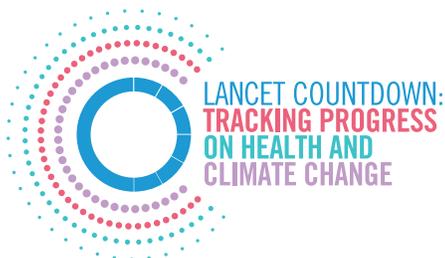


Le Lancet Countdown sur la santé et les changements climatiques

Compte rendu à l'intention du Canada

OCTOBRE 2021



ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION



CANADIAN
PUBLIC HEALTH
ASSOCIATION

ASSOCIATION
CANADIENNE DE
SANTÉ PUBLIQUE

Les effets sanitaires de la crise climatique se font sentir

Les effets sanitaires des changements climatiques se sont fait sentir au Canada cet été. Le Bureau des coroners de la Colombie-Britannique a déclaré 570 décès liés à la chaleur durant la semaine du dôme de chaleur en juin, soit le triple du nombre hebdomadaire moyen de décès¹. La semaine suivante, la ville de Lytton a été réduite en cendres, et les membres de la Première Nation de Lytton toute proche ont été évacués lorsqu'un record de chaleur canadien de 49,6 °C a été enregistré². Des communautés du Nord-Ouest de l'Ontario ont été durement frappées par des feux de friches, avec l'évacuation d'au moins six Premières Nations³. Dans l'ensemble, les peuples autochtones, dont les Premières Nations, les Métis et les Inuits, sont démesurément touchés par les incendies, et les membres des Premières Nations vivant dans les réserves sont 33 fois plus susceptibles d'être évacués à cause de feux de friches que ceux qui vivent hors des réserves⁴.

Les effets sanitaires de la crise climatique éprouvés par les personnes vivant au Canada cette année ne sont pas isolés : ils s'inscrivent plutôt dans une tendance générale. Par exemple, de 2014 à 2018, le réchauffement rapide du pays a mené à une augmentation annuelle de la mortalité liée à la chaleur chez les 65 ans et plus de 58,4 % par rapport à la période de référence (2000-2004)⁵.

À l'été 2021, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) a publié un rapport actualisé qui souligne que chaque fraction de degré de réchauffement évitée offre une protection essentielle⁶. Peu après, plus de 200 revues, dont le Lancet, le British Medical Journal et le Journal de l'Association médicale canadienne, ont publié un éditorial disant que « la plus grande menace pour la santé publique mondiale est l'échec persistant des dirigeants mondiaux à maintenir la hausse de la température mondiale en dessous de 1,5 °C et à restaurer la nature⁷ ».

La crise climatique mondiale nécessite une mobilisation urgente de toute la société pour offrir aux enfants nés aujourd'hui l'environnement vivable et les systèmes de santé solides dont ils et elles auront besoin pour s'épanouir dans un monde où le climat aura changé.

Cette mobilisation nécessite une action simultanée en deux volets : une adaptation aux pressions croissantes sur la santé, les systèmes de santé et la société; et une réduction des émissions de gaz à effet de serre pour en limiter les impacts à l'intervalle où une adaptation saine est possible.

Messages essentiels et recommandations

Les changements climatiques affectent déjà la santé et les systèmes de santé au Canada, et ces effets vont s'aggraver. Le Canada doit se préparer et s'adapter pour sauver des vies et réduire ses coûts financiers à long terme.

- 1 Établir et financer adéquatement un nouvel organisme national ayant le pouvoir de travailler entre les silos en vue d'élaborer une stratégie nationale globale d'adaptation climatique incluant des évaluations du risque et des plans d'adaptation.
- 2 Reconnaître que les mesures d'adaptation et d'atténuation peuvent économiser de l'argent en sauvant des vies et en améliorant la santé. Il faut donc, à tous les ordres de gouvernement et en collaboration avec les ministères de la Santé, financer, mener et promouvoir des analyses coûts-avantages pour les options stratégiques relatives aux changements climatiques, en chiffrant les impacts sur la santé.

De nombreuses mesures pourraient immédiatement améliorer la santé et réduire les émissions de gaz à effet de serre, dont l'accroissement de la verdure en milieu urbain.

- 3 Accroître et préserver les espaces verts dans les centres urbains pour atteindre un niveau de verdure élevé, en priorité dans les quartiers à faible revenu. Les municipalités urbaines doivent absolument harmoniser leurs stratégies en matière d'espaces verts et de changements climatiques, avec l'aide de la stratégie nationale globale d'adaptation climatique proposée et en collaboration avec la santé publique, les urbanistes et les associations locales.

Pour protéger la santé publique, il faut que le réchauffement reste en dessous de 1,5 °C, mais de tous les pays du G7, le Canada est celui dont les émissions ont le plus augmenté depuis la signature de l'Accord de Paris. La relation du gouvernement avec l'industrie des combustibles fossiles doit changer.

- 4 Éliminer toutes les subventions directes et indirectes des combustibles fossiles. Réacheminer cette aide financière vers les infrastructures énergétiques saines et renouvelables au moyen d'une transition juste qui appuie les travailleurs et les communautés et qui soutient les programmes d'adaptation dans les domaines du climat et de la santé.
- 5 Supprimer l'influence des combustibles fossiles dans les décisions stratégiques. Instituer un rapport 1:1 dans les réunions des représentants du gouvernement fédéral avec les groupes à but lucratif et non lucratif, avec des présentations et des notes publiquement accessibles, et mettre fin aux réunions à huis clos sur les politiques publiques avec des représentants de l'industrie des combustibles fossiles.

Adaptation

Les mesures d'adaptation offrent des occasions d'alléger le fardeau sanitaire des changements climatiques sur nos économies et nos systèmes de santé. Les interventions doivent être coordonnées par les différents ordres de gouvernement et inclure les acteurs locaux en vue de réduire les iniquités en santé liées aux vulnérabilités historiques, culturelles et sociostructurelles.

Décloisonner pour sauver des vies : Une planification intégrée des mesures d'adaptation est nécessaire

Les décideurs de tous les ordres de gouvernement doivent coordonner leurs préparatifs pour protéger la santé des personnes vivant au Canada contre l'aggravation des phénomènes météorologiques exceptionnels. Cette riposte intégrée exige à la fois des connaissances et de l'argent; les évaluations des risques des changements climatiques pour la santé devront dicter ce travail, dont la mise en œuvre sera rendue possible par un financement suffisant pour que nos systèmes de santé, de santé publique et d'intervention en cas de catastrophe puissent s'adapter à ces risques connus et prédicts.

Pourtant, selon l'analyse de documents de communication publiés en ligne préparée en 2020 par des établissements canadiens chargés d'offrir des services de santé publique de base à l'échelle locale ou régionale (c.-à-d. les organismes de santé publique régionaux, les bureaux de santé publique, etc.), 20 % seulement de ces documents comportaient un lien Web spécialement consacré aux risques des changements climatiques pour la santé⁸. De plus, à peine 3 % des fonds fédéraux pour l'adaptation aux changements climatiques depuis 2017 ont été octroyés à des projets liés à la santé⁹.

Les villes interviennent pour combler le vide de leadership en matière d'adaptation, mais elles manquent d'appui et de ressources. Selon les données du Lancet Countdown, 22 des 23 plus grands centres urbains du Canada mènent ou ont mené des évaluations des risques des changements climatiques, et 15 ont déterminé que les changements climatiques posent un risque pour la santé publique ou les systèmes de santé. Les villes reconnaissent que les personnes âgées, les ménages à faible revenu et les personnes ayant des troubles médicaux préexistants font face à des obstacles structurels qui exacerbent les iniquités en santé d'origine climatique dans ces populations.

Malgré ces évaluations au niveau des villes, un leadership plus vaste et des fonds réservés aux mesures d'adaptation font cruellement défaut. De plus, les petits centres et les communautés rurales, éloignées et autochtones, qui seront probablement plus touchés par les changements climatiques, ont moins de ressources pour s'y adapter en raison d'iniquités systémiques¹⁰. Un examen exhaustif des mesures d'adaptation à ces endroits, sous l'égide des dirigeants locaux, reste à faire et devrait constituer une priorité.

RECOMMANDATIONS

Établir et financer adéquatement un nouvel organisme national ayant le pouvoir de travailler entre les silos en vue d'élaborer une stratégie nationale globale d'adaptation climatique incluant des évaluations du risque et des plans d'adaptation.

Reconnaître que les mesures d'adaptation et d'atténuation peuvent économiser de l'argent en sauvant des vies et en améliorant la santé. Il faut donc, à tous les ordres de gouvernement et en collaboration avec les ministères de la Santé, financer, mener et promouvoir des analyses coûts-avantages pour les options stratégiques relatives aux changements climatiques, en chiffrant les impacts sur la santé.

Améliorer les avantages conjoints des espaces verts urbains pour le secteur de la santé

Les mesures d'adaptation hors du secteur de la santé comportent des avantages conjoints pour la santé humaine. Les stratégies de foresterie urbaine qui visent à accroître le couvert végétal ne font pas que réduire l'exposition à la chaleur et les maladies connexes : elles améliorent aussi la qualité de l'air et la santé respiratoire, réduisent les risques d'inondation et offrent à la population de nouvelles possibilités de favoriser l'activité physique et la bonne santé mentale en passant du temps dans la nature^{11,12}.

Selon une analyse récente de la verdure urbaine et de la mortalité dans les villes canadiennes, les résidents des quartiers ayant des niveaux de verdure élevés connaissent une baisse de 8 à 12 % de leur risque de mortalité toutes causes confondues¹³.

Heureusement, les grands centres urbains du Canada, où vit 70 % de la population, améliorent la « verdure » (un indicateur des espaces naturels et du couvert arboré dans les limites des villes). Selon les données du Lancet Countdown, en 2010, sept des huit plus grandes villes du Canada avaient un niveau de verdure urbaine jugé « faible ». Cinq d'entre elles ont obtenu un niveau de couvert végétal « moyen » en 2020. Aucune n'atteint encore un niveau élevé de verdure urbaine selon la définition de l'indicateur choisi*. De plus, à l'heure actuelle, seulement 15 % des plus grandes villes du Canada ont des stratégies harmonisées en matière de foresterie urbaine et de changements climatiques¹⁴.

L'augmentation de la verdure en général n'est pas équitablement répartie dans les villes. Un faible niveau de verdure est souvent corrélé avec les quartiers à faible revenu, ce qui contribue aux iniquités. Durant la vague

* Un niveau de verdure élevé est défini selon cet indicateur comme étant un indice de végétation par différence normalisée (IVDN) maximal pondéré selon la population supérieur à 0,50.

Atténuation

Même s'il y a eu des pas dans la bonne direction, comme la mise en place d'une tarification du carbone, des investissements dans les transports en commun sobres en carbone et l'obligation pour les nouveaux véhicules de ne produire aucune émission d'ici 2035, les émissions du Canada continuent d'augmenter. Le Canada et les États-Unis sont les seuls pays du G7 à avoir accru leurs émissions depuis la signature de l'Accord de Paris—et celles du Canada ont augmenté le plus rapidement, principalement en raison de sa production d'hydrocarbures¹⁶. Selon les données du Lancet Countdown, l'intensité carbonique du système énergétique du Canada ne diminue que lentement, d'à peine 4,6 % entre 1999 et 2019. Au rythme de décarbonation moyen observé entre 2015 et 2019, il faudra plus de 188 ans au Canada pour décarboner entièrement son système énergétique.

Le gouvernement du Canada s'est engagé en avril 2021 à accroître son ambition en cherchant à réduire les émissions de 40 à 45 % sous les niveaux de 2005 d'ici 2030¹⁷. Pourtant, selon une analyse, les politiques actuelles ne sont pas suffisantes pour respecter ce niveau de réduction des émissions¹⁸. Il y a un décalage entre l'ambition et la réalisation.

de chaleur survenue à Montréal en 2018, les personnes exposées étaient deux fois plus à risque de décès si elles vivaient dans un îlot de chaleur urbain à faible prévalence d'espaces verts¹⁵.

Bref, les espaces verts en milieu urbain sauvent des vies, et le Canada peut s'améliorer à cet égard, car il existe des possibilités non négligeables d'élargir l'accès aux espaces verts de haute qualité pour tous.

RECOMMANDATION

Accroître et préserver les espaces verts dans les centres urbains pour atteindre un niveau de verdure élevé, en priorité dans les quartiers à faible revenu. Les municipalités urbaines doivent absolument harmoniser leurs stratégies en matière d'espaces verts et de changements climatiques, avec l'aide de la stratégie nationale globale d'adaptation climatique proposée et en collaboration avec la santé publique, les urbanistes et les associations locales.

Une ordonnance pour la santé : cesser de subventionner les combustibles fossiles

Le secteur des hydrocarbures représente la plus grande source d'émissions au Canada, et celle dont la croissance est la plus rapide. Ces émissions engloutissent les réductions audacieuses amorcées dans certaines provinces et certains secteurs, effaçant les progrès réalisés grâce à l'abandon progressif des centrales au charbon. De plus, les émissions associées aux hydrocarbures exportés par le Canada sont importantes à l'échelle mondiale¹⁹.

La tarification du carbone est un pas dans la bonne direction, mais il reste du travail à faire, en parallèle avec l'arrêt des subventions au secteur des combustibles fossiles. Le Canada a calculé le prix de la pollution, mais ce prix est fortement réduit. Selon les données du Lancet Countdown, les recettes nettes du Canada générées par la taxe carbone en 2019 se sont chiffrées à 1,7 milliard de dollars US, après déduction d'environ 2 milliards en subventions aux combustibles fossiles. De plus, si l'on inclut le financement public accordé par les sociétés d'État, le gouvernement fédéral canadien subventionne les combustibles fossiles à raison de plus de 14 milliards de dollars US par année²⁰. Dans cette optique, les recettes nettes de la tarification

du carbone sont négatives – autrement dit, il est toujours payant de polluer au Canada. L'aide gouvernementale totale au secteur des combustibles fossiles a augmenté durant la pandémie de COVID-19²¹. Comme il est indiqué dans un récent rapport de l'Institut national du développement durable (IISD), le Canada se classe au dernier rang des pays du G20 pour le financement public des combustibles fossiles en proportion du PIB²⁰.

Il est prouvé qu'en rendant les options polluantes plus coûteuses, la tarification du carbone peut contribuer à sauver des vies menacées par la pollution atmosphérique en créant des incitations à réduire les émissions et à améliorer la qualité de l'air²². Il faut de toute urgence mettre fin aux subventions et aux mesures d'aide qui favorisent le secteur des combustibles fossiles. Il vaudrait mieux dépenser ces fonds publics en opérant une transition juste vers une économie axée sur l'énergie propre ou en offrant des mesures d'aide à l'adaptation²³.

Des décisions équitables pour une transition juste fondée sur les preuves

L'année qui a suivi l'apparition de la pandémie de COVID-19, les industries des combustibles fossiles et leurs associations ont rencontré des fonctionnaires du gouvernement fédéral à 1 224 reprises, soit plus de 4,5 fois par jour ouvrable. En revanche, les groupes environnementaux ont rencontré des représentants du gouvernement 303 fois, soit moins du quart de cette fréquence²⁴. L'aide énorme à l'industrie des hydrocarbures s'explique probablement par le rôle dominant des représentants de ce secteur dans le lobbying politique.

Conclusion

La pandémie de COVID-19 a prouvé que nous sommes capables de gérer une crise sanitaire monumentale. Nous devons maintenant affronter la crise climatique et la crise sanitaire qui en découle pour protéger les citoyens d'aujourd'hui et les générations à venir.

Nous devons nous assurer que les ressources publiques servent à appuyer des choix énergétiques sains et des mesures d'adaptation efficaces au climat qui change.

Les décideurs du Canada devraient amorcer une transition saine en cessant de subventionner les combustibles fossiles

La politique de transition énergétique doit être élaborée sans cette pression démesurée de l'industrie. La création du nouveau Guide alimentaire canadien est un bon exemple d'élaboration d'un produit fondé sur les preuves, qui cadre avec des études et des politiques de renommée mondiale. Mais surtout, comme le nouveau guide a été préparé sans aucune réunion à huis clos avec l'industrie, il reflète les meilleures informations disponibles sur la nutrition publique²⁵. Les chefs du gouvernement et les fonctionnaires peuvent de même créer une politique énergétique et environnementale pour le bien du pays en appliquant des normes de lobbying plus équilibrées, en sollicitant activement les opinions des groupes axés sur la santé et la durabilité, et en s'assurant que les décideurs reçoivent des informations factuelles sur les retombées sanitaires et économiques des changements climatiques.

RECOMMANDATIONS

Éliminer toutes les subventions directes et indirectes des combustibles fossiles. Réacheminer cette aide financière vers les infrastructures énergétiques saines et renouvelables au moyen d'une transition juste qui appuie les travailleurs et les communautés et qui soutient les programmes d'adaptation dans les domaines du climat et de la santé.

Supprimer l'influence des combustibles fossiles dans les décisions stratégiques. Instituer un rapport 1:1 dans les réunions des représentants du gouvernement fédéral avec les groupes à but lucratif et non lucratif, avec des présentations et des notes publiquement accessibles, et mettre fin aux réunions à huis clos sur les politiques publiques avec des représentants de l'industrie des combustibles fossiles.

avec les fonds publics. Ces fonds pourraient plutôt appuyer des stratégies nationales d'énergie verte et d'adaptation favorables à la santé, comme une agence d'adaptation climatique, et accroître la verdure urbaine tout en soutenant les plans d'action climatique locaux.

De telles décisions peuvent être appuyées par une analyse exhaustive des coûts réels de l'inaction climatique, notamment de ses impacts sur les décès et les invalidités. Cela fournira des preuves à l'appui de mesures pour épargner de l'argent et sauver des vies.

Enfin, les données indicatrices du présent compte rendu ne brossent qu'un portrait partiel des changements climatiques et de leurs effets sur la santé au Canada. Les décideurs devront accorder la priorité à l'exécution d'études et à l'élaboration de politiques inclusives qui prennent les points

de vue et l'expérience des communautés rurales, éloignées, autochtones et à faible revenu. Ce n'est qu'alors que nous comprendrons vraiment les effets des changements climatiques sur la santé dans tout le pays, et les moyens de les atténuer.

RÉFÉRENCES

1. Roffel B. B.C.'s heat wave likely contributed to 719 sudden deaths in a week, coroner says — triple the usual number. CBC News 2021. Disponible : <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/heat-wave-719-deaths-1.6088793>
2. Blaze Baum K, Semeniuk I, McLearn M. B.C.'s heat wave and fires were driven by climate change, and they won't be the last. What must we do next? The Global and Mail juillet 2021. Disponible : <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-western-canadas-deadly-heat-wave-is-driven-by-climate-change-will-it/>
3. The Canadian Press. Northwestern Ontario forest fire evacuees coming to London, Ont. CTV News - London 5 août 2021. Disponible : <https://london.ctvnews.ca/northwestern-ontario-forest-fire-evacuees-coming-to-london-ont-1.5536098>
4. Yumagulova L. Community resilience: connecting emergency management, education, infrastructure and economic development. Haznet 2018;10(1):7–12.
5. Pétrin-Desrosiers C, Hackett F, McGregor D, Banasiak K. Le Lancet Countdown sur la santé et les changements climatiques 2020 : compte rendu à l'intention du Canada. Lancet Countdown, Association médicale canadienne; décembre 2020 p. 4. Disponible : <https://policybase.cma.ca/fr/viewer?file=%2fdocuments%2f-PolicyPDF%2fPD21-01F.pdf#phrase=false>
6. Masson-Delmotte V, Zhai P, Pirani A, Connors SL, Péan C, Berger S, et al., éditeurs. Summary for policymakers. Dans : Climate Change 2021: The Physical Science Basis Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge University Press; 2021.
7. Atwoli L, Baqui AH, Benfield T, Bosurgi R, Godlee F, Hancocks S, et al. Call for emergency action to limit global temperature increases, restore biodiversity, and protect health. The Lancet 11 septembre 2021;398(10304):939–41.
8. Buse C. Public health adaptation to climate change in Canada. Discours en séance plénière présenté à l'assemblée générale annuelle de l'Association canadienne de santé publique; 15 octobre 2020; en ligne.
9. Clark DG, Ness R, Coffman D, Beugin D. Le coût des changements climatiques pour la santé : comment le Canada peut s'adapter, se préparer et sauver des vies. Institut canadien pour des choix climatiques; 2021; p. 79. Disponible : <https://choixclimatiques.ca/rapports/>
10. Vodden K, Cunsolo A. Collectivités rurales et éloignées. Dans : Le Canada dans un climat en changement : Rapport sur les enjeux nationaux. FJ Warren et N Lulham. Ottawa: Gouvernement du Canada; 2021. Disponible : https://www.rncan.gc.ca/sites/rncan/files/GNBC/Chapitre%203_Collectivit%C3%A9s%20rurales%20et%20%C3%A9loign%C3%A9es_Final_FR.pdf
11. Harlan SL, Ruddell DM. Climate change and health in cities: impacts of heat and air pollution and potential co-benefits from mitigation and adaptation. Current Opinion in Environmental Sustainability 1er mai 2011;3(3):126–34.
12. Braubach M, Egorov A, Mudu P, Wolf T, Ward Thompson C, Martuzzi M. Effects of urban green space on environmental health, equity and resilience. Dans : Kabisch N, Korn H, Stadler J, Bonn A. Nature-Based Solutions to Climate Change Adaptation in Urban Areas: Linkages between Science, Policy and Practice. Cham: Springer International Publishing; 2017; p. 187–205. (Theory and Practice of Urban Sustainability Transitions). Disponible : https://doi.org/10.1007/978-3-319-56091-5_11
13. Crouse DL, Pinault L, Balram A, Hystad P, Peters PA, Chen H, et al. Urban greenness and mortality in Canada's largest cities: a national cohort study. The Lancet Planetary Health 1er octobre 2017;1(7):e289–97.
14. Romanello M, McGushin A, DiNapoli C. The 2021 report of the Lancet Countdown on health and climate change. The Lancet; 2021.
15. Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Vague de chaleur été 2018 à Montréal : enquête épidémiologique; 2019. Disponible : https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/Directeur/Rapports/Resume_EnqueteChaleurMtl_2018.pdf
16. Hughes JD. Corporate Mapping Project. Canada's Energy Sector: Status, evolution, revenue, employment, production forecasts, emissions and implications for emissions reduction. Vancouver : Centre canadien de politiques alternatives; 2021.
17. Canada. Le premier ministre Trudeau annonce une plus grande ambition climatique. Publié en ligne le 22 avril 2021 (consulté le 30 septembre 2021).
18. Climate Target Action Tracker: Canada. Mise à jour du 12 juillet 2021 (consulté le 30 septembre 2021). <https://climateactiontracker.org/climate-target-dernieres-nouvelles-tracker/canada/>
19. Lee M. Extracted carbon and Canada's international trade in fossil fuels. Studies in Political Economy 2018; 99(2):114–29. DOI : 10.1080/07078552.2018.1492214
20. Corkal V. G20 Scorecard of Fossil Fuel Funding: OECD Member Country Canada. Winnipeg : Institut international du développement durable; 2020.
21. Corkal V. Federal Fossil Fuel Subsidies in Canada: COVID-19 Edition. Winnipeg : Institut international du développement durable; 2021.
22. Ambasta A, Buonocore JJ. Carbon pricing: a win-win environmental and public health policy. Revue canadienne de santé publique 2018; 109(5-6): 779–81.
23. Atteridge A, Strambo C. Seven principles to realize a just transition to a low-carbon economy. Stockholm (Suède) : Stockholm Environment Institute; 2020.
24. Carter AV, Dordi T. Correcting Canada's "one eye shut" climate policy: meeting Canada's climate commitments requires ending supports for, and beginning a gradual phase out of, oil and gas production. Cascade Institute; 2021.
25. Howard C, Hancock T. Canada's new food guide will be healthier for people – and the planet. Ottawa Citizen 2019 (consulté le 30 septembre 2021). <https://ottawacitizen.com/opinion/columnists/howard-and-hancock-canadas-new-food-guide-will-be-healthier-for-people-and-the-planet>

Organismes et remerciements

L'idée du présent compte rendu est celle du Lancet Countdown sur la santé et les changements climatiques.

Le compte rendu a été rédigé par Dre Finola Hackett, Dre Claudel Pétrin-Desrosiers, Mme Deborah McGregor; M. Christopher Buse, Dre Courtney Howard, Mme Ashley Chisholm et Mme Angela Carter.

MM. Owen Adams et Ian Culbert ont participé à la rédaction et à la révision du document au nom de l'Association médicale canadienne et de l'Association canadienne de santé publique, respectivement. Mmes Marina Romanello et Frances MacGuire ont participé à la rédaction et à la révision du document au nom de l'équipe du Lancet Countdown.

LE LANCET COUNTDOWN

Le *Lancet Countdown* sur la santé et les changements climatiques est une collaboration internationale multidisciplinaire qui vise à analyser les liens entre la santé publique et les changements climatiques. Il réunit plus de 120 grands spécialistes d'établissements universitaires et agences des Nations Unies (ONU) du monde entier : climatologues, ingénieurs, spécialistes en énergie, économistes, politologues, professionnels de la santé publique et médecins.

Chaque année, le *Lancet Countdown* publie une évaluation de l'état des changements climatiques et de la santé humaine dans le but de fournir aux responsables des politiques une orientation

stratégique d'une grande pertinence fondée sur des données probantes. Pour lire le rapport complet de 2021, consultez le site www.lancetcountdown.org.

L'ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE

Créée à Québec en 1867, l'Association médicale canadienne (AMC) a entraîné certains des changements les plus importants dans les politiques de santé au Canada. Pour les années à venir, l'AMC concentre ses efforts sur la promotion de la santé de la population et du dynamisme de la profession médicale.

L'ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est le porte-parole de la santé publique au Canada. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, elle est idéalement placée pour conseiller les décideurs à propos de la réforme des systèmes de santé et pour orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. L'ACSP est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif. Ses membres croient en l'accès universel et équitable aux conditions de base nécessaires pour parvenir à la santé pour tous.