



## RÉSILIENCE FACE AUX CHANGEMENTS CLIMATIQUES — DEUXIÈME PARTIE : RÔLES ET DÉMARCHES DE LA SANTÉ PUBLIQUE



Le présent document est le second de deux mémoires visant à faire valoir l'urgence de mettre en place, en santé publique, des mesures d'urgence axées sur l'équité pour lutter contre la crise climatique. Certaines approches utilisées à cet effet et fondées sur l'équité avaient été abordées dans le premier mémoire intitulé *Résilience face aux changements climatiques — première partie : la COVID-19 fait ressortir la nécessité de mettre un terme à l'iniquité et de modifier les systèmes*<sup>1</sup>. Le deuxième mémoire porte sur la santé planétaire de manière plus globale. Il fait état des recommandations émises à ce jour et des rôles et des mesures qui concernent la santé publique pour assurer un avenir juste et durable où tout le monde a la possibilité de vivre une vie bien remplie.

N'hésitez pas à poser des questions, à formuler des commentaires ou à nous faire part de votre expérience sur le terrain en nous écrivant au [ccnds@stfx.ca](mailto:ccnds@stfx.ca). Pour connaître les autres ressources du CCNDS sur le changement climatique et l'équité en santé<sup>2</sup>, [cliquez ici](#).

## L'importance d'agir pour la santé planétaire

*Participer à la création d'un avenir durable, juste et en santé fait maintenant partie intégrante du rôle – et de la responsabilité – des acteurs de la santé publique<sup>3(p.41)</sup>. [Traduction libre]*

Le présent document est le second de deux mémoires qui vise, à partir de données tirées de textes évalués par les pairs et de la littérature grise, à faire valoir l'importance d'agir immédiatement pour la santé planétaire, et d'axer les efforts à ce titre sur l'équité et la crise climatique.

Les scientifiques ont raison d'affirmer que la crise climatique constitue l'enjeu de l'heure<sup>4-10</sup>. Le réchauffement de la planète et la dégradation de l'environnement (c.-à-d., déchets industriels, déforestation, perte de biodiversité) ont déjà des répercussions sur la santé des individus, et l'avenir s'annonce des plus inquiétants<sup>4,5,10,11</sup>. Il est vrai que le péril guette les systèmes écologiques mêmes qui sont essentiels à la vie. On sait que la crise climatique et les autres mécanismes compromettant le milieu naturel exacerbent les iniquités déjà vécues de manière disproportionnée par les Autochtones, les personnes appartenant aux groupes racisés ou à faible revenu, les femmes et les personnes en situation de handicap<sup>12-16</sup>. On reconnaît toutefois beaucoup moins que les systèmes coloniaux et racistes ont nui à la santé planétaire et joué un rôle prépondérant dans l'émergence de la crise climatique. On n'a pourtant qu'à faire les rapprochements entre l'état du milieu physique et la perpétuation du colonialisme et du racisme structurel pour en prendre conscience. Rappelons à ce propos le déplacement forcé de communautés autochtones, l'enlèvement d'enfants autochtones pour les placer dans des pensionnats et l'effacement des connaissances traditionnelles transmises jusqu'alors de génération en génération.

Soulignons en outre la mesure dans laquelle l'industrialisation du Canada a profité du labeur des Noirs, des Autochtones et des Asiatiques. Mentionnons enfin les gestes délibérés et continus pour installer les sites de déchets toxiques à proximité des communautés noires et des communautés autochtones. Tous ces facteurs entrent en ligne de compte dans le réchauffement climatique et les torts causés à la planète.

Pour renforcer notre résilience collective et ne pas créer d'autres iniquités de santé, il devient urgent d'agir. Il faudrait par exemple :

1. prévenir l'avancée de la dégradation de l'environnement et des émissions qui entraînent un réchauffement planétaire aux dimensions catastrophiques;
2. démanteler les systèmes injustes (p. ex., racisme et colonialisme) concourant à la détérioration de la planète, y compris la crise climatique.

Bien que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ne considère pas encore la crise climatique comme une urgence sanitaire, les organismes du milieu de la santé au Canada ont émis des déclarations voulant qu'ils reconnaissent l'importance d'intervenir de toute urgence<sup>10,11,12,17</sup>. Les activités prometteuses mises en œuvre dans le domaine tournent autour de ce qui suit :

- évaluer et communiquer les effets de la crise sur la santé (p. ex., vulnérabilité et capacité d'adaptation au changement climatique, incidence sur la santé, nombre de décès liés à la chaleur);
- éclairer les évaluations environnementales et les plans de résilience à l'échelle municipale;
- participer aux activités de plaidoyer et d'élaboration des politiques dans divers domaines en traitant la crise comme un enjeu de santé majeur;

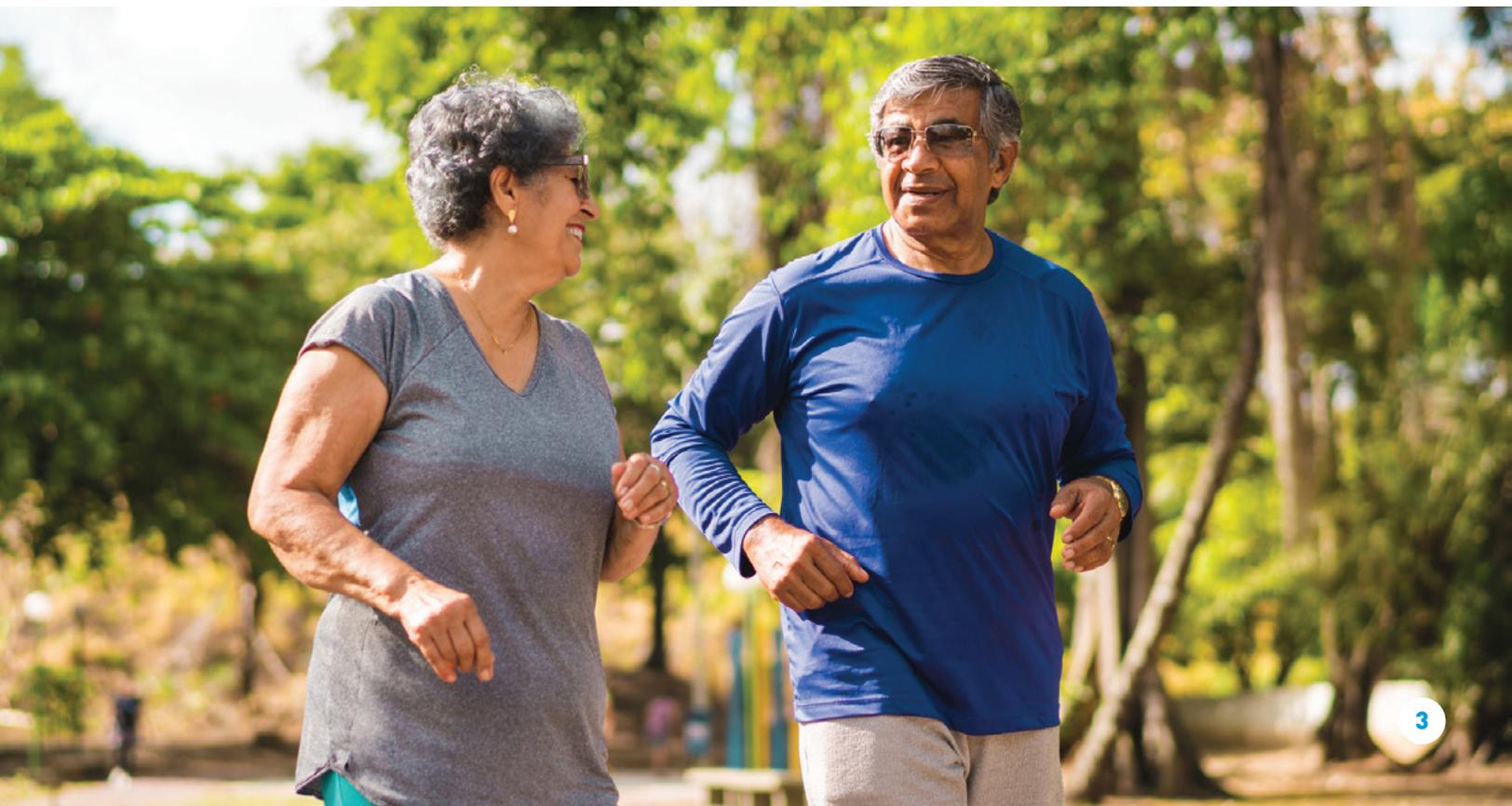
- collaborer à la conception et à la mise en œuvre d'activités diverses (p. ex., verdissement des quartiers, réduction de la pollution atmosphérique, intervention en cas de chaleur accablante, communication de l'incidence de la crise sur la santé et soutien à la gestion de l'écoanxiété et de l'inquiétude);
- organiser des activités d'échange des connaissances sur les mesures mises en place en santé publique pour lutter contre la crise climatique;
- contribuer aux éléments probants en générant des ressources fondées sur des données de recherche et scientifiques.

Toutes les activités ci-dessus mentionnées tiennent plus ou moins compte des répercussions non négligeables de la crise climatique sur l'équité en santé, y compris en ce qui a trait à l'importance de mettre fin aux systèmes d'oppression tels que le racisme et le colonialisme. Cependant, il reste encore beaucoup de pain sur la planche comme en font foi les innombrables appels à l'action et

recommandations stratégiques. Les acteurs de la santé publique pourraient ainsi saisir de belles occasions de transformer les systèmes et de bâtir la résilience en unissant leurs efforts à ceux d'autres secteurs<sup>1,3,10-13,17,18</sup>. Les possibilités ne manquent pas en effet de montrer de l'audace et de l'imagination en intervenant, d'une part, pour éviter la catastrophe climatique et l'effondrement écologique et, d'autre part, pour créer un avenir juste et durable.

### RESSOURCES CONNEXES

- *[Les changements climatiques et la santé humaine : énoncé de position](#)* (2019)<sup>17</sup>
- « *Faire face au changement climatique en tant que professionnels de la santé publique* » (2020)<sup>18</sup>
- *[Outils et méthodes pour intégrer la santé dans les politiques et stratégies d'adaptation et d'atténuation relatives aux changements climatiques : rapport](#)* (2021)<sup>19</sup>



## L'un des facteurs clés de la résilience : lutter contre l'injustice sociale

*[...], le colonialisme a modifié l'écosystème, partie intégrante de la santé de ces peuples [autochtones], de leur économie, de leurs pratiques culturelles et de leur autodétermination. Pour les communautés inuites, métisses et des Premières Nations, la crise climatique actuelle est perçue et vécue comme une intensification des changements environnementaux imposés par une logique coloniale qui perdure. La résilience remarquable dont ces peuples font preuve devant ces changements nous offre toutefois l'occasion d'apprendre et de collaborer à la recherche de solutions reposant sur des savoirs écologiques traditionnels et la faculté d'adaptation sociale et environnementale des peuples autochtones du Canada<sup>11(p.2)</sup>.*

Pour développer la résilience, les acteurs de la santé publique doivent empêcher toute nouvelle dégradation de l'environnement, limiter l'ampleur de la crise climatique et s'attaquer à l'injustice sociale. Leur démarche pour la santé planétaire doit donc être exempte de racisme et axée sur la décolonisation et l'équité. Elle doit en outre favoriser :

- la collaboration intersectorielle afin de promouvoir l'équité raciale et l'autodétermination des Autochtones<sup>13,20-22</sup>;
- la mise en valeur et l'application des connaissances des personnes se trouvant généralement aux premières loges de la crise climatique, mais dont les points de vue ne sont pas traditionnellement pris en compte (p. ex., les personnes autochtones, racisées, handicapées);
- le plaidoyer pour minimiser la dégradation de l'environnement et les émissions de gaz à effet de serre en s'attaquant :
  - à l'ampleur du réchauffement climatique pris dans son ensemble et, par le fait même,
    - » aux répercussions du changement climatique sur la santé des individus,
    - » à l'incidence disproportionnée du changement climatique sur la santé des individus dans les communautés noires et les communautés autochtones qui s'exposent de manière exagérée à la pollution atmosphérique à la maison et au travail<sup>11,23-25</sup>;
  - au racisme environnemental à l'origine de l'installation des sites de déchets industriels à proximité des communautés noires et des communautés autochtones<sup>25,26</sup>.

### RESSOURCES CONNEXES

- *Ressources du CCNDS : changement climatique et équité en santé* (depuis 2017)<sup>2</sup>
- *Décolonisation de la politique climatique au Canada* (2021)<sup>13</sup> (rapport intégral en anglais, avec résumé en [icj](#))
- «*Canada's big chances to address environmental racism*» (2020)<sup>25</sup> (en anglais)

## Les rôles et les démarches de la santé publique pour des collectivités équitables et résilientes

*La grande menace du xx<sup>e</sup> siècle relativement à la santé planétaire, c'est le changement climatique... Il faut immédiatement créer un nouveau mouvement en matière de plaidoyer et de santé publique afin de mobiliser les gouvernements, les organismes internationaux et les organisations non gouvernementales (ONG), les collectivités et les personnes savantes de tous les domaines autour de l'adaptation aux*

*effets du changement climatique sur la santé. Toute adaptation devrait d'abord coïncider avec l'atténuation – la réduction des émissions de gaz à effet de serre – et l'augmentation du piégeage naturel du dioxyde de carbone grâce à la reforestation et l'amélioration des pratiques agricoles. La reconnaissance des gouvernements et de l'électorat que le changement climatique a d'énormes répercussions sur la santé devrait faciliter le plaidoyer et le changement politiques nécessaires pour réussir l'atténuation et l'adaptation<sup>27(p.1693)</sup>. [Traduction libre]*

Le tableau ci-dessous montre les démarches à entreprendre non seulement pour assurer la santé planétaire, mais aussi pour lutter contre le réchauffement climatique. Il s'agit d'une adaptation du document du CCNDS intitulé *Programme commun pour soutenir l'action de la santé publique en matière d'équité en santé*<sup>28</sup> et de recommandations formulées sur le sujet. Trois grandes voies sont proposées pour bâtir des collectivités équitables et résilientes :



**ÉTABLIR LES BASES DE MESURES ANTIRACISTES, DÉCOLONISÉES ET AXÉES SUR L'ÉQUITÉ POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ PLANÉTAIRE**



**PRODUIRE ET UTILISER UNE BASE DE CONNAISSANCES SUR LA CRISE CLIMATIQUE ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ**



**COLLABORER AVEC DES PARTENAIRES HORS DU SECTEUR DE LA SANTÉ AFIN D'ÉVITER LES CONSÉQUENCES DÉSASTREUSES DU RÉCHAUFFEMENT PLANÉTAIRE ET METTRE FIN À L'INIQUITÉ SYSTÉMIQUE**

Les rôles et les démarches décrits plus haut relativement à la santé publique n'ont rien d'exhaustif. Ils visent simplement à susciter la discussion sur la manière dont les acteurs de la santé publique peuvent se mobiliser pour mettre fin à l'injustice sociale, à la crise climatique et à la dégradation de l'environnement.

TABLEAU 1 : RÔLES ET DÉMARCHES À ADOPTER EN SANTÉ PUBLIQUE POUR BÂTIR DES COLLECTIVITÉS ÉQUITABLES ET RÉSILIENTES

Voies de la création de collectivités équitables et résilientes face aux changements climatiques	Exemples de démarches fondées sur les données probantes
<b>1 ÉTABLIR LES BASES DE MESURES ANTIRACISTES, DÉCOLONISÉES ET AXÉES SUR L'ÉQUITÉ POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ PLANÉTAIRE.</b>	
a) Renforcer le leadership en santé publique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mieux faire entendre la voix des professionnels, des chercheurs, des leaders autochtones et des représentants des collectivités qui appellent la santé publique non seulement « à faire plus », mais aussi « à faire différemment » pour limiter la progression du réchauffement climatique et promouvoir la justice environnementale<sup>1,3,10,11,14,17,18,20,25,26, 29-34</sup>.</li> </ul>
b) Accroître le soutien social et politique et l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'engager dans diverses stratégies destinées à mieux soutenir la lutte contre les répercussions du réchauffement climatique et de la dégradation de l'environnement sur la santé et l'équité en santé (p. ex. mouvements sociaux, communication de l'expérience vécue, messages à faire passer, plaidoyer médiatique et campagnes d'information<sup>35-39</sup>).</li> <li>Utiliser un langage qui permet :             <ul style="list-style-type: none"> <li>» de positionner les changements climatiques et la dégradation de l'environnement en tant que problèmes de santé publique;</li> <li>» d'expliquer les systèmes d'oppression qui exacerbent la vulnérabilité à ces problèmes (p. ex. racisme, colonialisme<sup>40,41</sup>);</li> <li>» axer le discours sur le risque – non pas l'incertitude –, et l'urgence d'agir (p. ex., « crise climatique » au lieu de « changement climatique<sup>42-45</sup> »).</li> </ul> </li> </ul>
c) Renforcer la capacité organisationnelle et systémique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enseigner les notions de base dans les cours du programme de santé publique afin d'assurer :             <ul style="list-style-type: none"> <li>» la compréhension de la complexité et du changement systémique et des interrelations entre les déterminants structurels, sociaux et écologiques de la santé;</li> <li>» la génération de solutions collaboratives;</li> <li>» le soutien aux démarches faites par les Autochtones;</li> <li>» la transformation afin de rendre les systèmes plus résilients<sup>3,10,12,13,46-48</sup>.</li> </ul> </li> <li>Investir dans la résilience du système afin que celui-ci puisse s'adapter suffisamment à la crise de santé planétaire; maintenir les fonctions de base en période de stress (p. ex. phénomènes climatiques extrêmes); assurer à tout le monde une protection sociale, particulièrement aux personnes les plus marginalisées<sup>46,49-51</sup>.</li> <li>Rédiger des promesses d'équité, des énoncés de valeurs, des normes de compétences et des normes organisationnelles liées aux changements climatiques et à la santé.<sup>3,52,53</sup></li> <li>Ouvrir des postes voués à la coordination des efforts de renforcement de la résilience et de lutte contre les changements climatiques à l'échelle locale et régionale.</li> </ul>

2 PRODUIRE ET UTILISER UNE BASE DE CONNAISSANCES SUR LA CRISE CLIMATIQUE ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ.	
a) S'appuyer sur les données probantes et renforcer la base de connaissances pour soutenir l'action concertée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considérer les multiples formes d'équité (p. ex. raciale, de genre, de justice pour toutes les personnes handicapées ou « disability justice ») au moment de travailler avec d'autres secteurs à la conception d'activités destinées à minimiser les émissions de gaz à effet de serre et à promouvoir l'adaptation climatique<sup>12-16, 20-22,25,26,41</sup>.</li> <li>• Affecter des ressources aux groupes de population visés par l'oppression systémique et susceptibles de bénéficier le plus de telles ressources (p. ex. dans les invitations à soumettre un projet, utiliser un langage explicite pour indiquer que la priorité sera accordée aux demandes soumises par ces groupes<sup>41</sup>).</li> <li>• Agir en fonction des données probantes montrant que les communautés noires et les communautés autochtones s'exposent de manière disproportionnée aux effets de l'environnement sur la santé, y compris la pollution atmosphérique et les déchets industriels toxiques<sup>11-13,23-26</sup>.</li> <li>• Contribuer à la base de connaissances sur les interventions permettant de réduire l'iniquité liée à l'exposition aux effets climatiques et sur les mesures axées sur l'équité pour lutter contre la crise climatique<sup>32,34,54</sup>. Pour l'heure, les connaissances<sup>20-22,32,46,50,55,56</sup> ne permettent pas de répondre aux questions suivantes :             <ul style="list-style-type: none"> <li>» En quoi les effets de la crise climatique exacerbent-ils les inégalités vécues depuis toujours par les femmes autochtones en raison du colonialisme<sup>55(p.899)?</sup></li> <li>» Comment créer des milieux où tout le monde peut vivre une vie bien remplie<sup>46,50?</sup></li> <li>» Comment éviter l'intensification des iniquités résultant de l'embourgeoisement<sup>46,50?</sup></li> <li>» Comment exploiter les liens sociaux comme moyen d'adaptation climatique<sup>56?</sup></li> </ul> </li> </ul>
b) Incorporer l'équité dans les méthodes de surveillance et de suivi et dans la production de rapports	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire l'évaluation de la vulnérabilité en matière de santé et de changement climatique :             <ul style="list-style-type: none"> <li>» inscrire dès le départ l'équité en santé dans les valeurs prônées<sup>53</sup>;</li> <li>» s'engager auprès des Autochtones et des autres groupes de population racisés en les considérant comme des partenaires et des sources de savoir<sup>12,13,20,25,41,47,55,57,58</sup>;</li> <li>» au sein des bureaux de santé publique ou des autorités de santé, demander conseil auprès du personnel responsable du dossier de l'équité en santé.</li> </ul> </li> <li>• Pour les activités de suivi relatives aux effets de la crise climatique sur la santé, s'appuyer sur les leçons tirées au sujet de l'importance de recueillir des données sociodémographiques durant la COVID19<sup>59,60</sup>.</li> </ul>
3 COLLABORER AVEC DES PARTENAIRES HORS DU SECTEUR DE LA SANTÉ AFIN D'ÉVITER LES CONSÉQUENCES DÉSASTREUSES DU RÉCHAUFFEMENT PLANÉTAIRE ET METTRE FIN À L'INIQUITÉ SYSTÉMIQUE.	
a) Participer à des mesures multisectorielles à long terme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travailler de concert avec d'autres à la recherche de solutions pour éviter les conséquences désastreuses du réchauffement de la planète et favoriser l'équité sociale (p. ex. leaders autochtones, écologistes, responsables municipaux de la résilience climatique, milieu de l'intervention en cas d'urgence, groupes confessionnels). Poser la question : quels investissements faudrait-il faire dans les collectivités pour que les gens et les systèmes soient mieux en mesure à l'avenir de s'adapter ou de réagir aux effets du changement climatique<sup>3,10-14,20,25,28-31,38,39,46,47,49,50,55,61,62?</sup></li> <li>• Contribuer à l'élaboration des plans d'adaptation et de résilience face aux changements climatiques<sup>63</sup>.</li> </ul>
b) Plaider en faveur du changement en matière de politique et de structure	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participer à l'élaboration des stratégies de lutte contre la crise climatique et faire avancer l'équité en santé<sup>17,18,28-30,39,41,64-67</sup>.</li> <li>• Dans le cadre d'une participation à l'élaboration des stratégies ou de documents tels des énoncés de position et des notes de brefsage, utiliser un langage explicite permettant de :             <ul style="list-style-type: none"> <li>» reconnaître que la crise climatique et la dégradation de l'environnement relèvent des droits des Autochtones<sup>12,13</sup>;</li> <li>» proposer des mesures pour corriger les systèmes interdépendants (p. ex. racisme, colonialisme, structures économiques) qui perpétuent le racisme environnemental et la vulnérabilité au climat<sup>40,41</sup>;</li> <li>» signaler les nombreux avantages que présentent les politiques proposées (pour l'environnement, la santé, l'équité sociale<sup>41</sup>).</li> </ul> </li> <li>• Adopter une démarche fondée sur « la santé dans toutes les politiques » pour remédier aux effets de la crise climatique et de la dégradation de l'environnement sur la santé<sup>11,25,69-71</sup>.</li> </ul>
c) Allouer des ressources et du temps à l'engagement communautaire soutenu et substantiel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider le personnel de première ligne à consacrer le temps nécessaire aux activités d'importance dans la collectivité (p. ex. élaborer des modèles de gouvernance collaborative axée sur le partage des décisions et les activités menées par la collectivité en matière de résilience<sup>61,72-74</sup>).</li> <li>• Valoriser le savoir autochtone pour ce qui est de diminuer la vitesse du réchauffement climatique aux proportions catastrophiques et de s'adapter rapidement aux changements du milieu physique<sup>12,13,55,75</sup>.</li> <li>• Appuyer les solutions proposées par les Autochtones pour les communautés autochtones<sup>12,13</sup>.</li> <li>• Veiller à ce que la voix des Autochtones et des populations racisées soit prise en compte et valorisée dans les plans d'adaptation et de résilience face aux changements climatiques<sup>55,75</sup>.</li> </ul>

## Pour bâtir la résilience, il faut «faire quelque chose», «en faire plus» et «le faire différemment»

*Les acteurs de la santé publique veulent-ils jouer un rôle par rapport à cette secousse sismique? Ils doivent abandonner leur propension à maintenir le statu quo en continuant d'utiliser des stratégies de gestion du risque, ce qui donne lieu à une gestion de la nébulosité des systèmes classiques sans en questionner la nature très problématique et non durable. Ainsi, ils doivent chercher à apprendre à sortir de la secousse en établissant des partenariats avec des alliés d'un nouveau genre (p. ex. société civile, mouvement social et groupes d'Autochtones) afin de faire valoir un changement transformateur<sup>20(p.903)</sup>. [Traduction libre]*

En santé publique au Canada, la lutte contre la crise climatique prend différents visages. Certaines autorités sanitaires et associations de santé publique font preuve de leadership. D'autres demeurent passablement indifférents. Les mêmes constatations valent aussi pour bien des déterminants structurels qui se recoupent, comme le racisme et le colonialisme. Ces déterminants structurels de la santé conduisent à des conditions de vie inéquitables et sont inextricablement liés à la vulnérabilité aux effets du changement climatique. De tels systèmes d'oppression n'ont pourtant pas reçu beaucoup d'attention jusqu'à tout récemment de la part du milieu de la santé publique au pays.

Au Canada, pour que les acteurs de la santé publique puissent bâtir une véritable résilience, ils doivent vouloir a) comprendre la part des systèmes d'oppression comme le racisme et le colonialisme dans la dégradation de la planète et la crise climatique<sup>48</sup>, b) s'engager à démanteler ces systèmes et c) reconnaître pleinement la valeur des personnes qui travaillent déjà pour la justice sociale et la décolonisation de la politique climatique et s'associer à elles – particulièrement celles qui plaident contre le racisme environnemental.

Enfin, sur le plan des systèmes, les investissements consentis pour stopper le réchauffement climatique et la dégradation de l'environnement doivent refléter l'urgence de la crise sur le plan de la santé planétaire. Durant la lutte historique contre le tabagisme au Canada, on a investi dans des interventions multidimensionnelles, y compris des législations de soutien et des programmes ciblés, des positions et des réseaux antitabac aux fins d'apprentissage et d'action. Cette approche soulève deux questions :

1. Dans quelle mesure la prévention de la catastrophe climatique et de l'effondrement écologique est-elle une priorité?
2. Combien le milieu de la santé publique du Canada investira-t-il pour «faire quelque chose», «faire plus» et «faire différemment» afin de bâtir un avenir juste et durable?

### RESSOURCES CONNEXES PORTANT SUR LES MESURES AXÉES SUR L'ÉQUITÉ POUR LUTTER CONTRE LA CRISE CLIMATIQUE

- *Sustainable health equity: Achieving a net-zero UK* (2020)<sup>71</sup> (en anglais)
- *Benefits of actions to reduce greenhouse gas emissions in Toronto: Health and health equity* (2019)<sup>76</sup> (en anglais)
- *Climate action through equity: The integration of equity in the Portland/Multnomah County 2015 climate action plan* (2016)<sup>77</sup> (en anglais)

### Qu'en pensez-vous?

Faites-nous connaître vos impressions et vos expériences vécues. Explorez les possibilités de collaboration en santé publique dans une démarche axée sur l'équité dans la lutte contre le changement climatique. Envoyez-nous un courriel au [ccnds@stfx.ca](mailto:ccnds@stfx.ca) ou un gazouillis sur Twitter au @NCCDH\_CCNDS.

## Références bibliographiques

- Muzumdar, P. (2021, 30 avril). *Résilience face aux changements climatiques, première partie : la COVID-19 fait ressortir la nécessité de mettre un terme à l'iniquité et de modifier les systèmes* [billet de blogue dans Internet]. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], [environ 23 écrans]. <https://nccdh.ca/fr/blog/entry/climate-change-resilience-part-1>
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. [Depuis 2017]. *Ressources du CCNDS : changement climatique et équité en santé* [Internet]. CCNDS, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], [environ 2 écrans]. <https://nccdh.ca/fr/ressources/entry/nccdh-ressources-climate-change-and-health-equity>
- Parkes, M. W., Poland, B., Allison, S., Cole, D. C., Culbert, I., Gislason, M. K., Hancock, T., Howard, C. Papadopoulos, A. et Waheed, F. (2020, février). Preparing for the future of public health: ecological determinants of health and the call for an eco-social approach to public health education. *Revue canadienne de santé publique*, 111(1), 60-64. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00263-8> [avec résumé en français]
- Allen, M.R., Babiker, M., Chen, Y., de Coninck, H., Connors, S., van Diemen, R., Dube, O. P., Ebi, K. L., Engelbrecht, F., Ferrat, M., Ford, J., Forster, P., Fuss, S., Guillén Balaños, T., Harold, J., Hoegh-Guldberg, O., Hourcade, J.-C., Huppmann, D., Jacob, D.,... Jiang, K. (dir.). (2018; rév. 2019, janvier). *Réchauffement planétaire de 1,5 °C : résumé à l'intention des décideurs, résumé technique et foire aux questions* [Internet]. Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat [cité le 15 juillet 2021], 26 p. [https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/sites/2/2019/09/SR15\\_Summary\\_Volume\\_french.pdf](https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/sites/2/2019/09/SR15_Summary_Volume_french.pdf)
- Díaz, S., Settele, J., Brondízio, E. S., Ngo, H. T., Guèze, M., Agard, J., Arneeth, A., Balvanera, P., Brauman, K. A., Butchart, S. H. H., Chan, K. M. A., Garibaldi, L. A., Ichii, K., Liu, J., Subramanian, S. M., Midgley, G. F., Miloslavich, P., Molnár, Z., Obura, D.,... Pfaff, A. (2019). *Le rapport de l'évaluation mondiale de la biodiversité et des services écosystémiques : résumé à l'intention des décideurs*. Plateforme intergouvernementale scientifique et politique sur la biodiversité et les services écosystémiques (IPBES) [cité le 15 juillet 2021], 56 p. [https://ipbes.net/sites/default/files/2020-02/ipbes\\_global\\_assessment\\_report\\_summary\\_for\\_policymakers\\_fr.pdf](https://ipbes.net/sites/default/files/2020-02/ipbes_global_assessment_report_summary_for_policymakers_fr.pdf)
- Bush, E., Lemmen, D. S. (dir.). (2019). *Rapport sur le climat changeant du Canada* [Internet]. Environnement et Changement climatique Canada [cité le 15 juillet 2021], 442 p. [https://www.nrcan.gc.ca/sites/www.nrcan.gc.ca/files/energy/Climate-change/pdf/RCCC\\_FULLREPORT-FR-FINAL.pdf](https://www.nrcan.gc.ca/sites/www.nrcan.gc.ca/files/energy/Climate-change/pdf/RCCC_FULLREPORT-FR-FINAL.pdf)
- Organisation mondiale de la Santé. (2018). *COP24 special report: health and climate change* [Internet]. OMS [cité le 15 juillet 2021], 72 p. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276405/9789241514972-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (en anglais)
- de Paula, N. (2021, janvier). Planetary health diplomacy: a call to action. *The Lancet Planetary Health*, 5(1), e8-e9. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30300-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30300-4) (en anglais)
- Halonen, J.I., Erhola, M., Furman, E., Haahtela, T., Jousilahti, P., Barouki, R., Bergman, Å., Billo, N. E., Fuller, R., Haines, A., Kogevinas, M., Kolossa-Gehring, M., Krauze, K., Lanki, T., Vicente, J. L., Messerli, P., Nieuwenhuijsen, M., Paloniemi, R.,... Anto, J. M. (2021, février). A call for urgent action to safeguard our planet and our health in line with the helsinki declaration. *Environmental Research*, 193, article 110600 [8 p.]. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110600> (en anglais)
- Association canadienne de santé publique. (2015, mai). *Les changements globaux et la santé publique : qu'en est-il des déterminants écologiques de la santé? Document de travail* [Internet]. ACSP [cité le 15 juillet 2021], 32 p. [https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/policy/edh-discussion\\_f.pdf](https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/policy/edh-discussion_f.pdf)
- P-Desrosiers, C., Hackett, F., McGregor, D. et Banasiak, K. (2020, décembre). *Le Lancet Countdown sur la santé et les changements climatiques : compte rendu à l'intention du Canada* [Internet]. Association médicale canadienne [cité le 15 juillet 2021], 8 p. <https://policybase.cma.ca/documents/PolicyPDF/PD21-01F.pdf>
- Inuit Tapiriit Kanatami. (2019). *Stratégie nationale inuite sur les changements climatiques* [Internet]. [Cité le 18 mars 2021], 44 p. [https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2019/05/ITK\\_Climate-Change-Strategy\\_French-Online\\_lowres.pdf](https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2019/05/ITK_Climate-Change-Strategy_French-Online_lowres.pdf)
- Indigenous Climate Action. (2021, mai). *Décolonisation de la politique climatique au Canada : rapport de la première phase* [Internet]. ICA [cité le 15 juillet 2021], 62 p. [https://www.indigenousclimateaction.com/s/pcf\\_critique\\_FINAL.pdf](https://www.indigenousclimateaction.com/s/pcf_critique_FINAL.pdf) [en anglais, avec résumé en français au [https://static1.squarespace.com/static/5e8e4b5ae8628564ab4bc44c/t/6086ca7897326e3f522e608c/1619446397209/pcf\\_critique\\_FR\\_FINAL.pdf](https://static1.squarespace.com/static/5e8e4b5ae8628564ab4bc44c/t/6086ca7897326e3f522e608c/1619446397209/pcf_critique_FR_FINAL.pdf)]
- Krieger, N. (2020, nov.). Enough: COVID-19, structural racism, police brutality, plutocracy, climate change—and time for health justice, democratic governance, and an equitable, sustainable future. *American Journal of Public Health*, 110(11), 1620-1623. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305886> (en anglais)
- Halle, S. et Kellogg, M. (2020, 9 juin). *Gender, climate & security: sustaining inclusive peace on the frontlines of climate change* [Internet]. Programme des Nations Unies pour l'environnement, ONU Femmes, Programme des Nations Unies pour le Développement et Département des affaires politiques et de la consolidation de la paix des Nations Unies [révisé le 11 juin 2020; cité le 15 juillet 2021], 49 p. <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-climate-and-security-en.pdf?la=en&vs=215> (en anglais, avec sommaire en français au <https://www1.undp.org/content/undp/fr/home/news-centre/news/2020/Gender-lens-essential-to-addressing-linked-climate-change-and-security-crises.html>)

16. Bell, S. L., Tabe, T. et Bell, S. (2020). Seeking a disability lens within climate change migration discourses, policies and practices. *Disability & Society*, 35(4), 682-687. <https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1655856> [en anglais]
17. Association canadienne de santé publique. (2019, oct.). *Les changements climatiques et la santé humaine : énoncé de position* [Internet]. ACSP [cité le 15 juillet 2021], 11 p. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/policy/positionstatements/climatechange-positionstatement-f.pdf>
18. Perrotta, K. (2020, 16 juin). *Faire face au changement climatique en tant que professionnels de la santé publique* [cité le 15 juillet 2021]. Dans : Centre de collaboration nationale en santé environnementale – Blogue [Internet]. CCNSE, depuis le 17 mai 2018 [cité le 15 juillet 2021], [environ 4 écrans]. <https://ccnse.ca/content/blog/faire-face-au-changement-climatique-en-tant-que-professionnels-de-la-sante-publique>
19. Diallo, T. (2021, janvier). *Outils et méthodes pour intégrer la santé dans les politiques et stratégies d'adaptation et d'atténuation relatives aux changements climatiques : rapport* [Internet]. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé [cité le 15 juillet 2021], 37 p. <http://www.ccnpps.ca/docs/2021-Changements-Climatiques-Outils-et-Methodes-Integrer-Sante.pdf>
20. Poland, B., Mashford-Pringle, A. et Bowra, A. (2020, déc.). Many lenses for planetary health: seeding citizen engagement for sustainable futures visioning with new ways of seeing. *Revue canadienne de santé publique*, 111(6), 901-911. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00424-0> [en anglais, avec résumé en français]
21. Jampel, C. (2018, 11 janvier). Intersections of disability justice, racial justice and environmental justice. *Environmental Sociology*, 4(1), 122-135. <https://doi.org/10.1080/023251042.2018.1424497> [en anglais]
22. Kaijser, A. et Kronsell A. (2014). Climate change through the lens of intersectionality. *Environmental Politics*, 23(3), 417-433. <https://doi.org/10.1080/09644016.2013.835203> [en anglais]
23. Buzzelli, M. et Jerrett, M. (2004, oct.). Racial gradients of ambient air pollution exposure in Hamilton, Canada. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 36(10), 1855-1876. <https://doi.org/10.1068/a36151> [en anglais]
24. Giang, A. et Castellani, K. (2020, 15 déc.). Cumulative air pollution indicators highlight unique patterns of injustice in urban Canada. *Environmental Research Letter*, 15(12), article 124063 [10 p.]. <https://doi.org/10.1088/1748-9326/abcac5> [en anglais]
25. Koza, F., Charles, N., Beeman, J., Waldron, I., Scott, D., Ferreira, K. et Wood, P. (2020, 26 nov.). Canada's big chances to address environmental racism. *The Tyee* [Internet], [cité le 15 juillet 2021], [environ 7 écrans]. <https://theyee.ca/Opinion/2020/11/26/Canada-Big-Chances-Address-Environmental-Racism/> [en anglais]
26. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Apprendre par la pratique : le plaidoyer pour l'équité en santé – racisme environnemental* [Internet]. CCNDS, Université St Francis Xavier; 2017 [cité le 15 juillet 2021], 8 p. [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Learning\\_from\\_Practice\\_Advocacy\\_for\\_health\\_equity\\_Environmental\\_racism\\_FR\\_FV.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Learning_from_Practice_Advocacy_for_health_equity_Environmental_racism_FR_FV.pdf)
27. Costello, A., Abbas, M., Allen, A., Ball, S., Bell, S., Bellamy, R., Bellamy, R., Friel, S., Groce, N., Johnson, A., Kett, M., Lee, M., Levy, C., Maslin, M., McCoy, D., McGuire, B., Montgomery, H., Napier, D., Pagel, C.,... Patel, J. (2009, 16 mai). Managing the health effects of climate change. *The Lancet*, 373(9676), 1693-1733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60935-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60935-1) [en anglais]
28. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. *Programme commun pour soutenir l'action de la santé publique en matière d'équité en santé* [Internet]. CCNDS, Université St Francis Xavier; 2016 [cité le 15 juillet 2021], 38 p. [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Common\\_Agenda\\_FR\\_May\\_15-Edited-May31.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Common_Agenda_FR_May_15-Edited-May31.pdf)
29. Public Health Association of BC. (2020). *Think globally, act locally: public health and the Anthropocene think piece* [Internet]. PHABC [cité le 15 juillet 2021], 4 p. <https://phabc.org/wp-content/uploads/2020/06/Think-Piece-2020-FINAL.pdf> [en anglais]
30. Buse, C. (2020, 14 oct.). *Changements climatiques, santé humaine et riposte de la santé publique* [communication orale]. Santé publique 2020 [conférence Web].
31. Cunsolo, A. et Harper, S. L. (2019, avril). Éditorial – Changements climatiques et santé : un grand défi et une grande chance pour la santé publique au Canada. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*, 39(4), 119-121. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.39.4.01f>
32. Potvin, L. et Masuda, J. (2020, déc.). Les changements climatiques : une priorité absolue pour la santé publique. *Revue canadienne de santé publique*, 111(6), 815-817. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00447-7>
33. Gould, S. et Rudolph, L. (2014, 9 déc.). Why we need climate, health, and equity in all policies. *NAM Perspectives* [environ 5 écrans]. <https://doi.org/10.31478/201412e> [en anglais]
34. Masuda, J., Lewis, D., Poland, B. et Sanchez-Pimienta, C. E. (2020, déc.). Stop ringing the alarm; it is time to get out of the building! *Revue canadienne de santé publique*, 111(6), 831-835. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00437-9> [en anglais, avec résumé en français]
35. Muzumdar, P., Howard, C. et Doyle, H. (2021, 29 janvier). *The health equity impacts of a changing climate part 2: communicating and change-making* [vidéo dans Internet]. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], 4 vidéos : 85 min. <https://nccdh.ca/workshops-events/entry/webinar-the-health-equity-impacts-of-a-changing-climate-part-2-communicating-and-change-making> [en anglais]

36. Odrowski, S. (2020, 19 nov.). Campaign focused on reducing inequity created through climate change. *Toronto Star* [Internet], [cité le 15 juillet 2021], [environ 5 écrans]. <https://www.thestar.com/news/canada/2020/11/19/campaign-focused-on-reducing-inequity-created-through-climate-change.html> (en anglais)
37. Hendricks, R. (2017, 5 mars). Communicating climate change: focus on the framing, not just the facts [Internet]. *The Conversation* [cité le 15 juillet 2021], [environ 10 écrans]. <https://theconversation.com/communicating-climate-change-focus-on-the-framing-not-just-the-facts-73028> (en anglais)
38. Oickle, D. (2021, 26 février). La création d'une mouvance comme pratique intersectorielle pour atteindre l'équité en santé [billet de blogue dans Internet]. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], [environ 11 écrans]. <https://nccdh.ca/fr/blog/entry/movement-building-as-intersectoral-action-to-achieve-health-equity>
39. Howard, C. (2020, sept.). Targeted change making for a healthy recovery. *The Lancet Planetary Health*, 4(9), e372-e374. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30200-X](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30200-X) (en anglais)
40. Buse, C. G. et Patrick, R. (2020, oct.). Climate change glossary for public health practice: from vulnerability to climate justice. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 74(10), 867-871. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-213889> (en anglais)
41. Mohnot, S., Bishop, J. et Sanchez, A. (2019, août). *Making equity real in climate adaptation and community resilience policies and programs: a guidebook* [Internet]. The Greenlining Institute [cité le 15 juillet 2021], 104 p. <https://greenlining.org/wp-content/uploads/2019/08/Making-Equity-Real-in-Climate-Adaption-and-Community-Resilience-Policies-and-Programs-A-Guidebook-1.pdf> (en anglais)
42. Zeldin-O'Neill, S. (2019, 16 oct.). 'It's a crisis, not a change': the six Guardian language changes on climate matters. *The Guardian* [Internet], [cité le 15 juillet 2021], [environ 4 écrans]. <https://www.theguardian.com/environment/2019/oct/16/guardian-language-changes-climate-environment> (en anglais)
43. Corner, A. (2015, 6 juillet). 12 tools for communicating climate change more effectively. *The Guardian* [Internet], [cité le 15 juillet 2021], [environ 6 écrans]. <https://www.theguardian.com/sustainable-business/2015/jul/06/12-tools-for-communicating-climate-change-more-effectively> (en anglais)
44. Corner, A., Shaw, C. et Clarke, J. (2018, janvier). *Principles for effective communication and public engagement on climate change: a handbook for IPCC authors* [Internet]. Climate Outreach [cité le 15 juillet 2021], 27 p. <https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2017/08/Climate-Outreach-IPCC-communications-handbook.pdf> (en anglais)
45. Weathers, M. R., Maibach, E. et Nisbet, M. (2017, 26 sept.). Communicating the public health risks of climate change [cité le 15 juillet 2021], dans *Oxford research encyclopedia of climate science* [Internet]. <https://oxfordre.com/climatescience/view/10.1093/acrefore/9780190228620.001.0001/acrefore-9780190228620-e-428> (en anglais; seul l'abonnement permet la lecture du texte intégral.)
46. Cleveland, C. J., Ashmore, J., Barnhart, A., Dudley, T., Lillie, M. et Zhang, A. (2020, sept.). *Climate of crisis: how cities can use climate action to close the equity gap, drive economic recovery, and improve public health* [Internet]. Boston University Institute for Sustainable Energy [cité le 15 juillet 2021], 102 p. <https://open.bu.edu/ds2/stream/?#/documents/399845/page/1> (en anglais)
47. SHIFT Collaborative. (2019, mars). *Framework for collaborative action on health & climate change: user guide* [Internet]. SHIFT Collaborative [cité le 15 juillet 2021], 35 p. <https://shiftcollaborative.ca/wp-content/uploads/2019/03/SHIFT-Framework-User-Guide-v04.pdf> (en anglais)
48. Aldred, T.L., Alderfer-Mumma, C., de Leeuw, S., Farrales, M., Greenwood, M., Hoogeveen D, O'Toole, R., Parkes, M. W. et Morgan, V. S. (2021, printemps). Mining sick: creatively unsettling normative narratives about industry, environment, extraction, and the health geographies of rural, remote, northern, and Indigenous communities in British Columbia. *The Canadian Geographer*, 65(1), 82-96. <https://doi.org/10.1111/cag.12660> (en anglais)
49. Agence de la santé publique du Canada. (2020, oct.). Du risque à la résilience : une approche axée sur l'équité concernant la COVID-19 [Internet]. ASPC [cité le 15 juillet 2021], 85 p. (rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada; 2020). <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>
50. Nations Unies. (2020, nov.). *Schéma directeur des Nations Unies en matière de recherche pour le redressement post-pandémique : mettre à profit le pouvoir de la science pour un avenir plus équitable, résilient et durable* [Internet]. ONU [cité le 15 juillet 2021], 138 p. [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/uncovid19researchroadmap\\_fr.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/uncovid19researchroadmap_fr.pdf)
51. Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses et Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020, sept.). *Mesurer ce qui compte en plein cœur de la pandémie de COVID-19 : indicateurs d'équité pour la santé publique* [Internet]. CCNDS, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], 35 p. [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/NCCDH-Measuring-what-counts-equity-indicators\\_FR.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/NCCDH-Measuring-what-counts-equity-indicators_FR.pdf)

52. Wabnitz, K.-J., Gabrysch, S., Guinto, R., Haines, A., Herrmann, M., Howard, C., Potter, T., Prescott, S. L. et Redvers, N. (2020, 7 sept.). A pledge for planetary health to unite health professionals in the Anthropocene. *The Lancet*, 396(10261), 1471-1473. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32039-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32039-0) (en anglais)
53. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2021). Apprenons ensemble – Incarner les valeurs d'équité en santé dans les organismes de santé publique : analyse et outil de discussion [Internet]. CCNDS, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], 13 p. [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/OCI-Knowledge-Product-4-Health-Equity-Values-Tool\\_FR.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/OCI-Knowledge-Product-4-Health-Equity-Values-Tool_FR.pdf)
54. Levy, J. I. (2020, déc.). Climate change and health justice: new perspectives on pressing challenges. *American Journal of Public Health*, 110(12), 1718. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305971> (en anglais)
55. Lewis, D., Williams, L. et Jones, R. (2020, déc.). A radical revision of the public health response to environmental crisis in a warming world: contributions of Indigenous knowledges and Indigenous feminist perspectives. *Revue canadienne de santé publique*, 111(6), 897-900. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00388-1> (en anglais, avec résumé en français)
56. Kaftey, A., Henderson, S. B., Lubik, A., Kancir, J., Kosatsky, T. et Schwandt, M. (2020, déc.). Social connection as a public health adaptation to extreme heat events. *Revue canadienne de santé publique*, 111(6), 876-879. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00309-2> (en anglais, avec résumé en français)
57. Charles-Norris, K. A. et Warren, S. (2021, 24 juin). *Climate-health adaptation planning: two approaches, one shared learning journey organizations* [vidéo dans Internet]. Centre de collaboration nationale en santé environnementale [cité le 15 juillet 2021], 61 min. <https://nceh.ca/content/webinar-recording-climate-health-adaptation-planning-two-approaches-one-shared-learning> (en anglais)
58. Macfarlane, R., Warren, S., Charles-Norris, K. A. (2021, 11 juin). *Deux approches, un cheminement commun : favoriser la planification de l'adaptation aux effets du changement climatique sur la santé* [billet de blogue]. [Cité le 15 juillet 2021], dans Centre de collaboration nationale en santé environnementale – blogue [Internet]. CCNSE – depuis le 17 mai 2018 [environ 6 écrans]. <https://ccnse.ca/content/blog/deux-approches-un-cheminement-commun-favoriser-la-planification-de-ladaptation-aux>
59. Institut canadien d'information sur la santé. (2020). *Normes proposées pour la collecte de données et la production de rapports sur la santé fondées sur la race et l'identité autochtone au Canada* [Internet]. ICIS [cité le 15 juillet 2021], 31 p. <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/proposed-standard-for-race-based-data-fr.pdf>
60. Groupe de travail sur l'équité en santé pour les Noirs. (2021). *Engagement, gouvernance, accès et protection (EGAP) : cadre de gouvernance des données sur la santé recueillies auprès des communautés noires de l'Ontario* [Internet]. GTESN [cité le 15 juillet 2021], 46 p. [https://blackhealthequity.ca/wp-content/uploads/2021/03/Rapport\\_Cadre\\_de\\_gouvernance\\_EGAP.pdf](https://blackhealthequity.ca/wp-content/uploads/2021/03/Rapport_Cadre_de_gouvernance_EGAP.pdf)
61. Murray, S. et Poland, B. (2020, déc.). Neighbourhood climate resilience: lessons from the Lighthouse Project. *Revue canadienne de santé publique*, 111(6), 890-896. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00432-0> (en anglais, avec résumé en français)
62. Buse, C. (2013, déc.) Intersectoral action for health equity as it relates to climate change in Canada: contributions from critical systems heuristics. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 19(6), 1095-1100. <https://doi.org/10.1111/jep.12069> (en anglais)
63. Association pour la santé publique de l'Ontario, Built Environment Workgroup. [S. d.]. *Public health and environmental assessments* [Internet]. ASPO, [cité le 15 juillet 2021], 27 p. <http://opha.on.ca/wp-content/uploads/2021/06/Survey-Report-Public-Health-28099s-Engagement-in-Environmental-Assessments.pdf> (en anglais)
64. Perrotta, K. (2021, février). *Transport actif : document d'information* [Internet]. Association canadienne de santé publique [cité le 31 mars 2021], 6 p. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/climateaction/hgjr-active-travel-background-f.pdf>
65. Perrotta, K. (2021, février). *Transport en commun : document d'information* [Internet]. Association canadienne de santé publique [cité le 31 mars 2021], 7 p. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/climateaction/hgjr-public-transit-background-f.pdf>
66. Perrotta, K. (2021, mars). *Véhicules zéro émission : document d'information* [Internet]. Association canadienne de santé publique [cité le 31 mars 2021], 7 p. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/climateaction/hgjr-zev-factsheet-f.pdf>
67. Perrotta, K. (2021, mars). *Rénovation de bâtiments : document d'information* [Internet]. Association canadienne de santé publique [cité le 31 mars 2021], 7 p. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/resources/climateaction/hgjr-retrofit-factsheet-f.pdf>
68. St-Pierre, L. (2017, février). *Quelques outils pour faciliter l'intégration de la santé dans toutes les politiques publiques* [Internet]. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé [cité le 15 juillet 2021], 13 p. [https://www.ccnpps.ca/docs/2017\\_SdTP\\_OutilsLentillesSante\\_FR.pdf](https://www.ccnpps.ca/docs/2017_SdTP_OutilsLentillesSante_FR.pdf)
69. Ramirez-Rubio, O., Daher, C., Fanjul, G., Gascon, M., Mueller, N., Pajin, L., Plasencia, A., Rojas-Rueda, D., Thondoo, M. et Nieuwenhuijsen, M. J. (2019, 18 déc.). Urban health: an example of a "health in all policies" approach in the context of SDGs implementation. *Globalization and Health*, 15, article 87 [21 p.]. <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0529-z> (en anglais)
70. Canadian Health Association for Sustainability & Equity. (2020, 6 août). *Media release: public health organizations calling for a green, healthy and just recovery* [Internet]. CHASE [cité le 15 juillet 2021], [environ 4 écrans]. <https://chasecanada.org/2020/08/06/media-release-public-health-organizations-calling-for-a-green-healthy-and-just-recovery/> (en anglais)

71. Munro, A., Boyce, T. et Marmot, M. (2020, oct.). *Sustainable health equity: achieving a net-zero UK* [Internet]. Institute of Health Equity [cité le 15 juillet 2021], 62 p. <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/sustainable-health-equity-achieving-a-net-zero-uk/main-report.pdf> (en anglais)
72. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2021). *L'engagement communautaire axé sur l'équité en santé : parlons-en* [Internet]. CCNDS, Université St Francis Xavier [cité le 15 juillet 2021], 13 p. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-community-engagement-for-health-equity>
73. Yuen, T., Yurkovich, E., Grabowski, L. et Altshuler, B. (2017, mai). *Guide to equitable, community-driven climate preparedness planning* [Internet]. Urban Sustainability Directors Network [cité le 15 juillet 2021], 67 p. [https://www.usdn.org/uploads/cms/documents/usdn\\_guide\\_to\\_equitable\\_community-driven\\_climate\\_preparedness-\\_high\\_res.pdf](https://www.usdn.org/uploads/cms/documents/usdn_guide_to_equitable_community-driven_climate_preparedness-_high_res.pdf) (en anglais)
74. C40 Cities. (2019, oct.). *Inclusive community engagement: executive guide* [Internet]. C40 Cities [cité le 15 juillet 2021], 45 p. [https://c40.my.salesforce.com/sfc/p/36000001Enhza/1Q000000MeUi/WhyHnGgdoDCfRu8BSBo\\_rWputAY91s4kVqS.wMHEJI](https://c40.my.salesforce.com/sfc/p/36000001Enhza/1Q000000MeUi/WhyHnGgdoDCfRu8BSBo_rWputAY91s4kVqS.wMHEJI) (en anglais)
75. Deranger, E. (2019, 15 juillet). *The green new deal in Canada: challenges for Indigenous participation* [Internet]. Yellowhead Institute [cité le 15 juillet 2021], 4 p. <https://yellowheadinstitute.org/wp-content/uploads/2019/07/green-new-deal-yellowhead-brief.pdf> (en anglais)
76. Institut urbain du Canada. (2019, 15 mars). *Benefits of actions to reduce greenhouse gas emissions in Toronto: health and health equity* [Internet]. Ville de Toronto [cité le 15 juillet 2021], 47 p. <https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2019/06/8f33-Benefits-of-Actions-to-Reduce-Greenhouse-Gas-Emissions-in-Toronto-Health-and-Health-Equity.pdf> (en anglais)
77. Williams-Rajee, D. et Evans, T. (2016, 12 juillet). *Climate action through equity: the integration of equity in the Portland/Multnomah County 2015 climate action plan* [Internet]. City of Portland [cité le 15 juillet 2021], 19 p. <https://www.portland.gov/sites/default/files/2019-07/cap-equity-case-study-web29jul.pdf> (en anglais)

#### Coordonnées

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé  
Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
Téléphone : 902-867-6133  
Télécopieur : 902-867-6130  
ccnds@stfx.ca  
www.ccnds.ca  
Twitter : @NCCDH\_CCNDS

Rédaction : Pemma Muzumdar, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS). Des remerciements particuliers vont Claire Betker (CCNDS) qui a passé en revue le document et à Michael Keeling (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé) pour ses commentaires pertinents concernant les premières versions.

Le CCNDS est situé à l'Université St Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2021). *Résilience face aux changements climatiques – deuxième partie : rôles et démarches de la santé publique*. CCNDS, Université St Francis Xavier.

ISBN : 978-1-989241-66-0

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue qui y sont exprimés ne reflètent pas forcément ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible au [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca).

A PDF format of this publication is also available in English at [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) under the title *Climate change resilience part 2: Public health roles and actions*.