

# L'ACTION CLIMATIQUE POUR UN QUÉBEC PLUS EN SANTÉ



À l'occasion de la COP 28, nous souhaitons faire écho aux inquiétudes de la population et exprimer nos préoccupations en regard des changements climatiques et de leurs impacts importants sur la santé de nos communautés.

Nous sommes tous et toutes dès à présent menacés par l'un des défis les plus importants que notre humanité ait rencontrés. Un peu partout sur la planète, nous constatons déjà les conséquences des changements climatiques sur la santé, le bien-être et la qualité de vie des populations. Récemment, au Québec, des familles ont perdu leur chez-soi lors d'inondations ou en raison de l'érosion côtière. La qualité de l'air s'est détériorée à des niveaux jamais observés et des milliers de personnes ont été déplacées en raison des feux de forêt. Les événements météorologiques extrêmes ont aussi des répercussions mondiales sur la production alimentaire, les chaînes d'approvisionnement, les migrations et les conflits qui en découlent, de même que sur le risque de pandémie et autres épidémies de maladies infectieuses. Bref, nos conditions de vie sont déjà affectées et nous sommes tous et toutes concernés.

Le consensus scientifique est clair : les changements climatiques sont dus à l'activité humaine et il est encore temps d'agir pour en atténuer les causes et les impacts.

Ces bouleversements ont pour cause l'émission toujours plus grande de gaz à effet de serre découlant de nos modes de vie et de la production de nos biens de consommation. Notre planète a des limites que, collectivement, nous dépassons largement. Il n'est plus réaliste de compter sur un modèle économique basé sur la croissance infinie de la richesse matérielle et de la consommation. Il est essentiel de transformer nos façons de produire, de travailler, de consommer, de nous déplacer, de construire et d'aménager nos milieux de vie. *Individuellement et collectivement, nous détenons une part de responsabilité et une capacité d'agir, chacun à sa manière et selon ses moyens.*

Les multiples rapports du Groupe intergouvernemental d'experts sur l'évolution du climat (GIEC) confirment que les impacts de ces changements sont en partie évitables si les sociétés s'unissent et mettent en œuvre les solutions qui sont déjà à notre portée. Les coûts associés à ces investissements sont infimes en rapport aux économies à long terme que les sociétés pourront réaliser.

En tant qu'autorités de santé publique du Québec, nous avons la responsabilité de protéger et promouvoir la santé des différentes populations de nos territoires, qu'ils soient urbains ou ruraux. Nous devons participer à cette lutte afin de préparer la population aux impacts importants, collaborer avec nos différents partenaires, y compris le réseau de la santé et des services sociaux, pour réduire les émissions de gaz à effet de serre et nous adapter pour prévenir ou atténuer les impacts et les crises à venir.

Pour lutter contre les changements climatiques et améliorer la santé des Québécoises et des Québécois, la santé publique s'investit avec ses partenaires en matière de transport et d'alimentation, deux importantes sources d'émission de gaz à effet de serre. Se déplacer à pied, à vélo ou en transport en commun favorise une plus grande activité physique, réduit la pollution de l'air, diminue le bruit routier et abaisse le taux de mortalité par traumatisme routier, tout en étant économiquement avantageux pour la société. Les enjeux de mobilité sont différents, qu'on soit en région éloignée ou en milieu urbain, mais des solutions sont à notre portée. La promotion d'une alimentation plus locale et plus saine, axée sur davantage de protéines végétales, réduit le risque de maladies cardiovasculaires et de cancers tout en diminuant les émissions de gaz à effet de serre.

En travaillant avec les autres secteurs, la santé publique contribue également à la résilience et à l'adaptation de nos communautés. Nous réalisons des évaluations de la vulnérabilité des populations aux changements climatiques dans chaque région du Québec. Cela met en lumière les actions prioritaires que nous pouvons déployer pour rendre les communautés plus résilientes au climat.

Ainsi, la santé publique s'investit avec les partenaires pour le verdissement, qui crée des îlots de fraîcheur, des lieux d'activités et de socialisation bien aménagés. Avec les acteurs impliqués, nous approfondissons nos connaissances des groupes plus vulnérables et adaptons en conséquence nos plans d'urgence. Nos initiatives en santé mentale et nos actions en organisation communautaire pour favoriser l'entraide et la solidarité contribuent à la résilience de nos communautés. Nous apportons de cette façon une perspective de santé et d'équité dans les choix des interventions mises de l'avant. Enfin, soutenir le passage à l'action est aussi une solution à l'écoanxiété grandissante.

Des actions collectives plus audacieuses seront toutefois nécessaires. Dans toutes nos solutions, nous devons garder en tête que les enfants, les personnes âgées, les communautés autochtones et les populations défavorisées sont particulièrement touchés. Les moins nantis contribuent moins aux problèmes, mais ils sont plus exposés et moins en mesure de s'adapter. Il est donc primordial d'adopter des mesures climatiques qui ne laissent personne de côté et qui assurent une répartition équitable des gains en santé.

En tant qu'autorités de santé publique du Québec, nous nous engageons à protéger et promouvoir la santé et le bien-être de la population québécoise, dans le respect des limites plané-

taires, pour ne pas compromettre le bien-être des jeunes et des générations futures. En collaboration avec nos partenaires, y compris ceux du réseau de la santé, nous :

- 1> Sensibiliserons la population aux impacts à la santé des changements climatiques et aux bienfaits pour la santé de l'action climatique ;
- 2> Prioriserons les activités de promotion qui sont à la fois bonnes pour la santé, l'environnement et l'équité entre les groupes ;
- 3> Contribuerons à renforcer la résilience et l'adaptation de nos communautés afin qu'elles puissent relever le défi des changements climatiques ;
- 4> Ferons la promotion d'une transition juste ;
- 5> Soutiendrons la recherche sur les changements climatiques.

Nous, autorités de santé publique du Québec, rejoignons nos partenaires pour agir avec la même urgence et détermination. Il est impératif de prendre des mesures pour limiter le réchauffement climatique à 1,5 degré Celsius, conformément aux Accords de Paris et pour s'adapter à ses impacts inévitables.

L'action climatique ouvre la porte à une société plus saine et plus équitable. Les bénéfices de nos actions à venir dépassent largement leurs coûts. L'action climatique offre de l'espoir et des avantages considérables pour la santé, la qualité de vie et la solidarité. Nous sommes conscients des défis qui nous attendent, mais également des opportunités de créer un monde plus résilient, plus équitable et plus sain pour tous et toutes. Ensemble, nous pouvons réaliser cet avenir. ■

## Le directeur national de santé publique, le sous-ministre adjoint responsable de la Politique gouvernementale de prévention en santé et les directrices et directeurs de santé publique du Québec

D<sup>r</sup> Luc Boileau, *Directeur national de santé publique*

D<sup>r</sup> Sylvain Leduc, *Bas-Saint-Laurent*

D<sup>r</sup> Donald Aubin, *Saguenay-Lac-Saint-Jean*

D<sup>r</sup> André Dontigny, *Capitale-Nationale*

D<sup>re</sup> Marie-Josée Godi, *Mauricie et Centre-du-Québec*

D<sup>re</sup> Isabelle Samson, *Estrie*

D<sup>re</sup> Mylène Drouin, *Montréal*

D<sup>re</sup> Brigitte Pinard, *Outaouais*

D<sup>re</sup> Omobola Sobanjo, *Abitibi-Témiscamingue*

D<sup>r</sup> Richard Fachehoun, *Côte-Nord*

D<sup>r</sup> Éric Goyer, *Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James et Laurentides*

D<sup>r</sup> Yv Bonnier-Viger, *Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine*

D<sup>re</sup> Liliana Romero, *Chaudière-Appalaches*

D<sup>r</sup> Jean-Pierre Trépanier, *Laval*

D<sup>re</sup> Lynda Thibeault, *Lanaudière*

D<sup>re</sup> Julie Loslier, *Montérégie*

D<sup>re</sup> Faisca Richer, *Nunavik*

D<sup>r</sup> Alain Poirier, *Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James*

D<sup>r</sup> Horacio Arruda, *Sous-ministre adjoint responsable de la Politique gouvernementale de prévention en santé*

# QUELQUES DONNÉES AU QUÉBEC

La science évolue, et plusieurs études récentes montrent à quel point les Québécoises et Québécois pourraient être en meilleure santé grâce à la lutte aux changements climatiques. Ces quelques exemples montrent l'ordre de grandeur des bénéfices potentiels.

## Préoccupations de la population québécoise

- Plus de 70 % des Québécoises et Québécois souhaitent que les institutions publiques, les municipalités et les entreprises en fassent davantage pour le climat.<sup>1</sup>
- Les Québécoises et les Québécois continuent de faire preuve de solidarité : 82 % estiment important de protéger les individus les plus susceptibles de subir les effets des changements climatiques.<sup>2</sup>
- Près de la moitié (47 %) de la population aurait ressenti de l'écoanxiété dans la dernière année, c'est-à-dire différentes formes d'inconfort psychologique et parfois physique ressenti en pensant à la menace des changements climatiques et de la crise écologique<sup>3</sup>. Aider les individus à s'engager dans des actions individuelles et collectives peut atténuer ce sentiment.

## Quelques données sur les impacts des changements climatiques au Québec

- Les vagues de chaleur pourraient précipiter plus de 20 000 décès au Québec durant les 50 prochaines années, représentant des coûts de 33 milliards de dollars pour la société selon une étude d'Ouranos<sup>4</sup>.
- Plusieurs mois après les inondations de 2019, 44 % des personnes inondées éprouaient encore des symptômes modérés à élevés de stress post-traumatique<sup>5</sup>.
- Le tiers des personnes vivant en zone inondable (35 %) n'en étaient pas au courant en 2019, dans une étude de l'Observatoire québécois de l'adaptation aux changements climatiques<sup>6</sup>.
- 165 décès prématurés auraient été attribuables à la fumée des feux de forêts survenus durant l'été 2013, selon des chercheurs de Santé Canada<sup>7</sup>. Des feux de forêts plus importants, comme ceux de l'été dernier, sont attendus dans le futur.

## Pourquoi investir dans la marche, le vélo et le transport en commun ?

- Déjà, 8 % de la population habite à distance de marche (moins de 1 km) de son lieu de travail, et 16 % habite à distance de vélo (de 1 à 2,9 km)<sup>8</sup>. Un mode de vie plus actif est donc possible pour un grand nombre de personnes, en créant des conditions plus favorables.
- 1 000 cas de cancer du sein, du côlon ou de l'utérus (endomètre) : c'est le nombre de cas de cancer qu'il serait possible de prévenir chaque année au Québec par un mode de vie physiquement actif<sup>9</sup>.
- 2 450 personnes hospitalisées : c'est le nombre de personnes hospitalisées pour soigner un traumatisme survenu lorsqu'elles étaient à pied, à vélo ou dans un véhicule routier<sup>10</sup>. Il est démontré que plus les déplacements se font à pied, à vélo ou en transport en commun, moins il y a d'accidents routiers.
- 110 décès : c'est le nombre de décès attribuables aux émissions de polluants de l'air par les automobiles et les camions légers, chaque année au Québec<sup>11</sup>. Les impacts sanitaires sont estimés à près de 900 millions de dollars annuellement, principalement en raison de la mortalité.

## Pourquoi favoriser une alimentation plus saine et durable ?

- 6 900 décès : c'est le nombre estimé de décès qu'il serait possible de prévenir annuellement par une alimentation plus équilibrée et durable, intégrant davantage de légumineuses, tofu, grains entiers, noix, fruits et légumes, et moins de viande rouge et transformée<sup>12</sup>.
- 125 fois moins : pour la même quantité de protéines, produire des légumineuses génère 125 fois moins de gaz à effet de serre que produire de la viande de bœuf<sup>13</sup>.

## Pourquoi accélérer la transition énergétique, au-delà du parc automobile ?

- 488 décès : c'est le nombre de décès attribuables aux émissions de polluants de l'air par le secteur industriel, chaque année au Québec<sup>14</sup>. Les impacts sanitaires sont estimés à 3,8 milliards de dollars annuellement, principalement en raison de la mortalité.
- 480 décès : c'est le nombre de décès attribuables aux émissions de polluants de l'air par les camions lourds, les véhicules hors-route et les équipements mobiles, chaque année au Québec<sup>15</sup>. Les impacts sanitaires sont estimés à 3,7 milliards de dollars annuellement, principalement en raison de la mortalité.
- 570 cas de cancer du poumon : c'est le nombre de cas de cancer attribuables à la pollution de l'air, chaque année au Québec<sup>16</sup>.

## Une responsabilité à la hauteur des moyens de chacun

Au Canada, les individus faisant partie du 1 % le plus riche génèrent 19 fois plus d'émissions de GES par personne que les 50 % des citoyens les plus pauvres<sup>17</sup>. Cela inclut les émissions liées au mode de vie et aux investissements. Pour mobiliser l'ensemble de la société dans l'action, il importe que les actions soient justes, à la hauteur des moyens de chacun.

## Références

Chaque estimation est associée à des limites et doit être interprétée comme un ordre de grandeur plutôt qu'une estimation exacte. Le lecteur est invité à consulter les références pour connaître les méthodes, les résultats détaillés, les forces et les limites. Ces données servent avant tout à illustrer les bénéfices potentiels de la lutte aux changements climatiques au Québec.

1 D'après le Baromètre de l'action climatique 2022, réalisé par le Groupe de recherche sur la communication marketing climatique, associé à l'Université Laval. [https://unpointcinq.ca/wp-content/uploads/2022/12/Barometre2022\\_WEB.pdf](https://unpointcinq.ca/wp-content/uploads/2022/12/Barometre2022_WEB.pdf)

2 D'après le Baromètre de l'action climatique 2022, réalisé par le Groupe de recherche sur la communication marketing climatique, associé à l'Université Laval. [https://unpointcinq.ca/wp-content/uploads/2022/12/Barometre2022\\_WEB.pdf](https://unpointcinq.ca/wp-content/uploads/2022/12/Barometre2022_WEB.pdf)

3 D'après le Baromètre de l'action climatique 2022, réalisé par le Groupe de recherche sur la communication marketing climatique, associé à l'Université Laval. [https://unpointcinq.ca/wp-content/uploads/2022/12/Barometre2022\\_WEB.pdf](https://unpointcinq.ca/wp-content/uploads/2022/12/Barometre2022_WEB.pdf)

4 D'après une étude réalisée par le consortium Ouranos. L'estimation doit être interprétée comme un ordre de grandeur plutôt qu'une valeur exacte. L'estimation du nombre de décès est rapportée par l'INSPQ : <https://www.inspq.qc.ca/bise/les-couts-de-l-inaction-en-changements-climatiques?page=1>

5 Donnée tirée d'une enquête réalisée par les professeurs Mélissa Généreux (Université de Sherbrooke), Danielle Maltais (UQAC) et Philippe Gachon (UQAM). <https://www.usherbrooke.ca/actualites/nouvelles/details/42622>

6 D'après une étude réalisée par des chercheurs associés à l'Observatoire québécois sur l'adaptation aux changements climatiques. Publication scientifique : Valois, P., Tessier, M., Bouchard, D. et al. (2020). Monitoring the evolution of individuals' flood-related adaptive behaviors over time: two cross-sectional surveys conducted in the Province of Quebec, Canada. BMC Public Health. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09763-6>

7 Donnée tirée d'une étude réalisée par des chercheurs de Santé Canada, d'Environnement et Changements climatiques Canada et du BC Centre for Disease Control. Inclut les décès associés à des expositions de courte et de longue durée aux particules fines générées par les feux de forêts. Cet estimé doit être interprété comme un ordre de grandeur plutôt qu'une valeur exacte. L'intervalle de confiance va de 83 à 247 décès au Québec en 2013. En plus des décès, il faut considérer les hospitalisations et visites aux urgences, les symptômes et la perte de qualité de vie liée aux maladies du cœur et des poumons. Publication scientifique : Matz, C.J., Egyed, M., Xi, G. et al. (2020), Health impact analysis of PM2.5 from wildfire smoke in Canada (2013–2015, 2017–2018), Science of The Total Environment. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138506>.

8 Distance du domicile au travail pour la population active occupée âgée de 15 ans et plus ayant un lieu habituel de travail, dans les ménages privés du Québec. Données du recensement de 2016 par Statistique Canada. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/dt-td/Rp-fra.cfm?TABID=2&LANG=F&APATH=3&DETAIL=0&DIM=0&FL=A&FREE=0&GC=0&GID=1258214&GK=0&GRP=1&PID=111334&PRID=10&PTYPE=109445&S=0&SHOWALL=0&SUB=0&Temporal=2017&THEME=125&VID=0&VNAMEE=&VNAMEF=&D1=0&D2=0&D3=0&D4=0&D5=0&D6=0>

9 Estimation au Québec en 2015, tirée de l'étude CompARE, réalisée par des chercheurs en partenariat avec la Société canadienne du cancer, Cancer Care Ontario, Alberta Health Services et plusieurs universités (dont l'Université McGill). <https://data.prevent.cancer.ca/current>.

10 Nombre annuel moyen d'hospitalisations pour un traumatisme lié à un véhicule à moteur (conducteurs et occupants d'un véhicule à moteur, piétons ou cyclistes) en 2018-2023 au Québec, d'après les données hospitalières extraites de l'Infocentre de santé publique.

11 Nombre de décès attribuable aux émissions de polluants de l'air du secteur des transports routiers légers, au Québec en 2015, d'après le rapport de Santé Canada : Impacts sur la santé de la pollution de l'air au Canada provenant du transport, de l'industrie et de la combustion résidentielle (page 88). Cet estimé doit être interprété comme un ordre de grandeur plutôt qu'une valeur exacte. L'intervalle de confiance va de 46 à 180 décès par année. En plus des décès, il faut considérer les hospitalisations et visites aux urgences, les symptômes et la perte de qualité de vie liée aux maladies du cœur et des poumons. [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2023/sc-hc/H144-112-2022-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2023/sc-hc/H144-112-2022-fra.pdf)

12 Le Lancet Countdown on Health and Climate Change estime qu'au Canada, 30 900 décès pourraient être évités annuellement par une alimentation équilibrée et durable comportant davantage d'aliments à base de plantes comme les légumineuses, le tofu et les noix (sans éliminer complètement les produits laitiers, œufs, poisson et volaille). Rapporté à la population du Québec en assumant une alimentation similaire au reste du Canada, cela correspondrait à 6 900 décès. Le Lancet Countdown est une collaboration internationale de 120 experts universitaires et des Nations Unies, chapeauté par The Lancet, une revue médicale reconnue. <https://www.lancetcountdown.org/data-platform/mitigation-actions-and-health-co-benefits/3-3-food-agriculture-and-health-co-benefits/3-3-2-diet-and-health-co-benefits>

13 Données présentées par le Dr Martin Juneau, de l'Observatoire de la prévention de l'Institut de cardiologie de Montréal. <https://observatoireprevention.org/2021/09/07/les-impacts-environnementaux-associes-a-la-production-de-nourriture/>

14 Nombre de décès attribuable aux émissions de polluants de l'air par le secteur industriel au Québec en 2015, d'après le rapport de Santé Canada : Impacts sur la santé de la pollution de l'air au Canada provenant du transport, de l'industrie et de la combustion résidentielle (page 88). Cet estimé doit être interprété comme un ordre de grandeur plutôt qu'une valeur exacte. L'intervalle de confiance va de 251 à 720 décès. En plus des décès, il faut considérer les hospitalisations et visites aux urgences, les symptômes et la perte de qualité de vie liée aux maladies du cœur et des poumons. [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2023/sc-hc/H144-112-2022-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2023/sc-hc/H144-112-2022-fra.pdf)

15 Nombre de décès attribuable aux émissions de polluants de l'air du secteur des transports routiers lourds, des véhicules hors route et des équipements mobiles au Québec en 2015, d'après le rapport de Santé Canada : Impacts sur la santé de la pollution de l'air au Canada provenant du transport, de l'industrie et de la combustion résidentielle (page 88). Cet estimé doit être interprété comme un ordre de grandeur plutôt qu'une valeur exacte. L'intervalle de confiance va de 210 à 740 décès. En plus des décès, il faut considérer les hospitalisations et visites aux urgences, les symptômes et la perte de qualité de vie liée aux maladies du cœur et des poumons. [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2023/sc-hc/H144-112-2022-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2023/sc-hc/H144-112-2022-fra.pdf)

16 Estimation au Québec en 2015, tirée de l'étude CompARE, réalisée par des chercheurs de plusieurs universités (dont McGill) en partenariat avec la Société canadienne du cancer, Cancer Care Ontario et Alberta Health Services, notamment. <https://data.prevent.cancer.ca/current>

17 Données tirées du World Inequality Report 2022 préparé par le World Inequality Lab, et citées par l'INSPQ dans sa publication Pour une transition juste : tenir compte des inégalités sociales de santé dans l'action climatique. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3342>