l'ensemble des maladies infectieuses humaines qui émergent trouvent leur origine chez les animaux. Or, les changements climatiques et l'environnement physique ont une incidence sur le comportement des animaux. Pour que les mesures d'adaptation aux zoonoses et à certaines maladies d'origine alimentaire, hydriques et transmises par des vecteurs soient efficaces, il faudra envisager l'approche « Une seule santé ». La pandémie de COVID-19 renforce l'importance cruciale de consolider une approche « Une seule santé » qui intègre la prévention, la détection et la surveillance des maladies ainsi que les interventions connexes dans toutes les interactions « humain-animal-environnement ». En adoptant une perspective plus large à l'égard de défis au premier abord insurmontables, le Canada peut progresser dans la prévention d'une myriade de problèmes surgissant à la croisée de la santé humaine, animale et environnementale, et tirer parti d'un plus vaste éventail de possibilités pour obtenir des résultats importants pour les personnes vivant au Canada.

« Nous parlons de santé et de bien-être, et pas seulement de services médicaux. Nous cherchons à renforcer les capacités chez toutes les générations. Nous reconnaissons qu'il est nécessaire de repenser fondamentalement ce que nous entendons par « préserver sa santé », mais qu'il faudra modifier la manière dont nous gouvernons, responsabilisons et habilitons les décideurs en matière de santé, qu'ils soient membres du Parlement ou d'un ménage » – Membre de la table consultative

Les décideurs, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du système de santé, doivent déployer des efforts ciblés pour se préparer aux effets des changements climatiques sur la santé par le biais de la stratégie nationale d'adaptation (SNA), et aligner ces efforts sur des mesures concomitantes afin de favoriser des collectivités plus saines et plus équitables et de réduire les émissions de gaz à effet de serre associés au besoin de soins. Planifiées avec soin, les mesures d'adaptation peuvent favoriser l'équité en matière de santé et renforcer les déterminants de la santé.

Il est reconnu qu'il existe d'autres formes d'activités de production de connaissances et d'autres modes de connaissance que ceux traditionnellement utilisés dans la science occidentale. Les savoirs autochtones doivent être intégrés de manière significative et respectueuse dans le processus d'adaptation. Les principes directeurs déterminés par la table consultative sur la santé et le bien-être en vue de garantir l'efficacité des mesures adoptées dans le cadre d'une future stratégie nationale d'adaptation sont les suivants :

Équité et inclusion

- Les systèmes d'oppression sont démantelés, la justice sociale est promue et des progrès sont réalisés en ce qui a trait aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation.
- L'équité procédurale, distributive et contextuelle est présente dans tous les aspects des processus d'adaptation aux changements climatiques et en matière de santé.

- Les mesures d'adaptation et de renforcement de la résilience favorisent et renforcent l'équité en matière de santé et la justice sociale.
- Fonder la SNA sur des principes d'équité, y compris l'antiracisme et la décolonisation.
- Adopter une approche axée sur les distinctions et assurer l'élaboration conjointe des mesures. Veiller à ce que les besoins et les points de vue des peuples autochtones soient entendus et pris en compte.
- Appliquer une optique intergénérationnelle à la SNA, en veillant à ce que les mesures d'adaptation mises en œuvre aujourd'hui créent des systèmes durables dont les générations futures pourront profiter.

Intégrité et protection de l'environnement

- Appliquer à la SNA une optique globale suivant l'approche « Une seule santé », multisectorielle, multidisciplinaire et multipartite, afin d'aborder en amont les déterminants, les facteurs de risque, les mécanismes et les résultats des changements climatiques qui influent sur la santé de toutes les personnes vivant au Canada.
- Prendre des mesures énergiques et ambitieuses pour réduire les gaz à effet de serre au sein et en dehors du système de soins de santé afin d'obtenir des avantages connexes immédiats et à plus long terme pour la santé de la population. La valeur économique des avantages pour la santé obtenus grâce aux politiques visant à atténuer les changements climatiques peut largement compenser les coûts estimés de l'atténuation.

*« Les avantages connexes découlant des mesures prises dans le secteur de la santé et en dehors de ce secteur peuvent améliorer l'équité en matière de santé et bénéficier aux personnes touchées de manière disproportionnée par les changements climatiques » – **Membre de la table consultative***

Une approche globale de la santé fondée sur le leadership

- S'assurer que la SNA inclut la santé mentale, émotionnelle et spirituelle.
- Élargir la conceptualisation de la santé et du bien-être pour démanteler l'approche cloisonnée actuelle et garantir que d'autres secteurs prennent en compte et soutiennent les besoins en matière de santé sous la responsabilité et le contrôle de ce secteur donné. Par exemple, la santé et le bien-être sont pris en compte et soutenus dans d'autres secteurs, tels que les écosystèmes naturels et les infrastructures.
- Veiller à ce que le réseau de la santé soit un chef de file en matière d'adaptation et de réduction des émissions de gaz à effet de serre, et à ce que les autres secteurs adoptent une approche de type « la santé dans toutes les politiques ».

Donner aux personnes et aux communautés les moyens d'agir

- Consciente des risques sanitaires liés aux changements climatiques, la population met en œuvre des mesures de protection de façon proactive.

- Les stratégies de promotion de la santé et les campagnes d'éducation novatrices sont adaptées pour joindre toutes les personnes vivant au Canada. La sensibilisation accrue qui en découle s'accompagne d'un environnement favorable (par exemple, politiques, ressources, normes, etc.) pour transformer la sensibilisation en mesure de protection.
- Donner aux gens les moyens d'agir sur leur santé et leur bien-être en agissant sur les déterminants sociaux de la santé.

Coordination et responsabilité

- La planification et la mise en œuvre de l'adaptation sont systémiques, coordonnées, collaboratives et se déroulent de manière cohérente dans tous les ordres de gouvernement et les secteurs importants pour la santé.

*« À tous les niveaux, les autorités sanitaires doivent collaborer pour multiplier rapidement les efforts d'adaptation aux principaux risques sanitaires liés à la chaleur extrême et à d'autres risques naturels, aux maladies transmises par des vecteurs, aux zoonoses, aux incidences sur la santé mentale, à la salubrité et à la sécurité alimentaires et hydriques, et aux défis particuliers auxquels sont confrontés les Premières Nations, les Inuits et les Métis » – **Membre de la table consultative***

- Les mécanismes de prise de décision et l'échange de connaissances sont transparents et coordonnés entre toutes les communautés et les parties prenantes, et comprennent une mobilisation significative et des mesures fondées sur les collectivités et menées par celles-ci en collaboration.
- Les institutions, les organisations et les gouvernements sont conscients des menaces qui pèsent sur les secteurs, les services et les installations importants pour la santé et mettent en œuvre de façon proactive des mesures d'adaptation efficaces.
- Des mécanismes sont en place pour favoriser la surveillance et l'évaluation continues des mesures d'adaptation, et permettent d'intervenir, de modifier ou d'adopter des stratégies différentes, au besoin, pour améliorer l'efficacité des mesures.
- Des fonds et des ressources dédiés sont systématiquement disponibles et fournis par le biais d'un mécanisme souple. L'objectif est de veiller à ce que tous les acteurs et organisations concernés aient la capacité de prendre des mesures proactives et efficaces pour s'adapter et renforcer la résilience face aux effets actuels et futurs des changements climatiques.

Création et mise en œuvre des connaissances

- Les programmes de recherche sont améliorés et dotés de ressources suffisantes pour combler les lacunes existantes dans les connaissances et incorporer les données probantes issues de la science et des systèmes de savoir autochtone, qui sont considérés comme égaux.

1.5 Rôles et responsabilités en matière d'adaptation des systèmes de santé

Les rôles et les responsabilités en matière de gestion et de prestation des activités de santé publique, de promotion de la santé et de services de soins de santé sont répartis entre les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux, autochtones et les administrations locales. Le gouvernement fédéral apporte un soutien financier aux provinces et aux territoires. En outre, il établit et administre les principes nationaux du système de santé canadien, et mène des activités de suivi et de surveillance. Le gouvernement fédéral veille également au financement et à la prestation des services et de prestations liés à la santé publique et aux soins primaires à certains groupes de la population, notamment les membres des Premières Nations vivant dans les réserves, les Inuits, les membres des Forces armées canadiennes, les anciens combattants et les détenus dans les pénitenciers fédéraux. Les provinces et les territoires gèrent et fournissent la majorité des services de soins de santé au Canada, en plus d'assumer les fonctions suivantes² :

- administration de leur régime d'assurance maladie;
- planification et financement des soins au sein des autorités sanitaires, des hôpitaux et autres établissements de santé;
- services fournis par les médecins et autres professionnels de la santé;
- planification et mise en œuvre des initiatives de promotion de la santé et de santé publique;
- négociation des barèmes d'honoraires avec les médecins.

Les services et activités de santé publique, touchant notamment l'hygiène, les maladies infectieuses et la promotion de la santé, sont souvent une responsabilité commune des gouvernements provinciaux, territoriaux et autochtones, et des administrations municipales. Le gouvernement fédéral assure un leadership national et la coordination de diverses initiatives de santé publique, notamment en ce qui concerne la surveillance nationale, les rapports internationaux, la promotion de la santé et l'éducation, la prévention et l'intervention en cas d'écllosion.

Comme la responsabilité du système de santé incombe à de multiples gouvernements et acteurs, il en va de même pour l'adaptation du secteur de la santé. Différents acteurs, dont les suivants, ont besoin de renseignements sur les risques sanitaires actuels et futurs liés aux changements climatiques, sur les populations les plus exposées et sur les mesures d'adaptation efficaces pour protéger les personnes et les communautés :

- décideurs des autorités de santé publique locales, régionales et autochtones
- organisations de soins de santé (par exemple, Association médicale canadienne [AMC], Fédération des étudiants et des étudiantes en médecine du Canada [FEMC], Association canadienne des employés professionnels [ACEP], Association des infirmières et infirmiers du Canada [ANC])
- praticiens de la santé (par exemple, pharmaciens, médecins, infirmiers, professionnels de la santé mentale)
- organisations et autorités sanitaires autochtones

² [Gouvernement du Canada \(2019\). Le système des soins de santé du Canada.](#)

- administrateurs et décideurs du système de santé (par exemple, administrateurs des hôpitaux, gestionnaires des opérations des établissements de santé)
- partenaires de santé alliés (par exemple, gestion des urgences)
- chercheurs et universités
- secteur privé (fabricants de produits pharmaceutiques et de dispositifs médicaux, chaînes d'approvisionnement en produits de santé, fournisseurs d'assurance maladie complémentaire)
- secteurs importants pour la santé (par exemple, les transports, le commerce, l'urbanisme et l'aménagement du territoire, les infrastructures, l'agriculture et l'agroalimentaire)

Dans certains, voire dans de nombreux cas, une adaptation efficace du système de santé bénéficiera d'une approche de type « Une seule santé » collaborative englobant les différents ordres de gouvernement et les différentes disciplines du savoir.

2.0 But et objectifs

2.1 Une vision d'un Canada sain et résilient

La table consultative a entrepris un exercice visant à imaginer ce à quoi ressemblerait un Canada sain et résilient d'ici 2050. Les discussions se sont étalées sur les deux premières réunions, et des thèmes communs ont émergé. Les systèmes de santé doivent être capables d'absorber les chocs et les contraintes liés aux impacts climatiques et de rebondir (plus tôt ou mieux que prévu) après les perturbations. Le personnel du système de santé devrait être sensibilisé aux effets du climat et aux risques pour la santé des personnes vivant au Canada. Tous les établissements de santé et les infrastructures connexes devraient être résilients face aux effets actuels et futurs des changements climatiques, et durables sur le plan environnemental afin de réduire leur contribution au réchauffement climatique. Les stratégies et les mesures mises en œuvre pour atteindre cet avenir devraient suivre une approche « sans préjudice », pour garantir que les générations futures ne subiront pas d'incidence négative.

« Depuis des millénaires, les peuples autochtones s'adaptent au climat et possèdent de nombreuses solutions fondées sur les systèmes de savoir autochtone, qui peuvent aider tous les Canadiens à s'adapter et à renforcer leur résilience » – Membre de la table consultative

2.2 Cible transformationnelle

Les membres de la table consultative ont déterminé la cible transformationnelle suivante comme contribution à la stratégie nationale d'adaptation :

D'ici 2050, toutes les personnes vivant au Canada, leurs communautés, ainsi que les systèmes sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques des gouvernements³ qui les soutiennent et qui sont essentiels à la santé et au bien-être, seront résilients et prospères dans un climat changeant. Il s'agit notamment de transformer le secteur canadien de la santé pour en faire un secteur juste, équitable, décarboné, innovant et adaptable.

³ Gouvernements autochtones, administrations municipales et gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral.

2.3 Objectifs à moyen terme

Pour atteindre ce but, les membres de la table consultative ont déterminé les objectifs à moyen terme suivants : Les membres de la table consultative ont souligné qu'afin d'atteindre les objectifs proposés, les processus fédéraux, provinciaux et territoriaux doivent devenir plus efficaces, en particulier lors de l'élaboration et de la mise en œuvre d'actions interministérielles. Le rythme actuel de fonctionnement du gouvernement n'est pas propice à l'intensification des efforts d'adaptation aux changements climatiques dans un délai qui permettra de protéger la santé et le bien-être de la population canadienne.

Objectif 1

D'ici 2030, toutes les autorités sanitaires⁴ et tous les organismes de soins de santé⁵ du Canada disposent de l'information, des ressources financières et de l'expertise nécessaires pour comprendre et traiter en continu les risques prioritaires pour la santé liés au climat, et prennent des mesures énergiques et équitables pour réduire ces risques.

Objectif 2

D'ici 2030, les collectivités de l'ensemble du Canada et tous les ordres de gouvernement⁶ disposent de politiques et de programmes d'adaptation aux changements climatiques robustes et équitables pour réduire les impacts sur la santé et le bien-être des personnes vivant au Canada, et utilisent des systèmes d'évaluation rigoureux pour mesurer l'efficacité d'une adaptation juste et équitable.

Objectif 3

D'ici 2030, le Canada dispose de systèmes et de capacités solides, diversifiés et accessibles pour accéder aux données sanitaires, socioéconomiques et environnementales, les évaluer et les communiquer⁷ afin de les utiliser dans la promotion de la résilience en santé, la prévention des risques, ainsi que le diagnostic et le traitement des effets du climat sur la santé.

Objectif 4

D'ici 2030, le système de santé et tous les secteurs essentiels au soutien de la santé et du bien-être des personnes vivant au Canada⁸ disposent des outils et des ressources nécessaires pour appliquer une approche de type « la santé dans toutes les politiques » en ce qui a trait aux mesures de lutte contre les changements climatiques⁹, y

⁴ Les autorités sanitaires, également appelées régions sanitaires, sont un modèle de gouvernance utilisé par la plupart des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada pour administrer et fournir des soins de santé publique à tous les citoyens et les résidents du Canada. Cette définition inclut les autorités sanitaires et les gouvernements autochtones qui jouent un rôle essentiel dans la fourniture de services de santé aux populations autochtones.

⁵ Comprend tous les établissements de soins de santé, les associations, et les organisations chargées de fournir des services de soins de santé aux personnes vivant au Canada et d'y contribuer.

⁶ Cela comprend les gouvernements autochtones, les administrations municipales, et les gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral.

⁷ Exemples de données : données ventilées par sexe, ethnicité, race et genre et données écologiques.

⁸ Il existe de nombreux secteurs critiques pour la santé. Ceux-ci comprennent notamment les infrastructures, l'économie et la protection de la nature.

⁹ Une approche multisectorielle des politiques publiques qui prend systématiquement en compte les effets sanitaires des décisions, recherche les synergies et évite les impacts sanitaires néfastes afin d'améliorer la santé des populations et l'équité en matière de santé.

compris une optique de changements climatiques, d'équité¹⁰ et de justice, les systèmes de savoir autochtone et les approches de type « Une seule santé »¹¹.

Objectif 5

D'ici 2030, le Canada aura pris des mesures énergiques pour atteindre des émissions nettes nulles dans le système de santé¹² en donnant la priorité à l'écologisation des services et des pratiques de santé. Cela comprend la réalisation d'une évaluation comparative des émissions de gaz à effet de serre, y compris dans la chaîne d'approvisionnement, et la mise en œuvre d'un plan d'action net zéro qui maximise les avantages connexes pour la santé des personnes vivant au Canada.

3.0 Prochaines étapes et considérations pour la phase 2

3.1 Recommandations visant la poursuite de l'élaboration de la stratégie nationale d'adaptation

La poursuite de l'élaboration de la stratégie nationale d'adaptation devrait inclure :

- Un processus de consultation solide et significatif permettant de recueillir les points de vue et les perspectives de tous les Canadiens. Il s'agit notamment de consulter les jeunes, les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les autres peuples autochtones, les professionnels de la santé, les experts et les intervenants du domaine de la santé, les gouvernements provinciaux et territoriaux et les personnes vivant au Canada.
- Un mécanisme officiel, transparent et cohérent favorisant l'échange de renseignements entre les tables consultatives afin de veiller à l'identification et à la compréhension appropriées des synergies et des thèmes transversaux.

Annexe 1 – Résumé des réunions

La table consultative sur la santé et le bien-être a tenu quatre réunions, qui se sont déroulées de manière virtuelle entre novembre et décembre 2021. Les objectifs et le résumé de chaque réunion sont présentés ci-dessous.

Première réunion

L'objectif de cette réunion était de donner un aperçu des travaux de la table consultative sur la santé et le bien-être et de fournir des renseignements sur la stratégie nationale d'adaptation. Le deuxième objectif de la réunion

¹⁰ Le concept d'équité s'applique à la justice sociale, environnementale et écologique.

¹¹ Une approche collaborative, multisectorielle et transdisciplinaire – agissant aux échelons local, régional, national et mondial dans le but d'atteindre des résultats optimaux sur le plan de la santé en reconnaissant l'interconnexion entre les personnes, les animaux, les plantes et leur environnement commun.

¹² Voir la définition de « système de santé » dans l'introduction du présent rapport.

était de discuter d'une approche permettant de déterminer des cibles transformationnelles ambitieuses à long terme, des objectifs à moyen terme et des mesures à court terme. Les principaux points abordés lors de la réunion sont les suivants :

- Portée : signification de la santé, du bien-être et de la résilience; composition du système de santé et du secteur de la santé; liens avec les secteurs non liés à la santé.
- Points de vue et considérations : peuples autochtones, distinctions et droits; équité, diversité, inclusion, sexe et genre; jeunes, personnes qui vivront au Canada; échelle locale et communautaire; connectivité mondiale.
- Cadrage : vision positive pour l'avenir, possibilités, innovation.
- Principes : principes qui devraient sous-tendre l'ensemble de la SNA, notamment l'équité, les liens multisectoriels et l'élaboration conjointe prenant en compte la particularité des collectivités.

Deuxième réunion

Le but de cette réunion était de revoir ce que nous avons entendu lors de la première réunion, de faire une séance de remue-méninges sur les cibles transformationnelles et de commencer à réfléchir aux objectifs à moyen terme. Les membres de la table consultative ont été répartis dans différentes salles de réunion pour discuter de la vision de la santé et du bien-être dans un contexte de changements climatiques au Canada (2050) et échanger des renseignements et des points de vue sur un objectif concernant le thème de la santé et du bien-être. Chaque salle de réunion a été chargée de faire un rapport en plénière sur une proposition d'objectif ou sur des thèmes communs à l'ensemble des discussions. Après les séances en salles de discussion, plusieurs thèmes communs sont apparus lors de la discussion en plénière, notamment :

- Faire en sorte que le secteur de la santé soit un leader en matière d'adaptation et de réduction des émissions de gaz à effet de serre.
- Adopter une approche préventive pour réduire les problèmes de santé, notamment en donnant aux gens les moyens de maîtriser leur santé et leur bien-être en agissant sur les déterminants sociaux de la santé.
- S'assurer que la SNA inclut la santé mentale, émotionnelle et spirituelle.
- Garantir un financement adéquat du système de santé et des filets de sécurité sociale afin que les personnes touchées par les catastrophes climatiques disposent d'une assurance et des ressources nécessaires pour préserver leur santé et leur bien-être.
- Fonder la SNA sur des principes d'équité, y compris l'antiracisme et la décolonisation.
- Adopter une approche qui tient compte de la particularité des collectivités et assurer l'élaboration conjointe des mesures. Veiller à ce que les besoins et le point de vue des peuples autochtones soient non seulement entendus, mais aussi pris en compte.
- Appliquer une optique intergénérationnelle à la SNA, en veillant à ce que les mesures d'adaptation mises en œuvre aujourd'hui créent des systèmes durables dont les générations futures pourront profiter.
- Élargir la conceptualisation de la santé et du bien-être pour démanteler l'approche cloisonnée actuelle et faire en sorte que la santé et le bien-être soient un pilier important dans d'autres secteurs, tels que les écosystèmes naturels et les infrastructures.
- Intégrer une perspective planétaire/« Une seule santé » dans les mesures à venir afin de favoriser la santé des animaux et de notre environnement, et donc la santé humaine.
- Élaborer un système de rapports et d'indicateurs pour suivre les progrès de l'adaptation de la santé aux changements climatiques. La nécessité de développer un mécanisme pour s'assurer que les rapports ne

sont pas seulement lus, mais qu'ils sont utilisés pour éclairer les politiques à tous les niveaux de compétence.

Troisième réunion

La troisième réunion de la table consultative sur la santé et le bien-être a eu lieu le 6 décembre 2021. L'objectif de cette réunion était d'examiner les discussions sur les cibles transformationnelles et les objectifs à moyen terme des première et deuxième réunions, et de dispenser des conseils sur trois à cinq objectifs à moyen terme et de les classer par ordre de priorité.

En séance plénière, les membres de la table consultative ont été invités, dans le cadre d'un exercice, à affiner les projets cibles transformationnelles. Les participants ont également été invités à présenter d'autres cibles transformationnelles sur un tableau blanc numérique Google. La nécessité de définir le terme « système de santé » est revenue dans les discussions pour la plupart des projets d'objectifs.

Les membres de la table consultative ont formé de petits groupes pour discuter des possibles objectifs à moyen terme (six en tout). Voici les principaux thèmes qui se sont détachés des discussions :

- Le besoin d'évaluation, y compris d'indicateurs, de rapports et de responsabilité.
- La nécessité de donner aux habitants et habitantes du Canada, aux organismes et aux ministères les moyens de mettre en œuvre une approche intégrant un volet sur la santé dans toutes les politiques.
- La nécessité de prendre une mesure multisectorielle bien financée, qui tienne compte des conceptions occidentales et autochtones de la santé et du bien-être.
- La nécessité d'intégrer les systèmes de savoir autochtone dans la SNA
- La nécessité d'aller au-delà des évaluations et d'intensifier les plans d'adaptation de la santé.
- Il faudra tenir compte des problèmes actuels auxquels sont confrontés le personnel de santé et les professionnels de la santé publique (par exemple, COVID-19) et d'autres défis qui influenceront sur la capacité à mener ces activités.
- La nécessité d'établir des liens intersectoriels, notamment avec les collectivités autochtones, et les partenaires provinciaux et territoriaux.
- La nécessité d'améliorer les systèmes de suivi des maladies et des résultats sanitaires liés au climat, en y incorporant des données sur l'origine ethnique et le statut socioéconomique.
- La nécessité d'ajouter un objectif lié à l'amélioration de la communication sur les changements climatiques avec le public et les décideurs.
- Il faudra déterminer les avantages connexes en matière de santé et les liens intersectoriels.

Réunion 4

La table consultative s'est réunie pour la dernière fois en 2021, le 16 décembre, dans le cadre de la phase I, afin de synthétiser les avis pour le cadre de la SNA. Les membres de la table consultative ont discuté en détail d'un but et de sept objectifs afin de se mettre d'accord sur le texte et les concepts clés à saisir dans le rapport final de la phase 1. En séance plénière, les membres de la table consultative ont eu droit à un aperçu de l'ébauche de la cible transformationnelles et des objectifs à moyen terme. Dans le cadre d'un processus décisionnel axé sur le consensus (sondage interactif dans Zoom), les membres de la table consultative ont été invités à voter sur le but et les objectifs préliminaires. Le sondage a permis de poursuivre la discussion et l'examen du but et des objectifs préliminaires, et de renforcer ainsi le consensus et l'approbation des buts et des objectifs préliminaires de manière générale grâce à la révision en temps réel et à l'écoute active. On a longuement discuté du but et des objectifs

préliminaires proposés afin de renforcer le consensus. Les principaux points à retenir et résultats de la dernière réunion sont les suivants :

- Le cible transformationnelle et les objectifs à moyen terme doivent être inspirants et simples, et être formulés de manière à mobiliser la population canadienne. Les membres de la table consultative ont convenu que le texte devait être raccourci, sans toutefois mettre de côté des contributions importantes.
- Les membres de la table consultative ont insisté sur l'importance de tenir compte de l'équité en matière de santé dans toutes les stratégies d'adaptation et d'atténuation des changements climatiques, dans tous les secteurs.
- On a voulu s'assurer que le thème de la santé et du bien-être inspire le secteur de la santé du Canada à réduire l'émission de gaz à effet de serre tout en l'encourageant à prendre des mesures d'écologisation pour protéger la santé de la population.
- Les membres de la table consultative ont également parlé des principes de bonne gouvernance et du changement de paradigme comme des conditions à la mise en œuvre des buts et des objectifs de la SNA.
- Les membres de la table consultative ont convenu de fusionner deux objectifs en un seul. On se retrouve ainsi avec cinq objectifs à moyen terme.
- Les membres de la table consultative se sont dits intéressés à continuer de participer à la SNA à la deuxième phase des travaux et se sont dits satisfaits du processus jusqu'à présent.

Annexe 2 - Table consultative sur la santé et le bien-être

Mandat

Au cours de la phase I, le mandat de la table consultative sur la santé et le bien-être consiste à contribuer à l'élaboration de la stratégie nationale d'adaptation par les moyens suivants :

- Établir une cible transformationnelle pouvant être atteinte d'ici 2050 pour le thème de la santé et du bien-être de la SNA.
- Définir trois à cinq objectifs à moyen terme pour soutenir la cible transformationnelle sur une période de cinq à dix ans.
- Au cours de la phase II, mettre en place des mesures et des paramètres sur le rendement à court terme pour soutenir chaque objectif à moyen terme.
- Les membres dispenseront également des conseils plus généraux sur l'élaboration de la SNA, notamment en soulignant les thèmes transversaux avec la santé et le bien-être et d'autres tables consultatives, ainsi que sur l'importance de l'équité en matière de santé et sur la manière dont les déterminants de la santé en amont devraient être pris en compte dans la SNA.

Composition

Les coprésidents de la table consultative sur la santé et le bien-être sont Greg Carreau, directeur général de Santé Canada (coprésident fédéral) et la Dre Sherilee Harper, professeure associée à l'Université de l'Alberta (coprésidente externe). La table consultative est composée de 22 experts de diverses spécialités, telles que les soins de santé, les changements climatiques et la santé mentale, la santé environnementale, la santé publique, la jeunesse, la santé des peuples autochtones, les questions de santé locales et régionales et l'approche « Une seule santé ».

Nom	Rôle	Organisation
Louise Aubin	directrice, Protection de la santé	Municipalité régionale de Peel – Santé publique
D ^{re} Jacqueline Badcock	Conseillère principale des programmes, Santé publique du Nouveau-Brunswick	Gouvernement du Nouveau-Brunswick
Denise Baikie	Conseillère en politiques	Inuit Tapiriit Kanatami
D ^{re} Myrle Ballard	Professeure adjointe/Chercheuse autochtone, Département de chimie, Faculté des sciences	Université du Manitoba
D ^r Peter Berry	Analyste principal des politiques/Conseiller scientifique	Santé Canada
Greg Carreau	Directeur général (coprésident)	Santé Canada
D ^r Craig Stephen	Professeur clinique	Université de la Colombie-Britannique

Nom	Rôle	Organisation
Ian Culbert	Directeur général	Association canadienne de santé publique
D ^{re} Ashlee Cunsolo	Doyenne fondatrice, École des études arctiques et subarctiques	Université Memorial
Judith Eigenbrod	Conseillère principale en politiques, direction générale sociale	Assemblée des Premières Nations
D ^{re} Sheri-Lee Harper	Professeure associée (coprésidente)	École de santé publique, Université de l'Alberta
D ^r Anjali Helferty	Directrice générale	Association canadienne des médecins pour l'environnement
D ^{re} Sarah Henderson	Directeur scientifique	Services de santé environnementale au Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique
D ^r Sean Kidd	Professeur associé, Département de psychiatrie	Université de Toronto
D ^r Patrick Leighton	Professeur d'épidémiologie et de santé publique à la faculté de médecine vétérinaire	Université de Montréal
D ^{re} Deborah McGregor	Professeure associée/Chaire de recherche du Canada en justice environnementale autochtone	Université York
D ^{re} Fiona Miller	Professeure/Directrice	Centre pour des systèmes de santé durables, Université de Toronto
Pemma Muzumdar	Spécialiste de la diffusion des connaissances	Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé
D ^{re} Claudel Pétrin-Desrosiers	Médecin de famille et conférencière clinique	Université de Montréal, Faculté de médecine
Linda Varangu	Conseillère principale	Coalition canadienne pour un système de santé écologique
D ^r Eduardo Vides	Conseiller principal en politiques de santé	Ralliement national des Métis
Angie Woo	Résilience et risque climatique, Gestionnaire	Gestion des installations et durabilité environnementale, Fraser Health