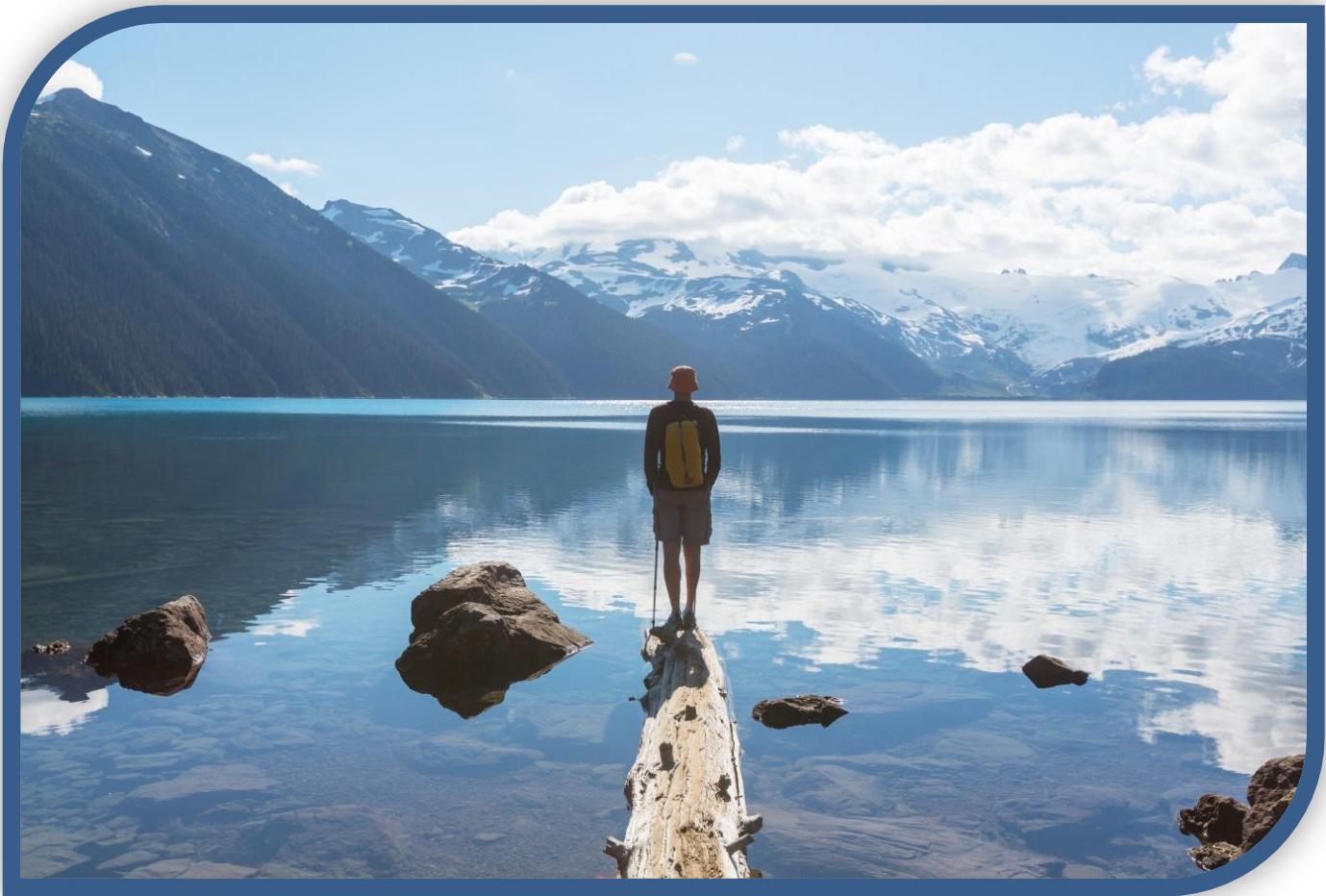




Santé Canada

Stratégie ministérielle de développement durable de 2017-2018



Octobre 2017

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiens et aux Canadiennes afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Also available in English under the title:

Health Canada 2017-18 Departmental Sustainable Development Strategy

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2017

Date de publication : Octobre 2017

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H126-3E-PDF
ISBN : 2292-6585
Pub. : 170227

Nous œuvrons – aujourd’hui et chaque jour, à protéger notre environnement et, du même coup, la santé de tous les Canadiens.

Le très honorable Justin Trudeau 2016



Table des matières

Section 1 Contexte de la Stratégie ministérielle de développement durable.....	1
Section 2 Le développement durable au sein de Santé Canada.....	3
Section 3 Les engagements de Santé Canada.....	9
Mesure relative aux changements climatiques.....	10
Un gouvernement à faible émission de carbone.....	13
Eau potable.....	20
Alimentation durable.....	23
Collectivités sûres et en santé.....	24
Section 4 Intégrer le développement durable.....	38

Section 1

Contexte de la Stratégie ministérielle de développement durable



La [Stratégie fédérale de développement durable \(SFDD\)](#) 2016–2019 présente les objectifs et les cibles de développement durable du gouvernement du Canada, comme l'exige la [Loi fédérale sur le développement durable](#). Conformément aux objectifs de la Loi qui consistent à intégrer les facteurs environnementaux, sociaux et économiques à la prise de décisions et à faire en sorte que de telles décisions soient plus transparentes et responsables devant le Parlement, Santé Canada soutient l'atteinte des objectifs présentés dans la SFDD au moyen des activités décrites dans la Stratégie ministérielle de développement durable (SMDD).

Section 2

Le développement durable au sein de Santé Canada



Les Canadiens vivent plus longtemps et comptent parmi les personnes les plus en santé du monde. Ils profitent plus que jamais d'années de qualité en bonne santé. Santé Canada a la responsabilité de continuer à aider les Canadiens à préserver et à améliorer leur santé en reconnaissant qu'un environnement sain est essentiel au maintien du bien-être humain. Le ministère a identifié 46 indicateurs de rendement qui soit contribuent à un objectif ou à une cible établi dans la SFDD de 2016-2019, ou sont propres à des activités de programme qui appuient de plus vastes objectifs en matière de durabilité. La SMDD de Santé Canada s'harmonise avec 5 des 13 objectifs à long terme établis dans la SFDD :

- Mesure relative aux changements climatiques
- Un gouvernement à faible émission de carbone
- Eau potable
- Alimentation durable
- Collectivités sûres et en santé

Objectif de la SFDD : Mesure relative aux changements climatiques

Les changements climatiques constituent un problème mondial critique pouvant avoir des répercussions sur la capacité des générations futures de répondre à leurs besoins fondamentaux. L'adaptation, facteur clé dans la façon d'aborder les changements climatiques, concerne la prise de décisions intelligentes, éclairées et avant-gardistes. Les contributions de Santé Canada vis à vis cet objectif portent sur les mesures d'adaptation, telles que les systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur intense pouvant aider les Canadiens à améliorer leur résilience à la chaleur extrême. Le Programme d'adaptation en matière de santé et de changements climatiques du ministère a récemment été élargi dans le but d'y inclure les collectivités des Premières Nations vivant au sud du 60^e parallèle et continuera de verser des fonds pour des projets de recherche axés sur les collectivités dans les collectivités des Premières Nations. Ce travail aidera à éclairer l'élaboration de plans d'adaptation qui mettront l'accent sur

les questions de plus haute importance propres aux collectivités.



Objectif de la SFDD : Un gouvernement à faible émission de carbone

Santé Canada est le gardien de 15 immeubles (7 laboratoires, 2 installations de soutien ainsi que 6 établissements de santé) et loue des locaux dans environ 59 installations supplémentaires dans l'ensemble du pays. Ces installations comprennent des laboratoires, des centres de santé, des postes de soins infirmiers et des hôpitaux ainsi que des bureaux, des entrepôts et d'autres installations d'entreposage. Le ministère gère également un parc de 509 véhicules et fait l'acquisition de biens et de services dans le but de servir les Canadiens.



L'engagement en vertu de l'objectif d'un gouvernement à faible émission de carbone met en lumière les secteurs sur lesquels Santé Canada envisage de mettre l'accent dans le but de continuer à réduire les effets

environnementaux associés aux opérations physiques et aux décisions du ministère en matière d'approvisionnement. Plus particulièrement, Santé Canada prendra des mesures pour « écologiser » ses immeubles, appuyer la diminution de la consommation d'énergie dans le parc de véhicule du ministère, tenir compte du rendement sur le plan environnemental dans tous les aspects du processus d'acquisition ministériel et encourager la mobilisation et la sensibilisation des employés dans l'ensemble d'une variété de questions, depuis les pratiques durables en matière de déplacements jusqu'à la consommation efficiente de l'eau.

Objectif de la SFDD : Eau potable

L'eau potable salubre est essentielle à la santé alors que l'eau polluée peut provoquer des maladies graves en raison de bactéries, de virus et d'autres contaminants. La plupart des avis de la qualité de l'eau potable ne sont émis que par mesure de prévention. Toutefois, ils peuvent indiquer que l'eau est possiblement contaminée et qu'elle doit être bouillie avant de la consommer, est impropre à la consommation ou est totalement insalubre. Bien que l'eau potable du Canada fasse partie des eaux les plus salubres au monde, l'accès à l'eau potable propre à la consommation demeure un défi dans les

collectivités des Premières Nations vivant dans des réserves. Afin de limiter les possibles effets négatifs sur la santé associés à l'eau potable, Santé Canada continuera d'appuyer les collectivités des Premières Nations dans le contrôle de la qualité de leur eau potable. Le Ministère continuera également de travailler avec les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux dans le but d'élaborer/mettre à jour des lignes directrices basées sur la santé sur la qualité de l'eau potable ainsi que des documents d'orientation pour l'utilisation par toutes les administrations du Canada à titre de fondement pour leurs propres exigences en matière d'eau potable.

Objectif de la SFDD : Alimentation durable

Tous les Canadiens, y compris ceux vivant dans des collectivités nordiques isolées, ont besoin d'avoir accès à des aliments nutritifs. Pour les peuples autochtones, ces aliments comprennent des aliments traditionnels ou prélevés dans la nature ainsi que des aliments achetés en magasin. Afin d'aider les Canadiens des régions du Nord à avoir accès à des



aliments sains, l'initiative [Nutrition Nord Canada](#) (NNC) offre des fonds à des détaillants et à des programmes communautaires d'éducation nutritionnelle situés dans des communautés nordiques isolées éligibles dans le but de contribuer à la promotion d'un approvisionnement alimentaire sécuritaire et accessible. Dans le cadre de ce programme, Santé Canada offrira des activités éducatives sur la nutrition, telles que l'apprentissage de la saine alimentation ainsi que la façon de choisir et de préparer des aliments sains.

Objectif de la SFDD : Collectivités sûres et en santé

Nous sommes déterminés à veiller à ce que les Canadiens vivent dans des milieux propres et sécuritaires qui contribuent à leur santé et à leur bien-être. Parmi d'autres mesures, ceci consiste à améliorer la qualité de l'air, à protéger les Canadiens contre des substances dangereuses et à prévenir les urgences d'ordre environnemental, ou à limiter leurs impacts si elles se produisent.

L'exposition à des concentrations élevées de pollution atmosphérique, surtout sur une base quotidienne, est dangereuse et les problèmes de santé qu'elle occasionne entraînent des coûts économiques en raison de la perte de productivité, du besoin accru de soins médicaux, de la qualité de

vie diminuée ainsi qu'au décès prématuré. Santé Canada, de concert avec Environnement et changements climatiques



Canada (ECCC), collaborera avec les provinces et les territoires ainsi qu'avec d'autres intervenants dans le but de mettre en œuvre le [Système pancanadien de gestion de la qualité de l'air](#) (SGQA), un effort collaboratif parmi les gouvernements au Canada visant à gérer la qualité de l'air. Santé Canada établira les fondements et les lignes directrices en matière de santé afin d'élaborer des mesures visant à réduire les risques des polluants atmosphériques extérieurs sur la santé. Le Ministère se concentrera également à accroître la sensibilisation ainsi que l'utilisation de la [Cote air santé](#) (CAS) parmi les personnes qui sont vulnérables aux conséquences de la pollution atmosphérique sur la santé. Le travail de Santé Canada visant à aborder les risques pour la santé associés à la qualité de l'air intérieur, allant de la moisissure aux émissions de [radon](#), comprend l'élaboration d'évaluations de santé, la réalisation de recherches, la prestation d'expertise et l'élaboration de

campagnes de sensibilisation dans le but de conscientiser quant aux risques pour la santé. Le Ministère collaborera aussi avec les partenaires fédéraux et les autorités provinciales afin de renforcer l'état de préparation aux situations d'urgence dans le but de limiter les incidences sur la santé publique, la sécurité, la propriété ainsi que l'environnement et offrira des conseils sur la santé humaine aux autres ministères fédéraux qui s'occupent du nettoyage des sites contaminés.

Bien que les produits chimiques fassent partie de notre vie quotidienne et offrent de nombreux avantages, ils peuvent également être dangereux s'ils ne sont pas utilisés adéquatement. La gestion de ces substances, ainsi que l'évaluation et le nettoyage des sites contaminés, protège notre santé ainsi que l'environnement et fait profiter l'économie du Canada. Le travail de Santé Canada dans ce secteur s'étend à de multiples programmes. Santé Canada continuera de travailler avec ECCC dans le but de mettre en œuvre le [Plan de gestion des produits chimiques](#) (PGPC), dont la phase la plus récente a été lancée en mai 2016. Cette mesure comprendra la gestion des 1 550 produits chimiques d'intérêt prioritaire restant (sur les 4 300 qu'il y avait initialement) et l'évaluation de nouvelles substances à mesure qu'elles sont introduites au Canada. En tant que membre

actif, Santé Canada continuera de jouer un rôle important dans l'élaboration d'approches concertées visant à mener des examens conjoints sur les pesticides, à promouvoir l'harmonisation de la réglementation internationale et à accéder aux meilleures sciences disponibles pour soutenir les décisions réglementaires avant et après la mise en marché en matière de pesticides.



De plus, le travail relatif à [l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé](#) et le [Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord](#) offre des

données et des recherches inestimables pour les scientifiques, les responsables de la santé et de l'environnement ainsi que les communautés afin d'aider à éclairer les décisions et à élaborer des politiques visant à réduire l'exposition aux produits chimiques et aux contaminants.

Santé Canada est déterminé à actualiser sa SMDD de façon régulière dans le but d'y intégrer de nouvelles décisions et mesures à mesure que nous surveillons notre progrès et élaborons de nouvelles approches. Le Ministère donnera des mises à jour périodiques par le biais de la stratégie électronique interactive de la SFDD en plus d'un rapport plus détaillé quant à notre progrès grâce à des processus d'établissement de rapports ministériels établis. Des renseignements concernant les engagements initiaux que Santé Canada a pris pour contribuer à la SFDD de 2016-2019 sont indiqués à la section 3 de cette SMDD.

Santé Canada est déterminé à actualiser sa SMDD de façon régulière dans le but d'y intégrer de nouvelles décisions et mesures à mesure que nous surveillons notre progrès et élaborons de nouvelles approches. Le Ministère donnera des mises à jour périodiques par le biais de la stratégie électronique interactive de la SFDD en plus d'un rapport plus détaillé quant à notre progrès grâce à des processus d'établissement de rapports ministériels établis. Des renseignements concernant les engagements initiaux que Santé Canada a pris pour contribuer à la SFDD de 2016-2019 sont indiqués à la section 3 de cette SMDD

Section 3

Les engagements de Santé Canada





Mesure relative aux changements climatiques: Une économie à faible émission de carbone contribue à maintenir l'augmentation de la température mondiale bien en dessous de 2 degrés Celsius et à mener des efforts encore plus poussés pour limiter l'augmentation de la température à 1,5 degré Celsius

Les contributions de Santé Canada dans ce domaine sont conformes aux objectifs suivants du développement durable de l'ONU:



D'ici à 2030, réduire de 30 % les émissions de GES totales du Canada par rapport aux niveaux d'émissions de 2005

L'action ministérielle 1



Approfondir les connaissances, la capacité et les outils destinés à aborder les changements climatiques et les risques pour la santé, y compris les façons que les Canadiens puissent améliorer leur résilience à la chaleur extrême, communément appelée « vaques de chaleur ».

Comment contribue Santé Canada

En appuyant des programmes orientés vers les systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur, les systèmes de surveillance de la mortalité et de la morbidité liées à la chaleur en temps réel, la diffusion de renseignements de santé liés à la chaleur ainsi que l'élaboration de formations, Santé Canada aide les décideurs à trouver des façons d'aborder les risques pour la santé et les opportunités découlant des changements climatiques.

Par exemple, le fait d'identifier les populations particulièrement vulnérables à la chaleur extrême est une considération importante de l'élaboration de messages et de programmes sur les alertes de chaleur. De plus, des recherches sur les régions les plus sujettes à « l'effet îlot de chaleur urbain », un phénomène qui survient lorsque les zones urbaines sont plus chaudes que les régions rurales avoisinantes, peuvent éclairer l'élaboration de plans d'intervention, l'emplacement de « centres de rafraîchissement » et des options de rafraîchissement pour les populations à risque élevé.

Point de départ

En 2016-2017, 30 % des régions sanitaires ont mis en œuvre des mesures d'adaptation fondées sur des données probantes dans le but de protéger la santé contre la chaleur extrême.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2019, 50 % des régions sanitaires mettront en œuvre des mesures d'adaptation fondées sur des données probantes dans le but de protéger la santé contre la chaleur extrême.

L'action ministérielle 2



Tenir des ateliers régionaux avec les collectivités des Premières Nations de partout au Canada dans le but de faire la promotion de la nouvelle composante consacrée au sud du Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements climatiques.

Comment contribue Santé Canada

Le Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements climatiques de Santé Canada a été établi en 2008. Le Programme se distingue des autres programmes d'adaptation en ce qu'il met l'accent sur l'appui aux stratégies communautaires de recherche en santé et d'adaptation. Il permet aux collectivités de cerner les domaines de recherche et d'évaluations de la vulnérabilité qui leur sont de la plus haute importance.

Initialement, le Programme ciblait les collectivités et les territoires du nord et il a récemment été élargi de façon à inclure les collectivités des Premières Nations du sud (c'est-à-dire, au sud du 60^e parallèle) afin de combler les lacunes de la surveillance de la santé publique, la recherche communautaire ainsi que des plans d'adaptation dans le but de limiter les risques pour la santé.

En tenant des ateliers régionaux dans le but de faire la promotion de la nouvelle composante consacrée au sud du Programme, des collectivités supplémentaires découvriront le financement disponible à la recherche fondée sur la communauté et aux projets orientés vers l'action afin d'aider à limiter les risques et de s'adapter aux effets des changements climatiques sur la santé humaine.

Point de départ

En 2016-2017, le Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements climatiques a tenu des ateliers dans trois régions dans le but de faire la promotion de la nouvelle composante consacrée au sud.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, cinq ateliers régionaux auront identifié des priorités relatives au Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements climatiques, y compris l'élargissement du programme au sud du 60^e parallèle.



L'action ministérielle 3



Offrir du financement pour les projets communautaires dans les collectivités des Premières Nations au sud du 60^e parallèle ainsi que dans les collectivités des Premières Nations et des Inuits du nord. Le financement appuiera l'élaboration de plans et de mesures d'adaptation qui identifient les effets des changements climatiques sur la santé et qui établissent leur hiérarchie.

Comment contribue Santé Canada

Les collectivités des Premières Nations et des Inuits jouent un rôle majeur pour aider à comprendre et à aborder les vulnérabilités et les risques des impacts des changements climatiques, à cerner les possibilités économiques découlant de la croissance propre et à réduire les émissions.

En offrant un soutien financier, le Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements climatiques crée une possibilité pour les collectivités de cerner les domaines de recherche sur l'adaptation et les évaluations des vulnérabilités (par exemple, salubrité des aliments et accès à des aliments traditionnels, conséquence sur la santé physique et mentale, phénomènes météorologiques extrêmes, surveillance de l'eau) qui leur sont de la plus haute importance afin qu'elles soient traitées de façon prioritaire au niveau régional.

Point de départ

Depuis le début du Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements en 2008, 95 projets dans les collectivités des Premières Nations et des Inuits du nord ont été appuyés.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des intervenants recevant des fonds provenant du Programme sur l'adaptation en matière de santé et de changements climatiques auront identifié des mesures d'adaptation dans leurs plans, des stratégies, des rapports et des projets (n=7 collectivités du sud, n=4 collectivités du nord).



Un gouvernement à faible émission de carbone : Le gouvernement du Canada prêche par l'exemple en réduisant les émissions de carbone de ses opérations

Les contributions de Santé Canada dans ce domaine sont conformes aux objectifs suivants du développement durable de l'ONU :



Réduire les émissions de GES des immeubles et du parc automobiles du gouvernement fédéral de 40 % en dessous des niveaux de 2005 d'ici à 2030, avec une aspiration à l'atteindre d'ici 2025

L'action ministérielle 1



Adopter et conserver des approches et des activités qui réduisent la consommation d'énergie de Santé Canada, lorsque ces mesures sont réalisables sur le plan opérationnel, et améliorer le rendement environnemental général des immeubles appartenant au ministère.

Comment contribue Santé Canada

L'objectif de cette mesure ministérielle consiste à posséder des immeubles « plus verts » qui demandent moins d'énergie pour leur exploitation, diminuent les émissions et les polluants, conservent l'eau, produisent moins de déchets solides et entraînent des coûts moindres d'exploitation et d'entretien.

Les mesures qui visent à réduire la demande énergétique ou à adopter des sources d'énergie plus écologiques permettront de réduire les émissions de Gaz à effet de serre (GES).

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, les exigences du Code national de l'énergie pour les bâtiments, qui établit les exigences techniques de la conception et la construction efficientes sur le plan énergétique de nouveaux immeubles, seront intégrées au Cadre de durabilité des biens immobiliers de Santé Canada.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des immeubles existants et applicables dont nous avons la garde, des aménagements, des réfections, des investissements majeurs et des nouveaux projets de construction auront atteint un niveau de rendement environnemental élevé reconnu par l'industrie.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2019, les gestionnaires de biens immobiliers et les chefs fonctionnels responsables des nouvelles constructions, des contrats de location ou des exploitations des bâtiments actuels disposeront de clauses relatives aux considérations environnementales intégrées dans leurs ententes de rendement.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2019, Santé Canada aura réduit ses émissions de GES provenant des installations de 5 % par rapport au point de référence de 2013-14 et rendra compte sur:

- l'intensité de la consommation énergétique (GJ/m^2)
- l'intensité des émissions de GES par superficie de plancher (g d'équivalent - CO_2/m^2)
- la densité de la consommation (par exemple, ETP/ m^2)

L'action ministérielle 2



Appuyer la réduction de la consommation d'énergie du parc de véhicules de Santé Canada en choisissant les véhicules les plus petits et les plus écoénergétiques dans le but de respecter les exigences opérationnelles, conserver les véhicules entretenus adéquatement et élaborer une infrastructure de parc (par exemple, bornes de recharge).

Comment contribue Santé Canada

Les mesures visant à réduire la quantité de carburant consommé pour l'exploitation du parc de véhicules ou le fait de passer à des véhicules générant moins de grandes quantités de GES contribuera à la réduction des GES.

Point de départ

En 2005-2006, les émissions de GES provenant du parc de véhicules de Santé Canada s'élevaient à 3,06 kt CO_2e .

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, Santé Canada réduira les émissions de GES provenant du parc de véhicules de 40 % par rapport à la base de référence de 2005-2006 et rendra compte sur :

- la consommation globale de carburant (litres d'équivalents essence)
- le taux d'émission de GES ($\text{CO}_2\text{eq}/100 \text{ km parcourus}$)

Point de départ

En 2013-14, 97 % des véhicules achetés avaient la dimension appropriée en fonction des besoins opérationnels et étaient les plus écoénergétiques de leur catégorie au moment de l'achat.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 90 % des véhicules achetés auront la dimension appropriée en fonction des besoins opérationnels et seront les véhicules disponibles les plus écoénergétiques de leur catégorie au moment de l'achat et/ou sont des véhicules utilisant des carburants de remplacement. Le taux de 90 % est une cible d'entretien puisque les résultats sont sujets à des fluctuations.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2019, une étude de faisabilité sur le déploiement de bornes de recharge pour véhicules électriques à des immeubles que possède Santé Canada sera terminée.

L'action ministérielle 3



Faire la promotion de la durabilité environnementale en intégrant des considérations de rendement environnemental à l'approvisionnement ministériel, y compris la planification, l'acquisition, l'utilisation et l'élimination, ainsi qu'en veillant à ce que la formation et la sensibilisation soient suffisantes pour appuyer l'approvisionnement écologique.

Comment contribue Santé Canada

La politique d'achats écologiques tient compte des considérations environnementales dans les décisions d'achat, et devrait encourager les fournisseurs à écologiser leurs biens, services et chaînes d'approvisionnement. La réduction d'émissions de GES est l'un des secteurs pris en compte dans la politique d'achats écologiques.

Point de départ

En 2013-2014, 91% des spécialistes de Santé Canada en matière d'approvisionnement et de gestion du matériel ont reçu une formation visant à soutenir l'approvisionnement écologique.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % les spécialistes de l'approvisionnement et de la gestion du matériel auront terminé le cours sur l'approvisionnement écologique de l'École de la fonction publique du Canada ou l'équivalent, ou lauront intégré à leur plan d'apprentissage à des fins d'achèvement à l'intérieur d'un an.

Point de départ

Depuis 2013-14, tous les documents d'usage courant se trouvant sous la section Approvisionnement et passation des marchés sur le site d'Intranet de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada ont été vérifiés annuellement afin de s'assurer qu'ils incluent un énoncé ``écologique`` ou une directive, lorsqu'appllicable.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des documents, guides et outils concernant les processus d'approvisionnement publiés sur le site Intranet de Santé Canada auront été revus afin de s'assurer de leur conformité, lorsqu'appllicable.

Point de départ

En 2013-14, 65 % des achats* de fournitures de bureau de Santé Canada incluaient des considérations à l'égard des impacts environnementaux.

*À l'exception des achats effectués à l'aide de cartes d'achat.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 80 % des achats de fourniture de bureau comprendront toujours des critères visant à réduire les impacts environnementaux associés à la production, à l'acquisition, à l'utilisation, et/ou à l'élimination des fournitures.

Point de départ

En 2013-14, 64 % des achats* de technologie de l'information (TI) de Santé Canada incluaient des critères afin de réduire leurs impacts environnementaux.

*À l'exception de l'équipement de laboratoire et de terrain ainsi que les achats effectués à l'aide de cartes d'achat.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 92 % des achats d'équipement de technologie de l'information comprendront toujours des critères visant à réduire les impacts environnementaux associés à la production, à l'acquisition, à l'utilisation et/ou à l'élimination de l'équipement.

Remarque : Cela est effectué de concert avec Services partagés Canada à titre de responsable de l'approvisionnement en TI.

Point de départ

Depuis 2013-14, Santé Canada a exigé que les discussions sur le rendement des employés pour tous les gestionnaires de la gestion de l'approvisionnement et de l'équipement comprennent des considérations sur la façon dont ils contribuent aux pratiques d'approvisionnement écologiques.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des évaluations du rendement des gestionnaires de la gestion de l'approvisionnement et de l'équipement comprendront toujours une discussion sur la façon dont ils appuient et contribuent aux pratiques d'approvisionnement écologiques du Ministère.

Bien qu'il y ait des limites de rejet admissibles de certains déchets liquides dangereux (p. ex., les produits chimiques, les substances radioactives) dans les égouts municipaux, Santé Canada ne permet à aucun déchet dangereux généré, soit liquide ou solide, de pénétrer dans les égouts ou d'aller directement dans les sites d'enfouissement. Tous les déchets dangereux biologiques, chimiques et radioactifs sont éliminés à l'aide d'entreprises d'élimination spécialisées.

L'action ministérielle 4

Faire la promotion de programmes, tels que le Programme d'innovation Construire au Canada, qui peut permettre aux employés ministériels de faire l'acquisition de biens et services novateurs et de faire l'essai de ceux en stade avancé.

Comment contribue Santé Canada

Les mesures prises par des ministères individuels visant à favoriser, soutenir ou acquérir des technologies propres de pointe novatrices qui réduisent l'empreinte environnementale des activités gouvernementales tout en contribuant au succès des entreprises de technologies propres au Canada.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, élaborer et diffuser au moins un message de sensibilisation ou de communication aux employés ministériels dans le but de mieux faire connaître le Programme d'innovation Construire au Canada.



La collecte, le détournement et l'élimination des déchets du lieu de travail de bâtiments appartenant à Santé Canada continueront d'être gérés de manière responsable pour l'environnement.

L'action ministérielle 5



Encourager et faciliter l'adoption de pratiques durables en matière de déplacements.

Comment contribue Santé Canada

Accroître la sensibilisation au sujet des pratiques durables en matière de déplacements pouvant aider à réduire le nombre de voyages d'affaires ou à encourager les employés à envisager des moyens de transport générant de moins grandes quantités de GES.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, le Cadre d'activités écologiques en milieu de travail sera mis à jour de façon à y inclure la promotion de pratiques durables en matière de déplacements.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, deux activités de sensibilisation ou de communication concernant les activités écologiques en milieu de travail, y compris les pratiques en matière de déplacements.

Afin de réduire les coûts et les émissions de GES, les employés de Santé Canada de la région de la capitale nationale travaillant dans des immeubles situés sur une route de transit continueront d'être incités à utiliser le transport en commun pour participer à des réunions.

L'action ministérielle 6



Examiner les programmes et les actifs (immeubles, parc de véhicules) afin de veiller au recensement des sources d'émissions de GES et à la quantification de toutes les conséquences sur les changements climatiques.

Comment contribue Santé Canada

La prise en compte des variations et des changements climatiques dans les politiques, les programmes et les activités est l'un des meilleurs moyens pour permettre au gouvernement de s'adapter aux changements climatiques, et est cohérente avec l'approche de gestion des risques du gouvernement pour améliorer la protection des ressources et des actifs publics et renforcer les processus de planification et de prise de décisions.

Indicateur de rendement

D'ici le 30 juin 2018, examiner les programmes et les actifs (immeubles, parc de véhicules) afin de veiller au recensement des sources d'émissions de GES et à la quantification de toutes les conséquences sur les changements climatiques.

Santé Canada a établi une Norme de gestion du parc automobile qui inclut des exigences d'achats écologiques et respectueuses de l'environnement opérationnel.

L'action ministérielle 7



Continuer d'incorporer des considérations liées aux changements climatiques dans la planification des risques ministériels en incluant cet élément dans le document d'orientation et la liste de contrôle standards envoyés aux directions générales au moment de l'élaboration de leurs aperçu des risques, ainsi que dans la planification de la continuité des activités afin d'identifier les risques qui

Comment contribue Santé Canada

La prise en compte des variations et des changements climatiques dans les politiques, les programmes et les activités est l'un des meilleurs moyens pour permettre au gouvernement de s'adapter aux changements climatiques, et est cohérente avec l'approche de gestion des risques du gouvernement

pour améliorer la protection des ressources et des actifs publics et renforcer les processus de planification et de prise de décisions.

Point de départ

En 2017, le Profil de risque ministériel a identifié les changements climatiques comme facteur de risque relativement à la durée de vie de l'infrastructure physique dans le Nord. Dans le contexte de la gestion de la continuité des activités, la planification visant l'exécution continue de services essentiels et la disponibilité des biens qui les soutiennent est fondée sur une approche tous risques. Cette approche comprend l'élaboration de stratégie de continuité et/ou de reprise afin d'atténuer les événements liés aux effets des changements climatiques.

Indicateur de rendement

Les plans liés à l'identification des risques ministériels et à la continuité des activités incorporent, le cas échéant, les considérations d'atténuation et d'adaptation de l'impact des changements climatiques.

Santé Canada détient sur les lieux de travail durables ouvert à tous les employés de Santé Canada et qui sert d'endroit où les collègues peuvent échanger leurs idées, discuter et collaborer à des activités, des pratiques exemplaires et des initiatives qui font la promotion d'un environnement plus vert et qui appuient les activités écologiques en milieu de travail.



Eau potable : Tous les Canadiens ont accès à une eau potable saine et, en particulier, les défis importants auxquels les collectivités autochtones font face sont résolus

Les contributions de Santé Canada dans ce domaine sont conformes aux objectifs suivants du développement durable de l'ONU



D'ici au 31 mars 2019, 60 % d'ici 31 mars 2021, 100 % des avis à long terme concernant la qualité de l'eau potable touchant les systèmes de distribution d'eau potable des Premières Nations qui bénéficient du soutien financier d'Affaires autochtones et du Nord Canada doivent avoir été résolus

L'action ministérielle 1



Appuyer toutes les collectivités des Premières Nations afin de s'assurer qu'elles aient un accès permanent à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu qualifié qui prélevera des échantillons et effectuera des analyses d'eau potable pour de possibles contaminations bactériennes.

Comment contribue Santé Canada

Santé Canada collabore avec les collectivités des Premières Nations et verse des fonds aux chefs et aux conseils en vue du contrôle de l'eau potable grâce à son Programme des contrôleurs communautaires de la qualité de l'eau potable

En travaillant avec les collectivités des Premières Nations dans le but de veiller à ce qu'elles disposent du soutien technique et l'expertise requise pour contrôler la qualité de l'eau, de possibles préoccupations peuvent être identifiées et des recommandations appropriées peuvent être formulées au chef et au conseil des collectivités des Premières Nations à des fins d'intervention. Ces recommandations peuvent comprendre le fait d'émettre un avis sur la qualité de l'eau potable.

Point de départ

Depuis 2012-13, toutes les collectivités des Premières Nations ont eu accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu qualifié.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des collectivités des Premières Nations auront accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu qualifié.

L'action ministérielle 2



Appuyer les collectivités des Premières Nations dans le contrôle continu de la qualité de l'eau potable afin de limiter les possibles conséquences négatives sur la santé.

Comment contribue Santé Canada

Santé Canada travaille directement avec les Premières Nations pour aider les collectivités à contrôler la qualité de l'eau potable, ce qui comprend le fait de fournir des conseils et des lignes directrices sur la salubrité de l'eau potable et l'élimination des eaux usées ainsi que d'examiner les projets d'infrastructure proposés d'un point de vue de la santé publique.

Ces mesures favorisent une compréhension des problèmes de qualité de l'eau potable auxquels sont confrontées les collectivités des Premières Nations et de leur résolution.

Point de départ

Le taux de pourcentage moyen de la surveillance des systèmes d'eau publics dans les collectivités des Premières Nations était de 80 % en 2016-2017.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 2012-13, les réseaux publics d'aqueduc sur les réserves seront échantillonnés en moyenne à un taux minimum de 80 % de la fréquence d'analyse recommandée pour les paramètres bactériologiques par les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada.



Santé Canada formule des conseils et élabore des valeurs de dépistage pour l'eau potable, sur demande, afin d'aider les organismes partenaires à traiter les événements de déversement ou de fuite.

L'action ministérielle 3



Élaborer ou mettre à jour les lignes directrices et les documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable fondés sur la santé en collaboration avec les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT), destinés à l'utilisation par toutes les administrations au Canada à titre de fondement de leurs exigences en matière d'eau potable dans le but de veiller à la salubrité de l'eau potable au Canada.

Comment contribue Santé Canada

Cette cible reflète une partie de l'objectif général de l'eau potable propre pour tous les Canadiens. Les lignes directrices sur la qualité de l'eau potable forment une composante clé des programmes d'eau potable qui existent dans les collectivités des Premières Nations et fournissent des renseignements essentiels visant à aider à réduire les avis à long terme concernant la qualité de l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations.

Point de départ

Depuis 2011, 26 lignes directrices ou documents d'orientation sur l'eau potable ont été approuvés grâce au processus collaboratif fédéral, provincial et territorial.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, jusqu'à cinq lignes directrices ou documents d'orientation sur l'eau potable seront approuvés grâce au processus collaboratif fédéral, provincial et territorial.



Santé Canada aide les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) à adopter et à utiliser l'application relié à l'eau potable du Réseau canadien de renseignements sur la santé publique (RCRSP). Cette application du RCRSP est un système d'alerte et d'intervention en temps réel qui permet aux organismes et aux administrations canadiens d'entrer et de partager des renseignements concernant les avis de qualité de l'eau potable, y compris les raisons de leur émission. Cette application sécurisée permet l'analyse des tendances clés et des causes principales des avis, fournissant aux partenaires FPT un outil destiné à mieux caractériser les priorités et les mesures cibles.



Alimentation durable : L'innovation et la créativité contribuent à une économie agricole et alimentaire dominantes au niveau mondial dans l'intérêt de tous les Canadiens

Les contributions de Santé Canada dans ce domaine sont conformes aux objectifs suivants du développement durable de l'ONU



Assurer un approvisionnement en aliments sûrs et accessibles, en atténuant les risques pour les ressources animales et végétales liés ravageurs, aux maladies et autres dangers pour la santé, et prévenir les risques pour la santé des Canadiens

L'action ministérielle 1



Élargir la composante d'éducation nutritionnelle du programme Nutrition Nord Canada de façon à y inclure les collectivités qui ont été ajoutées en 2016-2017.

Comment contribue Santé Canada

En offrant un appui financier destiné à appuyer la prestation d'initiatives communautaires de vente au détail et d'éducation nutritionnelle, telles que la connaissance de l'alimentation saine, le développement des compétences dans la sélection et la préparation d'aliments sains et le renforcement des partenariats de la communauté du commerce de détail, le programme Nutrition Nord Canada aide à faire la promotion d'un approvisionnement alimentaire salubre et accessible dans les collectivités isolées.

Point de départ

Le programme de Nutrition Nord Canada a été élargi en Octobre 2016. Au 31 mars 2017, 94 % des nouvelles collectivités des Premières Nations ajoutées ont reçu du financement afin d'appuyer la prestation de la composante d'éducation nutritionnelle du programme.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des nouvelles collectivités recevront du financement pour appuyer la prestation de la composante d'éducation nutritionnelle du programme de Nutrition Nord Canada.





Collectivités sûres et en santé : Tous les Canadiens vivent dans des collectivités propres, durables qui contribuent à leur santé et à leur bien-être

Les contributions de Santé Canada dans ce domaine sont conformes aux objectifs suivants du développement durable de l'ONU



Mettre en œuvre le système de gestion de qualité de l'air pour: Diminuer la moyenne sur trois ans des particules fines, l'oxyde d'azote et les émissions de composés organiques volatils provenant de sources réglementées et/ou ciblées en-dessous de la moyenne des trois années précédentes

L'action ministérielle 1



Accroître la sensibilisation au sujet des effets de la pollution atmosphérique sur la santé et soutenir les mesures destinées à améliorer la qualité de l'air grâce à la recherche, à l'évaluation des risques pour la santé et à l'analyse des bienfaits de la santé pour améliorer la santé des Canadiens.

Comment contribue Santé Canada

La science de Santé Canada joue un rôle important pour orienter les mesures dans le but d'améliorer la qualité de l'air extérieur en vertu du Système de gestion de la qualité de l'air, pour lequel la santé est un facteur clé.

Santé Canada réalise des recherches pour évaluer l'exposition des Canadiens à la pollution atmosphérique, déterminer la relation entre l'exposition et la santé humaine ainsi que trouver des façons de réduire l'exposition dans le but de préserver la santé. Elle évalue également les risques pour la santé provenant de polluants particuliers et de sources de polluants atmosphériques, dont les activités industrielles, les moyens de transport et les types de carburant, et quantifie les bienfaits en matière de santé et d'économie à tirer d'une qualité de l'air améliorée.

La science est mise à la disposition d'une large gamme d'intervenants dans le but de déterminer quelles mesures doivent être mises en place pour continuer de réduire les polluants atmosphériques, y compris les polluants clés qui contribuent au smog (les particules fines, l'oxyde d'azote et les composés organiques volatils).

Point de départ

La science de Santé Canada a contribué à la compréhension globale de la façon dont la pollution atmosphérique affecte la santé humaine. Par exemple, l'étude de la [Cohorte santé et environnement du](#)

[recensement canadien](#) a fourni l'étude la plus étendue au sujet des effets de la pollution atmosphérique sur la santé dans le monde. Elle a été utilisée dans l'élaboration d'un [système pancanadien de gestion de la qualité de l'air](#) et a été adoptée dans le cadre du projet sur [la charge mondiale de morbidité](#), un effort international visant à mesurer la cause d'un mauvais état de santé sur le plan international et d'en assurer le suivi.

Au cours des dernières années, Santé Canada a réalisé des évaluations détaillées des risques sur la santé que posent les particules fines et l'ozone (composantes clés du smog), le dioxyde d'azote et le dioxyde de soufre ainsi que les polluants retrouvés dans l'échappement de diésel et de gazoline, et a utilisé ces renseignements pour orienter l'élaboration de nouvelles Normes canadiennes de qualité de l'air ambiant.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, cinq évaluations de santé, documents d'orientation, lignes directrices, études de recherche et normes fédéraux concernant la qualité de l'air extérieur seront diffusés (soit par publication ou distribution externe).

D'ici le 31 mars 2018, cinq activités ciblées de transfert des connaissances seront terminées.



L'action ministérielle 2



Accroître la sensibilisation au sujet des effets de la pollution de l'air intérieur sur la santé et appuyer les améliorations de la qualité de l'air intérieur grâce à la recherche, à l'évaluation des risques pour la santé et à l'élaboration de lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur.

Comment contribue Santé Canada

Les Canadiens passent 90 % de leur temps à l'intérieur où ils sont exposés à de nombreux polluants différents, souvent à des niveaux plus élevés qu'à l'extérieur.

Santé Canada oriente les mesures des gouvernements, des professionnels de la santé publique, des professionnels en bâtiment et des citoyens canadiens afin de réduire l'exposition aux polluants de l'air intérieur dans le but de protéger la santé.

Point de départ

Santé Canada a publié une série de Lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur résidentiel, y compris de l'information pour les Canadiens afin d'améliorer l'air intérieur incluant : la prévention de l'humidité et de la moisissure, le nettoyage à la suite d'une inondation, la protection de la famille contre le monoxyde de carbone et le fait de veiller à la bonne ventilation, accessible via Canada.ca.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, quatre évaluations de santé, documents d'orientation, normes, études de recherches ou normes sur la qualité de l'air intérieur seront distribués (soit par publication ou distribution externe).

Santé Canada travaille avec le Conseil national de recherches afin d'élaborer des directives et des normes destinées à des immeubles et à des produits plus sains.

L'action ministérielle 3

Répondre aux demandes de réalisation d'inspections des maisons des collectivités des Premières Nations pour déceler de la moisissure. Le cas échéant, les inspections donneront lieu à des recommandations de mesures correctives présentées aux chefs et aux conseils, aux travailleurs communautaires et aux occupants.

Comment contribue Santé Canada

De médiocres conditions de logement et l'absence de logements adéquats sont liées à une variété de résultats de santé négatifs, faisant du logement une priorité centrale de la santé publique dans les collectivités des Premières Nations.

Les conditions de logement peuvent être améliorées en fournissant des conseils, des recommandations et des directives aux collectivités des Premières Nations sur la façon de réduire ou de limiter les risques potentiels pour la santé publique, tels que la moisissure, qui sont décelés au cours d'inspections de santé publique. Ces inspections sont réalisées par les agents d'hygiène du milieu à la demande des propriétaires et des collectivités des Premières Nations.

Indicateur de rendement

Le proportion de maisons inspectées où des lacunes ont été notées dans la catégorie ``protection contre l'infection`` inclut : l'hygiène personnelle et domestique, salubrité des aliments, assainissement, drainage et approvisionnement en eau.

Le proportion de maisons inspectées où des lacunes ont été notées dans la catégorie "exigences physiologiques", inclut: l'humidité et la moisissure, surplus de froid et de chaleur, et des polluants non reliés aux microbes.



L'action ministérielle 4

Fournir des informations dans le but d'éclairer les mesures et le processus décisionnel relativement à l'exposition au radon à l'intérieur.

Comment contribue Santé Canada

Santé Canada élabore des normes et actualise régulièrement les documents d'orientation, les codes de pratiques ainsi que les protocoles pour mesurer et limiter les émissions de radon dans les maisons et dans les milieux de travail. En travaillant avec l'industrie privée et les partenaires clés, le ministère valide les méthodes de mesure du radon et les technologies améliorées afin de réduire la pénétration du gaz de [radon](#) du sol dans les bâtiments.

Activités de sensibilisation prioritaires, telles que [le Mois de sensibilisation au radon en novembre](#), avec un accent porté pour que les Canadiens prennent des mesures pour réduire l'exposition au radon en procédant à des tests et l'atténuation.



Les mises à jour et les analyses des renseignements sur le radon provenant de [l'Enquête sur les ménages et l'environnement](#), réalisée par Statistique Canada, ainsi que des données de la [base de données nationale sur le radon] permet à Santé Canada de repérer les populations à risque et d'établir leur hiérarchie ainsi que de continuer à adapter des messages de sensibilisation et de communication.

Point de départ

En 2016-2017, plus de 40 intervenants de partout au Canada ont participé à des activités d'éducation et de sensibilisation.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des intervenants auront participé à des activités d'éducation, de sensibilisation et de communication sur le radon.

Point de départ

En 2013, 53 % des Canadiens sondés par l'entremise de l'Enquête sur les ménages et l'environnement connaissaient le radon.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2019, de 60 % à 65 % des Canadiens sondés par l'entremise de l'Enquête sur les ménages et l'environnement connaîtront le radon.

Point de départ

En 2013, 5 % des Canadiens sondés par l'entremise de l'Enquête sur les ménages et l'environnement ont analysé la présence de radon.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2019, 8 % des Canadiens sondés par l'entremise de l'Enquête sur les ménages et l'environnement auront analysé la présence de radon.

L'action ministérielle 5



Mettre les données sur la radiation environnementale à la disposition des Canadiens.

Comment contribue Santé Canada

L'accessibilité des [données de surveillance environnementale sur la radioactivité](#) permet aux Canadiens de consulter des sommaires mensuels de diverses données sur les niveaux de radioactivité environnementale de partout au Canada, ce qui accroît l'accessibilité et la compréhension de l'exposition à la radioactivité provenant de sources naturelles et d'origine humaine.

Par exemple, à la suite de l'accident nucléaire de Fukushima Daiichi au Japon en 2011, Santé Canada a utilisé les réseaux de surveillance et les relations avec la communauté internationale pour fournir des renseignements rapides aux Canadiens.

Point de départ

En 2016-2017, les données de surveillance environnementale sur la radioactivité ont été publiées sur le site Web de Santé Canada (3 600 nouveaux points de données) et sur le site Web [Données ouvertes Canada](#) (6 129 nouveaux points de données).

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des données de surveillance environnementale sur la radioactivité seront accessibles aux Canadiens et aux intervenants.

L'action ministérielle 6



Collaborer avec d'autres partenaires fédéraux et autorités provinciales dans le but de renforcer la préparation et l'intervention en cas d'urgence nucléaire.

Comment contribue Santé Canada

En administrant le [Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire](#) et en collaborant avec d'autres partenaires fédéraux et autorités provinciales, Santé Canada aide à veiller à ce que le Canada soit prêt à gérer l'intervention fédérale en cas d'urgence nucléaire afin de limiter les effets sur la santé publique, la sécurité, la propriété et l'environnement. Cette préparation est possible grâce à une série d'entraînements et d'exercices visant à faire l'essai de l'intervention en cas de divers scénarios d'urgence nucléaire dans le but de cerner les lacunes de façon à ce que les problèmes soient réglés avant la qu'une situation d'urgence réelle ne survienne.

Point de départ

En 2016-2017, Santé Canada a mené 13 exercices et entraînements et a atteint la totalité des 20 objectifs définis.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, quatre entraînements et exercices de préparation en cas d'urgence nucléaire auront été effectuées et les objectifs définis des exercices auront été atteints.

L'action ministérielle 7

Offrir aux Canadiens l'accès à de l'information qui leur permettront de prendre des mesures de protection visant à réduire les effets de la pollution atmosphérique.

Comment contribue Santé Canada

La Cote air santé aide les Canadiens à prendre des décisions sur la façon de préserver leur santé en limitant l'exposition à la pollution atmosphérique à court terme et à adapter leurs niveaux d'activités lorsque les niveaux de pollution atmosphérique sont élevés.

La Cote met particulièrement l'accent sur les personnes qui sont les plus vulnérables aux effets de la pollution atmosphérique sur la santé et leur fournit des conseils sur la façon de préserver leur santé lorsqu'ils sont exposés à des niveaux de la qualité de l'air à risques faibles, modérés, élevés et très élevés pour la santé.

Point de départ

80 % des Canadiens ont accès à la Cote air santé, qui est désormais accessible dans toutes les provinces et dans deux territoires.

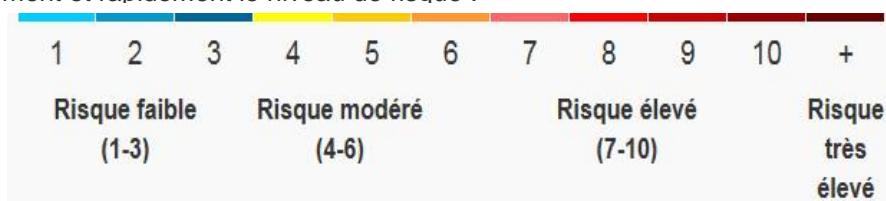
L'accent est maintenant porté sur la sensibilisation accrue et l'utilisation de la Cote air santé parmi les personnes qui sont les plus vulnérables aux effets de la pollution atmosphérique sur la santé, s'appuyant sur les quelque 400 000 personnes recevant des communications concernant la Cote air santé à l'heure actuelle.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 600 000 Canadiens vivant dans des populations vulnérables recevront des communications concernant la Cote air santé.

Quelle est l'échelle de la Cote air santé?

La Cote air Santé (CAS) est mesurée sur une échelle allant de 1 à 10+. Les valeurs de la CAS sont groupées en catégories de risque pour la santé, qui aident à déterminer facilement et rapidement le niveau de risque :



L'action ministérielle 8

Travailler en collaboration avec les provinces, les territoires et les intervenants dans le but d'élaborer et d'actualiser régulièrement les normes canadiennes de qualité de l'air ambiant afin d'orienter les améliorations de la qualité de l'air dans l'ensemble du pays.

Comment contribue Santé Canada

La gestion de la qualité de l'air est un secteur de responsabilité partagée entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Santé Canada, de concert avec Environnement et Changements climatiques Canada, travaillera avec les provinces et les territoires ainsi qu'avec d'autres intervenants clés dans le but de mettre en œuvre le Système de gestion de la qualité de l'air.

Les Normes canadiennes de qualité de l'air ambiant constituent des objectifs fondés sur la santé et l'environnement qui visent à orienter les mesures destinées à améliorer la qualité de l'air dans l'ensemble du Canada en vertu du SGQA. Elles établissent également un cadre de rapport public sur la variation de la qualité de l'air au fil du temps dans le but de mesurer le rendement.

Santé Canada est coresponsable et fournit une orientation de santé au groupe de plusieurs intervenants qui élabore des normes recommandées pour considération par le [Conseil canadien des ministres de l'Environnement](#).

En 2017-2018, le groupe de plusieurs intervenants examinera et révisera la norme actuelle sur l'ozone dans le but d'orienter l'amélioration continue en matière de qualité de l'air et de santé. L'ozone au niveau du sol, un composant clé du smog, est associé à des effets graves sur la santé, dont la bronchite chronique, l'asthme et les décès prématurés à tous les niveaux de pollution.

Point de départ

Les nouvelles Normes canadiennes de qualité de l'air ambiant relativement aux particules fines, à l'ozone au niveau du sol et au dioxyde de soufre ont été appuyées par le Conseil canadien des ministres de l'Environnement et des normes relatives au dioxyde d'azote sont attendues en 2017. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont également accepté d'examiner et de réviser les normes tous les cinq ans, au besoin, afin d'appuyer l'objectif visant l'amélioration continue de la qualité de l'air.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, une recommandation concernant une norme canadienne sur la qualité de l'air ambiant relativement à l'ozone sera acheminée au Conseil canadien des ministres de l'Environnement à des fins de considération.

L'action ministérielle 9



Évaluer les mesures proposées destinées à réduire la pollution atmosphérique au profit de la santé au moyen de l'Outil d'évaluation des bénéfices liés à la qualité de l'air.

Comment contribue Santé Canada

L'Outil d'évaluation des bénéfices liés à la qualité de l'air est un modèle informatique qui estime les effets des variations de la qualité de l'air sur la santé humaine. Santé Canada l'utilise pour calculer les bénéfices possibles sur la santé à tirer des règlements proposés, ou d'autres mesures, qui visent l'amélioration de la qualité de l'air. L'outil permet la comparaison des coûts et des bénéfices des mesures proposées en vertu du Système de gestion de la qualité de l'air afin d'aider à trouver les façons les plus efficientes d'améliorer la qualité de l'air.

Point de départ

L'Outil d'évaluation des bénéfices liés à la qualité de l'air a été utilisé pour appuyer l'élaboration de règlements visant à réduire les polluants atmosphériques provenant, par exemple, des véhicules, de la production d'électricité à partir du charbon et de l'industrie en quantifiant les bénéfices sur la santé à en tirer afin qu'ils puissent être comparés aux coûts de la mise en œuvre.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, cinq scénarios proposés de réduction des émissions seront évalués au profit de la santé à l'aide de l'Outil d'évaluation des bénéfices liés à la qualité de l'air.

L'action ministérielle 10



Évalue et gère, le cas échéant, les risques possibles pour la santé associés aux substances chimiques.

Comment contribue Santé Canada

Le Plan de gestion des produits chimiques constitue une initiative du gouvernement du Canada visant à réduire les risques que posent les produits chimiques sur les Canadiens et leur environnement. La troisième phase du Plan de gestion des produits chimiques, lancée en mai 2016, traitera le restant des 1 550 produits chimiques prioritaires des 4 363 produits chimiques originaux établis comme priorités au cours de la catégorisation.

Point de départ

Annuel : 88 %, programme : 70 % (2016-2017)

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des substances sont évaluées dans les délais prescrits (évaluation des risques, substances actuelles).

Point de départ

99 % (2016-2017)

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des substances sont évaluées dans les délais prescrits (évaluation des risques, nouvelles substances).

Point de départ

74 % (2016-2017)

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des mesures sont prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens contre des substances qui posent un risque à la santé humaine (gestion des risques des

Point de départ

100 % (2016-2017)

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des mesures sont prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens contre des substances qui posent un risque à la santé humaine (gestion des risques, nouvelles substances)

Point de départ

100 % (2016-2017)

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 100 % des substances sont évaluées dans les délais prescrits (Liste des substances commercialisées révisée)

L'action ministérielle 11

Publier le Quatrième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada, qui présente les données nationales de biosurveillance sur l'exposition de la population canadienne aux produits chimiques recueillies dans le cadre de [l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé \(ECMS\)](#).

Comment contribue Santé Canada

Le Quatrième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada fournit des données destinées aux scientifiques ainsi qu'aux responsables de la santé et de l'environnement pour leur utilisation dans l'évaluation de l'exposition aux produits chimiques environnementaux et dans l'élaboration et l'évaluation de politiques visant à réduire l'exposition aux produits chimiques toxiques en vue de préserver la santé des Canadiens.

Les données nationales ont été utilisées, et continueront de l'être, pour appuyer la recherche, assurer le suivi des tendances des niveaux de produits chimiques au Canada au fil du temps ainsi qu'évaluer les risques d'exposition de la population canadienne aux produits chimiques dans l'environnement.

Point de départ

Le premier rapport sur la biosurveillance humaine a été publié en 2010-2011 et comprenait des données du cycle 1 (2007-2009) de l'ECMS. Depuis, un rapport a été publié avec chaque cycle de données. Le deuxième rapport a été publié en 2013-2014 et le troisième en 2015-2016. Les données des trois premiers cycles ont été rendus accessibles sur le site Web Données ouvertes Canada en 2016-2017.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, le Quatrième rapport sur la biosurveillance humaine des substances chimiques de l'environnement au Canada sera publié.

L'action ministérielle 12



Offrir des fonds pour les études de recherche dans le but de surveiller les niveaux de contaminants dans la nature et les populations dans le nord du Canada.

Comment contribue Santé Canada

L'objectif général du [Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord](#) (PLCN) consiste à réduire et, lorsque possible, à éliminer les contaminants de l'environnement arctique tout en fournissant des renseignements aux habitants du Nord au sujet des contaminants dans les aliments traditionnels ou prélevés dans la nature pour qu'ils puissent prendre des décisions éclairées à l'égard de leur consommation d'aliments.

Les conclusions des études de recherche sont utilisées pour influencer l'élaboration et la mise en œuvre d'accords internationaux/globaux dans le but de réduire et/ou d'éliminer la production, la consommation et la libération de substances contaminantes dans l'environnement. La recherche et la surveillance forment également la base de l'évaluation des risques associés aux contaminants trouvés dans les aliments traditionnels ou prélevés dans la nature sur la santé humaine. Ces renseignements sont utilisés par les autorités sanitaires nationales et régionales dans le but d'élaborer des conseils diététiques aux habitants du nord, en particulier ceux qui dépendent des mammifères marins et des poissons comme



éléments importants de leur alimentation. La recherche financée par le PLCN fournit des données visant à aborder l'évaluation et la gestion des risques des substances du PGPC.

Point de départ

La première étude de recherche visant à surveiller les niveaux de contaminant dans la nature et les peuples vivant dans le nord du Canada a été financée en 2006. Depuis, 74 études de recherche ont été cofinancées dans le but de réaliser ce type de recherche sur la santé humaine.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mai 2018, des fonds auront été octroyés à cinq études de recherche qui surveillent les niveaux de contaminant dans la nature et les peuples vivant dans le nord du Canada.

L'action ministérielle 13



Déterminer que les pesticides réglementés répondent aux normes scientifiques actuelles en ce qui a trait à la santé et à l'environnement en réalisant de nouvelles évaluations des pesticides réglementés énumérés dans le plan de travail de réévaluation. Le plan de travail veille à ce que les pesticides inscrits soient examinés tous les 15 ans au moyen de techniques scientifiques modernes et de renseignements scientifiques actuels.

Comment contribue Santé Canada

En réévaluant les vieux pesticides par rapport aux normes de santé et de l'environnement actuelles, Santé Canada vérifie l'acceptabilité continue des pesticides homologués. De plus, lorsqu'on lui signale des problèmes potentiels, un examen spécial peut être effectué afin de déterminer l'acceptabilité continue. Lorsqu'un pesticide présente des risques inacceptables, Santé Canada est responsable de prendre des mesures en vue de protéger la santé humaine et l'environnement (p. ex., l'annulation des produits, les changements d'étiquette et les retraits volontaires).

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 80 % des mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens contre les pesticides présentant un risque à la santé humaine et à l'environnement. [La politique sur les annulations et les modifications à l'issue de la réévaluation et de l'examen spécial.](#)

L'action ministérielle 14

Déterminer si les pesticides réglementés répondent aux normes scientifiques actuelles en ce qui a trait à la santé et à l'environnement.

Comment contribue Santé Canada

On établit que les pesticides réglementés satisfont aux normes scientifiques actuelles relatives à la santé et à l'environnement. À l'aide de l'examen suivant la mise en marché des pesticides réglementés, Santé Canada gère les risques en se tenant au courant de la science moderne et en s'assurant que seuls les pesticides qui satisfont aux normes modernes sont accessibles sur le marché.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 80 % des pesticides réglementés satisferont aux normes scientifiques actuelles.



L'action ministérielle 15

Influencer les approches réglementaires internationales en élaborant et en adaptant des politiques et des approches réglementaires reliées à des pesticides provenant de plans de travail en collaboration avec des partenaires internationaux.

Comment contribue Santé Canada

En travaillant étroitement avec des partenaires internationaux, Santé Canada est en mesure d'influencer les politiques et les approches des partenaires réglementaires comme moyen de protéger davantage les Canadiens contre les risques potentiels associés aux pesticides dans un contexte commercial de plus en plus mondialisé.

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2022, 80 % des politiques et des approches réglementaires des plans de travail seront modifiées ou élaborées par des partenaires internationaux.



L'action ministérielle 16



Formuler des conseils en matière de santé humaine aux autres ministères fédéraux qui sont responsables d'évaluer et d'assainir les sites contaminés.

Comment contribue Santé Canada

Under the En vertu du [Plan d'action pour les sites contaminés fédéraux](#), Santé Canada est un *ministère considéré comme un expert*. Il offre des directives, des formations et des conseils à d'autres ministères fédéraux sur les risques pour la santé humaine posés par les sites contaminés et pour lesquels le gouvernement fédéral est responsable en partie ou en totalité. Ce travail aide à limiter les risques sur la santé des Canadiens provenant de facteurs environnementaux lorsque les sites contaminés sont assainis et assure l'uniformité dans l'évaluation et la gestion des sites contaminés.

Par exemple, des documents d'orientation ont été rédigés sur une variété de sujets, dont l'évaluation des risques pour la santé humaine, ainsi que le processus de planification d'activités et de stratégies faisant intervenir le public dans le but de traiter des facteurs psychologiques, sociaux et culturels qui influencent les personnes touchées par des sites contaminés.

Point de départ

100% (2016-2017)

Indicateur de rendement

D'ici le 31 mars 2018, 90 % de l'expertise en matière de santé aura été offerte aux gardiens dans les délais prescrits.

Section 4

Intégrer le développement durable



Chez Santé Canada, la réussite de l'intégration du développement durable aux politiques, aux plans et aux programmes est appuyée par l'utilisation de techniques d'analyse et de pratiques de gestion qui considèrent et intègrent des objectifs environnementaux, sociaux et économiques consistant à préserver des bienfaits similaires pour les générations à venir.

Les techniques d'analyse les plus communément cernées et employées pour éclairer le processus décisionnel et gérer les risques comprennent : l'analyse coûts-avantages, des ateliers, l'évaluation des risques, des comités consultatifs ainsi que des analyses de documents et de cas. La gestion des risques est intégrée aux processus décisionnels fondés sur des données probantes de Santé Canada et donne l'assurance raisonnable que les objectifs et les résultats escomptés des politiques seront atteints.

Le sous-ministre adjoint (SMA) champion du développement durable de Santé Canada joue un rôle de supervision et de communication important en ce qui a trait aux engagements à l'égard du développement durable du ministère ainsi que dans l'application de la politique d'Évaluation environnementale stratégique (EES) de Santé Canada. La

sensibilisation des collègues du SMA et des employés aide à faciliter le dialogue au sein du ministère et à cerner des améliorations possibles au développement durable ainsi qu'au processus et aux pratiques de l'EES. Des renseignements concernant le rôle de Santé Canada dans le développement durable, ainsi que les outils et les directives relatives à l'EES, sont disponibles pour les employées du ministère.

Santé Canada compte un coordonnateur pour l'EES qui fournit des directives aux responsables des propositions concernant l'application des processus de l'EES et les exigences de la Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes. La politique de l'EES de Santé Canada définit une proposition comme : un mémoire au Cabinet, une présentation au Conseil du Trésor, une proposition réglementaire, une note à l'intention du ministre qui demande un consentement ainsi que tout autre document stratégique visant l'approbation du ministère ou du Cabinet.

Une série de questions incite le responsable de la proposition à déterminer si sa proposition a des conséquences possibles positives, négatives ou incertaines sur les objectifs et les cibles de la SFDD. Cette

partie du processus mène à l'exécution d'une analyse préliminaire. Le coordonnateur de l'EES du ministère aide à assumer une fonction de remise en question dans le but de veiller à ce que l'évaluation des impacts environnementaux possibles soit détaillée et rigoureuse et que les impacts environnementaux directs et indirects soient entièrement pris en considération. Si l'analyse préliminaire indique qu'il est probable que la proposition ait des répercussions positives ou négatives sur l'environnement, ou, si les répercussions sont incertaines, une analyse détaillée est requise.

Des déclarations publiques concernant [les résultats des évaluations de Santé Canada](#) sont préparées à l'annonce d'une initiative ayant subi une analyse détaillée. Une déclaration publique a pour objectif de démontrer que les effets sur l'environnement, y compris les effets de l'atteinte des objectifs et des cibles de la SFDD, de la politique, du plan ou du programme approuvé ont été pris en considération au cours de l'élaboration d'une proposition et du processus décisionnel.

Sur une base trimestrielle, la conformité à la politique de l'EES de Santé Canada est communiquée auprès du Comité exécutif, qui est présidé par le sous-ministre et auquel participent les sous-ministres adjoints.

Ce forum aide à cerner les défis potentiels, à mettre en œuvre des mesures correctives ainsi qu'à veiller à la collaboration permanente entre les cadres supérieurs dans l'ensemble du ministère. Les rapports annuels sur la conformité sont également inclus dans le Rapport sur les résultats ministériels, soulignant le nombre de propositions qui ont été examinées au cours de l'exercice financier.

Le ministère offre divers forums destinés à la formation sur l'EES. Un cours en ligne est offert à tous les employés du ministère afin de fournir des renseignements sur la politique de l'EES de Santé Canada, la directive du Cabinet ainsi que les rôles et responsabilités des partis concernés. De plus, un cours en classe est offert annuellement et comprend des études de cas ainsi que des scénarios se rapportant au contexte de Santé Canada qui visent à susciter des discussions et à permettre aux participants d'appliquer ce qu'ils ont appris grâce au cours en ligne. Le Bureau du développement durable de Santé Canada offre des séances de formation ciblées aux groupes clés dans l'ensemble du ministère dans le but de répondre à des questions spécifiques. On encourage les employés à intégrer des occasions de formation sur l'EES à leurs plans d'apprentissage dans le cadre de leur entente de gestion du rendement. Santé Canada continuera de

veiller à ce que le processus de l'EES comprenne une analyse des répercussions des propositions sur l'environnement, y

compris les objectifs et les cibles de la SFDD.