

# Table ronde sur la santé et le changement climatique

---

## Résumé des travaux

**RAPPORT FINAL**

Février 2001

**ACSP  
CPHA**



ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

# **Table ronde sur la santé et le changement climatique**

## **Résumé des travaux**

**RAPPORT FINAL**



*Association canadienne de santé publique*

*Février 2001*

## **Vue d'ensemble de l'ACSP**

- Incorporée en 1912
- Association nationale de santé sans but lucratif
- Représentant plus de 25 disciplines dans le domaine de la santé ainsi que le grand public
- Régie par un conseil d'administration de 29 membres
- Gestion assurée par un conseil exécutif de 9 membres
- Anime et appuie des programmes sociaux et de santé à l'échelle nationale et internationale
- Met l'accent sur des partenariats auprès d'ONG nationales et internationales, les gouvernements fédéral et provinciaux et les corporations du secteur privé
- Offre des services spécialisés en santé publique à l'échelle tant nationale qu'internationale de la part de professionnels comme de non-professionnels


## **Énoncé de mission**

L'Association canadienne de santé publique est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada et ayant établi des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour réaliser la santé pour tous les Canadiens.

En tant que ressource nationale spécialisée au Canada, l'ACSP a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation de la santé personnelle et communautaire, conformément aux principes de santé publique en matière de prévention de la maladie, de promotion et de protection de la santé et de politique publique favorisant la santé.

On peut trouver une version électronique de ce document à l'adresse suivante  
< <http://www.cpha.ca/francais/natprog/rndtable/page1.htm> >.

Programme sur les changements climatiques et la santé    Téléphone : 613-725-3769  
Association canadienne de santé publique                    Télécopieur : 613-725-9826  
1565, avenue Carling, bureau 400                            Courriel : [ccah@cpha.ca](mailto:ccah@cpha.ca)  
Ottawa (Ontario)    Internet : [www.ccah.cpha.ca](http://www.ccah.cpha.ca)  
Canada K1Z 8R1

 Ce projet a été supporté par l'aide financière de Santé Canada et du Fonds d'action pour le changement climatique du Gouvernement du Canada.

Imprimé sur le papier recyclé

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>Principaux thèmes et préoccupations</b> .....	<b>1</b>
2.1 La science du changement climatique.....	2
2.2 Risques et effets sur la santé.....	2
2.3 Priorités en matière de santé publique.....	3
2.4 Options stratégiques relatives au changement climatique .....	3
<b>3.Présentations thématiques</b> .....	<b>4</b>
3.1 Répercussions sur la santé et coûts .....	4
3.2 Répercussions sur la santé de la réduction des émissions.....	4
3.3 Stratégies relatives au changement climatique .....	5
3.4 Rôle du secteur de la santé.....	6
3.5 Collaboration et coordination des approches .....	7
<b>4. Points de vue des participants</b> .....	<b>8</b>
4.1 Participation au processus national .....	8
4.2 Recherche et capacité d'apprentissage.....	8
4.3 Contrôle et surveillance.....	8
4.4 Pour susciter l'engagement des professionnels de la santé .....	9
4.5 Pour susciter l'engagement du public et l'action sociale.....	10
<b>5. Recommandations en vue de la mise en œuvre de mesures communes</b> .....	<b>12</b>
5.1 Élargissement de l'auditoire.....	12
5.2 Participation au processus national .....	14
5.3 Pour susciter l'engagement des professionnels de la santé .....	15
5.4 Recherche et savoir .....	16
<b>6. La voie à suivre</b> .....	<b>16</b>
<b>7. Annex 1 – Liste des participants</b> .....	<b>19</b>

## **Remerciements**

L'association canadienne de santé publique (ACSP) remercie tous les organismes et individus qui ont contribué leur temps et effort pour effectuer la table ronde. En particulier, nous remercions les membres du Comité consultatif pour leur temps et expertise, et en fournissant les commentaires et le support pendant le projet.

L'ACSP apprécie l'aide financière de Santé Canada et le Fonds d'action pour le changement climatique.

## 1. Introduction

La [Table ronde sur la santé et le changement climatique](#) découle d'une constatation : les facteurs climatiques et environnementaux sont parmi les déterminants les plus importants de la santé des êtres humains et des écosystèmes.

L'importance de cette constatation pour la santé publique était manifeste dans le mot d'ouverture de David Butler-Jones, président de l'[Association canadienne de santé publique \(ACSP\)](#), qui a fait observer que « les stratégies peuvent changer, mais les principes de prévision des besoins et de résolution des problèmes demeurent les mêmes ». Les cinq thèmes de la Table ronde sont à l'image du mandat systématique de la santé publique : prévenir la maladie, soulager la souffrance et guérir les malades.

Le changement climatique aura toutes sortes d'incidences sur la santé des Canadiens, dans leur vie quotidienne et en leur qualité de citoyens du monde. Le réchauffement progressif de l'atmosphère terrestre devrait augmenter la fréquence et la gravité des sécheresses, des tempêtes d'hiver et des tornades, modifier le cycle et la répartition de nombreuses maladies et substances allergènes et augmenter considérablement le nombre de jours de canicule dans les grandes villes. Les changements constatés dans les conditions climatiques pendant l'été pourraient aggraver les problèmes de smog dans les grandes villes, entraînant une hausse des troubles respiratoires, notamment l'asthme, chez les enfants, les personnes âgées et d'autres personnes vulnérables.

La structure de la Table ronde traduit à la fois l'urgence et la nature multidisciplinaire de la question. Les 17, 18 et 19 septembre 2000, la manifestation a rassemblé des représentants de secteurs clés pour étudier le consensus scientifique entourant les effets du changement climatique sur la santé et pour discuter des avantages conjoints de la réduction des émissions des gaz à effet de serre. La Table ronde était présidée conjointement par David Butler-Jones et par Sandra Schwartz, directrice des programmes environnementaux de l'Institut canadien de la santé infantile.

Le présent document donne les faits saillants de la Table ronde et en saisit les constatations et les résultats qui ont suscité le plus de commentaires. Avant tout, il traduit le sentiment d'urgence omniprésent dans la plupart des débats. À la fin, il était clair que le gros du travail sur la santé et le changement climatique ne faisait que commencer, et que bien des organismes participants étaient prêts à contribuer à de nouvelles interventions concertées sur cette question d'une importance extrême et immédiate.

## 2. Principaux thèmes et préoccupations

Durant la séance d'ouverture, le dimanche 17 septembre en soirée, les panélistes se sont penchés sur les nouvelles preuves scientifiques concernant le changement climatique et sur les préoccupations naissantes en matière de santé publique.

## 2.1 La science du changement climatique

Gordon McBean, président du conseil d'administration de la Fondation canadienne pour les sciences du climat et de l'atmosphère, a fait état de certains liens entre la santé et le changement climatique. Les périodes de chaleur et de froid intenses et les phénomènes météorologiques extrêmes (ouragans, tornades, foudre, inondations) ont une multitude d'effets directs et indirects sur l'apparition et la migration des maladies. Dans bien des pays, les incidences du changement climatique sur les ressources vivrières ont aussi des conséquences pour la santé humaine. D'ici 2060 ou 2070, les concentrations de gaz carbonique atmosphérique (CO<sub>2</sub>) devraient être le double de ce qu'elles étaient à l'époque pré-industrielle, une situation que même l'application intégrale du Protocole de Kyoto ne pourrait retarder que de 10 à 20 ans. Les froids moins intenses au Canada devraient réduire le stress des habitants, mais faciliteront la survie, d'un été à l'autre, des maladies, insectes et animaux nuisibles qui hivernent. Un réchauffement estival pouvant atteindre 5°C augmentera la fréquence des vagues de chaleur extrêmes, comme celle qui avait causé la mort de centaines de personnes à Chicago il y a quelques années. Dans les grandes villes, les jours où la qualité de l'air est mauvaise seront plus nombreux. Les chercheurs en climatologie craignent l'accroissement prévu de la fréquence et de l'intensité des ouragans, des tornades, de la foudre et des tempêtes d'hiver. Les précipitations estivales diminueront dans la plus grande partie de l'Amérique du Nord, mais augmenteront dans le Grand Nord, ce qui se répercutera directement sur la production vivrière et la fréquence des sécheresses et des pluies torrentielles : par exemple, un événement de 20 jours qui survient aujourd'hui tous les 15 ans pourrait se répéter tous les cinq ans.

## 2.2 Risques et effets sur la santé

Paul Epstein, codirecteur du Center for Health and Global Development à la faculté de médecine de l'université Harvard, a suggéré que la science sous-estimait la rapidité du changement climatique et la sensibilité des systèmes biologiques à de faibles variations de température. Il a fait remarquer que de tout temps, épidémies et pandémies se sont succédé par vagues. La différence, aujourd'hui, c'est qu'il faut réagir au niveau des écosystèmes terrestres et marins. Les oiseaux mangent les insectes, et les coyotes, serpents et hiboux mangent les rongeurs. Lorsqu'un phénomène comme le changement climatique vient déranger ces contrôles biologiques naturels, tout l'environnement s'en trouve déséquilibré. Quand l'humanité simplifie la nature en réduisant la biodiversité, quand des « mosaïques d'habitats » sont détruites, les infections ont tendance à se propager davantage. M. Epstein prédit que la multiplication par deux des niveaux de gaz carbonique étendra la superficie et prolongera la saison de transmission de maladies comme la malaria, ajoutant que les hivers plus chauds ont déjà étendu la zone géographique de la maladie de Lyme et de l'encéphalite. Par précaution, a-t-il déclaré, il faudrait que les mesures de santé publique comprennent des solutions à trois niveaux : surveillance, contrôle et capacité d'intervention; amélioration des systèmes d'alerte initiale en santé; et politiques environnementales et énergétiques.

## 2.3 Priorités en matière de santé publique

John Last, de l'Université d'Ottawa, a présenté le changement climatique à la lumière d'autres aspects de la transformation du globe : l'épuisement de la couche d'ozone stratosphérique, l'approvisionnement en eau potable, en aliments et autres ressources de base, la répartition mondiale des organismes contagieux et l'évolution rapide du profil socio-démographique d'une population mondiale croissante. Il a mentionné que les changements de température et d'humidité auront un effet sur pratiquement tous les organismes vivants, ce qui entraînera la prolifération de micro-organismes et d'insectes qui répandent toutes sortes de maladies, de la malaria à la dengue. Selon une estimation prudente, le niveau de la mer s'élèvera de 40 centimètres au cours du siècle, forçant environ un demi-milliard de personnes à quitter leur foyer et poussant le Canada à maintenir son infrastructure de santé publique pour qu'elle soit prête à passer à l'action en tout temps. Outre les inondations, les ouragans, les tempêtes de verglas et autres « urgences évidentes », la santé publique devra composer avec le genre de dérèglements sociaux qui peuvent paralyser un pays autour d'une question comme les prix du pétrole. Entre-temps, l'exposition accrue aux rayons ultraviolets en raison de l'épuisement de l'ozone stratosphérique aura toute une autre série d'effets sur la santé, dont certains interagiront avec les incidences du changement climatique.

## 2.4 Options stratégiques relatives au changement climatique

Chris Henderson, directeur général du Groupe Delphi, a parlé des stratégies nécessaires pour faire progresser de façon intégrée les dimensions du changement climatique qui concernent la santé. Le plus important, selon lui, est de parvenir à gérer le changement « découlant du changement climatique et des efforts déployés pour le maîtriser » et ses effets sur les personnes, les collectivités et les industries. À cet égard, il a déclaré que la Table ronde pouvait rendre un immense service en suggérant des moyens d'intégrer la santé dans les options stratégiques relatives au changement climatique. Au Canada, le processus du changement climatique peut sembler confus, mais il est raisonnable de s'attendre à une collaboration fédérale-provinciale-territoriale accrue, essentielle vu les limites des pouvoirs fédéraux. Les préoccupations de santé sont relativement peu abordées dans le processus des tables rondes, en partie parce qu'on manque d'information précise sur les incidences du changement climatique sur la santé – surtout parce que le secteur de la santé n'a pas été inclus dans le processus. M. Henderson a énuméré quelques occasions prochaines d'intégrer les préoccupations de santé dans le processus du changement climatique, notamment la réunion mixte des ministres en octobre 2000, le processus FTP (fédéral-provincial-territorial), les principaux organes d'analyse qui poursuivent les travaux amorcés lors des tables rondes thématiques, et les activités prévues par le Bureau de changement climatique et de la santé de Santé Canada.

### 3. Présentations thématiques

La première matinée de la Table ronde, les panélistes ont abordé cinq thèmes qui soulignent les différents aspects du lien entre la santé et le changement climatique.

#### 3.1 Répercussions sur la santé et coûts

- On a étudié le risque pour les populations et leur santé à la lumière d'une étude sur la santé marine sur la côte est des États-Unis, présentée par Paul Epstein, du Center for Health and Global Development de la faculté de médecine de Harvard. L'étude portait sur les maladies marines chez tous les organismes vivant le long de la côte, du point de vue des causes (enjeux sociaux, disparition des marécages, changement climatique), des coûts (pour la santé, l'industrie, le tourisme et d'autres secteurs) et des options stratégiques. Après avoir établi des correspondances et élaboré des hypothèses vérifiables, les chercheurs ont conclu que « le changement climatique se retrouve dans tous les problèmes écologiques locaux et les aggrave ». Les plus graves sont peut-être les « maladies de l'habitat même », comme la décoloration du corail, qui en accroît la vulnérabilité aux infections. Il y a aussi le ruissellement, la disparition des poissons qui jouent un rôle de nettoyage et la mort des oursins de mer. L'un des participants a souligné que la hausse de la température pouvait accentuer l'émission de polluants organiques persistants (POP) d'origine sédimentaire et la possibilité qu'ils se déplacent vers le nord.
- L'économiste Philippe Crabbé de l'Université d'Ottawa a fait une mise en garde : de nombreux modèles d'évaluation du changement climatique utilisent des températures moyennes qui ne signifient pas grand chose sur le plan des incidences locales, ni donc sur celui des politiques. Par conséquent, les politiques dépendent davantage de phénomènes extrêmes qui ont un effet local clair et qui comportent un élément de surprise. Le changement climatique ayant des incidences combinées sur les systèmes environnementaux, économiques et sanitaires, il représente selon M. Crabbé la meilleure occasion de mettre en œuvre un développement durable. Cependant, comme le climat est dans une certaine mesure une ressource accessible à tous, il faudra des accords internationaux pour appuyer les efforts d'atténuation nécessaires à l'échelon local. M. Crabbé a souligné l'importance de la recherche et de la surveillance, même si l'apprentissage est lent, et a reconnu que le caractère irréversible des émissions de gaz à effet de serre pouvait jouer en faveur de leur limitation. En bout de ligne, a-t-il déclaré, une population en meilleure santé signifie des institutions capables de s'adapter, une intégrité écologique accrue, une infrastructure plus robuste et une société moins vulnérable.

#### 3.2 Répercussions sur la santé de la réduction des émissions

- Quentin Chiotti, de Pollution Probe Foundation, a décrit les avantages conjoints pour la santé qui pourraient résulter de la lutte contre le changement climatique. Bien que l'on parle surtout des coûts économiques, il ne faudrait pas, selon lui, s'en tenir à cette seule dimension. Les morts prématurées évitées compteraient pour 75 à 85 % de

tous les avantages conjoints résultant d'une réduction des émissions de gaz à effet de serre et d'une amélioration de la qualité de l'air; on estime à 16 000 le nombre de Canadiens qui meurent prématurément chaque année en raison de la pollution atmosphérique. Les autres avantages conjoints pour la santé sont l'évitement de la mortalité par cancer et d'une panoplie d'affections neurologiques et génésiques et de troubles du système immunologique et du développement. D'après une étude approfondie diffusée sur le site Web de la Table ronde ([www.communityzero.com/roundtable](http://www.communityzero.com/roundtable)), M. Chiotti juge que l'ampleur globale des avantages conjoints de la réduction des gaz à effet de serre est supérieure à ce que l'on estimait auparavant. Les avantages pour la santé ont été sous-estimés, les avantages dans les autres domaines sont mal documentés, et bien des enjeux n'ont pas été étudiés du tout.

- Sur la base d'une analyse préliminaire, Jay Barclay, d'Environnement Canada, a déclaré que les interventions dans le domaine du changement climatique auront sans doute des avantages considérables sur le plan de la qualité de l'air par rapport à leur coût, mais que ces avantages ne seront pas aussi importants que la documentation le suggère. Les améliorations de la qualité de l'air se font sentir localement et à court terme, mais le changement climatique est un phénomène mondial, et les interventions dans le domaine procurent surtout des gains à long terme. Lorsque les chercheurs ont examiné le lien entre les émissions de gaz à effet de serre et les principaux contaminants de l'air, ils ont déterminé que c'est le renoncement aux hydrocarbures qui produira l'amélioration la plus importante de la qualité de l'air, en réduisant surtout les taux d'anhydride sulfureux et d'oxydes nitreux. Les études font aussi état de différences sectorielles et régionales dans les taux de réduction des contaminants, réductions qui dans certaines régions dépassent les normes pancanadiennes. Les résultats de ces études jouent en faveur de l'élaboration de stratégies sectorielles de réduction des gaz à effet de serre qui tiennent compte des possibilités et des coûts dans différentes industries.

### **3.3 Stratégies relatives au changement climatique**

- Rien ne doit nous distraire de la nécessité de réduire les gaz à effet de serre, selon Ian Burton, d'Environnement Canada, mais il faut absolument réduire la vulnérabilité du Canada aux variations et aux extrêmes climatiques. La santé publique aurait un rôle à jouer en renforçant les programmes et la capacité actuels, surtout le contrôle, la surveillance et les systèmes d'alerte initiale. À différents stades du cycle des émissions de gaz à effet de serre et du changement climatique, on pourrait appliquer des mesures d'adaptation liées à la santé humaine qui correspondent aux mesures de prévention primaires, secondaires et tertiaires de la santé publique. Au niveau un, les mesures d'adaptation seraient d'ordre tactique/privé, au niveau deux, elles seraient d'ordre stratégique/public, et au niveau trois, on mettrait l'accent sur les chemins du développement durable, y compris les changements de modes de vie, de valeurs et de technologies. Jusqu'ici, selon M. Burton, le débat sur le changement climatique a porté sur l'atténuation en négligeant la santé publique. On a discuté des incidences biophysiques en remettant à plus tard le débat sur les répercussions sur la santé

humaine. Burton prédit des crêtes d'interventions sanitaires d'urgence liées à la météo et suggère aux météorologues et aux professionnels de la santé de collaborer pour définir les liens entre l'atmosphère, la météo et la santé. Un programme de recherche à long terme comporterait cinq grands volets : la morbidité et la mortalité dues à la chaleur; les catastrophes naturelles liées à la météo; la pollution atmosphérique; les maladies d'origine hydrique et alimentaire; et les maladies à transmission vectorielle et par les rongeurs. Burton ne voudrait pas, toutefois, que l'on mette l'accent sur la qualité de l'air aux dépens d'autres domaines de la santé. Les interventions visant le changement climatique doivent s'insérer dans un cadre d'évaluation des risques.

- Abdel Maarouf, d'Environnement Canada, a fait le compte rendu d'une étude en cours depuis deux ans sur la capacité d'adaptation de l'infrastructure sanitaire de la région de Toronto-Niagara. Les chercheurs se penchent sur les contraintes du changement climatique, les personnes touchées, les répercussions sur la santé humaine et les interventions locales. L'étude porte sur les effets pour la santé des températures et des phénomènes météorologiques extrêmes, des maladies à transmission vectorielle et par les rongeurs, de la qualité de l'air (y compris à l'intérieur) et d'autres facteurs comme les rayons UVB, l'eau, les aliments et les mouvements migratoires. M. Maarouf a décrit les constatations préliminaires de l'étude, liées à la coordination gouvernementale, aux améliorations nécessaires aux infrastructures sanitaires, aux conséquences éprouvées selon les populations, les conditions socio-économiques et l'accès aux soins de santé, à la nécessité d'une intégration accrue des sphères de l'environnement et de la santé, ainsi qu'au besoin de combler les lacunes scientifiques, de perfectionner les contrôles et les rapports et d'élaborer des stratégies efficaces de prévention et d'adaptation.

### 3.4 Rôle du secteur de la santé

- Peter Krajcovic, directeur de l'élaboration des projets chez VESTAR Ottawa, a décrit comment le secteur de la santé pouvait contribuer à réduire les émissions de gaz à effet de serre, en remarquant que le secteur aggravait actuellement le problème. L'entreprise de M. Krajcovic, qui analyse la consommation d'énergie des établissements de santé, a défini les principaux facteurs qui contribuent aux émissions de gaz à effet de serre : le manque de contrôle, le manque de formation spécifique, la conscience réduite du problème chez les patients et le personnel et l'utilisation des véhicules. Une stratégie de réduction des émissions doit comporter trois volets : reconnaissance des incidences; détermination et estimation des coûts et des avantages des mesures correctives; et application d'une stratégie d'amélioration progressive. Dans un centre hospitalier, VESTAR a réduit la consommation d'essence de 20 à 55 % et la consommation d'électricité de 12 à 40 % entre octobre 1998 et septembre 1999, en plus de réaliser des économies en eau « considérables ». Pour ce genre de projet, il faut s'attendre à un délai de récupération de sept à dix ans, selon M. Krajcovic.

- John Eyles, de l'Institute of Environment and Health de l'université McMaster, a souligné le rôle de la formation professionnelle et de l'initiation du public lorsqu'il s'agit d'informer, de persuader et finalement de modifier les comportements. Il est en effet très difficile d'attirer l'attention du public et des professionnels, de plus en plus fragmentés et saturés d'information. Le ton du message joue également : une communication fondée sur la peur, les risques et le manque de contrôle est improductive. Citant le cas d'un document récent sur l'asthme et la qualité de l'air à l'intérieur qui ne mentionne pas les facteurs environnementaux, M. Eyles a affirmé que la plupart des médecins-hygiénistes n'abordaient pas la question du changement climatique. Chaque public a ses propres préoccupations face à cet enjeu, d'où l'importance du dialogue pour comprendre l'auditoire auquel on veut transmettre son message. Or, ce sont les professionnels de la santé qui auront la responsabilité ultime de communiquer les liens entre le changement climatique et la santé, même s'il sont déjà surchargés.

### **3.5 Collaboration et coordination des approches**

- David Butler-Jones, président de l'ACSP, a fait remarquer qu'en santé publique, on jetait actuellement un œil critique sur les vieilles hypothèses afin de cerner les éléments de collaboration fructueux entre les secteurs de la santé et de l'environnement. Lorsque les orientations sont en évolution, il est important de pouvoir gérer de multiples enjeux et groupes d'intérêts, de se pencher sur les conflits de compétence et les relations externes, de distinguer les dogmes des considérations pragmatiques, de prendre des décisions même face à l'incertitude et d'accepter qu'une réponse absolue soit rarement possible. Selon M. Butler-Jones, une collaboration réussie découle de la recherche d'un équilibre constant entre les intérêts opposés, guidée par un souci de pragmatisme, une quête de la perfection, la conciliation de l'immédiateté et de l'importance, et le besoin de se rappeler pourquoi on mène le projet et avec qui. À son avis, les meilleurs programmes de consultation offrent plus que le strict nécessaire, tout en laissant le client sur sa faim. Dans cette optique, il a conseillé aux participants de ne pas canaliser 90 % de leur énergie dans des problèmes impossibles à résoudre : pour être efficace, la collaboration doit mettre en commun les difficultés et les défis au même titre que les réussites.
- Angus Ross a encouragé les participants à privilégier la pensée latérale, notant que le seul élément absent des discussions jusque là était l'engagement personnel face à la réduction des gaz à effet de serre. Il faudrait selon lui adopter des mesures de suivi tout de suite après la Table ronde, en diffusant un bulletin qui souligne le lien entre la santé, le changement climatique et les améliorations à la qualité de l'air. Il a aussi fortement incité chaque participant à s'exprimer publiquement, à communiquer les résultats de la Table ronde à ses voisins et collègues, à éviter de conduire des VTT, des motoneiges et de petites embarcations motorisées, à utiliser davantage les transports en commun et à réduire sa consommation d'énergie à domicile.

## 4. Points de vue des participants

Durant la Table ronde, les organisateurs ont entendu de nombreuses remarques sur l'ampleur et la diversité du savoir-faire des participants. Les points de vue de ces derniers ont orienté les débats vigoureux qui ont caractérisé les réunions en petits groupes sur quatre des cinq thèmes.

### 4.1 Participation au processus national

Les participants ont convenu que les avantages conjoints devaient apparaître dans le plan d'activités découlant de la réunion mixte des ministres et recommandé que le lien entre la santé et l'environnement figure à l'ordre du jour de la recherche.

De façon plus générale, on a convenu que les organismes présents à la Table ronde devaient pouvoir commenter le plan d'activités.

### 4.2 Recherche et capacité d'apprentissage

- Pour aborder la recherche sur la qualité de l'air de manière harmonisée, préventive et intégrée, il faut d'abord comprendre comment la pollution se crée et quelles sont les formes d'énergie qui en sont le plus responsables.
- Il sera important de simplifier la relation entre le changement climatique, un enjeu mondial, et la qualité de l'air, une préoccupation locale et régionale.
- Il faut qu'il y ait un lien entre la science de la réduction des gaz à effet de serre et la politique connexe.
- Les conflits de compétence nuisent à l'action. Les représentants des municipalités ont déterminé qu'il fallait augmenter la recherche au palier local pour appuyer les appels à agir localement.
- Les études menées par les intervenants de la santé, surtout les médecins, doivent exposer les liens entre la santé et les facteurs environnementaux en examinant les enjeux stratégiques, les coûts et avantages et les options en matière de soins de santé.

### 4.3 Contrôle et surveillance

- L'amélioration du contrôle et de la surveillance semblent être une importante priorité pour les intervenants en santé publique, mais quelques participants ont dit craindre que le manque d'information sur les effets du changement climatique et les mesures d'adaptation possibles n'entravent les progrès.

- Certains participants ont noté que la mondialisation du commerce faisait naître des défis dans la nouvelle branche de la médecine des voyages. En effet, de nombreux voyageurs boivent de l'eau contaminée, s'exposent à des maladies et n'observent pas les pratiques de prévention fondamentales, puis négligent d'informer leur médecin qu'ils ont séjourné à l'étranger. La situation est d'autant plus difficile que la capacité du régime actuel de soins de santé de composer avec les problèmes émergents présente des lacunes.
- L'un des petits groupes s'est demandé si l'infrastructure de surveillance du Canada avait besoin de ressources supplémentaires importantes. Certains participants ont déclaré que le système de santé publique fonctionnait relativement bien, mais d'autres ont averti qu'il manquait de ressources et devrait bientôt se tourner vers les États-Unis pour détecter les nouvelles maladies – bien que la détection soit loin d'être parfaite au sud de la frontière.
- Les programmes locaux de surveillance et de détection semblent compter parmi les principaux défis de santé publique qu'il faudrait aborder dans le cadre d'une méthode nationale cohérente. On pourrait renforcer la surveillance en créant une base de données des symptômes ou un autre système de diagnostic des maladies émergentes. Un participant a déclaré que le système de surveillance actuel parvenait à dépister les maladies infectieuses, mais non les conditions environnementales pouvant entraîner des maladies.

#### **4.4 Pour susciter l'engagement des professionnels de la santé**

- Il est important d'atteindre les professionnels de la santé, notamment parce qu'ils jouissent d'une bonne crédibilité lorsqu'ils diffusent des messages sur la santé.
- Le meilleur moyen de faire participer les professionnels de la santé à la lutte contre le changement climatique est de les convier à discuter des avantages conjoints qu'ils peuvent en tirer.
- Il est impératif d'adapter le message sur le climat aux différents groupes de professionnels de la santé pour transmettre les liens entre l'environnement et la santé en termes clairs et concis. Il faudra du temps pour adapter le message à cet auditoire, mais le jeu en vaut la chandelle. Il est tout aussi important d'atteindre les autorités sanitaires provinciales.
- Les professionnels de la santé doivent acquérir une connaissance multidimensionnelle du changement climatique qui leur permette d'intégrer la question dans une approche holistique des soins de santé.
- Les communications avec les professionnels de la santé doivent mettre l'accent sur les liens entre la qualité de l'air et la santé, et entre le changement climatique et les grandes questions sociales et écologiques.

- Les professionnels de la santé publique peuvent jouer un important rôle de sensibilisation, comme ils l'ont fait pour l'épidémie de VIH/sida et d'autres défis sanitaires. Par exemple, en plus de suggérer que les enfants et les personnes âgées restent à l'intérieur les jours où la qualité de l'air est mauvaise, ils pourraient recommander aux gens de laisser leur voiture à la maison pour réduire les gaz d'échappement.
- Il faut reconnaître le peu de temps dont disposent déjà les professionnels de la santé, s'assurer que les messages sur la salubrité de l'environnement les atteignent et épauler leur travail actuel. Il pourrait être difficile de demander aux professionnels de la santé d'ajouter le changement climatique à leur liste de priorités, déjà surchargée, sans d'abord restaurer la santé du système médical même.
- Il pourrait être difficile, aussi, de lier le débat sur le changement climatique aux efforts d'élaboration d'un système de santé viable et d'affecter la priorité qui convient au changement climatique et à la qualité de l'air par rapport à d'autres enjeux sociaux comme la pauvreté.

#### **4.5 Pour susciter l'engagement du public et l'action sociale**

- Il faudra modifier les comportements et les choix énergétiques pour réduire les émissions de gaz à effet de serre.
- L'appui du public augmenterait si les gens étaient informés des avantages pour la santé d'une réduction des gaz à effet de serre. Les professionnels de la santé ont un rôle crucial à jouer dans la sensibilisation du public. Comme les incidences du changement climatique sur la santé et l'environnement se font sentir à long terme, les efforts de sensibilisation doivent porter sur de grands résultats qui captent l'attention du public et inscrivent la réduction des gaz à effet de serre au programme d'élaboration des politiques.
- La langue claire et simple est un élément essentiel de la sensibilisation du grand public au défi du changement climatique. On pourrait avoir besoin d'un nouveau glossaire, et la culture scientifique sera une préoccupation constante.
- Les communications sur le changement climatique doivent favoriser l'appui général à un programme pancanadien en combinant les enjeux locaux et régionaux aux préoccupations mondiales. Les gouvernements et les organismes de santé publique doivent mettre au point des messages intégrés adaptés aux différentes régions du pays.
- Un autre défi de communication sera d'établir le bien-fondé des mesures courantes de prévention locale, même si ce sont les phénomènes météorologiques soudains et extrêmes qui font les manchettes. En ne parlant que des conditions en Alberta, en Ontario, en Colombie-Britannique et au Québec, il sera difficile de susciter l'engagement des autres régions du pays.

- Une sensibilisation efficace et judicieuse des médias sera cruciale, car la presse écrite, la radio et la télévision constituent les principaux moyens d'atteindre le public canadien. Certains participants craignaient que la tendance aux « scénarios et aux titres alarmistes » ne démoralise le public au lieu de le sensibiliser. Plutôt que de traiter les journalistes en adversaires, il faut leur communiquer l'information le plus librement possible et comprendre les échéances auxquelles ils sont astreints.
- Le changement climatique doit être inscrit au programme des organisations et des rencontres nationales, dont la prochaine réunion des ministres fédéraux et provinciaux de l'Environnement, les consultations entourant le Programme d'action national pour les enfants et les réunions et colloques des associations nationales.
- Selon certains, il serait plus facile d'atteindre le public par le biais de la qualité de l'air, notamment l'asthme chez les enfants et les autres maladies respiratoires, qu'en essayant de susciter son engagement face au défi à long terme que représente le changement climatique.
- Il pourrait être difficile d'intégrer des documents sur la santé et le changement climatique dans les programmes scolaires, mais les enfants sont parfois le principal facteur de modification du comportement familial et, à ce titre, peuvent contribuer à la lutte contre le changement climatique.
- Les mesures d'action sociale et de communication doivent aussi viser les intervenants de divers domaines scientifiques (biologie marine), d'autres sphères économiques (foresterie) et les services de travaux publics municipaux qui s'occupent des infrastructures d'énergie et de santé.
- Il faut continuer à tendre la main aux gens d'affaires au lieu de les laisser travailler à contre-courant du secteur de la santé.
- L'un des principaux défis sera de trouver un message qui encourage les Canadiens à modifier leur mode de vie. Comme l'a fait remarquer un participant, « L'enjeu, c'est nous et la façon dont nous avons été élevés pendant les 50 dernières années. Il est difficile d'amener les gens à changer de comportement. »
- Certains petits groupes ont mis l'accent sur le passage de la sensibilisation et des politiques à l'action. On a fait remarquer, par exemple, que 60 municipalités ontariennes avaient un règlement interdisant de faire tourner son moteur au ralenti, mais qu'une poignée d'entre elles seulement avaient délivré des contraventions pour ce motif. Au moins un petit groupe a exprimé la crainte que la sensibilisation, dont les dirigeants politiques ont tendance à faire leur principal cheval de bataille, ne permette pas à elle seule au Canada de respecter ses engagements de Kyoto. Le secteur de la santé doit aussi promouvoir la lutte contre le changement climatique par des règlements, des mesures de coercition et des incitations financières. La coercition pourrait s'inspirer de l'approche du « carreau cassé » : qui enfreint la loi a l'obligation de faire réparation.

- On a cité plusieurs obstacles précis à la lutte contre le changement climatique : les aliments produits par des méthodes soucieuses de l'environnement sont plus chers; les employeurs fournissent rarement les installations qu'il faudrait aux travailleurs pour se rendre au travail à bicyclette; le système fiscal permet de déduire les frais d'automobile, mais pas ceux d'autres moyens de transport...
- Les défenseurs de la lutte contre le changement climatique doivent s'associer pour élaborer un message commun à la fois clair, puissant et convaincant. Ils pourraient partager leur savoir-faire sur Internet pour que personne n'ait à réinventer la roue.
- Certains participants ont précisé qu'il ne fallait pas viser trop bas : le grand public est prêt à relever le défi de réduire les gaz à effet de serre de beaucoup plus que 6 %. Les gouvernements prêtent beaucoup trop attention aux économistes, a déclaré l'un des délégués, alors qu'ils devraient écouter les écologistes et les professionnels de la santé. Il faut leur faire savoir que le changement climatique et la santé déchaînent les passions et que les gens appuieraient un grand projet bien financé. La clé de la réussite pourrait être de « prendre la réalité pour pinceau » en reliant les émissions atmosphériques à quelque chose de concret, comme l'asthme chez les enfants, et en présentant une solution de rechange. Beaucoup de participants voient les enfants comme un point focal de la communication, à la fois comme objets et comme sujets. Bien des parents et des grands-parents modifieraient leur comportement par égard pour les jeunes générations, sinon pour la leur.
- Plusieurs participants ont demandé pourquoi l'on s'associait si peu aux provinces et pourquoi les gouvernements provinciaux n'étaient pas représentés à la Table ronde, sachant que de nombreuses municipalités réussissent facilement à réduire leurs émissions de gaz à effet de serre de 20 % (au Québec, la ville de Lachine a même fait de l'argent de cette façon).

## **5. Recommandations en vue de la mise en œuvre de mesures communes**

À la séance de clôture, les participants se sont divisés en six groupes pour discuter des mesures à prendre pour aborder les conséquences du changement climatique pour la santé lors de « l'après Table ronde ».

### **5.1 Élargissement de l'auditoire**

Le premier des groupes qui ont discuté de l'élargissement de l'auditoire a convenu du besoin de sensibiliser et d'informer différents groupes cibles, et de trouver des messages clés qui s'adressent aux particuliers et aux décideurs gouvernementaux.

Il a conclu que la sensibilisation devait se faire à tous les niveaux, des particuliers aux coalitions nationales. Il faut notamment cibler :

- les réseaux communautaires existants, y compris les organismes représentés à la Table ronde;
- de nouveaux auditoires;
- les professionnels de la santé;
- les groupes d'intérêts;
- tous les paliers du gouvernement et le secteur privé.

Le groupe a constaté que les ressources pour appuyer le travail nécessaire étaient déjà disponibles. Pour commencer, il faudrait trouver des modèles d'extension fructueux dont les activistes de la santé et du changement climatique pourraient s'inspirer, déterminer des occasions de communication précises (AGA, publications, sites Web, tournées de présentation), écrire des lettres aux gouvernements provinciaux et aux nouveaux intervenants susceptibles de s'intéresser à la question et préparer un article de fond à partir des constatations de la Table ronde. Il serait très possible d'investir le débat sur les prix de l'essence en s'attachant aux effets de la pollution atmosphérique sur la santé. Il faut aussi atteindre les jeunes enfants par le biais des programmes scolaires.

On réduirait ainsi les risques associés au changement climatique par des mesures d'atténuation et d'adaptation, tout en favorisant et en protégeant la santé publique.

Un autre groupe discutant de l'élargissement de l'auditoire s'est intéressé aux moyens de faire participer les jeunes à l'élaboration d'un programme progressiste sur le changement climatique. Les participants hésitaient toutefois à passer par les enseignants en salle de classe, « surchargés » et dont le programme est déjà serré. Au lieu de cela, ils ont suggéré d'obtenir l'aide des coordinateurs et des commanditaires d'expo-sciences nationales, provinciales et territoriales et des groupes jeunesse nationaux comme Jeunesse Canada Monde, Katimavik et l'Institut canadien de la santé infantile (ICSI), qui offre aux jeunes un programme de formation des maîtres. La première étape de cette stratégie serait de trouver moyen d'encourager différents groupes à inscrire le changement climatique à l'ordre du jour de leurs manifestations et programmes en s'aidant des ressources déjà disponibles.

Le groupe a aussi discuté de l'utilité éventuelle d'un exercice de délimitation pour trouver des intervenants intéressés à participer au Réseau sur la santé et le changement climatique et pour assurer une participation transparente au processus national. On a suggéré de passer par le Réseau canadien de la santé (RCS) pour communiquer avec les ONG du pays faisant la promotion de la santé et partager des informations avec elles.

La troisième priorité, selon le groupe, était d'informer et de coordonner les mesures au palier local/municipal par l'entremise de la Fédération canadienne des municipalités (FCM), par diverses associations fédérales-provinciales-territoriales et par les partenaires provinciaux et territoriaux de l'ACSP. Le changement climatique est déjà au programme; la question est de savoir qui se fera le maître d'œuvre de la santé dans l'optique du changement climatique.

La participation accrue des intervenants pourrait aussi s'appuyer sur les dimensions du développement énergétique durable qui touchent la santé, comme l'air pur, la bonne forme physique et la réduction du stress. Pour commencer, on pourrait offrir aux municipalités des données fiables sur les conséquences du changement climatique pour la santé et sur la possibilité de réduire les émissions de gaz à effet de serre par des économies d'énergie.

Il faudrait aussi rehausser l'engagement à tous les niveaux et dans toutes les branches du secteur de la santé. La meilleure approche serait de diffuser des renseignements ciblés aux praticiens et aux décideurs dans les publications auxquelles ils font déjà confiance.

Les obstacles définis par le groupe étaient surtout la sous-représentation des gouvernements provinciaux et territoriaux (un « échec évident »). On a insisté sur le besoin de renforcer le dialogue sur les liens entre santé et changement climatique, peut-être en démontrant que les mesures de réduction des gaz à effet de serre permettent d'économiser des sommes qui peuvent ensuite servir à d'autres fins.

Les industries de l'assurance vie, de l'assurance maladie et de la réassurance seraient un autre auditoire important à qui l'on devrait adresser des renseignements par les voies et les réseaux existants. Enfin, il faudrait cibler les secteurs des transports, des ressources, des pâtes et papiers, de l'agriculture, des services publics d'électricité et des entreprises de services énergétiques. Dans l'ensemble, le message à transmettre doit porter sur les troubles respiratoires, les coûts de santé et les séjours à l'hôpital supplémentaires qui résulteront du changement climatique et la pollution connexe plutôt que sur les statistiques de mortalité, qui sont matière à discussion.

## **5.2 Participation au processus national**

Le groupe chargé de la question en rubrique a convenu du besoin d'intervenir dans la réunion mixte des ministres en envoyant une lettre pour leur rappeler ce que l'on connaît des conséquences du changement climatique pour la santé. Le groupe a suggéré que la lettre mentionne la responsabilité morale du Canada à l'égard des pays, surtout ceux du

monde en développement, où le changement climatique aura un impact plus lourd. Elle doit aussi traiter des avantages conjoints de la lutte contre le changement climatique, demander que tout modèle ou contrôle permanent tienne compte des incidences sur la santé et souligner l'importance de faire participer les organismes de santé et les ministères provinciaux de la Santé au processus national.

On a proposé que l'ACSP rédige la lettre avant la réunion mixte de la mi-octobre et la fasse approuver par les organismes de santé.

Enfin, on a souligné l'importance de susciter l'engagement des ministères provinciaux de la Santé en collaborant avec le Comité consultatif sur la santé de la population. Pour commencer, les organismes représentés à la Table ronde pourraient demander à leurs ministères provinciaux de s'assurer qu'à l'avenir la question des incidences du changement climatique sur la santé soit inscrite au programme du Comité consultatif.

### **5.3 Pour susciter l'engagement des professionnels de la santé**

La priorité, pour le groupe traitant du sujet en rubrique, était de définir ce que l'on entend par les professionnels de la santé. Certains étaient d'avis que cela désignait d'habitude les médecins et les infirmières, mais qu'il ne fallait pas oublier les intervenants en santé publique et leurs organismes, ni les autres acteurs fédéraux, provinciaux et territoriaux. Une fois que l'on disposera d'une liste plus complète de l'auditoire cible, il faudra collaborer avec ces personnes pour définir leur travail et l'usage qu'elles pourraient faire de l'information sur la santé et le changement climatique. À partir de là, on pourra clarifier le message que le réseau veut diffuser. Une première étape serait d'organiser une table ronde fédérale-provinciale-territoriale sur la santé avec les principaux intervenants des gouvernements et des ONG de tout le pays, qui pourront ensuite transmettre l'information et les mots d'ordre à l'échelon local.

Le groupe a suggéré que la sous-ministre déléguée de Santé Canada invite à cette table ronde ses homologues provinciaux et territoriaux et les autres membres de la collectivité de la santé. Les buts ultimes seraient de sensibiliser la collectivité de la santé à l'enjeu du changement climatique, de déterminer qui doit mettre la main à la pâte, d'établir un lien avec le Plan d'action national pour les enfants et de définir le rôle que peuvent jouer les professionnels de la santé. Plus particulièrement, on pourrait inclure l'enseignement aux patients, la recherche postsecondaire, le contrôle en première ligne des résultats du changement climatique et la participation à l'élaboration d'options stratégiques relatives au changement climatique. Les professionnels sont des intervenants de poids dont la voix doit être entendue par leurs patients, mais aussi par les responsables de l'établissement des programmes, par le biais des sociétés professionnelles.

## 5.4 Recherche et savoir

Les chercheurs et les défenseurs des droits ne commenceront pas à zéro; le groupe qui s'est penché sur la recherche et le savoir a convenu du besoin de combler les lacunes et d'élaborer des stratégies de communication efficaces pour diffuser les messages touchant la santé et le changement climatique au delà la collectivité des chercheurs.

Le groupe accorderait la priorité à l'augmentation des budgets de recherche et de surveillance. Les acteurs pertinents, à cet égard, sont les gouvernements fédéral et provinciaux, les associations du secteur de la santé, ainsi que les organismes communautaires et les groupes écologiques de première ligne. Pour commencer, il faudrait que les projets directement liés à la santé et au changement climatique aient accès au financement du [Fonds d'action sur le changement climatique](#). Il faudrait inclure une demande à cet effet dans les communications avec les hauts responsables.

Deuxièmement, il s'agira de trouver un maître d'œuvre capable de promouvoir la recherche dans le domaine de la santé et du changement climatique par les voies existantes. Le choix du candidat sera important; il faudra ensuite l'approcher officiellement avec une offre de soutien de tous les intervenants.

Les organismes de salubrité de l'environnement, l'[ACSP](#) et d'autres participants doivent jouer un rôle dans la définition des lacunes de la recherche, et il faudrait créer un réseau pour en partager les résultats et pour demander de nouvelles études. Les principaux intervenants devraient être les participants de la Table ronde et les autorités sanitaires provinciales. Il sera impératif de diffuser largement le rapport de la Table ronde pour éveiller l'intérêt envers le réseau et solliciter l'appui des gens.

Enfin, il faudra des stratégies de communication efficaces pour diffuser les résultats de la recherche par l'entremise des professionnels de la santé, des groupes de citoyens et de tous les paliers du gouvernement.

## 6. La voie à suivre

Gordon McBean, de la University of Western Ontario, a encouragé les participants à réfléchir sérieusement à une stratégie pour mettre de l'avant les enjeux définis durant la Table ronde, en ajoutant qu'il pourrait être utile de considérer séparément les mesures d'atténuation et d'adaptation. On s'est surtout intéressé à la réduction des émissions, a-t-il déclaré, et cette voie comporte clairement d'importants avantages conjoints. Du point de vue de la santé, toutefois, les résultats positifs d'une atténuation du changement climatique ne viendraient pas de la réduction du gaz carbonique, mais de la diminution des autres émissions associées au CO<sub>2</sub>.

En étudiant les mesures d'adaptation, on constate qu'il faudra exercer une surveillance et un contrôle pour informer les gens de l'évolution des conditions climatiques dont ils feront l'expérience – et de leurs incidences sur la santé.

Son travail à l'Institut de prévention des sinistres catastrophiques porte M. McBean à croire que le secteur de l'assurance aurait intérêt à accorder des ressources financières et à exercer son influence dans le cadre d'une stratégie axée sur la santé et le changement climatique.

David Butler-Jones a énuméré les points de convergence qu'il a constatés lors des débats :

- L'importance de réduire les risques du changement climatique par des mesures d'atténuation et d'adaptation afin de promouvoir et de protéger la santé publique;
- L'utilité de sensibiliser et d'informer une vaste gamme d'intervenants, de s'associer à eux et de connaître les ressources disponibles;
- Le besoin de définir les messages clés et d'aborder les professionnels avec une information qui leur soit pertinente;
- L'occasion de créer un réseau sur la santé et le changement climatique en ciblant les intervenants qui devront y participer et en collaborant avec des maîtres d'œuvre de la cause;
- Le besoin immédiat de passer par la réunion mixte des ministres et par le processus national du changement climatique, en commençant par nous engager à présenter des recommandations à la réunion mixte, à en commenter le plan de travail et à prendre d'autres mesures pour faire avancer la cause de la santé et du changement climatique;
- L'intérêt d'enclencher le processus fédéral-provincial-territorial par divers mécanismes, comme les comités consultatifs FPT sur la santé de la population, la santé au travail et la salubrité de l'environnement;
- L'engagement en faveur d'un dialogue sur les solutions de rechange en matière d'énergie renouvelable;
- Le besoin de faire avancer la cause de la santé et du changement climatique en investissant dans la recherche et en liant celle-ci aux politiques, à la pratique et à la surveillance.

Comme l'a souligné M. Butler-Jones, « Personne n'a fini son travail ».

## 7. Annexe 1 – Liste des participants

**Mr. Dana Atwell**

Manager  
Industry and Government Affairs  
Shell Canada Products Ltd.

**Mr. Jay Barclay**

Senior Advisor,  
Global Air Issues Branch  
Air Pollution Prevention Directorate  
Environment Canada

**Mr. Jack Belletrutti**

Vice President  
Canadian Petroleum Products  
Institute

**Mr. Dave Bennett**

National Director,  
Health, Safety and Environment  
Canadian Labour Congress

**Dr. Matthew Bramley**

Senior Policy Analyst  
Climate Change Program  
Pembina Institute

**Mr. Kenneth J. Brands**

Ambulance Contract Manager  
Town of Hinton

**Ms. Pamela Burr**

Senior Policy Advisor  
[Climate Change Secretariat](#)

**Dr. Ian Burton**

AIRG  
Environment Canada

**Dr. David Butler-Jones**

President  
[Canadian Public Health Association](#)

**Mr. David Campbell**

Project Manager for Emergency  
Measures  
Community and Cultural Affairs  
Government of P.E.I.

**Dr. Quentin Chiotti**

Climate Change Scientist  
Pollution Probe

**Mr. Michael Cloghesy**

Président  
Centre Patronal de l'environnement  
du Quebec

**Ms. Louise Comeau**

Director  
Sustainable Communities  
Federation of Canadian  
Municipalities

**Mr. Pierre-André Côté**

Directeur de division-  
Développement Service de l'envi-  
ronnement  
Ville de Quebec

**Dr. Philippe Crabbé**

Department of Economic Science  
University of Ottawa

**Mr. David Daughton**

CED Systems Coordinator  
Regional Co-operative Development  
Centre

**Ms. Janet Davies**

Visiting Policy Advisor  
Canadian Nurses Association

**Dr. Louis Drouin**

Head Occup. & Envir. Health Unit  
Comité de santé environnementale  
du Québec

**Mr. Bruce Dudley**

Director of Health and Environment  
Strategies  
The Delphi Group

**Dr. Paul Epstein**

Associate Director  
Centre for Health and the Global  
Environment  
Harvard Medical School

**Dr. John Eyles**

Director of  
McMaster Institute of Environment  
& Health  
School of Geography and  
Geology McMaster University

**Ms. Catherine Fitzpatrick**

Climate Change Specialist  
David Suzuki Foundation

**Dr. Chris Furgal**

Public Health Research Unit  
CHUQ Research Centre

**M. Deborah Gordon-El-Bihbety**

Directrice, Projets nationaux  
[Association Canadienne de Santé](#)

**Mr. Giorgio Grappolini**

Senior Advisor  
Climate Change  
Industry Canada

**Mr. Steve Grundy**

Executive Director  
Go for Green

**Mr. John Hachey**

Councillor  
City of Lachine

**Mr. Rick Haughian**

President  
Catholic Health Association of  
Canada

**Mr. Chris Henderson**

Chief Executive Officer  
The Delphi Group

**Ms. Sonja Henneman**

Senior Policy Advisor  
Environment Division - Energy Policy  
Natural Resources Canada

**Mr. Rick Hyndman**

Consultant  
Canadian Association of Petroleum  
Producers

**Ms. Wendy Irving**

Environmental Programs Officer  
Canadian Institute of Child Health

**Mr. Milan Jayasinghe**

Research Economist Climate Change  
and Health Office  
[Health Canada](#)

**Ms. Azzah Jeena**

Program Officer  
Partners for Climate Protection  
Federation of Canadian  
Municipalities

**Ms. Jean Jones**

Health Council Chair  
[Consumers' Association of Canada](#)

**Mr. Peter Krajcovic**

Project Development Manager  
VESTAR Ottawa

**Mr. François Lalonde**

A/Director  
Global Air Issues Branch  
Environment Canada

**Dr. John Last**

Emeritus Professor  
Epidemiology and Community  
Medicine  
University of Ottawa

**Ms. Heather Logan**

Manager  
Medical Affairs and Cancer Control  
National Cancer Institute of Canada

**Mr. Abdel Maarouf**

Adaptation and Impacts Research  
Group  
Atmospheric and Climate Science  
Directorate  
Environment Canada

**Mr. Alexander MacKenzie**

Health Assessment Coordinator  
Health Surveillance, Health  
Strategies Division  
Alberta Health and Wellness

**Ms. Barbara M. MacKinnon**

Director of Environmental Research  
New Brunswick Lung Association

**Ms. Ann MacLean**

Mayor  
Town of New Glasgow

**Ms. Mary Martin-Smith**

Member-at-Large  
National & International Policy &  
Planning Committee  
[Canadian Public Health Association](#)

**Dr. Gordon A. McBean**

Chair in Policy for Catastrophic Loss  
Reduction  
Institute for Catastrophic Loss  
Reduction  
University of Western Ontario

**Ms. Pierrette Miron**

Project Officer  
Climate Change and Health Office  
[Health Canada](#)

**Mr. Kerry Rhoades**

Program Coordinator  
Health Effects of Climate Change  
[Canadian Public Health Association](#)

**Mr. Dieter Riedel**

Senior Scientific Advisor  
Climate Change and Health Office  
[Health Canada](#)

**Dr. David Rosen**

The College of Family Physicians of  
Canada

**Mr. Angus Ross**

General Public

**Mr. Keith Stewart**

Smog & Climate Change  
Coordinator  
Toronto Environmental Alliance

**Ms. Mary Anne Strong**

Environmental Officer Climate  
Change  
City of Ottawa

**Ms. Diane Szoller**

General Public

**Mr. Ralph Torrie**

Torrie Smith Associates

**Ms. Franca Ursitti**

Research Consultant  
Health Promotion and  
Environmental Protection Office  
Toronto Public Health

**Dr. Todd Watkins**

Associate Director,  
Medical Services  
Canadian Medical Association