

Pour une transition juste : tenir compte des inégalités sociales de santé dans l'action climatique

DOCUMENT SYNTHÈSE

AUTRICES

Marie-Hélène Senay, conseillère scientifique
Julie Cunningham, conseillère scientifique spécialisée
Direction de la valorisation scientifique et qualité

Marie-Jo Ouimet, médecin spécialiste
Direction de la santé environnementale, santé au travail
et toxicologie

AVEC LA COLLABORATION DE

Maude Chapados, conseillère scientifique spécialisée
Janine Badr, conseillère scientifique
Elyse Durocher, conseillère scientifique
Madalina Burtan, agente d'information
Direction de la valorisation scientifique et qualité

Céline Campagna, conseillère scientifique spécialisée
David Demers-Bouffard, conseiller scientifique
Mélanie Perroux, conseillère scientifique
Direction de la santé environnementale, santé au travail
et toxicologie

Virginie Moffet, coordonnatrice
Bureau de coordination et de soutien de la Politique
gouvernementale de prévention en santé
Ministère de la Santé et des Services sociaux

SOUS LA COORDINATION DE

Josiane Loiselle-Boudreau, cheffe par intérim de l'unité
scientifique PETERE
Direction de la valorisation scientifique et qualité

REMERCIEMENTS

Les agent(e)s de liaison de la Politique gouvernementale de prévention en santé qui ont relu et commenté une version préliminaire ce document.

RÉVISEURES EXTERNES

Léa Ilardo, analyste politique, Fondation David Suzuki
Nathalie Bleau, coordonnatrice scientifique – Adaptation
des milieux de vie/Équipe de coordination de la Science de
l'adaptation, responsable du partenariat Ville de Montréal,
Ouranos

Les réviseuses ont été conviées à apporter des
commentaires sur la version préfinale de ce document et
en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu
final.

Les autrices ainsi que les membres du comité scientifique
et les réviseuses ont dûment rempli leurs déclarations
d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts
réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

RÉVISION LINGUISTIQUE

Hélène Fillion, adjointe de direction
Direction de la valorisation scientifique et qualité

MISE EN PAGE

Nicole Dubé, agente administrative
Direction de la valorisation scientifique et qualité

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2023
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-94940-4 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2023)

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est le principal centre d'expertise et de référence en santé publique de la province. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités. L'INSPQ est aussi tenu d'informer la population sur son état de santé et de bien-être, sur les problèmes en émergence ainsi que sur les déterminants de la santé humaine. L'Institut doit finalement informer le gouvernement de l'impact potentiel des politiques publiques sur l'état de santé de la population québécoise.

Dans ce contexte, l'INSPQ appuie les travaux du Bureau de coordination et de soutien (BCS) de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS) du MSSS. Le BCS lui a confié le mandat d'explorer les occasions de réduction des inégalités sociales de santé (ISS) dans le cadre de la lutte contre les changements climatiques, l'un des plus importants défis sanitaires actuels et futurs.

Sans prétendre à l'exhaustivité des défis ou des options d'intervention, cette synthèse vise à faciliter l'appropriation, la mobilisation et l'application des connaissances. Elle répond à deux besoins exprimés par les représentants de différents ministères et organismes partenaires de la PGPS. D'une part, il s'agit de mieux comprendre les dynamiques entre les changements climatiques, leurs conséquences et les inégalités sociales de santé. D'autre part, il est question d'en connaître davantage sur l'approche de transition juste, considérée comme une opportunité de réduire les ISS en agissant en amont sur les déterminants de la santé, de façon intersectorielle, globale et intégrée.

Cette synthèse tente de percer les silos de l'action publique en convoquant des concepts et principes issus de plusieurs disciplines. Lutte contre les changements climatiques, transition juste, développement durable, protection de la biodiversité et santé publique sont intrinsèquement liés et méritent d'être considérés dans une même analyse, en s'inspirant du concept de Santé dans toutes les politiques promu par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Cette publication pourra également nourrir les réflexions d'autres acteurs intéressés par la question des changements climatiques et de la transition juste.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES	III
GLOSSAIRE	IV
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	VI
MESSAGES CLÉS.....	VII
SOMMAIRE.....	VIII
1 INTRODUCTION	1
2 UNE TRANSITION CLIMATIQUE VISANT L'ÉQUITÉ.....	3
2.1 Un état de santé lié au statut socioéconomique.....	3
2.2 Une relation directe entre la richesse et l'empreinte carbone.....	5
2.3 Un partage inégal des risques.....	7
2.4 Une question de sensibilité, d'exposition et de capacité d'adaptation.....	9
2.5 Une action coordonnée pour éviter les effets délétères en matière d'équité.....	11
2.6 Quelques principes directeurs pour une « lunette ISS »	13
3 L'APPLICATION D'UNE « LUNETTE ISS » AUX ENJEUX COMPLEXES DE LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES EN CONTEXTE QUÉBÉCOIS.....	16
3.1 Des enjeux relatifs au partage équitable des coûts et des bénéfices de la transition.....	16
3.2 Des enjeux liés à la fine connaissance des territoires ainsi que des besoins d'atténuation et d'adaptation.....	18
3.3 Des enjeux de préservation et de restauration des milieux naturels par et pour les communautés désavantagées	21
3.4 Des enjeux de résilience des systèmes de santé	23
4 CONCLUSION.....	27
5 RÉFÉRENCES.....	29

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1	Empreinte carbone selon différents groupes de la population au Canada.....	6
Tableau 2	Quelques enjeux induits par le partage des coûts et des bénéfices de la transition climatique.....	17
Tableau 3	Quelques enjeux associés à la connaissance du territoire.....	19
Tableau 4	Quelques enjeux de préservation et de restauration des milieux naturels.....	22
Tableau 5	Quelques enjeux de résilience des systèmes de santé.....	25
Figure 1	Nombre moyen d'années vécues en bonne santé selon les quintiles de défavorisation sociale et matérielle.....	4
Figure 2	Six principaux domaines des risques des changements climatiques au Canada.....	7
Figure 3	Cadre sur les changements climatiques et l'équité en santé.....	10
Figure 4	Le croisement des déterminants sociaux de la santé et de la vulnérabilité influence l'impact des changements climatiques sur la santé.....	11

GLOSSAIRE

Adaptation aux changements climatiques : Ensemble des interventions visant à limiter les impacts négatifs des changements climatiques ou à tirer profit des occasions qui en découlent (Gouvernement du Québec, 2022c).

Atténuation des changements climatiques : Ensemble des interventions visant à limiter les changements climatiques et consistant, principalement, à réduire les émissions de gaz à effet de serre à la source et à augmenter leur absorption par les puits (Gouvernement du Québec, 2022c).

Cobénéfices : Effets positifs qu'une politique ou mesure visant un objectif peut avoir sur d'autres objectifs. Par exemple, les efforts d'atténuation des changements climatiques déployés dans les secteurs de l'énergie, de l'infrastructure, de l'agriculture et des transports peuvent contribuer à améliorer la santé de la population grâce aux avantages qu'ils procurent sur les plans de la qualité de l'air, des normes de logement, de l'alimentation et de l'activité physique (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

Déterminants écologiques de la santé : Éléments de la nature qui sont essentiels à la vie sur Terre, particulièrement les sources de nourriture, l'eau douce, l'oxygène, les matériaux de construction des abris et de fabrication des outils, une énergie abondante et un climat mondial raisonnablement stable offrant des températures propices à l'être humain et aux autres formes de vie. Le maintien de l'intégrité, de la stabilité et de la répartition équitable de ces systèmes naturels est une condition essentielle à la santé, à la survie et à la prospérité (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

Déterminants sociaux de la santé : Forces et systèmes qui façonnent au quotidien les conditions de vie (p. ex., revenu, éducation, emploi) et qui influent sur la santé et le bien-être des personnes. Ces déterminants comprennent, entre autres, les politiques et les systèmes économiques, sociaux et politiques ainsi que les normes sociales (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

Développement durable : Développement qui répond aux besoins de la génération actuelle sans compromettre la capacité des générations futures de satisfaire leurs propres besoins (CMED, 1987) et qui accorde un même poids aux préoccupations sociales, économiques et environnementales (GIEC, 2018).

Droits fondamentaux (droits humains) : Droits universels, inaliénables et indivisibles dont jouissent tous les êtres humains, généralement inscrits dans la loi et garantis par celle-ci. Ils comprennent le droit à la vie, les droits économiques, sociaux et culturels, le droit au développement et à l'autodétermination (GIEC, 2018).

Inégalités sociales de santé : Écarts de santé observés entre différents groupes de la population. Elles se développent selon un continuum en fonction, notamment, du statut socioéconomique. Elles sont injustes et évitables (Aïach, 2000; Bernier, 2021).

Lutte contre les changements climatiques : Ensemble des interventions ayant pour objectif de contribuer à atténuer les changements climatiques ou à s'y adapter (Gouvernement du Québec, 2022c).

Maladaptation : Mesures d'adaptation à un risque susceptibles d'aggraver le risque de conséquences néfastes associées au climat (y compris par une hausse des émissions de gaz à effet de serre), d'accentuer la vulnérabilité face aux changements climatiques ou de dégrader les conditions de vie actuelles ou futures. Ce résultat est rarement intentionnel (GIEC, 2018).

Santé dans toutes les politiques : Approche axée sur l'élaboration de politiques qui tiennent compte de la santé de la population, y compris les décisions et les politiques en dehors du secteur de la santé. La santé dans toutes les politiques reconnaît explicitement la responsabilité des décideurs politiques en matière d'équité, de santé et d'impacts sanitaires de toutes les politiques (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et Réfips, 2022).

Transition climatique : Transformation d'une société et de son économie visant à ce qu'elle cesse de contribuer aux changements climatiques et à la rendre résiliente face à ces derniers (Gouvernement du Québec, 2022c).

Transition juste : Transition climatique dont les coûts et les bénéfices sont répartis équitablement entre les différentes parties prenantes de la société ainsi qu'entre les générations actuelles et à venir (Gouvernement du Québec, 2022c).

Transition socioécologique (ou durable) : Passage à un modèle économique et social plus durable qui renouvelle nos façons de consommer, de produire, de travailler et de vivre ensemble pour répondre aux grands enjeux environnementaux, ceux de la crise climatique, de la rareté des ressources, de la perte accélérée de la biodiversité et de la multiplication des risques sanitaires environnementaux. Elle se compose de plusieurs volets interdépendants tels que la transition énergétique ou encore la transition agroalimentaire (Gouvernement du Québec, Stratégie gouvernementale de développement durable 2023-2028, à paraître au printemps 2023).

Travail intersectoriel : Démarche de collaboration entre divers groupes, y compris les organismes gouvernementaux, les organisations non gouvernementales et les intervenants concernés, qui poursuivent un objectif commun dans la résolution d'un problème particulier. Dans le contexte des changements climatiques, il s'agit des mesures prises en collaboration par de multiples secteurs, dont le secteur de la santé, qui contribuent à améliorer les résultats en matière de santé et de lutte contre les changements climatiques (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ADS	Analyse différenciée selon le sexe
BCS	Bureau de coordination et de soutien de la Politique gouvernementale de prévention en santé
DSS	Déterminants sociaux de la santé
CC	Changements climatiques
COP	Conference of Parties (Conférence des parties)
EME	Événement météorologique extrême
GES	Gaz à effet de serre
GIEC	Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (IPCC en anglais)
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IPCC	Intergovernmental Panel on Climate Change (GIEC en français)
ISS	Inégalités sociales de santé
MELCCFP	Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs
MO	Ministères et organismes gouvernementaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des Nations unies
PEV	Plan pour une économie verte du gouvernement du Québec
PGPS	Politique gouvernementale de prévention en santé
VUS	Véhicule utilitaire sport

MESSAGES CLÉS

- Les changements climatiques sont des accélérateurs et des amplificateurs des inégalités sociales de santé. Les populations touchées par les inégalités sociales de santé et les conséquences des changements climatiques sont sensiblement les mêmes.
- Parce qu'ils sont plus sensibles ou exposés aux aléas, ou qu'ils disposent de moins de ressources pour y répondre, certains groupes sont plus vulnérables aux risques posés par les changements climatiques et leurs conséquences. Pensons aux personnes âgées, aux personnes atteintes de maladies chroniques, aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis, à certaines catégories de travailleurs, aux enfants, aux femmes ainsi qu'aux personnes à faible revenu, devant composer avec une incapacité, racisées ou à statut migratoire précaire.
- De nombreux enjeux se situent au croisement de la lutte contre les inégalités sociales de santé et les changements climatiques, par exemple le partage équitable des coûts et des bénéfices de la transition; la connaissance des territoires, des besoins d'atténuation et d'adaptation, ainsi que la préservation et la restauration des milieux naturels. Les systèmes de santé seront aussi confrontés à plusieurs défis, tant pour diminuer leurs propres émissions de gaz à effet de serre que pour répondre aux besoins exacerbés des populations désavantagées.
- Or, les interventions gouvernementales, dont les mesures de lutte contre les changements climatiques, peuvent accroître le fardeau porté par les groupes désavantagés si elles n'intègrent pas directement l'objectif de réduire les inégalités sociales de santé.
- Inspirée du mouvement de la Santé dans toutes les politiques, l'application d'une « lunette inégalités sociales de santé » dans toutes les interventions semble tout indiquée pour éviter d'augmenter la vulnérabilité d'individus, de secteurs ou de groupes sociaux lors de la mise en œuvre de mesures de lutte contre les changements climatiques.
- La lutte contre les changements climatiques comporte des défis, mais aussi des opportunités en matière de cobénéfices pour les divers secteurs et acteurs.
- Pour lutter simultanément contre les changements climatiques et les inégalités sociales de santé afin de réaliser une transition climatique la plus juste possible, il est important de prendre en compte les réalités des différents groupes défavorisés dès la conception et lors de la mise en œuvre des politiques.

SOMMAIRE

L'Institut national de santé publique du Québec a pour mission d'appuyer le Bureau de coordination et de soutien de la Politique gouvernementale de prévention en santé du ministère de la Santé et des Services sociaux. Dans ce contexte, l'Institut a reçu le mandat d'explorer les occasions de réduction des inégalités sociales de santé (ISS) dans le cadre de la lutte contre les changements climatiques, l'un des plus importants défis sanitaires actuels et futurs. Sans prétendre à l'exhaustivité des défis ou des options d'intervention, cette synthèse vise à faciliter l'appropriation, la mobilisation et l'application des connaissances.

Les inégalités sociales de santé constituent des écarts de santé observés entre différents groupes de la population. Injustes et évitables, elles se développent selon un continuum en fonction, particulièrement, du statut socioéconomique. Par exemple, les individus qui disposent d'un statut socioéconomique plus élevé sont en meilleure santé. Les émissions de gaz à effet de serre dépendent elles aussi du statut socioéconomique : les personnes les plus riches produisent généralement davantage d'émissions et contribuent davantage aux changements climatiques.

Les changements climatiques affectent déjà la santé physique et psychologique des individus et les risques pour la santé augmenteront proportionnellement à la vitesse et au degré du réchauffement planétaire. Ils sont désormais compris comme des facteurs d'inégalités susceptibles d'agir sur les déterminants de la santé et donc d'avoir des impacts négatifs sur la santé et le bien-être communautaire et individuel au même titre que les systèmes politiques et économiques qui structurent les sociétés.

Trois composantes alimentent la vulnérabilité des personnes aux conséquences des changements climatiques : la sensibilité, l'exposition et la capacité d'adaptation. Plusieurs déterminants sociaux, par exemple, le revenu et le statut social, les réseaux sociaux d'entraide, l'éducation et l'alphabétisation, etc., sont associés à la capacité d'adaptation aux changements climatiques des individus et des collectivités.

À l'inverse, le désavantage économique, les limitations fonctionnelles, les carences en littératie dans les langues officielles, le fait de résider dans un îlot de chaleur urbain ou dans une région nordique, d'avoir une mauvaise condition physique ou mentale, peuvent se croiser et influencer la sensibilité et l'exposition aux aléas, de sorte que les impacts des changements climatiques sont susceptibles de se décupler et de se répercuter négativement sur la santé des individus et des groupes.

Certains groupes sont donc plus vulnérables, principalement parce qu'ils sont plus sensibles ou exposés et qu'ils disposent de moins de ressources pour faire face aux risques posés par les changements climatiques et leurs conséquences. Pensons aux personnes âgées, aux personnes atteintes de maladies chroniques, aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis, à certaines

catégories de travailleurs, aux enfants, aux femmes ainsi qu'aux personnes à faible revenu, en situation de handicap, racisées ou à statut migratoire précaire.

Quatre grandes catégories d'enjeux se situant au croisement de la lutte contre les changements climatiques et de la réduction des inégalités sociales sont abordées dans le présent document, assorties de pistes de réflexion, par exemple :

- Le partage des coûts et des bénéfices de la transition (nouveaux emplois, opportunités de formation, réduction des émissions de GES en lien avec les transports ou le logement, etc.) appelle des mécanismes qui permettent aux groupes désavantagés de bénéficier des politiques d'atténuation et de qualification ainsi qu'un réinvestissement dans le filet de sécurité sociale.
- Les démarches liées à la connaissance des territoires et aux besoins d'atténuation et d'adaptation (risques et vulnérabilités, sélection de mesures d'adaptation sans tenir compte des besoins différenciés, déploiement de mesures qui ne tiennent pas compte de la distribution des déterminants de la santé, etc.) atteignent leur plein potentiel lorsqu'effectuées en collaboration avec les parties prenantes. Les besoins diversifiés des communautés doivent convenablement être pris en compte et il est avisé que les solutions retenues contribuent à renforcer les leviers locaux de résilience climatique tout en conciliant dans la mesure du possible les usages différenciés du territoire et de ses ressources.
- Les solutions liées à la préservation et la restauration des milieux naturels (accès à la nature, nouvelles aires protégées, importance de la biodiversité sur l'ensemble du territoire, etc.) sont plus efficaces et équitables lorsque réfléchies par et pour les communautés désavantagées.
- Les systèmes de santé seront confrontés à différents défis, dont celui de réduire leurs propres émissions de GES. Ils devront de plus tenir compte des conséquences des changements climatiques sur la santé de la population et des problématiques que cela pourrait entraîner ou exacerber, par exemple, la hausse de la demande de soins, les besoins croissants des populations en situation de vulnérabilité, la formation des professionnels en matière de prévention et de promotion pour joindre les populations vulnérables, etc.

Ainsi, la lutte contre les changements climatiques amène son lot de défis, mais génère aussi des opportunités en matière de cobénéfices pour les divers secteurs et acteurs : réduction de la pauvreté, croissance de la main d'œuvre par la qualification, développement de nouvelles filières d'emploi, etc.

Or, le fardeau porté par certains groupes désavantagés peut être accru par les interventions gouvernementales si elles n'intègrent pas directement un objectif de réduction des inégalités sociales de santé. Une absence de coordination des politiques pourrait ainsi générer des effets inappropriés. S'inspirant du mouvement promu par l'Organisation mondiale de la santé de « la

santé dans toutes les politiques », l'application d'une lunette ISS dans toutes les interventions semble dès lors tout indiquée. Une telle lunette permettrait d'éviter d'augmenter la vulnérabilité d'individus ou de groupes sociaux et de multiplier les cobénéfices pour les différents secteurs.

Quelques principes directeurs peuvent guider l'application de cette lunette visant la réduction des inégalités sociales de santé dans l'action publique en matière de changement climatique. Par exemple, l'intégration de mécanismes de collaboration intersectorielle, notamment avec les acteurs de santé publique dans une visée préventive; la participation citoyenne, l'*empowerment* des personnes et des communautés, un solide consensus social sur la durabilité, le respect des droits fondamentaux, une lecture sexospécifique et intersectionnelle peuvent soutenir le développement de politiques adaptées aux besoins de personnes en situation de vulnérabilité.

Enfin, la transition appelle également une cohérence entre les politiques et portefeuilles des administrations publiques, permettant de prévenir (tenter de réduire les conséquences), d'anticiper (par exemple, des licenciements, une restructuration du marché de l'emploi, l'augmentation de la pauvreté et des inégalités sociales, la diminution de la cohésion sociale, etc.) et d'atténuer (par la formation et la requalification, la protection sociale, le logement) les effets inégaux, principalement sur les populations en situation de vulnérabilité, de la décarbonisation de l'économie.

Ces principes sont aussi garants de la multiplication des cobénéfices pour différents acteurs et secteurs.

1 INTRODUCTION

Le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) publiait, en août 2021, la première partie de son 6^e rapport d'évaluation dans lequel il constate que la terre s'est réchauffée de 1,1 °C depuis 1850 et que le réchauffement atteindra le seuil critique de 1,5 °C d'ici 2030 (IPCC, 2021). Dans la deuxième partie de son rapport (IPCC, 2022b), le GIEC décrit comment ce réchauffement provoquera une aggravation des impacts environnementaux, économiques et sociaux qui nous affectent déjà et met l'accent sur l'essentielle adaptation aux conséquences des changements climatiques (CC). La troisième partie de cet ouvrage (IPCC, 2022a) énumère les différentes possibilités d'atténuation, tout en évoquant les changements majeurs qui attendent nos sociétés : elles devront repenser les villes, le transport, l'alimentation, les modes de vie, de production, de consommation, etc. Dans un tel contexte, toujours selon le GIEC, seule une action gouvernementale globale et intégrée impliquant les populations, assortie d'une collaboration intersectorielle inédite, pourra faciliter la résolution de la multitude de défis qui surviendront en cours de transition.

Il est désormais bien documenté que les interventions gouvernementales peuvent accroître le fardeau porté par les groupes désavantagés si elles n'intègrent pas directement la réduction des inégalités sociales de santé (ISS) et la participation des communautés dans leurs objectifs (Agence de la santé publique du Canada, 2022; Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022; Comité consultatif sur les changements climatiques, 2022b). Le présent document cherche donc à sensibiliser les acteurs de l'action publique en matière de changements climatiques à l'importance d'emprunter une lunette inégalités sociales de santé pour concevoir et mettre en œuvre des politiques et autres initiatives dans le cadre de la transition climatique. Ceci, afin qu'elle soit le plus juste possible, car comme le note Ilardo (Ilardo, 2021) :

« (...) les inégalités sociales et leurs intersectionnalités agissent comme agents multiplicateurs des effets des changements climatiques sur la santé. »

Le terme de « transition juste » figure notamment au préambule de l'Accord de Paris pour le climat (Organisation des Nations unies, 2015). Il renvoie à la notion d'équité intergénérationnelle et au principe de « responsabilités communes mais différenciées » déjà évoqués dans la Déclaration de Rio (Organisation des Nations unies, 1992b).

Au Québec, le Plan pour une économie verte 2030 – Politique cadre d'électrification des transports et de lutte contre les changements climatiques (PEV-2030) (Gouvernement du Québec, 2020a) du ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP) inscrit la transition juste dans ses principes directeurs et souligne qu'il faudra accompagner ceux qui sont plus directement concernés et répondre aux besoins de ceux qui subissent avec plus d'intensité les impacts des changements climatiques et de la transition qu'ils commandent.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et les agents de liaison de la Politique gouvernementale de prévention en santé, ont entamé des réflexions sur la prise en compte des ISS lors de l'élaboration des politiques en matière de CC. Cette synthèse cherche donc à vulgariser les liens complexes entre les CC et les ISS, tant en matière d'enjeux que d'options d'intervention. Elle ne prétend pas à l'exhaustivité. Elle vise plutôt à susciter quelques réflexions quant aux changements à réaliser dans divers secteurs en poursuivant l'objectif de faciliter l'appropriation, la mobilisation et l'application des connaissances.

Les **politiques, interventions ou mesures**, dans ce document, font référence à tout projet de loi, politique, stratégie, programme, intervention ou mesure, etc., déployé par un ou plusieurs acteurs politiques ou tout autre acteur de l'adaptation.

Par **lunette ISS**, nous entendons toute approche qui permet de comprendre et d'anticiper les effets potentiels d'une politique sur les ISS, dans le but explicite de réduire ces inégalités.

La prochaine section aborde quelques repères conceptuels associés aux inégalités sociales de santé, aux changements climatiques et aux différentes composantes d'une transition climatique que l'on souhaite juste. Ensuite, plusieurs enjeux liés à la transition climatique et ayant pour point commun l'exacerbation potentielle des inégalités sociales de santé seront exposés. Finalement, quelques défis de la transition climatique pour les systèmes de santé seront présentés.

2 UNE TRANSITION CLIMATIQUE VISANT L'ÉQUITÉ

Les liens entre les inégalités sociales de santé et les changements climatiques sont de mieux en mieux documentés. S'il faut se préoccuper des conséquences des changements et de la transition climatiques, il est nécessaire de constater que certaines populations seront plus touchées que d'autres.

Les travaux menés au cours des 15 dernières années sur les déterminants sociaux de la santé et les ISS permettent d'approfondir la réflexion sur les impacts et cobénéfices potentiels de la transition climatique pour qu'elle soit faite de façon juste, voire qu'elle représente un levier d'amélioration de la justice sociale.

2.1 Un état de santé lié au statut socioéconomique

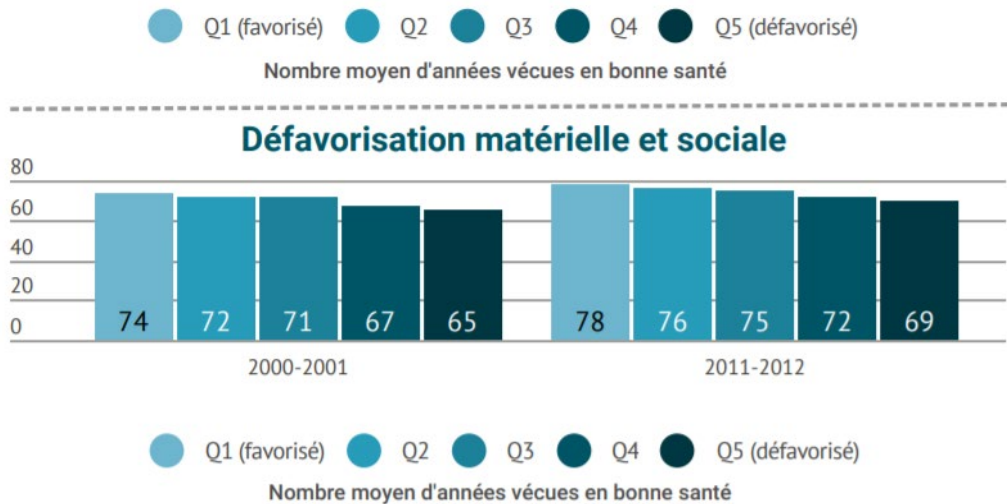
Une ISS se définit « comme une différence de santé entre les individus liée à des facteurs ou critères sociaux de différenciation (classes sociales, catégories socioprofessionnelles, catégories de revenu, niveaux d'études, localisation des ménages, etc.) » (Aiach, 2000; Bernier, 2021).

Concrètement, les ISS s'observent à partir d'indicateurs de l'état de santé comme la perception de la santé mentale et du bien-être psychologique, la prévalence de maladies chroniques, l'espérance de vie à la naissance et à divers âges, etc. (Pampalon *et al.*, 2013). Pour chaque indicateur, les facteurs ou critères sociaux susmentionnés sont associés à des résultats de santé plus ou moins bons.

Généralement, l'état de santé est fortement associé au statut socioéconomique des personnes. Cette association est désignée par l'expression « gradient social de santé ». En d'autres termes, les personnes qui jouissent d'un statut social plus élevé sont habituellement en meilleure santé que celles qui sont juste en dessous et ainsi de suite jusqu'aux plus démunies (Institut national de santé publique du Québec, 2018).

La figure 1 montre que le nombre moyen d'années vécues en bonne santé décroît proportionnellement avec la défavorisation matérielle et sociale. Le quintile le plus favorisé vit en moyenne neuf années de plus en bonne santé que le quintile le moins favorisé. Et si l'on refaisait l'exercice de comparer les résultats sur tout le gradient pour d'autres indicateurs d'état de santé, on observerait des écarts comparables.

Figure 1 Nombre moyen d'années vécues en bonne santé selon les quintiles de défavorisation sociale et matérielle



Source : Institut national de santé publique du Québec, 2018.

[L'Association canadienne de santé publique](#) (Association canadienne de santé publique, [s. d.]) évoque le fait que « le gradient social représente non seulement les effets du revenu sur la santé, mais aussi l'importance du revenu comme moyen d'avoir accès aux autres déterminants sociaux de la santé, comme l'instruction, les aliments, le logement, les activités récréatives et autres ressources sociétales. »

Ainsi, un faible accès aux différents déterminants de la santé (revenu, emploi, logement, éducation, etc.) tend à réduire l'accès aux autres déterminants, engendrant un cercle vicieux. Ce cumul de facteurs de risque fait écho au concept d'intersectionnalité, qui réfère aux nombreuses formes de discriminations (sexisme, racisme, classisme, capacitisme, homophobie, etc.) qui « se recoupent et interagissent entre elles pour privilégier certaines personnes et en désavantager d'autres sur les plans individuel et sociostructurel » (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2022).

Par exemple, les populations racisées ont amplement subi les conséquences de la COVID-19 et sont susceptibles de ressentir davantage les effets de la pandémie sur le plan socioéconomique, dont les pertes d'emploi (Direction de santé publique de Montréal, 2021). Cela est expliqué tant par l'exposition au virus dans le cadre de l'emploi et des conditions de vie que par des facteurs plus structurels comme la discrimination qui entraîne un accès inégal aux services (de santé, de justice, d'éducation, de transport, etc.). De tels cumuls de facteurs de risque qui se renforcent les uns les autres engendrent des situations individuelles particulières (Morrison, 2015). Pour répondre à ces situations intersectionnelles, il serait judicieux de prioriser des interventions qui reconnaissent la multiplicité des discriminations et agissent sur l'ensemble des déterminants (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2022).

Il est pourtant possible d'infléchir les ISS (Solar et Irwin, 2010). En effet, il importe d'insister sur le fait que :

- 1) les ISS sont « évitables, car elles résultent d'une distribution inéquitable des ressources » dont une collectivité dispose, et
- 2) les « ISS sont fondamentalement injustes, car nos sociétés disposent de suffisamment de moyens pour donner à tous et toutes une chance égale d'atteindre son plein potentiel (de santé et d'accomplissement social), et ce, peu importe son statut social » (Institut national de santé publique du Québec, 2022b).

2.2 Une relation directe entre la richesse et l'empreinte carbone

La crise climatique est intimement liée aux inégalités économiques (Oxfam, 2015). La production de gaz à effet de serre (GES), cause de l'accélération et de l'accentuation des changements climatiques, s'articule sur un continuum semblable à celui du gradient de santé et relève également de la distribution du pouvoir et des ressources. Globalement, plus les personnes sont riches, plus elles contribuent aux émissions de GES et conséquemment aux CC. À l'inverse, plus les gens sont pauvres, moins ils produisent d'émissions, et ce, à l'échelle des pays comme des individus (Nabil *et al.*, 2022).

Les données concernant les émissions de GES (liées à la consommation, à la production ou à l'empreinte carbone des individus) présentées dans ce document sont mentionnées à titre indicatif pour donner un aperçu des facteurs contribuant à l'accélération des changements climatiques. Ces données ne sont toutefois pas équivalentes entre elles.

Par exemple, au Canada, Chancel et ses collaborateurs (2021) établissent que, depuis 1990, les émissions de CO₂ ont diminué de 3,1 tonnes par personne par année. Toutefois, pendant que les 50 % des citoyens les plus pauvres de la population et les 40 % aux revenus moyens réduisaient respectivement de 3,5 et 4,5 tonnes par personne par année, les émissions des 10 % les plus nantis ont augmenté de 4 tonnes par personne par année.

Ainsi, si l'objectif du Canada était d'atteindre une moyenne de 12,3 tonnes de CO_{2e} par personne par année à l'horizon 2030 (Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., Zucman, G. *et al.*, 2021), le tableau 1 montre que, selon les données de 2019, les 10 % des citoyens les plus riches émettent 60,3 TCO_{2e}/capita et devraient réduire leurs émissions de 48 tonnes par personne par année. Les 40 % des citoyens à revenus moyens produisent 20,9 TCO_{2e}/capita et seraient contraints de diminuer de 8 tonnes par personne par année. Pour le 1 % le plus riche de la population qui produit 190,2 TCO_{2e}/capita, cela impliquerait des efforts majeurs, car il devrait diminuer ses émissions de 177,9 tonnes par personne par année. Cela pourrait, par exemple, s'incarner dans des changements liés à la taille des résidences, à la taille et au nombre de véhicules, aux voyages et à la consommation, au chauffage, à l'alimentation, etc.

Tableau 1 Empreinte carbone selon différents groupes de la population au Canada

	Moyenne canadienne d'émission de GES (TCO _{2e} /capita) en 2019
Population entière (100 % des citoyens)	19,4
1 % des citoyens les plus riches	190,2
10 % des citoyens les plus riches	60,3
40 % des citoyens à revenus moyens	20,9
50 % des citoyens les plus pauvres	10,0

Adapté de Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., Zucman, G. *et al.*, 2021.

Hancock (2020) souligne d'ailleurs que l'empreinte écologique du Canada en matière de consommation, si elle était reportée à l'échelle du globe, équivaldrait à 4,7 fois la biocapacité de la planète. Il conclut que les Canadiens doivent diminuer leur empreinte écologique de 78 %. Le Canada figure en effet parmi les plus grands émetteurs : il était, en 2019, le 10^e plus grand émetteur total et le plus grand émetteur de GES par habitant (Environnement et Changement climatique Canada, 2022). Les choses ne vont guère en s'améliorant : il se situe désormais au 55^e rang sur 60 pays selon d'autres rapports pour les émissions totales (Burck J. *et al.*, 2023). Le Canada fait donc certes mieux que les États-Unis (21 TCO_{2e}/capita), mais nettement moins bien que l'Allemagne (11) ou la Chine (8) par exemple (Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., Zucman, G. *et al.*, 2021).

L'inventaire québécois des émissions de gaz à effet de serre (Gouvernement du Québec, 2021) montre que le Québec fait plutôt bonne figure dans le Canada. Bien que les émissions totales de GES n'aient diminué que de 2,7 % entre 1990 et 2019 au Québec, les émissions par habitant s'établissent en moyenne à 9,9 tonnes de GES par personne par année en 2019. Le Québec représente, toujours en 2019, 11,5 % des émissions canadiennes. Il fait ainsi, en moyenne, mieux que le Canada et que les autres provinces en termes de croissance moyenne des émissions.

Soulignons toutefois l'avantage comparatif majeur de la province lié aux ressources hydriques qui permettent la production d'hydroélectricité. Notons aussi que les résultats relativement bons du Québec découlent du fait que la province se compare à d'autres acteurs dont le bilan est aussi très élevé.

Ainsi, malgré cette situation qui semble avantageuse pour le Québec, les plus récentes tendances vont dans le mauvais sens : « les ventes d'essence et de carburant diesel ne déclinent pas au rythme nécessaire pour atteindre les cibles, le parc de véhicules carburant à l'essence grandit et grossit, la superficie de plancher à chauffer est toujours en croissance et l'amélioration de la performance énergétique des industries est insuffisante. » (Whitmore, J. et Pineau, P.-O., 2023). De plus, le même rapport évoque la part des ventes des VUS et autres camions à essence qui continue d'augmenter : 71 % en 2021, contre 24 % en 1990. Finalement, en 2021, les véhicules électriques représentaient 9 % des ventes de nouveaux véhicules, dont 57 % étaient

dans la catégorie des camions. Un VUS électrique peut consommer 50 % plus d'énergie qu'une voiture électrique.

Par conséquent, des efforts importants restent donc à faire pour réduire les émissions de GES et diminuer les conséquences des changements climatiques ainsi que leurs impacts sur l'accroissement des ISS.

Maintenant que sont établis les liens entre le statut socioéconomique, les inégalités sociales de santé et les émissions de GES, exposons les potentiels impacts des changements climatiques et précisons pour quelles populations.

2.3 Un partage inégal des risques

Les études étayant spécifiquement les impacts des changements climatiques sur la santé sont unanimes. Si rien n'est fait, la mortalité, les traumatismes et les troubles psychosociaux sont et seront en croissance constante (Généreux, 2021), menaçant particulièrement à terme la cohésion sociale partout dans le monde (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022). Les risques relatifs aux changements climatiques sont nombreux. La figure 2 en présente une liste non exhaustive.

Figure 2 Six principaux domaines des risques des changements climatiques au Canada

Domaine de risques	Description
Infrastructures physiques	Risques pour les infrastructures physiques dus aux événements météorologiques extrêmes, dont les dommages aux maisons, aux bâtiments et aux infrastructures essentielles à cause des fortes précipitations, des forts vents et des inondations; plus grande probabilité de pannes de courant et de défaillances de réseaux électriques; et risque accru de défaillances en cascade des infrastructures.
Communautés côtières	Risques pour les communautés côtières, dont les dommages aux infrastructures côtières, aux biens et aux gens à cause des inondations, de l'intrusion d'eau salée et de l'érosion du littoral due à la hausse du niveau de la mer et aux ondes de tempête.
Communautés nordiques	Risques pour les communautés et les populations nordiques, dont les dommages aux bâtiments, aux routes, aux canalisations, aux lignes électriques et aux bandes d'atterrissage à cause du dégel du pergélisol; la réduction ou la perturbation de l'accès aux communautés et aux installations en raison de la hausse des températures; et risques accrus d'accidents maritimes causés par l'intensification du trafic et par la réduction de l'étendue de la glace de mer en été.
Santé et bien-être humains	Risques pour la santé et le bien-être humains, notamment des effets néfastes sur la santé physique et mentale des dangers tels que les événements météorologiques extrêmes, les vagues de chaleur, la dégradation de la qualité de l'air ambiant et l'augmentation de l'éventail de pathogènes à transmission vectorielle.
Écosystèmes	Risques pour les espèces et les écosystèmes, dont les menaces à la biodiversité, à la résilience écosystémique et à l'aptitude des écosystèmes à fournir de multiples bienfaits aux gens, comme la régulation environnementale, la fourniture de ressources naturelles, l'habitat et l'accès à des activités et ressources culturellement importantes.
Pêcheries	Risques, notamment, de déclin des populations de poissons et de pêcheries moins productives et résilientes à cause de la modification des conditions de l'eau de mer et de l'eau douce, de l'acidification des océans et de l'action des espèces envahissantes et des ravageurs.

Source : Comité d'experts sur les risques posés par les changements climatiques et les possibilités d'adaptation, 2019.

Cette liste permet d'anticiper que des populations pourraient être plus touchées que d'autres. Les travaux sur les impacts des changements climatiques ont démontré que certains groupes étaient plus vulnérables, car ils sont plus sensibles et exposés et qu'ils disposent de moins de ressources pour faire face aux risques posés par les CC et leurs conséquences (Abram *et al.*, 2020; Agence de la santé publique du Canada, 2022). En effet, plusieurs déterminants sociaux sont positivement associés à la capacité d'adaptation aux impacts des changements climatiques (Institut canadien pour des choix climatiques, 2021). Par exemple, le revenu et le statut social, les réseaux sociaux d'entraide, l'éducation et l'alphabétisation influencent la capacité des individus et des collectivités à s'adapter aux changements climatiques (Groupe d'experts sur les résultats de l'adaptation et de la résilience aux changements climatiques, 2018).

À l'inverse, le désavantage économique, les limitations fonctionnelles, les carences en littératie dans les langues officielles, le fait de résider dans un îlot de chaleur urbain ou dans une région nordique, d'avoir une mauvaise condition physique ou mentale, etc., sont des facteurs, lesquels combinés ou exacerbés par les impacts des CC, affectent la santé des individus et des groupes (Généreux, 2021). Comme pour les ISS, cette vulnérabilité augmentée est généralement « due à l'interaction de processus sociaux qui provoque des inégalités sur le plan du statut socioéconomique et des revenus (...) » (Comité d'experts sur les risques posés par les changements climatiques et les possibilités d'adaptation, 2019). Ces processus incluent notamment la discrimination fondée sur le sexe, la classe sociale, l'origine, l'âge et l'état physique.

Ainsi, les populations qui sont les plus touchées par les enjeux liés aux ISS et aux CC sont sensiblement les mêmes : les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques, les Premières Nations, les Inuits et les Métis, certaines catégories de travailleurs, les enfants, les femmes, les personnes à faible revenu, les personnes en situation de handicap et d'itinérance, racisées ou à statut migratoire précaire (Agence de la santé publique du Canada, 2020, 2022; Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022; Després, 2021). De plus, les ISS seront exacerbées par les conséquences des CC, tout comme par certains événements, dont la pandémie de COVID-19 (Agence de la santé publique du Canada, 2020).

Quelques précisions sur la situation particulière des peuples autochtones. En effet, vu leurs liens étroits avec l'environnement, le territoire et la culture, les Premières Nations, les Inuit et les Métis figurent parmi les populations les plus vulnérables aux conséquences des CC. De plus, leur présence dans des régions soumises à de rapides changements climatiques ainsi que le fardeau plus lourd que leur imposent les iniquités préexistantes en santé sont également des facteurs de risque important (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022).

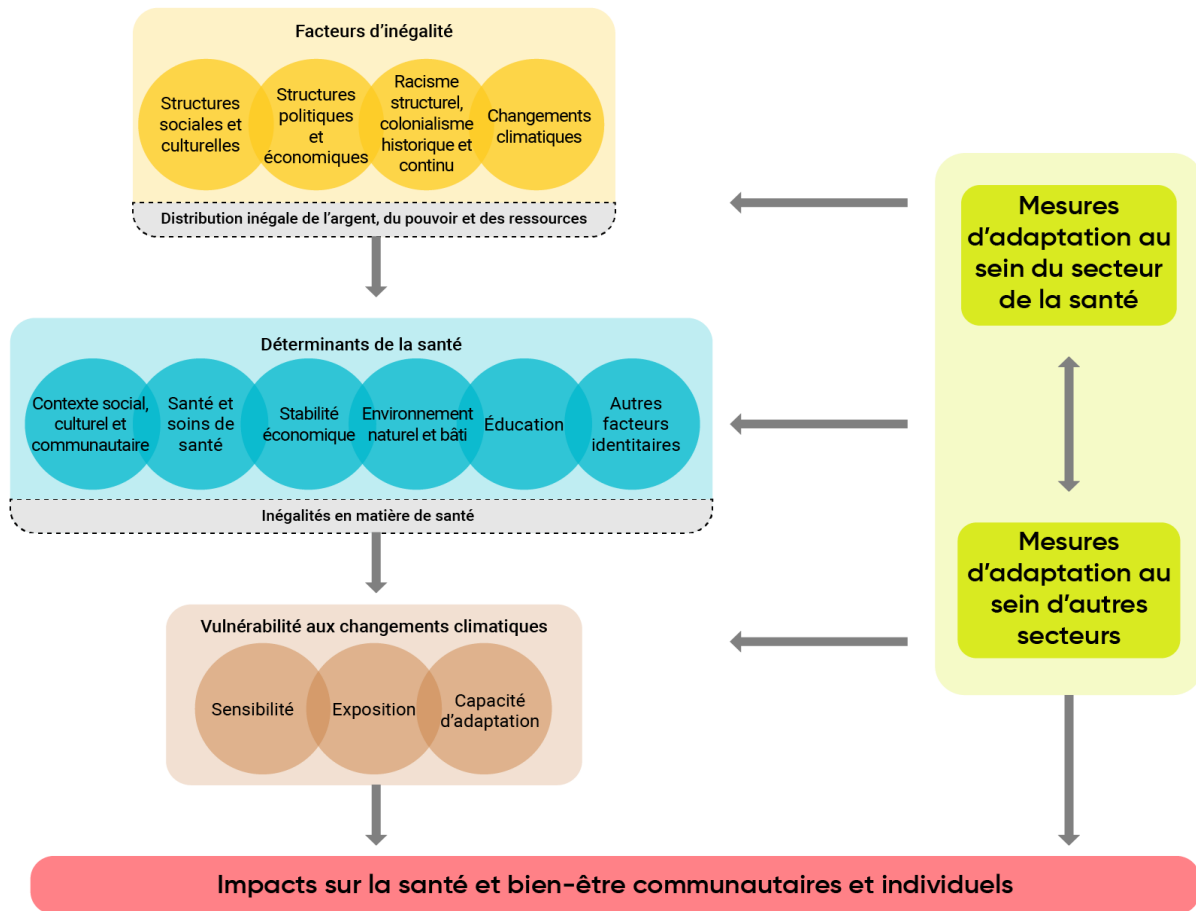
Finalement, parce qu'ils sont source de stratification sociale, le racisme et le colonialisme ont des effets délétères, cumulatifs et persistants sur l'ensemble des autres déterminants de la santé, dont l'accès aux soins de santé et services sociaux ainsi que sur l'efficacité des facteurs de protection. Les traumatismes historiques sont également associés au maintien des ISS (Bergeron, O., 2022). L'ensemble de ces facteurs concourt à augmenter la vulnérabilité des Autochtones, Métis et Inuit, qu'ils habitent dans les communautés ou en milieu urbain.

2.4 Une question de sensibilité, d'exposition et de capacité d'adaptation

Trois composantes alimentent la vulnérabilité des personnes aux conséquences des CC (Agence de la santé publique du Canada, 2022; Institut canadien pour des choix climatiques, 2021) : la sensibilité, l'exposition et la capacité d'adaptation des individus. La sensibilité d'une personne peut être accrue par divers facteurs (âge, maladies chroniques, pauvreté, etc.). L'exposition est définie par l'intensité, la fréquence et la durée de contact avec les dangers liés au climat (le lieu de résidence, l'îlot de chaleur, l'érosion du terrain, etc.). Finalement, la capacité d'adaptation renvoie aux leviers et ressources dont dispose une personne pour faire face aux conditions d'exposition et de sensibilité (un logement de qualité, un revenu stable, l'accès aux aliments nutritifs, l'accès aux soins de santé, etc.) (Agence de la santé publique du Canada, 2022; Berry, P [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022).

Dans le schéma (figure 3) proposé par Berry et Schnitter (2022) pour conceptualiser les processus de production des ISS en contexte de CC, ces derniers sont présentés comme un des facteurs d'inégalité susceptibles d'agir sur les déterminants de la santé et donc d'avoir des impacts négatifs sur la santé et le bien-être communautaires et individuels au même titre que les systèmes politiques et économiques structurant les sociétés (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022). On retrouve une lecture similaire des liens entre changements climatiques et santé dans d'autres travaux (Agence de la santé publique du Canada, 2022; Hancock, T, 2020) qui convergent vers le même constat : les changements climatiques peuvent dorénavant être considérés comme des amplificateurs des inégalités sociales de santé.

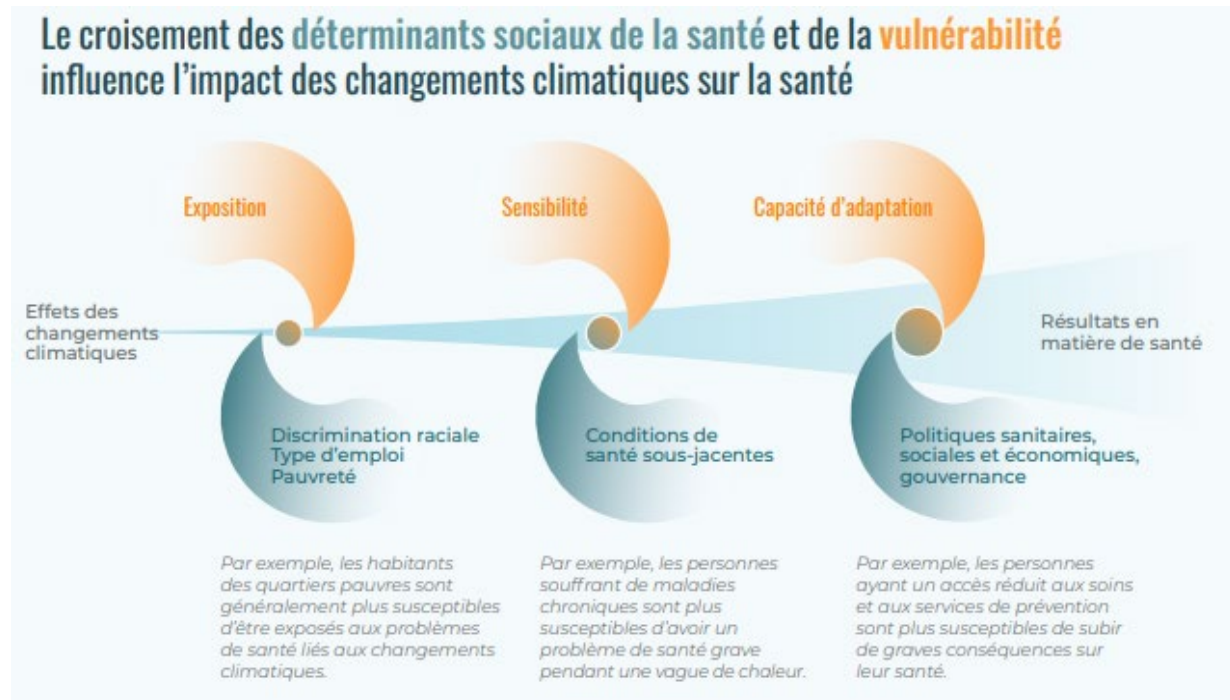
Figure 3 Cadre sur les changements climatiques et l'équité en santé



Source : Berry P. (éd.); Schnitter, R. (éd.), 2022.

La figure 4 précise bien l'articulation du lien entre déterminants sociaux de la santé et vulnérabilité, qui fait en sorte que certains groupes sont plus exposés, plus sensibles et disposent de moins de capacité d'adaptation. Ils risquent de porter de façon disproportionnée le fardeau d'une mauvaise santé, ce qui contribue aussi à augmenter les inégalités de santé.

Figure 4 Le croisement des déterminants sociaux de la santé et de la vulnérabilité influence l'impact des changements climatiques sur la santé



Source : Institut canadien pour des choix climatiques, 2021.

Ainsi, ceux qui disposent d'un statut socioéconomique plus élevé sont en meilleure santé et émettent davantage de GES, contribuant plus que d'autres aux changements climatiques. Le fardeau lié aux impacts des changements climatiques repose donc surtout sur les populations déjà confrontées aux iniquités, dont les communautés autochtones, qui sont davantage sensibles ainsi qu'exposées, et disposent de moins de capacité d'adaptation (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

2.5 Une action coordonnée pour éviter les effets délétères en matière d'équité

Le Comité consultatif sur les changements climatiques (CCCC) du gouvernement du Québec insiste sur le fait que si l'intervention publique est essentielle afin de diminuer les conséquences des CC sur les plus vulnérables, elle peut également entraîner des effets non initialement recherchés et ainsi contribuer à engendrer des enjeux d'équité (Comité consultatif sur les changements climatiques, 2022b).

Pour bien comprendre le risque de l'aggravation des ISS par l'intervention publique, imaginons comment des mesures déployées dans une visée d'adaptation aux changements climatiques pourraient avoir des effets délétères pour des populations désavantagées.

Par exemple, le verdissement pourrait rendre plus attrayants des quartiers habités traditionnellement par des personnes à faibles revenus. Cette nouvelle demande pour des logements pourrait augmenter la valeur foncière et inciter des propriétaires de logements à augmenter les loyers, ayant pour effet de forcer les personnes à faibles revenus à déménager à l'extérieur du quartier.

De même, la plantation de végétaux du côté sud d'un immeuble d'habitation comme mesure d'adaptation pour refroidir le bâtiment pourrait avoir des effets inattendus si ces végétaux ont une charge pollinifère importante et sont situés près de la prise d'entrée d'air de la chaudière ou du climatiseur. Cette mesure risque donc d'aggraver les symptômes d'allergies saisonnières des résidents. Ceci étant, l'idée n'est pas d'éliminer les mesures de verdissement qui permettent de s'adapter, mais plutôt de mettre en place des mécanismes qui tiennent compte des potentielles inégalités engendrées bien en amont de la mise en place de ces solutions d'adaptation (Després, 2021).

Par ailleurs, des enjeux d'inégalités peuvent également émerger des systèmes d'alertes populationnelles, par exemple pour les vagues de chaleur, les froids extrêmes ou les tempêtes. En effet, malgré leurs cobénéfices en sensibilisation, ces systèmes sont susceptibles d'engendrer des inégalités vu la difficulté de rejoindre certaines catégories de personnes. Par exemple, sont plus à risque les personnes en situation d'itinérance (qui, dans les villes comme Montréal, sont souvent des personnes issues des communautés autochtones), les personnes allophones (souvent de nouveaux immigrants), les personnes sans moyen de communication électronique ou téléphonique (personnes âgées et en situation de pauvreté) et les individus plus isolés (Després, 2021).

Encore une fois, il est possible de prévenir ces inégalités potentielles, entre autres, en diversifiant et en simplifiant les manières de communiquer et les canaux de communication, et en impliquant, à différentes étapes, les populations possiblement impactées (Després, 2021).

Ainsi, si la lutte contre les changements climatiques peut s'avérer favorable à la santé des populations, elle peut aussi avoir des effets néfastes lorsque des mesures sont mises en œuvre sans considération du contexte social et économique dans lequel elles sont déployées. On évoque alors la maladaptation des mesures.

Pour éviter ces écueils et au contraire maximiser les potentiels cobénéfices, une réflexion intersectorielle et intersectionnelle sur les ISS et la lutte contre les CC s'impose (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022). Poussant plus loin la réflexion, le Comité consultatif sur les changements climatiques conclut que :

« les réponses des autorités publiques aux enjeux d'adaptation, de réduction des émissions de GES et de sécurisation des stocks de carbone doivent prendre en compte, dès leur élaboration, pendant leur mise en œuvre et lors de leur évaluation,

leurs effets différenciés au sein de la population et permettre la mobilisation de toutes et tous en fonction de leurs capacités d'agir. » (Comité consultatif sur les changements climatiques, 2022b)

De même, l'Agence de la santé publique du Canada (2022) affirme que les mesures d'atténuation et d'adaptation aux changements climatiques bénéficieraient d'actions coordonnées, d'objectifs partagés ainsi que de la participation des différents secteurs et paliers gouvernementaux. Les efforts isolés d'adaptation et de réduction des émissions de gaz à effet de serre ne répondront pas adéquatement aux défis à la croisée des CC et des ISS. Une absence de coordination pourrait générer des mesures « redondantes, fragmentées ou mal adaptées ».

L'ASPC réaffirme l'importance de collaborer entre secteurs pour une action réellement transformatrice en matière de santé et de cobénéfice intersectoriels (Agence de la santé publique du Canada, 2022). D'autres insistent sur le fait que le travail en vase clos lors de l'élaboration de politiques de lutte et d'adaptation peut avoir de lourdes répercussions sur les populations les plus défavorisées (Ilardo, 2021).

Ainsi, une collaboration intersectorielle inédite s'avère nécessaire pour développer des mesures structurantes sans accroître les inégalités sociales de santé, voire dans l'objectif de les réduire (Bernier, 2021). Voyons maintenant quelques principes et orientations qui permettent d'envisager la transition à venir tout en maximisant les cobénéfices pour la santé de la population en intégrant l'objectif de réduire les ISS.

2.6 Quelques principes directeurs pour une « lunette ISS »

Il est désormais généralement entendu que les CC imposeront des modifications de nos façons de vivre, produire, se nourrir, se loger, se déplacer, etc. Ces changements susceptibles d'ébranler en profondeur le système économique (IPCC, 2022a; Posca et Schepper, 2020) génèreront des tensions sur les conditions socioéconomiques, dont potentiellement l'augmentation de la pauvreté, de l'insécurité économique et alimentaire ainsi que des ISS. Partout, la cohésion sociale pourrait en être affectée (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022).

Pour répondre aux nombreux défis qu'implique un tel changement des modes de vie et multiplier les cobénéfices pour l'ensemble des acteurs, il serait avisé de se doter de principes directeurs permettant minimalement de ne pas augmenter les inégalités sociales de santé et au mieux de les réduire. L'ensemble des secteurs et acteurs peuvent contribuer à une distribution plus équitable des déterminants sociaux de la santé et ainsi faire de la transition juste un véritable levier d'amélioration de la santé et de la justice sociale.

Les réflexions sur l'équité en santé et la réduction des ISS offrent des pistes intéressantes quant aux principes qui pourraient guider la transition pour qu'elle soit considérée comme juste. Hyppolite (2012) évoque la place centrale de la concertation d'une diversité d'acteurs, dont les acteurs de santé publique, et de l'action intersectorielle. Elle insiste sur la participation citoyenne et celle des communautés, ainsi que sur l'importance de rehausser leur pouvoir d'agir.

Les principes directeurs pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous (Organisation internationale du travail, 2015) vont dans le même sens et peuvent être adaptés à l'ensemble des mesures et secteurs :

1. Il serait utile de parvenir à un solide consensus social sur l'objectif de la durabilité et les voies à suivre pour le réaliser. Le dialogue social doit faire partie intégrante du cadre institutionnel régissant l'élaboration et la mise en œuvre des politiques à tous les niveaux. Toutes les parties prenantes concernées devraient être consultées dans le cadre d'un processus approprié, permanent et éclairé.
2. Les politiques doivent respecter, promouvoir et réaliser les principes et droits fondamentaux au travail.
3. Les politiques et les programmes doivent prendre en considération la forte dimension sexospécifique d'un grand nombre de perspectives et de défis environnementaux. Des politiques portant spécifiquement sur l'égalité de genre devraient être envisagées pour promouvoir l'obtention de résultats équitables.
4. Les politiques doivent être cohérentes entre l'ensemble des portefeuilles, dont l'économie, l'environnement, les affaires sociales, l'éducation et la formation et le travail, et instaurer un cadre permettant aux entreprises, aux travailleurs, aux investisseurs et aux consommateurs d'adhérer à la transition vers des économies et des sociétés écologiquement durables et inclusives et d'en être des éléments moteurs.
5. Les politiques devraient aussi fournir un cadre de transition juste pour tous, afin de promouvoir la création d'emplois décents plus nombreux, d'anticiper les incidences de la transition sur l'emploi et de favoriser une protection sociale adéquate et pérenne face aux pertes d'emplois et aux licenciements. Elles devraient favoriser le développement des compétences et le dialogue social, y compris l'exercice effectif du droit de s'organiser et de négocier collectivement.

Pour mettre en œuvre de tels principes, il importe de préciser les mécanismes de collaboration entre les secteurs, les administrations et les systèmes de santé publique. Il pourrait être stratégique d'adapter les outils de santé publique portant sur l'équité. Ces outils faciliteraient en effet l'évaluation des possibles effets néfastes en matière d'ISS émergeant de la lutte contre les changements climatiques (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

En résumé, la transition juste appelle une approche centrée sur les populations et les communautés. La gouvernance, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques sont optimisées lorsqu'elles reposent sur une démarche de dialogue social qui intègre les notions de justice et d'équité. La reconnaissance des droits et la pleine participation des populations en situation de vulnérabilité seront centrales. Pour ce faire, il importe d'informer, d'éduquer et d'outiller la population. La vigilance sera de mise quant à la répartition des risques, des coûts et des bénéfices dans le temps et entre les parties prenantes. Finalement, une transition juste saura satisfaire les besoins de la génération actuelle sans compromettre la capacité des générations futures de répondre à leurs propres besoins.

3 L'APPLICATION D'UNE « LUNETTE ISS » AUX ENJEUX COMPLEXES DE LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES EN CONTEXTE QUÉBÉCOIS

Au Québec, depuis 2006, les actions structurantes de la lutte contre les changements climatiques ont été pilotées par deux plans d'action (Gouvernement du Québec, 2008, 2012). La nouvelle mouture, le Plan pour une économie verte 2030 et ses plans de mise en œuvre, revus annuellement, détaillent la façon dont le gouvernement du Québec entend arrimer ses actions climatiques et économiques sur un horizon quinquennal jusqu'en 2030 (Gouvernement du Québec, 2020b, 2022a).

Dans les prochaines sections seront présentés brièvement plusieurs enjeux situés au croisement de la lutte contre les CC et de la réduction des ISS. Pour chaque enjeu sont énumérées des options d'intervention potentielles dans l'optique d'un meilleur arrimage de ces deux champs d'action.

3.1 Des enjeux relatifs au partage équitable des coûts et des bénéfices de la transition

Le gouvernement du Québec mise sur l'électrification des transports, des bâtiments et des industries pour réduire les émissions de GES. Ce sont des chantiers importants, car l'industrie des combustibles fossiles occupe une place non négligeable dans l'économie québécoise : 20 % des raffineries canadiennes sont situées au Québec, et 49 % de l'énergie consommée au Québec provient de l'importation de pétrole (34 %) et de gaz naturel (15 %) (Whitmore et Pineau, 2022).

Le PEV-2030 (Gouvernement du Québec, 2020a) table aussi sur l'innovation technologique pour structurer l'économie « de demain », par exemple dans les filières de la production de bioénergies, d'hydrogène vert ainsi que de l'exploitation de minéraux du territoire québécois pour alimenter la chaîne de production locale de véhicules électriques.

En elles-mêmes, ces actions constituent des pas de plus vers une économie sobre en carbone, des sociétés résilientes et un environnement plus sain. Toutefois, pour que les bénéfices et les coûts de ces initiatives soient répartis de manière équitable dans l'ensemble de la société québécoise, d'autres éléments susceptibles d'exacerber les ISS sont à prendre en compte.

Le tableau 2 présente quelques exemples concrets d'enjeux induits par la transition climatique assortis d'options d'intervention appliquant une lunette ISS.

Tableau 2 Quelques enjeux induits par le partage des coûts et des bénéfices de la transition climatique

Enjeux	Options d'intervention
<p>Les nouveaux emplois bien rémunérés créés par le développement des filières bioénergétiques ou de l'électrification des transports, par exemple, pourraient être occupés disproportionnellement par des personnes issues de groupes qui ne présentent traditionnellement pas de barrières à l'employabilité (Abram <i>et al.</i>, 2020; Coles et Thim, 2021).</p>	<p>Ces emplois pourraient être assortis de mesures favorisant l'inclusion, par exemple, des femmes, des personnes issues de l'immigration, des Autochtones et des jeunes, dans les secteurs et les territoires où seront créés ces emplois. Les mesures pourraient également viser les territoires éloignés, plus souvent destinés à l'extraction de ressources.</p>
<p>Les opportunités de formation à des fins de requalification dans des secteurs de pointe pourraient ne pas tenir suffisamment compte des contraintes des familles et personnes désavantagées sur le plan socioéconomique dans leur accès à des formations professionnelles (Abram <i>et al.</i>, 2020).</p>	<p>Afin d'élargir l'accès aux formations pour le plus grand nombre, il pourrait être utile que soient connues les réalités des différentes clientèles cibles et qu'elles soient prises en compte lors de la conception et de la mise en œuvre de programmes de formation ainsi que des dispositifs développés pour soutenir les apprentissages. Le déploiement de ces programmes de formation dans les différentes régions pourrait aussi répondre aux besoins des communautés.</p>
<p>Les familles à plus faible revenu ou de la classe moyenne (tant en milieu rural qu'urbain) pourraient ne pas avoir les moyens à court terme de réduire leur empreinte carbone en lien avec les transports ou le logement (Pottier <i>et al.</i>, 2020). En effet, elles pourraient, contrairement aux ménages disposant de ressources financières pour se procurer une voiture électrique ou remplacer une fournaise au mazout, voir leur pouvoir d'achat réduit par la hausse du coût de l'essence et des tarifs d'électricité (Axon et Morrissey, 2020). Les locataires ont également peu de prise sur leur empreinte carbone en lien avec le logement. Bien que les résidences soient généralement électrifiées et que l'économie d'énergie n'apporte pas de gains directs en matière de réduction des GES, la sobriété énergétique est partie prenante d'une transition climatique qui serait juste.</p>	<p>Des mesures ciblant les besoins des ménages à faibles ou moyens revenus, dont des programmes de soutien à la rénovation des loyers et des maisons ou à l'achat ou la location de voitures électriques (incluant en milieu rural et péri urbain, où avoir un véhicule est souvent considéré une nécessité faute de services collectifs efficaces), pourraient niveler les effets des écarts économiques. Idéalement, ce soutien serait inversement proportionnel au revenu des ménages et non lié à la performance ou la taille du véhicule ou du projet de rénovation.</p>
<p>Les communautés isolées et éloignées, dont les communautés autochtones, souvent situées à la marge des sites où les projets de développement minier ou forestier sont déployés, pourraient subir – comme ce fut le cas pour le développement hydroélectrique (Desbiens <i>et al.</i>, 2015) – les effets cumulatifs de l'extraction des minéraux dits stratégiques. Le développement de la filière batterie entraînera également l'extraction de minéraux dans plusieurs régions du sud du Québec.</p>	<p>Des études d'impacts cumulatifs comprenant une considération pour les ISS de même que la priorisation des projets menés en cogestion avec les communautés concernées pourraient atténuer les effets potentiellement délétères de ce type de développement.</p> <p>Le respect du principe de consentement préalable, libre et éclairé pourrait également être vecteur d'équité et de participation sociale (Organisation des Nations unies, 2007).</p>

Tableau 2 Quelques enjeux induits par le partage des coûts et des bénéfices de la transition climatique (suite)

Enjeux	Options d'intervention
La phase dite de « croissance » découlant de l'exploitation et de l'innovation dans les filières ciblées par le PEV-2030 (en particulier le développement et le recyclage de batteries) pourrait s'avérer une occasion d'enrichissement pour une relative minorité (Peterson Institute for International Economics, 2020).	Une transition dite juste chercherait à renforcer les mécanismes fiscaux et de solidarité sociale afin que cette croissance puisse profiter à un plus grand bassin de personnes, en tenant compte du gradient social de la santé, comme un réinvestissement dans le filet de sécurité sociale des personnes les plus vulnérables ou l'offre de services sociaux.

Si les actions déployées dans le cadre de la transition juste n'intègrent pas de mécanisme visant à tenir compte des particularités des groupes désavantagés, il est hautement improbable qu'elles génèrent plus de bénéfices que de préjudices pour ces derniers. D'autre part, il est plausible que les désavantages découlant de la transition soient davantage ressentis par ces groupes, car ils disposent de moins de ressources pour faire face aux impacts imprévus qu'elle génèrera.

3.2 Des enjeux liés à la fine connaissance des territoires ainsi que des besoins d'atténuation et d'adaptation

Une lecture affinée des risques propres aux différents territoires québécois constitue une clé de la réponse aux nombreux défis soulevés par les changements climatiques et leurs impacts sur les ISS. Le plan de mise en œuvre du PEV-2030 consacre des sommes¹ à la cartographie, à l'évaluation des risques et à la diffusion de ces connaissances. Ces financements reposent sur la compréhension que l'adaptation aux CC requiert, en amont, une connaissance approfondie des différentes réalités territoriales.

Voici, encore une fois sans prétendre ici à l'exhaustivité, différents enjeux associés à la connaissance du territoire en matière d'adaptation aux CC et d'ISS et quelques options à explorer dans une perspective de transition juste (tableau 3).

¹ Pour la période 2022-2027, ces sommes totalisent près de 120 M\$.

Tableau 3 Quelques enjeux associés à la connaissance du territoire

Enjeux	Options d'intervention
<p>La connaissance des risques et vulnérabilités associés aux CC s'accroît progressivement dans les différentes municipalités du Québec, mais ces analyses de vulnérabilité ne sont pas toutes menées selon une perspective sexospécifique ou intersectionnelle bien que certaines s'en rapprochent (consulter par exemple Walczak, <i>et al.</i>, 2021).</p> <p>De même, les analyses intègrent généralement de façon secondaire la santé ou le bien-être et se concentrent souvent sur la vulnérabilité des infrastructures, des opérations ou de secteurs spécifiques (p. ex., tourisme). Certains déterminants de la santé et facteurs de vulnérabilité ne semblent pas pris en compte dans ces cadres (p. ex., travail, maladies chroniques, logement).</p> <p>Sauf exception, ces analyses ne détaillent pas suffisamment comment s'entrecroisent les déterminants sociaux des ISS pour expliquer qu'au sein d'une même ville ou d'un même quartier, on retrouve des sous-groupes présentant des vulnérabilités et des ressorts de résilience distincts de ceux que l'on peut distinguer à l'échelle populationnelle (Centre de recherche en développement international, 2020; Réseau femmes environnement [s. d.]; Van Neste <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>Les processus de cartographies des risques et vulnérabilités en cours ou qui seront déployés durant les prochaines années gagneraient à s'adjoindre des spécialistes des sciences sociales familiers avec l'analyse intersectionnelle afin que les résultats de ces travaux puissent faire émerger des portraits nuancés des risques et se doter de grilles d'ADS pour mieux comprendre l'hétérogénéité des territoires en matière de risques et vulnérabilités.</p> <p>Il serait prudent d'intégrer d'autres disciplines, dont les sciences de la santé, afin d'obtenir un portrait global.</p> <p>Conséquemment, la prise en compte de l'interdisciplinarité, de la vulnérabilité multidimensionnelle et des multirisques pourrait s'avérer porteuse.</p> <p>Évidemment, les données doivent d'abord exister pour être introduites dans les analyses et doivent être partagées pour trouver leur pleine utilité.</p> <p>En 2022, 13 directions régionales de santé publique ont remis une évaluation de leur vulnérabilité au climat dans le cadre du projet VRAC-PARC (Institut national de santé publique du Québec, 2022a). Ces évaluations intègrent les facteurs de vulnérabilité populationnelle et leur combinaison pour estimer les conséquences potentielles du climat sur le bien-être. Elles incluent en moyenne une quinzaine de populations vulnérables et huit dangers potentiels (p. ex., vague de chaleur, inondations, vecteurs de maladie). Les résultats de ces évaluations pourraient alimenter les évaluations existantes et futures quant à la prise en compte des ISS.</p>
<p>La sélection de mesures d'adaptation lors de la planification pourrait être effectuée sans tenir compte des besoins différenciés dans la population et dès lors, à tort ou à raison, être jugée inacceptable par certains groupes sociaux (Van Neste <i>et al.</i>, 2021).</p>	<p>Les processus de planification de l'adaptation aux changements climatiques atteignent leur plein potentiel lorsqu'effectués en collaboration avec les parties prenantes. Ceci, afin que les besoins diversifiés des communautés soient convenablement pris en compte et que les solutions contribuent à renforcer les leviers locaux de résilience climatique tout en conciliant dans la mesure du possible les usages différenciés du territoire et de ses ressources.</p>

Tableau 3 Quelques enjeux associés à la connaissance du territoire (suite)

Enjeux	Options d'intervention
<p>Un déploiement de mesures d'adaptation qui ne tiendrait pas compte de la distribution inégale des déterminants sociaux de la santé – bien constatée durant la pandémie de COVID-19 – pourrait avoir pour effet de concentrer les leviers de la résilience climatique dans des secteurs qui en ont relativement moins besoin (World Health Organization, 2021b). L'adaptation est d'ailleurs un principe de base du Programme national de santé publique (Gouvernement du Québec, 2015) et doit s'accompagner d'une attention particulière portée aux ISS (Gouvernement du Québec, 2016).</p>	<p>Il serait clairvoyant que l'adaptation s'inscrive notamment dans un cadre d'action de santé publique visant directement à accroître la résilience communautaire. Les directions régionales de santé publique auront réalisé un plan d'adaptation d'ici 2027 incluant des mesures pour réduire les effets du climat sur la santé et les ISS. Il serait soutenant de s'en inspirer.</p> <p>Intégrer les bénéfices pour la santé dans les analyses des coûts des politiques, notamment en matière d'atténuation et d'adaptation, pourrait permettre de mieux apprécier l'impact des politiques (Association canadienne de santé publique, 2022).</p>

L'administratrice en chef de l'Agence de la santé publique du Canada évoque, dans son rapport sur l'état de la santé publique au Canada en 2020, quatre domaines d'intervention qui tendent à générer de plus forts impacts en matière de résilience : 1) la sécurité économique et les conditions d'emploi; 2) le logement stable et un environnement bâti sain; 3) les systèmes de santé, d'éducation et de services sociaux; et 4) la durabilité environnementale (Agence de la santé publique du Canada, 2020). Autrement dit, les mesures d'adaptation aux changements climatiques contribuant à accroître la stabilité résidentielle, rendre l'environnement bâti plus sain et assurer la durabilité environnementale auraient pour valeur ajoutée de générer des cobénéfices en santé, en plus d'accroître la résilience climatique et de contribuer à réduire les inégalités sociales de santé.

Pour participer à la réduction des inégalités sociales de santé, l'adaptation aux CC est tenue de s'ancrer prioritairement dans des actions à « fort impact », à la manière de ce qui a été préconisé en contexte postpandémique (Agence de la santé publique du Canada, 2020). Or, une connaissance fine des particularités sociales d'un territoire, incluant les leviers communautaires existants, est nécessaire pour sélectionner des mesures d'adaptation qui mobilisent les forces et sont plus susceptibles de répondre aux besoins et aspirations des populations désavantagées en contexte de CC.

En somme, la mise en œuvre de mesures d'adaptation pour les personnes les plus vulnérables concourt à réduire au maximum les conséquences des changements climatiques, car elles sont généralement les plus affectées. L'évaluation de la vulnérabilité permet de mieux cibler les populations et de prioriser l'implantation de mesures selon le niveau de vulnérabilité ou de risque. Sans une telle évaluation, les décideurs encourent un risque plus grand de maladaptation, c'est-à-dire une adaptation occasionnant involontairement des effets négatifs

supérieurs aux effets positifs, comme l'accroissement des ISS. Cette situation peut ainsi entraîner un gaspillage de ressources qui auraient pu servir à soutenir les populations vulnérables. La réalisation d'une évaluation de la vulnérabilité devrait donc précéder l'élaboration d'un plan d'action et la mise en œuvre de mesures d'adaptation pour mener à ces « forts impacts ».

3.3 Des enjeux de préservation et de restauration des milieux naturels par et pour les communautés désavantagées

Il est désormais reconnu que la protection de la biodiversité est intimement associée à la lutte contre les changements climatiques et doit être considérée avec la même urgence (Comité consultatif sur les changements climatiques, 2022a). En effet, les changements climatiques dégradent la biodiversité ainsi que les écosystèmes et les services qu'ils rendent, générant d'importants dommages. À l'inverse, le maintien d'écosystèmes est essentiel pour préserver leur rôle dans la séquestration des émissions de gaz à effet de serre et favoriser l'atténuation des conséquences des changements climatiques.

Le Québec est engagé depuis plusieurs années dans la protection de la biodiversité. Dès 1992, il était au Sommet de la Terre tenu à Rio et depuis 1996, il est l'hôte du secrétariat de la Convention sur la diversité biologique (Organisation des Nations unies, 1992a). Ce traité international comporte trois objectifs : 1) la conservation de la diversité biologique; 2) l'utilisation durable de la diversité biologique; et 3) le partage juste et équitable des avantages découlant de l'utilisation des ressources génétiques.

Ces orientations reposent sur la compréhension que les écosystèmes jouent un rôle central dans le maintien de la qualité de vie collective (World Health Organization, 2021a). Les milieux naturels rendent en effet de nombreux services incluant : 1) les services de régulation (la filtration de l'eau et de l'air, la captation du carbone, l'absorption des pluies extrêmes, le rafraîchissement de l'air ambiant, la protection contre l'érosion, etc.); 2) les services de soutien (espace de vie pour les animaux et végétaux, maintien de la diversité génétique); 3) les services d'approvisionnement (produits alimentaires, eau douce, matières premières, ressources médicinales); et 4) les services culturels (loisirs et santé mentale ou

Les services écosystémiques sont les multiples avantages que la nature apporte à la société. Ils rendent la vie humaine possible, par exemple, en fournissant des aliments nutritifs et de l'eau propre, en régulant les maladies et le climat, en contribuant à la pollinisation des cultures et à la formation des sols et en fournissant des avantages récréatifs, culturels et spirituels. Bien que leur valeur soit estimée à 125 000 milliards de dollars américains, ces actifs ne sont pas pris en compte comme il se doit dans les décisions politiques et économiques, ce qui signifie que l'on n'investit pas assez dans leur protection et leur gestion.

La **biodiversité** englobe la diversité au sein des espèces et des écosystèmes, de même qu'entre eux. Les changements qui surviennent dans la biodiversité peuvent avoir un effet sur l'offre des services écosystémiques. Il faut protéger et gérer de façon durable la biodiversité, tout comme les services écosystémiques.

Source : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture [s. d.].

physique, tourisme, conscience et inspiration esthétiques dans la culture, l'art et le design, expérience spirituelle et sentiment d'appartenance) (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, [s. d.]).

En 2010, les États membres de la Convention sur la diversité biologique ont adopté le plan stratégique pour la diversité biologique 2011-2020 et les 20 objectifs d'Aichi visant à « mettre un terme à l'appauvrissement de la diversité biologique » (Organisation des Nations unies, 2011).

Malgré les efforts consentis au Québec, « les grandes aspirations enchâssées dans les 20 Objectifs d'Aichi n'ont pas été pleinement réalisées » (Gouvernement du Québec, 2022b). Devant ce constat, « des mesures de conservation, de restauration et d'adaptation doivent de toute urgence être mises en œuvre pour que ces services que la nature rend à la population, notamment en matière de régulation du climat, puissent être maintenus » (Comité consultatif sur les changements climatiques, 2022a). Le gouvernement du Québec s'est d'ailleurs engagé, en marge de la COP 15 tenue à Montréal en décembre 2022, à protéger 30 % de son territoire d'ici 2030 et à se doter d'un plan nature ambitieux (Gouvernement du Québec, 2022d).

Encore là, comme en témoignent les quelques exemples du tableau 4, il peut être complexe d'assurer un partage juste et équitable des coûts et des bénéfices de l'urgente protection de la biodiversité et des services écosystémiques rendus.

Tableau 4 Quelques enjeux de préservation et de restauration des milieux naturels

Enjeux	Options d'intervention
<p>Les actions portées par différents partenaires publics et visant à accroître l'accès à la nature et à ses différents services pourraient renforcer l'avantage relatif de groupes sociaux qui disposent déjà d'un tel accès plutôt que de le démocratiser. Pour l'heure, l'accès aux milieux naturels tend à être fortement différencié selon certains critères sociaux incluant l'origine ethnoculturelle et le revenu (Rowland-Shea <i>et al.</i>, 2020; Scott et Tenneti, 2021).</p> <p>Par exemple, des travaux menés aux États-Unis ont montré que les communautés racisées ont trois fois plus de risque d'être situées dans des milieux dépourvus de nature que les « communautés blanches » (Rowland-Shea <i>et al.</i>, 2020). À Montréal, la consultation sur le racisme systémique (2020) a mis en lumière la répartition inégale des ressources publiques, y compris en matière d'espaces verts (Després, 2021). Considérant les services que la nature peut rendre tant en termes de régulation, d'approvisionnement, de soutien que de culture, cette disparité est particulièrement inquiétante.</p>	<p>Ainsi, il apparaît gagnant de reconnaître les barrières en matière d'accès à la nature et de les atténuer de manière à ce que ces communautés désavantagées puissent aussi profiter des bienfaits des services écosystémiques rendus par la nature.</p> <p>En ville, pour contrer le phénomène d'écogentrification associé au verdissement des quartiers, il pourrait être adéquat d'envisager des solutions comme le contrôle des loyers et des hausses abusives ainsi que le développement du logement social et communautaire dans les secteurs reverdis.</p>

Tableau 4 Quelques enjeux de préservation et de restauration des milieux naturels (suite)

Enjeux	Options d'intervention
<p>La création de nouvelles aires protégées (afin de répondre aux objectifs d'atténuation, d'adaptation et pour la conservation de la biodiversité) pourrait ne pas répondre aux demandes des communautés, dont les communautés autochtones, de protéger certaines portions de leur territoire auxquelles elles accordent une valeur patrimoniale, culturelle et écologique. Des tensions peuvent surgir lorsque les territoires que souhaitent protéger les communautés sont réservés à l'exploitation des ressources, par exemple la production hydroélectrique ou l'exploitation minière ou forestière.</p>	<p>Il pourrait s'avérer perspicace d'encourager les acteurs à vocation économique ou responsables de l'attribution des ressources à viser une priorisation de la protection de territoires à valeur patrimoniale, culturelle et écologique d'importance pour les communautés. L'inclusion des communautés dans les processus de décision qui mènent à la création des aires protégées peut aussi permettre un meilleur arrimage des différents intérêts.</p>
<p>La sélection de nouvelles aires protégées pourrait se concentrer au nord de la limite des arbres (la limite de l'habitat dans lequel les arbres sont capables de se développer), et ce, bien que la biodiversité et la capacité des écosystèmes à rendre des services soient aussi menacées au sud qu'ailleurs au Québec (Auzel <i>et al.</i>, 2021). Or, la portion méridionale du Québec est celle où se concentre la population et les activités économiques. L'urbanisation et les activités agricoles, notamment, ainsi que la tenure privée des terres, complexifient la création d'aires protégées. On y observe donc un effritement constant de la biodiversité. Cette tendance lourde est à même d'exposer davantage les communautés et les familles sensibles aux impacts des CC (comme la plus haute fréquence des événements climatiques extrêmes, le difficile accès à l'eau potable, la prolifération de maladies infectieuses, etc.).</p>	<p>La restauration et conservation d'aires représentant tous les écosystèmes de la province est à envisager rapidement. Comme le suggère le livre blanc, Un Plan Sud pour le Québec (Auzel <i>et al.</i>, 2021) élaboré conjointement par plusieurs milieux de la recherche québécois, cela pourrait se faire en adoptant une cible de « 25 % d'aires protégées et autres mesures de conservation efficaces (AMCE) – c'est-à-dire des lieux où la conservation de la biodiversité est assurée <i>in situ</i> et à long terme, mais qui ne sont pas des aires protégées au sens strict – d'ici 2025, le tout suivi d'une protection du territoire de 30 % en 2030, pour finalement atteindre la cible d'au moins 50 % en 2050. Et ce, tout en faisant en sorte que la biodiversité et les milieux naturels au sud du 49^e parallèle soient adéquatement représentés. » (Auzel <i>et al.</i>, 2021).</p>

On l'aura bien compris, la conservation et la restauration de milieux naturels sont constellées d'enjeux au carrefour de la protection de la biodiversité, du développement durable, de la lutte contre les CC et de la réduction des ISS. En conséquence, ces différents chantiers gagnent à être travaillés et déployés de manière interdépendante, avec nombre de partenaires intersectoriels, dont les acteurs de santé publique.

3.4 Des enjeux de résilience des systèmes de santé

Représentant près de la moitié du budget de la province, et avec ses rôles de prévention, promotion, protection et surveillance de la santé de la population, le réseau de la santé et des services sociaux est un joueur important de la lutte contre les CC et les ISS. La COVID-19 a aussi montré l'importance de la résilience et les conséquences d'un système fragilisé. Les systèmes de santé sont abordés ici à titre d'exemple. Il sont nommément cités afin de montrer l'ampleur des changements que devront effectuer l'ensemble des secteurs et acteurs pour répondre aux impératifs de lutte contre les CC et les ISS.

Plusieurs défis attendent les systèmes de santé. D'abord, ils devront réduire leurs émissions de GES. Le Canada se positionne au troisième rang mondial concernant l'émission de GES par personne dans le secteur des soins de santé, qui représente 4 % des émissions totales au pays (Howard *et al.*, 2019).

D'autre part, la pression sur les systèmes sera augmentée par les conséquences sur la santé des changements climatiques, notamment avec l'augmentation des événements météorologiques extrêmes et pour répondre aux besoins exacerbés des populations en situation de vulnérabilité. Or, dans l'état actuel des choses au pays, « les systèmes de santé et de services sociaux, première ligne de défense face aux maladies et aux pertes, sont incapables de répondre aux besoins de ceux qui sont le plus exposés aux risques des changements climatiques pour la santé » (Institut canadien pour des choix climatiques, 2021).

Enfin, les réseaux de la santé devront composer avec des infrastructures qui pourraient être malmenées par les événements météorologiques extrêmes.

L'OMS estime qu'un système de santé résilient est « capable d'anticiper les chocs et stress liés au climat, d'y réagir, d'y faire face, de s'y adapter, et de se rétablir, de façon à améliorer durablement la santé des populations, malgré un climat instable ». Un système de santé résilient aura également la capacité de surveiller, de prévoir et de gérer les risques pour la santé liés aux changements climatiques. Il doit aussi pouvoir s'y adapter afin de maintenir l'efficacité et la capacité d'améliorer la santé de la population ainsi que de réduire les iniquités et les vulnérabilités, proportionnellement à l'augmentation des impacts des changements climatiques (Organisation mondiale de la santé, 2015).

Au tableau 5, sont exposés quelques défis au carrefour des CC et des ISS que rencontreront potentiellement les systèmes de santé, assortis d'options à considérer pour en atténuer les effets indésirables.

Tableau 5 Quelques enjeux de résilience des systèmes de santé

Enjeux	Options d'intervention
<p>Les systèmes de santé pourraient être confrontés à une hausse de la demande de soins et de services découlant des conséquences des CC : santé mentale, maladie de Lyme, maladies respiratoires, etc. Ils pourraient voir leur offre de service dépassée par les besoins qui feront exploser les coûts pour les gouvernements et les contribuables (Institut canadien pour des choix climatiques, 2021).</p>	<p>L'action en prévention permet d'agir sur les causes de la mauvaise santé et de réduire les coûts du système. Il serait avisé de répondre aux symptômes, mais aussi de développer une démarche globale et intégrée qui s'attaque aux causes profondes (déterminants de la santé) pour agir en amont de la demande de soins et services dans une visée de prévention et de réduction de la demande de services. Qualité du logement, sécurité alimentaire, sécurité du revenu, etc., sont des alliés importants pour une bonne santé de la population et le contrôle des coûts du système (Agence de la santé publique du Canada, 2020).</p> <p>Des services accessibles et disponibles en santé mentale, principalement pour les personnes en situation de vulnérabilité, pourraient offrir un soutien important.</p>
<p>L'augmentation des besoins conjuguée à la pénurie de main-d'œuvre pourraient diminuer la capacité des systèmes à répondre aux besoins croissants des populations en situation de vulnérabilité qui ont moins accès au réseau : personnes devant composer avec une incapacité ou une problématique de santé mentale, allophones, itinérantes, en régions éloignées, etc.</p>	<p>Des réponses sensibles et des modes de communication adaptés aux besoins des personnes plus éloignées des installations du réseau pourraient s'avérer des pistes intéressantes pour moduler les interventions (Després, 2021). Décentralisation vers des structures adaptées au milieu, soins à domicile, sécurisation culturelle, présence d'intermédiaires ou de navigateurs interculturels, sensibilisation des professionnels sont à considérer.</p> <p>Il serait approprié de moduler la formation des professionnels de la santé pour qu'ils puissent faire de la prévention adaptée dans les communautés vulnérables ou défavorisées.</p> <p>Des systèmes de surveillance et de soutien à domicile pour les personnes âgées ou présentant des conditions de santé précaire (chaleur, événement météorologique extrême) pourraient être soutenant.</p>
<p>Les infrastructures essentielles de santé et les chaînes d'approvisionnement médical pourraient être mises à mal lors d'événements météorologiques extrêmes (coupures d'électricité et d'eau, inondations, aération, climatisation) (Institut canadien pour des choix climatiques, 2021).</p>	<p>Une évaluation continue des risques auxquels sont exposés les établissements, assortis de systèmes d'information efficaces et d'un plan de financement cohérent peuvent soutenir la résilience des réseaux de santé et de services sociaux (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022).</p>

Tableau 5 Quelques enjeux de résilience des systèmes de santé (suite)

Enjeux	Options d'intervention
Les systèmes de santé devront réduire leurs émissions de GES (Association canadienne de santé publique, 2022).	Les technologies et produits médicaux essentiels devront être choisis à l'aune de leur impact climatique (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022). Une réflexion globale sur la production, le transport et la distribution des médicaments; les dispositifs médicaux jetables, l'emplacement des nouveaux établissements, etc., devra viser une réduction importante des émissions de GES tout en maintenant l'objectif de réduire les ISS, sans pénaliser l'accès aux soins et services des populations en situation de vulnérabilité.

Un leadership fort et le développement de partenariats permettront d'entamer le renforcement des capacités qui mènera à la mise en œuvre d'adaptations concrètes. Il sera ensuite intéressant de mesurer et d'évaluer les progrès accomplis pour en tirer des apprentissages et bonifier les mesures d'adaptation (Berry, P. [éd.]; Schnitter, R. [éd.], 2022).

Ces défis non négligeables impliquent des solutions qui permettent de rejoindre et de soutenir les populations les plus vulnérables ou désavantagées, notamment en matière de soins de santé et de services sociaux. Des démarches sont déjà entamées au Québec : l'INSPQ prépare des formations sur les changements climatiques pour le personnel du réseau de la santé (mesure 2.4.1.2 du plan de mise en œuvre 2022-2027 du PEV 2030), l'évaluation des risques aux changements climatiques pour certains établissements a débuté et le MSSS vise la conceptualisation de mesures d'adaptation d'ici 2025 (mesure 3.2.1.1 du plan de mise en œuvre 2022-2027 du PEV 2030) (Gouvernement du Québec, 2022a).

Il sera possible de gagner en agilité en agissant sur l'ensemble des déterminants sociaux de la santé, en coconstruction avec les acteurs des divers secteurs, dont la santé publique et les populations elles-mêmes. Ces mesures structurantes permettront de prévenir les impacts et de faire face aux conséquences des CC sur la santé et les systèmes de santé, et ce, avec l'objectif de réduire les ISS.

4 CONCLUSION

Le MELCCFP a positionné la transition juste parmi les principes directeurs du PEV-2030 et il est de son ressort d'assurer la cohérence de l'action gouvernementale en matière de lutte contre les changements climatiques. Il s'agit d'une lourde responsabilité, puisque la santé humaine et planétaire dépendent de notre capacité d'atténuation et d'adaptation aux changements climatiques (Hiwasaki, L., et Hill, L., 2019).

Pour les acteurs de santé publique, il y a là une opportunité d'œuvrer sur l'ensemble des déterminants de la santé pour une meilleure équité en santé. Or, les changements climatiques sont des amplificateurs des inégalités sociales de santé. Le concept d'équité en santé dans toutes les politiques prend tout son sens dans ces réflexions (Institut national de santé publique du Québec, 2014; Organisation mondiale de la santé et Government of South Australia, 2018). Il importe donc qu'une lunette ISS fasse partie de la réflexion dès la formulation et au cours des différentes étapes d'élaboration des politiques, dont le suivi et l'évaluation.

Pour répondre aux enjeux à la croisée des changements climatiques et des inégalités sociales de santé, il est avisé de porter une attention particulière aux causes fondamentales de la distribution inégale de la santé et de la capacité d'adaptation aux CC que sont les déterminants sociaux de la santé : logement, revenu, protection sociale, alimentation, éducation, littératie, etc. (Agence de la santé publique du Canada, 2020, 2021, 2022; Institut canadien pour des choix climatiques, 2021).

Puisqu'elle doit également s'inscrire dans un cadre de développement durable, la transition juste suppose, entre autres, un dialogue social, un respect des droits fondamentaux et des droits du travail ainsi qu'une analyse différenciée selon le sexe (ADS) des défis et enjeux environnementaux et sociaux. D'autres considérations répondant à l'analyse intersectionnelle doivent également être prises en compte : origine ethnoculturelle, orientation sexuelle, statut migratoire, personnes autochtones, etc.

La transition juste appelle également une cohérence entre les politiques et portefeuilles des administrations publiques, permettant de prévenir (tenter de réduire les conséquences), d'anticiper (par exemple, des besoins de main d'œuvre, de formation, des licenciements et une restructuration du marché de l'emploi) et d'atténuer (par la formation et la requalification) les effets potentiellement indésirables sur l'emploi de la décarbonisation de l'économie.

Dans ce contexte, il serait judicieux que l'ensemble des ministères et organismes abordent la transition juste avec cohérence, conviction et ambition, et ce, afin de se donner les moyens de mieux prévenir certains impacts, de faire face à l'ensemble des conséquences à venir et de favoriser la résilience des personnes et des communautés. Seule une collaboration intersectorielle inédite, incluant les acteurs de santé publique et dans la perspective préventive

de mettre de la santé et de l'équité dans toutes les politiques, permettra de multiplier les cobénéfices pour les différents acteurs, en premier lieu les populations concernées. Ces dernières devraient d'ailleurs être impliquées dans l'ensemble des décisions qui les touchent. Ainsi seulement, sera-t-il possible d'envisager une transition climatique qui soit juste et porteuse en matière d'équité en santé.

Toutefois, puisqu'il est désormais convenu par de nombreux experts que le statu quo n'est pas viable (Uk Government, 2021), des propositions plus ambitieuses devraient émerger rapidement. Hancock (2020) évoque des modèles alternatifs centrés sur le développement humain durable et équitable. D'autres appellent une approche dite « transformative », préconisant le développement de communautés autosuffisantes portées par des institutions communautaires (Just Transition Center, 2019; Posca et Schepper, 2020).

Le GIEC insiste d'ailleurs sur le fait qu' :

Une transition ancrée dans les systèmes actuels serait insuffisante pour atteindre les changements rapides, fondamentaux et globaux nécessaires pour assurer la santé humaine et planétaire. Par conséquent, pour échapper aux conséquences des changements climatiques et rencontrer les objectifs du développement durable, une action véritablement transformative dans tous les secteurs, systèmes et échelles devrait être envisagée (traduction libre [IPCC, 2022b]).

De futurs travaux devront permettre d'incarner cette transformation socioécologique qu'un nombre croissant d'acteurs considèrent comme incontournable.

5 RÉFÉRENCES

- Abram, S., Atkins, E., Dietzel, A., Hammond, M., Jenkins, K., Kiamba, L., Kirschner, J., Kreienkamp, J., Pegram, T., et Vining, B. (2020). *Just Transition: Pathways to inclusive social Inclusion*.
https://www.gla.ac.uk/media/Media_758106_smx.pdf
- Agence de la santé publique du Canada. (2020). *Du risque à la résilience. Une approche axée sur l'équité concernant la COVID19*. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/from-risk-resilience-equity-approach-covid-19/cpho-covid-report-fra.pdf>
- Agence de la santé publique du Canada. (2021). Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada : Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2021. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2021/cpho-report-fra.pdf>
- Agence de la santé publique du Canada. (2022). Mobiliser la santé publique contre les changements climatiques: Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada 2022. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2022/report-rapport/rapport.pdf>
- Aïach, P. (2000). De la mesure des inégalités : Enjeux sociopolitiques et théoriques. In *Les inégalités sociales de santé* (Fassin, D., p. 81-91). La découverte.
- Association canadienne de santé publique. [s. d.]. *Les déterminants sociaux de la santé*. Consulté le 13 mai 2022, à l'adresse <https://www.cpha.ca/fr/les-determinants-sociaux-de-la-sante>
- Association canadienne de santé publique. (2022). *Le Lancet Countdown sur la santé et les changements climatiques: Compte rendu à l'intention du Canada*.
https://cpha.ca/sites/default/files/uploads/advocacy/2022_lancet/2022_Lancet_Countdown_Canada_Policy_Brief_f.pdf
- Auzel, P., Caillé, B., Dupras, J., Gonzalez, A., Lafortune, J., Paris, A., Petit, C., et Vaillancourt, A. (2021). *Un Plan Sud pour le Québec*. https://livreblanc.ca/wp-content/uploads/2021/11/Livre-blanc_un_plan_sud_pour_le_Qc.pdf
- Axon, S., et Morrissey, J. (2020). Just energy transitions? Social inequities, vulnerabilities and unintended consequences. *Buildings and cities*, 1(1), 393-411. <https://journal-buildingscities.org/articles/10.5334/bc.14/>
- Bergeron, O. (2022). *Cadre des déterminants de la santé: Caractéristiques et spécificités en contexte autochtone*. Institut national de santé publique du Québec.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2888-determinants-sante-caracteristiques-autochtone.pdf>

- Bernier, N. F. (2021). Réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales : Tous ensemble pour la santé et le bien-être. Institut national de la santé publique du Québec.
- Berry, P. (éd.); Schnitter, R. (éd.). (2022). *La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat en changement : Faire progresser nos connaissances pour agir*. Gouvernement du Canada. <https://changingclimate.ca/health-in-a-changing-climate/fr/>
- Burck J., T. Uhlich, C. Bals, N. Höhne, L. Nascimento, M. Tavares, et E. Strietze. (2023). Results: Monitoring Climate Mitigation Efforts of 59 Countries plus the EU – covering 92% of the Global Greenhouse Gas Emissions. Climate Action Network, German Watch, New Climate Institute. <https://ccpi.org/wp-content/uploads/CCPI-2023-Results-3.pdf>
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2022). *L'intersectionnalité : Parlons-en*. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-intersectionality>
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, et Réfips. (2022). *Glossaire des principaux concepts liés à l'équité en santé*. <https://refips.org/wp-content/uploads/2022/06/Glossaire-des-principaux-concepts-li%C3%A9s-%C3%A0-l%E2%80%99%C3%A9quit%C3%A9-en-sant%C3%A9.pdf>
- Centre de recherche en développement international. (2020). Collaborer pour l'adaptation : Constatations d'une recherche menée en Afrique et Asie.
- Chancel, L., Piketty, T., Saez, E., Zucman, G. et al. (2021). *World Inequality Report 2022*. World Inequality Lab. https://wir2022.wid.world/www-site/uploads/2021/12/WorldInequalityReport2022_Full_Report.pdf
- Coles, K., et Thim, A. (2021). Gender Equity in the Just Transition and the Shift to Green Jobs. *BSR Blog*. <https://www.bsr.org/en/our-insights/blog-view/gender-equity-in-the-just-transition-and-the-shift-to-green-jobs>
- Comité consultatif sur les changements climatiques. (2022a). *Climat et biodiversité : Redéfinir notre rapport à la nature*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/environnement/publications-adm/organismes-lies/comite-consultatif-changements-climatiques/climat-biodiversite-redefinir-rapport-nature.pdf>
- Comité consultatif sur les changements climatiques. (2022b). *L'aménagement du territoire au Québec : Fondamental pour la lutte contre les changements climatiques*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/environnement/publications-adm/organismes-lies/comite-consultatif-changements-climatiques/amenagement-territoire.pdf?1651784206>
- Comité d'experts sur les risques posés par les changements climatiques et les possibilités d'adaptation. (2019). *Les principaux risques des changements climatiques pour le Canada*. Conseil des académies canadiennes. <https://rapports-cac.ca/wp-content/uploads/2019/07/Rapport-Les-principaux-risques-des-changements-climatiques-pour-le-Canada.pdf>
- Desbiens, C., Hirt, I., et Boivin, H. (2015). Développement industriel et négociations territoriales des Pekuakamiulnuatsh (Québec, Canada) : Défis et enjeux d'une nouvelle alliance territoriale. In *Horizons autochtones*. L'Harmattan.

- Després, E. (2021). État des connaissances sur les enjeux d'inégalités associées aux solutions d'adaptation aux changements climatiques : Rapport présenté à Ouranos et à l'Observatoire québécois des inégalités.
<https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYMZxfbWTbVKVvSt3lBEClc/asset/files/RapportStagelInegalites2021.pdf>
- Direction de santé publique de Montréal. (2021). *Inégaux face à la pandémie: Populations racisées et la COVID-19*. <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/populations-racisees/Populations-Racisees-Covid-19.pdf>
- Environnement et Changement climatique Canada. (2022). *Indicateurs canadiens de durabilité de l'environnement: Émissions de gaz à effet de serre à l'échelle mondiale*.
<https://www.canada.ca/content/dam/eccc/documents/pdf/cesindicators/global-ghg-emissions/2022/emissions-ges-echelle-mondiale-fr.pdf>
- Généreux, M. (2021). Cinq raisons de positionner la santé et le bien-être des Québécois(e)s au cœur de la lutte aux changements climatiques. Ouranos et Université de Sherbrooke.
<https://www.ouranos.ca/publications/>
- GIEC. (2018). Annexe I : Glossaire dans: Réchauffement planétaire de 1,5 °C, Rapport spécial du GIEC sur les conséquences d'un réchauffement planétaire de 1,5 °C par rapport aux niveaux préindustriels et les trajectoires associées d'émissions mondiales de gaz à effet de serre, dans le contexte du renforcement de la parade mondiale au changement climatique, du développement durable et de la lutte contre la pauvreté. Matthews, J.B.R. (éd.).
https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/sites/2/2019/10/SR15_Glossary_french.pdf
- Gouvernement du Québec. (2008). *Le Québec et les changements climatiques: Un défi pour l'avenir. Plan d'action 2006-2012*. https://www.environnement.gouv.qc.ca/changements/plan_action/2006-2012_fr.pdf
- Gouvernement du Québec. (2012). *Le Québec en action vert 2020. Plan d'action 2013-2020 sur les changements climatiques*.
https://www.environnement.gouv.qc.ca/changements/plan_action/pacc2020.pdf
- Gouvernement du Québec. (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025: Pour améliorer la santé de la population du Québec*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2016). Politique gouvernementale de prévention en santé —Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001753/>
- Gouvernement du Québec. (2020a). Gagnant pour le Québec. Gagnant pour la planète. Plan pour une économie verte 2030. Politique-cadre d'électrification et de lutte contre les changements climatiques.
<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/environnement/publications-adm/plan-economie-verte/plan-economie-verte-2030.pdf?1605549736>

- Gouvernement du Québec. (2020b). *Plan de mise en œuvre 2021-2026 du PEV 2030*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/environnement/publications-adm/plan-economie-verte/plan-mise-oeuvre-2021-2026.pdf?1608760053>
- Gouvernement du Québec. (2021). *GES 1990-2019 Inventaire québécois des émissions de gaz à effet de serre en 2019 et leur évolution depuis 1990*.
<https://www.environnement.gouv.qc.ca/changements/ges/2019/inventaire1990-2019.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2022a). *Plan de mise en œuvre 2022-2027 du PEV 2030*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/environnement/publications-adm/plan-economie-verte/plan-mise-oeuvre-2022-2027.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2022b). *Rapport sur la contribution du Québec au plan stratégique de la Convention des Nations unies sur la diversité biologique et les objectifs d'Aïchi*.
<https://www.environnement.gouv.qc.ca/biodiversite/orientations/rapport-quebec-aichi-2011-2020.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2022c). *Stratégie de mobilisation pour l'action climatique 2022-2027*.
<https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/environnement/publications-adm/strategie-mobilisation-action-climatique/strategie-mobilisation-action-climatique.pdf?1669232261>
- Gouvernement du Québec. (2022d, décembre 6). *Protection de la biodiversité - Québec annonce 650 M\$ en vue d'un ambitieux Plan Nature pour 2030*. Gouvernement du Québec.
<https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/protection-de-la-biodiversite-quebec-annonce-650-m-en-vue-dun-ambitieux-plan-nature-pour-2030-44554>
- Groupe d'experts sur les résultats de l'adaptation et de la résilience aux changements climatiques. (2018). *Mesure des progrès en matière d'adaptation et de résilience climatique: Recommandations à l'intention du gouvernement du Canada*.
https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/eccc/En4-329-2018-fra.pdf
- Hancock. T. (2020). *Économie écologique et santé publique: Une entrevue avec le Dr Trevor Hancock* | Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. <https://cnpps-ncchpp.ca/fr/economie-ecologique-et-sante-publique-une-entrevue-avec-le-dr-trevor-hancock/>
- Hiwasaki, L., et Hill, L. (2019). *Can we tackle climate change with social equity? Perspective article*. IRDC - CRDI. <https://www.idrc.ca/en/perspectives/can-we-tackle-climate-change-social-equity>
- Howard, C. (2019). *Le Lancet Countdown sur la santé et les changements climatiques. Compte rendu à l'intention du Canada*. <https://storage.googleapis.com/lancet-countdown/2019/11/Lancet-Countdown-Policy-Brief-Canada FRANCAIS FINAL.pdf>
- Hyppolite, S. R. (2012). *Comprendre et agir autrement pour viser l'équité en santé dans la région de la Capitale-Nationale. Rapport du directeur général de la santé publique sur les inégalités sociales de santé*. Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Québec. Direction régionale de santé publique. https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale.pdf

- Ilardo, L. (2021). Les changements climatiques comme inégalités sociales de santé: Le cas des milieux urbains au Québec. *Le Climatoscope*, 3, 147-150.
- Institut canadien pour des choix climatiques. (2021). *Les coûts des choix climatiques pour la santé. Comment le Canada peut s'adapter, se préparer et sauver des vies.* https://choixclimatiques.ca/wp-content/uploads/2021/06/ChoixClimat_Cou%CC%82tsSante%CC%81_Juin2021.pdf
- Institut national de santé publique du Québec. (2014). *Avenues politiques: Intervenir pour réduire les inégalités sociales de santé.* Gouvernement du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1822_Avenues_Politiques_Reduire_ISS.pdf
- Institut national de santé publique du Québec. (2018). *Les inégalités sociales de santé au Québec - L'espérance de vie en bonne santé.* <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/santescope/syntheses/evbs-complet.pdf>
- Institut national de santé publique du Québec. (2022a). Évaluation de la vulnérabilité régionale aux changements climatiques et conception de plans d'adaptation régionaux au climat de santé publique (VRAC-PARC). INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/adaptation-aux-changements-climatiques/vrac-parc>
- Institut national de santé publique du Québec. (2022b). *Surveillance des inégalités sociales de santé.* INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/analyses-de-l-etat-de-sante-de-la-population/surveillance-des-inegalites-sociales-de-sante>
- IPCC. (2021). *Summary for Policymakers.* In: *Climate Change 2021: The Physical Science Basis.* https://mronline.org/wp-content/uploads/2021/08/summary_draft1.pdf
- IPCC. (2022a). *AR6 Climate Change 2022: Mitigation of Climate Change.* <https://www.ipcc.ch/report/sixth-assessment-report-working-group-3/>
- IPCC. (2022b). *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability.* <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/>
- Just Transition Center. (2019). *Unions and Just Transition in the Global South.* https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/191030-just_transition_in_the_global_south_report_final.pdf
- Morrison, V. (2015). *Inégalités sociales de santé et intersectionnalité.* CCNPPS. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2758_inegalites_sante_intersectionnalite.pdf
- Nabil, A. (2022). *Les inégalités tuent.* Oxfam international. <https://oxfam.qc.ca/wp-content/uploads/2022-inegalites-rapport.pdf>
- Organisation des Nations unies. (1992a). *Convention sur la biodiversité biologique.* Secretariat of the Convention on Biological Diversity. <https://www.cbd.int/convention/text/>
- Organisation des Nations unies. (1992b). *Déclaration de Rio.* <https://www.un.org/french/events/rio92/aconf15126vol1f.htm>
- Organisation des Nations unies. (2007). *Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones.* https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_fr.pdf

- Organisation des Nations unies. (2011). *Plan stratégique pour la diversité biologique 2011-2020 et les Objectifs d'Aichi*. <https://www.cbd.int/doc/strategic-plan/2011-2020/Aichi-Targets-FR.pdf>
- Organisation des Nations unies. (2015). *Accord de Paris*. https://unfccc.int/sites/default/files/french_paris_agreement.pdf
- Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture. [s. d.]. *Services Écosystémiques et Biodiversité*. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Consulté 30 juin 2022, à l'adresse <http://www.fao.org/ecosystem-services-biodiversity/fr/>
- Organisation internationale du travail. (2015). *Principes directeurs pour une transition juste vers des économies et des sociétés écologiquement durables pour tous*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_ent/documents/publication/wcms_432864.pdf
- Organisation mondiale de la santé. (2015). *Cadre opérationnel pour renforcer la résilience des systèmes de santé face au changement climatique*. <https://www.who.int/fr/publications-detail/operational-framework-for-building-climate-resilient-health-systems>
- Organisation mondiale de la santé, et Government of South Australia. (2018). Enseignements essentiels tirés de la mise en œuvre d'approches de la santé dans toutes les politiques dans le monde entier : Brochure d'information. <https://www.who.int/fr/publications-detail/WHO-CED-PHE-SDH-18.1>
- Oxfam. Document d'information médias. (2015). *Inégalités extrêmes et émissions de CO2*. https://www-cdn.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/mb-extreme-carbon-inequality-021215-fr.pdf
- Pampalon, R. (2013). *Une stratégie et des indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé au Québec*. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1698_StratIndicSurvISSQc.pdf
- Peterson Institute for International Economics. (2020). *How to Fix Economic Inequality? An Overview of Policies for the United States and Other High-Income Economies*. <https://www.piie.com/sites/default/files/documents/how-to-fix-economic-inequality.pdf>
- Posca, J., et Schepper, B. (2020). *Qu'est-ce que la transition juste?* IRIS. <https://iris-recherche.qc.ca/publications/qu-est-ce-que-la-transition-juste/>
- Pottier, A., Combet, E., Ceyla, J. M., de Lauretis, S., et Nadaud, F. (2020). Qui émet du CO2? Panorama critique des inégalités écologiques en France. *Revue de l'OFCE*, 5(169), 73-132.
- Réseau femmes environnement. [s. d.]. L'intégration du genre dans la lutte et l'adaptation aux changements climatiques au Québec. <https://www.rqfe.org/GenreChangementClimatique>
- Rowland-Shea, J., Doshi, S., Edberg, S., et Fanger, R. (2020). *The Nature Gap Confronting Racial and Economic Disparities in the Destruction and Protection of Nature in America*. Center for American Progress. https://cf.americanprogress.org/wp-content/uploads/2020/07/The-Nature-Gap4.pdf?_ga=2.219598745.1280126498.1638289352-904110802.1638289352

- Scott, J., et Tenneti, A. (2021). *L'Équité raciale et la nature urbaine: Mobiliser les jeunes de couleur dans des activités dans la nature*. Nature Canada. <https://naturecanada.ca/wp-content/uploads/2021/04/FR-Race-Nature-in-the-City-Report.pdf>
- Solar, O., et Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health* [Discussion paper 2 (Policy and practice)]. World Health Organization. https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf
- Uk Government. (2021). *COP26; The Negotiations Explained*. <https://ukcop26.org/wp-content/uploads/2021/11/COP26-Negotiations-Explained.pdf>
- Van Neste, S., Rochefort, M., Dagenais, D., Paquette, S., Cloutier, G., Lapointe, D., Duchesne, S., Madénian, H., Guillemard, A., Provençal, J., Fournier, C., Chéné, F., Bonneau, A., Demard, E., Houde-Tremblay, E., et Poulin, E. (2021). *L'adaptation aux changements climatiques dans le réaménagement d'un secteur urbain à Montréal: Documentation du processus et expérimentations en ateliers*. Labo Climat Montréal. https://laboclimatmtl.inrs.ca/wp-content/uploads/2021/05/LaboClimat_RapportFinal_1avril2021.pdf
- Walczak, L., Létourneau, A., et Thomas, I. (2021). *Stratégies durables d'adaptation aux changements climatiques à l'échelle d'une MRC: quels processus de gouvernance? Quelles démarches résilientes?* Ouranos. <https://www.ouranos.ca/wp-content/uploads/RapportMemphremagog2021.pdf>
- Whitmore, J., et Pineau, P.-O. (2022). *État de l'énergie au Québec 2021, Chaire de gestion du secteur de l'énergie*. HEC Montréal. https://energie.hec.ca/wp-content/uploads/2021/02/EEQ2021_web.pdf
- Whitmore, J. et Pineau, P.-O. (2023). *État de l'énergie au Québec 2023, Chaire de gestion du secteur de l'énergie*. HEC Montréal, préparé pour le Gouvernement du Québec. https://energie.hec.ca/wp-content/uploads/2023/02/EEQ2023_WEB.pdf
- World Health Organization. (2021a). *COP26 special report on climate change and health: The health argument for climate action*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036727>
- World Health Organization. (2021b). *Zero regrets: Scaling up action on climate change mitigation and adaptation for health in the WHO European Region. Key messages from the Working Group on Health in Climate Change*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344733>

