



Stratégie de développement durable 2000 :  
***Pour une santé durable***



Notre mission est d'aider les Canadiens et les  
Canadiennes à maintenir et à améliorer leur  
état de santé  
Santé Canada

Also available in English under the title  
*Sustainable Development Strategy 2000: Sustaining our Health*

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Direction générale de la santé environnementale et de la  
sécurité des consommateurs  
Santé Canada  
Pré Tunney  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0L2

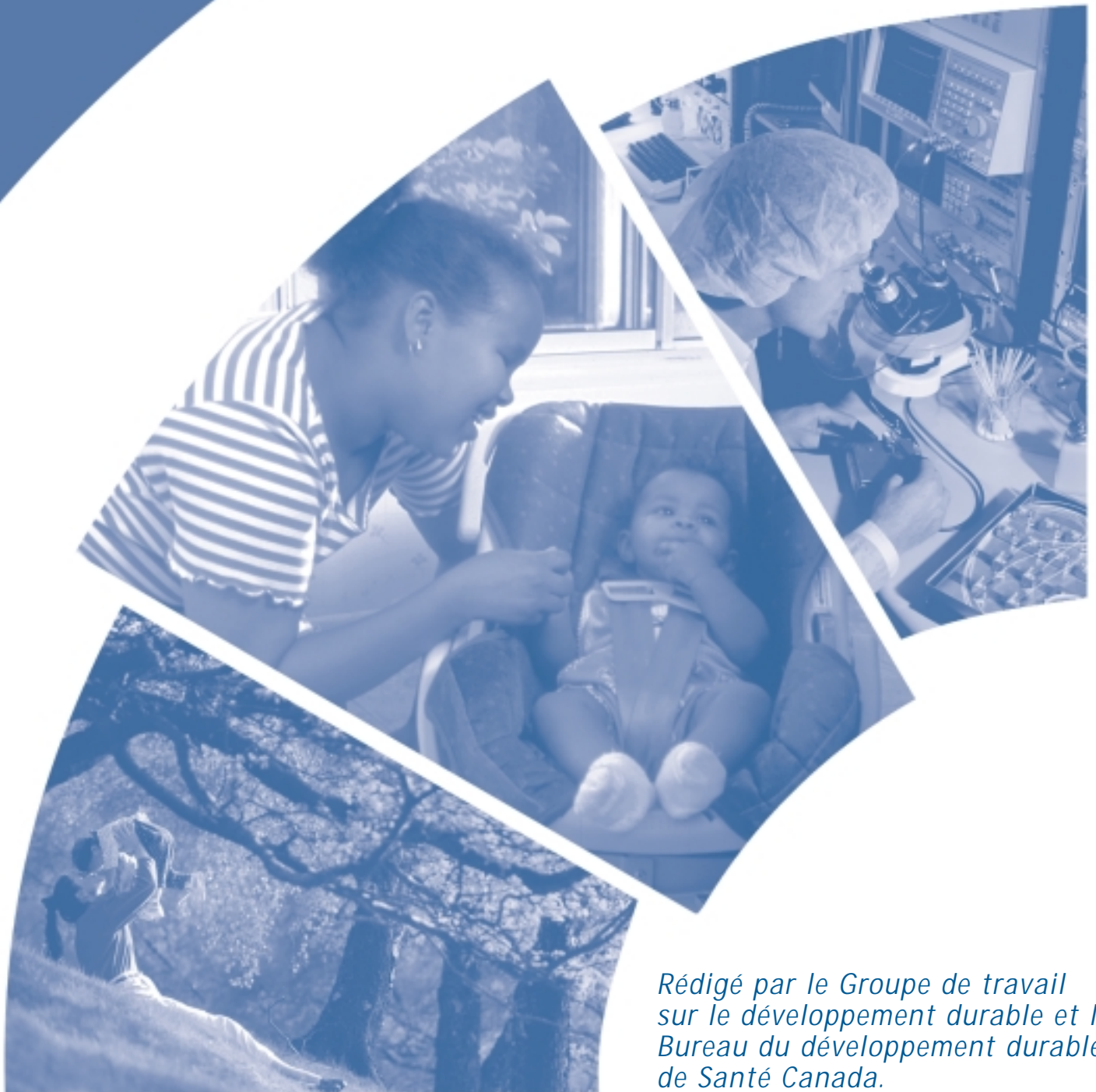
Ce document est offert sur le site Web de Santé Canada : <http://www.hc-sc.gc.ca>

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2000  
Cat. H21-141/2000F  
ISBN 0-662-85048-3



Cette publication a été imprimée sur du papier recyclé  
et avec de l'encre végétale seulement

Stratégie de développement durable 2000 :  
***Pour une santé durable***



*Rédigé par le Groupe de travail  
sur le développement durable et le  
Bureau du développement durable  
de Santé Canada.*

Le développement durable est... « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins. »

*Commission mondiale sur l'environnement et le développement, 1987*

« Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont le droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. »

*Premier principe, Déclaration de Rio, 1992*

« Le maintien et l'amélioration de la santé devraient être au centre des préoccupations sur l'environnement et le développement. »  
[Traduction libre]

*Commission sur la santé et l'environnement de l'Organisation mondiale de la santé, 1992*

# MOT DU MINISTRE

---

**J**e suis très heureux de présenter au Parlement, ainsi qu'aux Canadiens et aux Canadiennes, le deuxième plan d'action de Santé Canada pour le développement durable. Ce plan d'action décrit les engagements du Ministère à intégrer, au cours des trois prochaines années, des principes et des méthodes de développement durable à ses activités quotidiennes, tout en poursuivant ses efforts en vue d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Le lien entre la santé et le développement durable ne saurait être plus fort - le premier principe de la Déclaration de Rio de 1992 précise que les êtres humains « ont droit à une existence saine et productive, en harmonie avec la nature ».

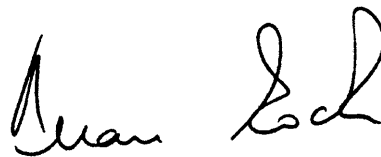
L'influence des facteurs environnementaux, sociaux, économiques, culturels et du mode de vie sur notre bien-être est peut-être plus facile à comprendre lorsque nous pensons aux pays les moins développés du monde, où un enfant sur cinq meurt avant l'âge de cinq ans, où la malnutrition est la norme plutôt que l'exception, où l'exposition aux pesticides agricoles est répandue et où les traitements contre le VIH/sida sont tout simplement inaccessibles.

Bien que le Canada n'ait pas à faire face à des problèmes d'une telle gravité, les mêmes forces sont néanmoins à l'oeuvre, et doivent être prises en compte dans notre soutien au développement durable. De plus en plus, nous prenons conscience de la nécessité de tenir compte des répercussions sociales et culturelles de nos décisions.

Ce document se fonde sur les leçons tirées de notre première stratégie de développement durable et sur les conseils de nos partenaires, des intervenants et des Canadiens et Canadiennes. La stratégie que nous proposons est axée sur les secteurs où des progrès réels et importants peuvent être faits. Nous accélérerons la mise en place des conditions sociales et physiques qui permettent de maintenir et d'améliorer la santé de la population, nous intégrerons le développement durable aux processus décisionnels du Ministère et nous poursuivrons nos efforts en vue de rendre nos activités plus écologiques.

La stratégie de développement durable de Santé Canada est un outil efficace de changement. C'est également un document évolutif, un document qui se transformera au fil des années, à mesure que nous atteignons nos objectifs et que nous nous fixons de nouveaux buts à atteindre. Pour réussir, nous devons être en mesure d'entretenir un dialogue constant, à tous les niveaux. L'avenir du développement durable - notre avenir - en dépend.

Veillez agréer mes sincères salutations.



Allan Rock





## R É S U M É

---

Dans cette deuxième stratégie de développement durable de Santé Canada (SC), figurent les engagements du Ministère à faire de nouveaux progrès importants en matière de développement durable au cours des trois prochaines années (d'avril 2001 à mars 2004). Cette stratégie est importante pour le maintien de la santé de tous les Canadiens et Canadiennes, et elle fournit nombre d'outils indispensables à la réalisation d'actions communautaires nécessaires au maintien et à l'amélioration de la santé et du bien-être. Elle repose sur les leçons tirées de la mise en œuvre de la première stratégie de développement durable de Santé Canada *Pour une santé durable* de 1997 ainsi que sur les conseils de nos partenaires, des intervenants et de la population canadienne.

Le développement durable est essentiel à la poursuite des activités de Santé Canada et à leur succès. Comme nous travaillons de concert avec les Canadiens pour parvenir à une santé optimale, nous devons tenir compte des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques qui influent sur la santé et le bien-être à court et à long terme. Le développement durable n'est ni une démarche intellectuelle, ni un sport de salon. C'est un idéal qui doit être intégré à la vie de tous les jours chaque fois que l'occasion le permet. C'est un moyen de protéger à la fois notre « capital naturel » et notre « capital humain ».

La plupart des Canadiens et Canadiennes sont en bonne santé. Le Canada fait actuellement partie des trois pays développés les plus avancés au monde pour ce qui est de l'espérance de vie, de l'état de santé déclaré et du faible taux de mortalité, et les Nations Unies le classent au premier rang dans le monde d'après leur indice du développement humain. Malgré ces réalisations de taille, certains indicateurs de la santé révèlent des tendances négatives. Par exemple, l'incidence de certains cancers, y compris le cancer de la prostate et des poumons, ainsi que l'incidence des maladies respiratoires infantiles continuent d'augmenter. Qui plus est, les habitants des diverses régions du Canada ne sont pas tous en aussi bonne santé et certains groupes, dont les peuples autochtones, les enfants, et les gens vivant dans la pauvreté sont souvent plus vulnérables à la maladie que l'ensemble de la population canadienne.

Santé Canada s'est aussi pleinement engagé à travailler avec ses clients, partenaires et intervenants pour faire avancer le développement durable et en particulier avec les autres ministères fédéraux pour faire progresser les huit thèmes gouvernementaux de cette série de stratégies qui établissent un lien entre le développement durable et les opérations gouvernementales, soit les indicateurs en matière de connaissances et d'information, l'éco-efficacité, les questions internationales, les activités du Nord canadien, les collectivités, les questions sociales et culturelles et la santé.

Il existe au Canada de nombreux facteurs de développement durable qui ont un impact sur la santé et la qualité de vie. Ces facteurs chevauchent les « déterminants de la santé » généralement utilisés. Les facteurs importants de développement durables pour les Canadiens comprennent :

---

- les milieux naturels et les milieux bâtis, p. ex., les effets des changements climatiques et de la qualité de l'air, des villes plus saines, les coûts et avantages de la conservation de l'énergie, l'innocuité, la qualité et la disponibilité des aliments; la quantité et la qualité de l'eau ainsi que l'innocuité des produits industriels et de consommation (y compris les produits du tabac) et des activités industrielles;

- les conditions sociales et culturelles, p. ex., le soutien aux familles, les investissements dans le développement et l'éducation des jeunes enfants, le renforcement de la capacité d'action communautaire à l'égard des déterminants de la santé, la préservation de la diversité culturelle et les choix permettant de préserver un mode de vie sain;

- les conditions économiques, p. ex., les effets des faibles revenus et de la mauvaise répartition des revenus sur la santé ainsi que les effets de la faible alphabétisation et du chômage sur la qualité de vie et celui des différences et des possibilités régionales.

En général, les lois et règlements de même que les politiques et les programmes de Santé Canada appuient le développement durable. Toutefois, le Ministère peut faire progresser le développement durable de plusieurs façons, notamment :

- en offrant des programmes et des services qui font la promotion de conditions durables pour que tous soient en santé et en travaillant avec les clients, les partenaires et les intervenants pour qu'ils adoptent les pratiques en matière de développement durable;

- en intégrant les principes et les pratiques de développement durable au processus de prise de décision du Ministère ainsi qu'à ses politiques et activités nouvelles et à ses nouveaux programmes;

- en réduisant les effets nuisibles qu'ont les opérations matérielles de Santé Canada sur l'environnement.

Pour maximiser les conséquences positives des activités de Santé Canada sur le développement durable et minimiser leurs conséquences négatives, le Ministère a décidé de concentrer ses engagements dans la deuxième stratégie de développement durable (2000) sur trois thèmes où des progrès importants et réels peuvent être réalisés. Les trois axes prioritaires d'intervention sont les suivants :

- favoriser la création d'environnements sociaux et physiques sains;

- intégrer le développement durable aux processus ministériels de prise de décision et de gestion;

- réduire au minimum les conséquences des activités et des opérations matérielles du Ministère sur l'environnement et la santé.

À l'intérieur des trois thèmes, les engagements particuliers sont constitués en buts et en objectifs. Les thèmes établissent une marche générale à suivre et des paramètres d'action à l'intention du Ministère, alors que les buts sont les objectifs globaux soulevés pour chaque thème relatif au développement durable. Les objectifs sont les exigences détaillées de rendement établies par le Ministère aux fins de leur réalisation. Chaque objectif comporte trois sections : un énoncé d'objectif à long terme, une courte justification pour l'objectif à long terme et un ou des objectifs à court terme. Dans la mesure du possible, les objectifs à court terme, plus de 120, sont axés sur les résultats quantitatifs assortis de délais et directement reliés aux huit thèmes fédéraux de développement durable plutôt que sur les activités.

Santé Canada fera un suivi des progrès qu'il réalisera grâce à cette stratégie renouvelée, rédigera régulièrement des rapports à ce sujet et favorisera le dialogue sur les questions de développement durable d'intérêt pour les Canadiens et les Canadiennes. Il mettra aussi en œuvre sa politique de développement durable à l'interne et fera la promotion de l'application des principes et des pratiques de développement durable chez ses partenaires et intervenants. Notre avenir en dépend.

# TABLE DES MATIÈRES


<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
L'IMPORTANCE DE CETTE STRATÉGIE.....	1
L'ENGAGEMENT DE SANTÉ ENVERS LE DÉVELOPPEMENT DURABLE .....	2
APERÇU DE LA STRATÉGIE.....	2
PARTENARIATS ET DIALOGUE.....	2
COLLABORATION AVEC D'AUTRES MINISTÈRES FÉDÉRAUX .....	3
 <b>LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LA SANTÉ</b> .....	 <b>5</b>
PERSPECTIVE HISTORIQUE.....	5
UNE VISION MONDIALE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA SANTÉ.....	6
FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX, SOCIOCULTURELS ET ÉCONOMIQUES	
INFLUANT SUR LA SANTÉ - UNE ANALYSE DES ENJEUX.....	7
 <b>DÉFIS ET PERSPECTIVES QUI INFLUENT SUR LES PLANS DE</b>	
<b>DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA</b> .....	<b>10</b>
INFLUENCE DE SANTÉ CANADA SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE .....	12
 <b>PLAN D'ACTION</b> .....	 <b>14</b>
 <b>THÈME 1 :</b>	
<b>FAVORISER LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS</b>	
<b>SOCIAUX ET MATÉRIELS SAINS</b> .....	<b>16</b>
But 1.1 .....	16
But 1.2 .....	17
But 1.3 .....	19
But 1.4 .....	22
But 1.5 .....	22
But 1.6 .....	25
 <b>THÈME 2 :</b>	
<b>INTÉGRER LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LES PROCESSUS</b>	
<b>MINISTÉRIELS DE PRISE DE DÉCISION ET DE GESTION</b> .....	<b>29</b>
But 2.1 .....	29
But 2.2 .....	30
But 2.3.....	31



<b>THÈME 3 :</b>	
<b>RÉDUIRE AU MINIMUM LES INCIDENCES DES ACTIVITÉS ET DES</b>	
<b>OPÉRATIONS MATÉRIELLES DU MINISTÈRE. ....</b>	<b>33</b>
But 3.1 .....	33
But 3.2 .....	34
But 3.3 .....	36
<b>LA VOIE DE L'AVENIR .....</b>	<b>38</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>39</b>
<b>ANNEXE A</b>	
<b>PROFIL DU MINISTÈRE.....</b>	<b>42</b>
<b>ANNEXE B</b>	
<b>POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA.....</b>	<b>47</b>
<b>ANNEXE C</b>	
<b>LEÇONS TIRÉES DE L' ÉVALUATION DE LA PREMIÈRE STRATÉGIE DE</b>	
<b>DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA (1997).....</b>	<b>52</b>
<b>ANNEXE D</b>	
<b>DÉFINITION DE THÈMES, DE BUTS ET D'OBJECTIFS .....</b>	<b>57</b>
<b>ANNEXE E</b>	
<b>CONSULTATION SUR LE PROJET DE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT</b>	
<b>DURABLE 2000 DE SANTÉ CANADA .....</b>	<b>59</b>
<b>ANNEXE F</b>	
<b>LIENS ENTRE LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE</b>	
<b>DE SANTÉ CANADA ET LES HUIT THÈMES SUR LE DÉVELOPPEMENT</b>	
<b>DURABLE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL.....</b>	<b>64</b>

# INTRODUCTION

## L'IMPORTANCE DE CETTE STRATÉGIE

 Voici la deuxième stratégie de développement durable de Santé Canada (SC), qui lui servira de plan d'action en matière de développement durable pour les trois prochaines années (d'avril 2000 à mars 2004). Cette stratégie est importante parce qu'elle précise les cibles des mesures collectives qui seront prises pour

maintenir et améliorer notre état de santé et notre bien-être, et protéger notre environnement. Le but de cette stratégie est de définir la voie à suivre pour que Santé Canada puisse aider tous les Canadiens et Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé d'une manière durable à court et à long terme sur les plans environnemental, social, culturel et économique.

La plupart des Canadiens sont en bonne santé. Le Canada fait actuellement partie des trois pays développés les plus avancés au monde pour ce qui est de l'espérance de vie, de l'état de santé déclaré et du

faible taux de mortalité, et les Nations Unies le classent au premier rang dans le monde d'après leur indice du développement humain. En 1999, l'espérance de vie atteignait un nouveau sommet de 75,7 ans pour les hommes et de 81,4 ans pour

les femmes alors que la mortalité infantile était tombée à moins de six décès par 1 000 naissances vivantes.

Malgré ces réalisations de taille, certains indicateurs de santé révèlent des tendances négatives. Par exemple, l'incidence de certains cancers, y compris le cancer de la prostate et des poumons, ainsi que l'incidence des maladies respiratoires infantiles continuent d'augmenter (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999a). Qui plus est, les habitants des diverses régions du Canada ne sont pas tous en aussi bonne santé et certains groupes, dont les peuples autochtones, les enfants, et les gens vivant dans la pauvreté, sont souvent plus vulnérables à la maladie que l'ensemble de la population canadienne (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999a).

Comme pays, la tâche consiste maintenant à veiller à ce que tous les Canadiens jouissent de la meilleure santé possible, en tenant compte des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques qui influent sur leur santé et leur bien-être. Le développement durable n'est ni une démarche intellectuelle, ni un sport de salon. C'est un idéal qui doit être intégré dans la vie de tous les jours chaque fois que l'occasion se présente. C'est un moyen de protéger à la fois notre « capital naturel » et notre « capital humain ».

### LE SAVIEZ-VOUS?

Il y a un lien direct, intime et indispensable entre le développement durable et la santé. En parvenant à un développement durable, nous améliorons la santé des Canadiens et en appliquant l'approche qui repose sur les déterminants de la santé dans le modèle de santé de la population, Santé Canada contribue de façon importante au développement durable.



En 1987, le rapport de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement (le rapport Bruntland) a défini le développement durable comme « un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à satisfaire leurs propres besoins. ».

Commission mondiale sur l'environnement et le développement, 1987.

## L'ENGAGEMENT DE SANTÉ CANADA ENVERS LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

**L**e développement durable est essentiel à la poursuite des activités de Santé Canada et à leur succès. Les activités de Santé Canada sont orientées vers le maintien et l'amélioration de la santé et du bien-être de tous les Canadiens et Canadiennes (annexe A). En contribuant directement à l'établissement d'une société plus saine et d'un environnement plus propre et plus sûr, le travail du Ministère favorise le développement durable. Chaque employé a un rôle à jouer dans la promotion d'un développement durable par le biais de ses décisions, actions et conseils quotidiens (annexe B). Nous sommes un ministère voué au développement durable. Nous nous sommes pleinement engagés à continuer à réaliser des progrès au chapitre du développement durable en s'assurant d'en intégrer les principes et les pratiques à tous les aspects des activités du Ministère, de la planification à la mise en œuvre, en adoptant de meilleures pratiques et en améliorant sans cesse notre rendement.

L'engagement de principe de Santé Canada envers le développement durable et la santé est un engagement à long terme, qui s'étend bien au-delà des trois années de la présente stratégie. Cet engagement à long terme est essentiel puisque les mesures prises pour améliorer la santé ne donneront peut-être pas de résultats avant de nombreuses années. Il se peut par exemple que les résultats des programmes visant à réduire le taux de maladie comme le cancer ne soient pas apparents avant des décennies en raison des longues périodes de latence de plusieurs types de cancer. De même, les programmes de promotion de la santé sont peu susceptibles d'avoir des effets mesurables à court terme sur la santé, mais ils sont efficaces à long terme en raison des

modifications permanentes de comportement qu'ils préconisent et appuient. À Santé Canada, la mise en œuvre du développement durable fait partie de sa façon de travailler.

## APERÇU DE LA STRATÉGIE

**C**ette stratégie définit les engagements de Santé Canada pour faire progresser le développement durable. Elle s'appuie sur les leçons tirées (annexe C) de la mise en œuvre de la première stratégie de développement durable de Santé Canada *Pour une santé durable*, qui a été élaborée, puis présentée à la Chambre des communes en 1997 (Santé Canada, 1997). Comme la première stratégie, celle-ci a été élaborée en consultation avec les partenaires et les intervenants du Ministère et d'autres Canadiens.

*Notre Stratégie de développement durable 2000 (SDD 2000)* précise les thèmes, les buts et les objectifs mesurables des actions que le Ministère prendra en matière de développement durable au

cours des trois prochaines années. L'approche que nous utilisons dans le cadre de cette stratégie basée sur les résultats est décrite à l'annexe D. Les futures stratégies de développement durable de Santé Canada seront centrées sur d'autres questions faisant partie du mandat du Ministère qui doivent être mises en évidence pour accélérer la progression vers une société plus saine.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Santé Canada a une Politique de développement durable (voir l'annexe B pour plus de détails).

## PARTENARIATS ET DIALOGUE

**S**anté Canada s'est engagé à collaborer avec ses partenaires et intervenants à la promotion du développement durable et de la santé parce que la



« Pour atteindre le développement durable, il faudra une action concertée de la part de tous les secteurs de la société canadienne, notamment les particuliers, les gouvernements, le secteur privé et les organismes bénévoles. Chacun a un rôle à jouer. »

Allan Rock, ministre de la Santé, 1997

santé de la population dépend de nombreux facteurs qui débordent le cadre du secteur traditionnel de la santé, comme l'eau et l'air purs, les conditions de travail, la cohésion sociale et le soutien social, la préservation des valeurs culturelles et des modes de vie, et les conditions économiques. En fait, le succès du Ministère repose dans une large mesure sur sa capacité d'établir des partenariats et des alliances et son engagement à poursuivre régulièrement le dialogue avec eux sur le développement durable.

### LE SAVIEZ-VOUS?

L'utilisation de combustibles à faible teneur en soufre et de véhicules peu polluants permettrait d'économiser jusqu'à 38 milliards de dollars en soins de santé au Canada de 1997 à 2020.

Depuis plusieurs années, Santé Canada établit des partenariats qui peuvent maintenir et améliorer la santé des Canadiens et des Canadiennes – des partenariats qui sont fondés sur la collaboration et la participation, ainsi que sur le partage de la prise de décision et des responsabilités. De grands progrès ont déjà été réalisés. Par exemple, Santé Canada est l'un des partenaires du Programme de lutte contre

les contaminants dans le Nord<sup>1</sup>, auquel on a incorporé des « Lignes directrices sur la recherche responsable » dans le Nord. Ces lignes directrices visent entre autres choses à inciter les communautés à participer à la conception, à la mise en oeuvre et au suivi des recherches. Il existe de nombreux exemples de démarches axées sur des partenariats, mais il reste beaucoup de travail à faire.

Santé Canada s'est engagé à établir des partenariats plus vigoureux avec les gouvernements provinciaux et territoriaux en matière de développement durable. Plusieurs gouvernements provinciaux et territoriaux ont organisé des « tables rondes » sur le développement durable et s'y intéressent activement.

<sup>1</sup> Pour obtenir plus d'information sur le Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord, visiter le site Web : [www.inac.gc.ca/ncp](http://www.inac.gc.ca/ncp).

Santé Canada s'est également engagé à renforcer les travaux qu'il effectue auprès des communautés locales dans le but d'accroître leur capacité à prendre des mesures en matière de santé et de développement durable. À cette fin, le Ministère collaborera avec tous les paliers de gouvernement, les intervenants et les collectivités pour cerner les questions préoccupantes, et concevoir les stratégies requises pour les résoudre dans le meilleur intérêt des communautés touchées.

### COLLABORATION AVEC D'AUTRES MINISTÈRES FÉDÉRAUX

Santé Canada continuera à travailler avec d'autres ministères fédéraux à l'élaboration et à la mise en oeuvre d'approches du développement durable. Huit thèmes ont été dégagés à ce jour à l'échelle du gouvernement en matière de développement durable :



LES OPÉRATIONS GOUVERNEMENTALES DURABLES;



LES CONNAISSANCES ET L'INFORMATION/LES INDICATEURS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LES RAPPORTS;



LA PRODUCTIVITÉ PAR L'ÉCO-EFFICACITÉ;



LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LE CONTEXTE INTERNATIONAL;



LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU NORD;



LA DURABILITÉ AU NIVEAU DES COLLECTIVITÉS;



LES ASPECTS SOCIAUX ET CULTURELS DU DÉVELOPPEMENT DURABLE;



LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LES CANADIENS ET CANADIENNES EN BONNE SANTÉ.

Santé Canada dirige les efforts déployés à l'échelle du gouvernement sous le thème « le développement durable et les Canadiens en bonne santé ». Un grand nombre de ministères fédéraux

ont établi des programmes qui influent directement ou indirectement sur la santé ainsi que sur la qualité de vie et le développement durable, et Santé Canada a entamé un dialogue interministériel sur « le développement durable et les Canadiens en bonne santé » en vue d'entreprendre la coordination de leurs activités.

Au mois de septembre 2000, Santé Canada et plusieurs autres ministères fédéraux ont élargi le dialogue de façon à inclure des organismes non gouvernementaux, le secteur privé, les peuples autochtones ainsi que des représentants provinciaux et, à cette fin, ont tenu une consultation coordonnée sur « le développement durable et les Canadiens en bonne santé ». Le processus de consultation est décrit plus à fond à l'annexe E. Les résultats de cette consultation indiquent que les gens appuient largement l'intervention du gouvernement fédéral en matière de santé et de développement durable ainsi que l'adoption d'une approche qui met l'accent sur « la prévention et la promotion » plutôt que sur « la réaction et la remédiation ».

Santé Canada s'est engagé à poursuivre le dialogue sur « le développement durable et les Canadiens en bonne santé » avec d'autres ministères fédéraux, et à mettre sur pied diverses initiatives interministérielles, par exemple une initiative mixte de Santé Canada, de Transports Canada et d'Environnement Canada portant sur l'adoption de modes de transport durables et sains. Ces initiatives seront fondées sur des objectifs mesurables et décrites dans des documents à venir que Santé Canada rédigera sur le développement durable.



« Il est impossible d'assurer le bien-être humain en l'absence d'un environnement sain et il est tout aussi impossible de le faire en l'absence d'une économie dynamique. »

Actes de la réunion d'experts sur la dimension sociale du développement durable, 1998.

En plus de réaliser des progrès à l'égard du thème fédéral « le développement durable et les Canadiens en bonne santé », Santé Canada contribue à l'avancement des autres thèmes fédéraux. En fait, les huit thèmes sont liés à la santé et à la qualité de vie. L'annexe F résume en quoi les thèmes fédéraux sont liés à la santé, et indique quelques-uns des principaux programmes de Santé Canada qui permettront de faire des progrès à l'égard de chacun de ces thèmes. Cette annexe fait en outre ressortir les objectifs de la présente stratégie qui contribueront à faire progresser davantage chacun des thèmes en question.



# LE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET LA SANTÉ

## PERSPECTIVE HISTORIQUE



Le concept du développement durable fait depuis longtemps partie intégrante des valeurs culturelles des peuples autochtones du Canada et d'autres parties du monde. La Commission mondiale de l'environnement et du développement a popularisé l'expression « développement durable » (Commission mondiale de l'environnement et du développement, 1987) à titre de processus

d'intégration des trois « piliers de la durabilité » (économie, facteurs sociaux et culturels, et environnement) aux décisions relatives à la santé et au niveau de vie de tous les habitants de la planète.

Bien qu'on ait pu conclure que le développement économique contribue à améliorer grandement la santé et le bien-être, il s'est avéré, dans les années 60 et 70, que le développement économique ne saurait à lui seul garantir à tous une santé et des conditions de vie meilleures. De vastes projets

de développement ont laissé entrevoir les incidences sociales et culturelles du développement économique, comme le déménagement et la migration, et la nécessité de tenir compte de ce genre d'incidences dans la prise de décision en matière de développement est apparue de plus en plus évidente. Depuis, il est généralement reconnu que nous devons tenir compte des incidences sociales et culturelles des décisions que nous prenons.

Dans « Printemps silencieux », un livre qu'elle a publié en 1963, Rachel Carson a mis le monde en garde contre les répercussions négatives du développement sur l'environnement et depuis, on s'inquiète davantage de la qualité de l'environnement y compris de la pollution de l'air et des eaux, de la désertification, et des sites contaminés, tel Love Canal. De nombreux gouvernements, dont le gouvernement fédéral canadien, ont réagi en adoptant des lois sur l'environnement et en instituant des ministères et organismes gouvernementaux responsables de l'environnement.

La dernière décennie a été marquée par la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (la Conférence de Rio), tenue en 1992, et la reconnaissance d'un grand nombre de problèmes environnementaux, sociaux et culturels d'envergure mondiale directement reliés à la santé de la population. Les nouveaux problèmes environnementaux, par exemple ceux qui sont liés aux changements climatiques, à l'appauvrissement de la couche d'ozone, aux matières toxiques et à la biodiversité sont aujourd'hui considérés comme autant de menaces à l'échelle planétaire pour la santé et l'environnement qui nécessitent une action internationale. La question sur la place publique n'est plus de savoir s'il s'agit de problèmes, mais bien ce qu'il faut faire pour y remédier. Même si les solutions locales et nationales demeurent essentielles, les accords mondiaux reçoivent aujourd'hui une attention nouvelle.

L'interdépendance des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques reçoit aussi une attention nouvelle. Nous devons tenir compte de ces trois types de facteurs si nous voulons créer une société vraiment durable. En 1995, la

### LE SAVIEZ-VOUS?

Le Canada a été le premier pays à signer et à ratifier les protocoles sur la gestion des polluants organiques persistants (POP) et des métaux lourds, qui ont été établis dans le cadre de la Convention de la Commission économique pour l'Europe de l'ONU sur la pollution atmosphérique transfrontalière à grande distance.



« Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont le droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature. »

Premier principe, Déclaration de Rio, 1992

Commission mondiale de la culture et du développement de l'UNESCO<sup>2</sup> a publié son rapport intitulé « Notre diversité créative », qui fait ressortir les dimensions sociales et culturelles du développement durable. Le directeur général de l'UNESCO a d'ailleurs déclaré que « *la crise mondiale à laquelle l'humanité fait face à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle reflète avant tout nos valeurs, nos comportements et nos modes de vie collectifs. Autrement dit, il s'agit d'une crise culturelle* »<sup>3</sup>. Étant donné que le système occidental de croyances, de valeurs, de comportements, d'institutions et de relations sociales – c'est-à-dire notre système socioculturel tout entier – influe sur la façon dont nous percevons le monde et celle dont nous interagissons avec lui, les changements sociaux et culturels sont au cœur même des progrès vers la durabilité. À long terme, l'avancement du développement durable reposera probablement autant sur les changements sociaux et culturels que sur des solutions techniques ou scientifiques.

Plus récemment encore, le croisement grandissant entre les accords sur le commerce international et les mesures de protection de l'environnement met en lumière le fait que les aspects environnementaux, sociaux et culturels doivent être pris en compte dans les décisions relatives au commerce et au développement. Il est peu probable qu'un développement économique qui ne tient pas compte des facteurs sociaux, culturels et environnementaux soit durable à long terme.

Cette évolution de la pensée débouche sur une nouvelle façon de concevoir le développement. Les considérations économiques continuent à

<sup>2</sup> L'organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

<sup>3</sup> Traduction libre



« Les dirigeants mondiaux reconnaissent l'importance de l'investissement dans l'amélioration de la santé des gens et de leur environnement en tant que condition préalable du développement durable. »

Organisation mondiale de la santé,  
1997

dominer les processus décisionnels mais les questions de santé ainsi que les préoccupations socioculturelles et environnementales ne sont désormais plus considérées comme des externalités. L'intégration et la mise en équilibre des trois piliers du développement durable dans la prise de décision constituent le principal défi que nous devons relever aujourd'hui. Pour améliorer la santé et le niveau de vie, nous devons pouvoir compter sur un développement continu, mais ce développement doit être durable à court et à long terme pour que nous puissions répondre à nos besoins en matière de santé et de bien-être et que les générations futures puissent faire de même.

## UNE VISION MONDIALE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA SANTÉ



À l'échelle mondiale, au cours du siècle dernier, il y a eu dans la santé une révolution qui a entraîné une diminution des taux de natalité, un accroissement considérable de l'espérance

de vie et une augmentation de l'incidence des maladies non transmissibles (Organisation mondiale de la santé, 1999). Par exemple, les taux de natalité dans de nombreux pays développés sont stables ou à la baisse, et la croissance démographique est sur le point de se stabiliser dans certains pays en développement, comme la



« Nous sommes profondément convaincus que le développement économique, le développement social et la protection de l'environnement constituent des éléments interdépendants et qui se renforcent mutuellement dans le processus de développement durable, qui est le cadre de nos efforts pour assurer à tous une vie meilleure. »

Sommet mondial pour le développement social, 1995.

Corée du Sud, Taiwan et la Thaïlande (Nations Unies, 1998). Cependant, comme c'est le cas au Canada, tous n'ont pas eu droit à une part égale

### LE SAVIEZ-VOUS?

Le trou découvert dans la couche d'ozone au-dessus de l'Antarctique est maintenant plus grand que l'Amérique du Nord.

des améliorations au chapitre de la santé. Par exemple, dans les pays les moins développés, plus de 20 % des enfants meurent avant leur cinquième anniversaire, la plupart de maladies évitables. Par comparaison, la mortalité infantile avant l'âge de cinq ans atteint moins de 1 % dans les pays développés (Organisation mondiale de la santé, 1997). Plus d'un milliard d'habitants, surtout des pays en développement, n'ont pas accès à un approvisionnement suffisant et sûr en eau et environ 600 millions d'habitants souffrent de malnutrition grave.

Les facteurs environnementaux, sociaux, culturels et liés au mode de vie ont un poids énorme dans le fardeau mondial des décès, des maladies et des invalidités (Organisation mondiale de la santé, 1992 et 1997) :

- environ un quart du fardeau mondial des maladies peut être attribué à des facteurs environnementaux. À l'échelle mondiale, la pollution atmosphérique entraîne à elle seule environ trois millions de décès par année, ce qui équivaut approximativement à 10 % de la population canadienne par année et qui peut être, en grande partie, prévenu;
- selon les estimations du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA\_ ONUSIDA et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 33,4 millions de personnes réparties aux quatre coins de la planète vivaient avec le VIH à la fin de 1998 – la plupart des infections et des décès qui s'ensuivent surviennent dans les pays en voie de développement où les compétences techniques sont déjà utilisées à leur maximum;
- des études récentes ont révélé qu'un fumeur invétéré sur deux est victime du tabagisme. Chaque année, plus de 300 non-fumeurs

meurent du cancer du poumon au Canada à cause du tabagisme passif – ces décès sont des pertes évitables pour la société et les collectivités;

- chaque année, approximativement trois millions de personnes subissent une exposition importante à des pesticides agricoles, plus particulièrement dans les pays en développement. À l'échelle mondiale, environ 700 000 personnes souffrent des effets d'une exposition à long terme et chaque année quelque 220 000 personnes meurent en grande partie à la suite de la mauvaise utilisation de ces produits – cette mauvaise utilisation est évitable;
- les accidents de la route font environ 500 000 victimes chaque année et entraînent des dizaines de millions de blessures non mortelles. Au Canada, les accidents de la route ont été la principale cause de mortalité chez les adolescents de 15 à 19 ans en 1996 – l'utilisation d'un transport en commun rapide et efficace pourrait prévenir plusieurs de ces décès.

## FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX, SOCIOCULTURELS ET ÉCONOMIQUES INFLUANT SUR LA SANTÉ – UNE ANALYSE DES ENJEUX



u Canada, de nombreux facteurs environnementaux, socioculturels et économiques ont une incidence directe sur la santé et la qualité de vie.

### Milieus naturels et milieux bâtis

Parmi les enjeux importants touchant le développement durable dans les milieux naturels et les milieux bâtis, mentionnons la réduction de l'exposition à des produits de consommation susceptibles de présenter un danger, aux produits chimiques et aux produits du tabac, ainsi que la réduction de l'utilisation de certains modes de transport et la promotion de la conservation de l'énergie et du rendement

énergétique. La mauvaise qualité de l'air est l'une des principales causes de l'asthme et d'autres maladies respiratoires et, en 1990, on a estimé que les coûts liés à l'asthme atteignaient de 504 à 648 millions de dollars au total par année au Canada (Santé Canada, 1997).

L'innocuité, la qualité et la disponibilité des aliments sont essentielles à la santé de la population. Figurent au nombre des enjeux importants la contamination bactérienne d'origine alimentaire, qui est à la source de plus de 10 000 cas de maladie signalés chaque année, et la présence de contaminants chimiques dans certains aliments, surtout le poisson et le gibier consommés par les Autochtones. Mentionnons aussi la capacité du Canada de produire suffisamment d'aliments de qualité pour répondre à la demande nationale et internationale croissante, l'accessibilité aux aliments et l'utilisation d'aliments génétiquement modifiés.

L'accès à des approvisionnements suffisants en eau potable est un problème mondial nouveau et il y a des pénuries de plus en plus grandes d'eau au Canada et aux États-Unis. La contamination de l'eau par les produits chimiques, les bactéries (p. ex., *E. coli*) et les virus est une préoccupation connexe.

Les changements climatiques risquent d'avoir une incidence néfaste sur les taux de morbidité et de mortalité au Canada et il y aura des changements dans l'apparition des maladies infectieuses au Canada (p. ex., propagation possible de la malaria et de la dengue dans le sud du Canada). Des changements importants interviendront aussi dans les pratiques agricoles, d'où des effets sociaux, économiques et sanitaires.

### Conditions sociales et culturelles

Les conditions sociales et culturelles sont susceptibles d'influer considérablement sur la santé. Par exemple, des investissements dans le développement des jeunes enfants peuvent

servir de fondement à une vie longue, saine et productive et atténuer les pressions exercées sur les soins de santé, les services sociaux et le système de justice pénale. Les activités de développement durable peuvent englober la création d'environnements qui favorisent le sain développement des enfants (dont la protection contre les risques, l'aide aux parents, aux familles et aux collectivités pour qu'ils puissent subvenir adéquatement aux besoins des enfants et les élever convenablement) et l'adoption de stratégies d'intervention auprès des enfants et des autres groupes de la population « à risque ».

Le renforcement de la capacité d'action communautaire à l'égard des déterminants de la santé favorise une meilleure santé et des collectivités durables. L'information, le perfectionnement des compétences, le réseautage et le développement de l'infrastructure sont autant d'exigences qui facilitent l'intervention du secteur bénévole et d'autres intéressés au niveau communautaire. Le renforcement de la capacité d'action communautaire peut aussi consister à préserver les valeurs culturelles qui cadrent avec le développement durable, et à en préconiser l'adoption.

### Conditions économiques

Une économie solide constitue une composante essentielle de toute société en santé. Sans une économie saine, il est difficile de payer pour les soins de santé, l'éducation et les autres services sociaux qui contribuent à la qualité de vie de chacun. L'économie canadienne a toujours reposé sur l'exploitation de nos abondantes ressources naturelles, y compris les forêts, le poisson, les métaux et le minerai, ainsi que le pétrole, le gaz, les terres agricoles, etc. Par le passé, nous n'avons pas toujours exploité ces ressources de manière durable par rapport au long terme. Nous devons nous assurer d'exploiter ces ressources de manière plus durable.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Les pays les plus riches du monde n'abritent pas le cinquième de la population mondiale, mais ils représentent 45 % de la consommation de viande, 58 % de la consommation d'énergie et 84 % de la consommation de papier, en plus de posséder 87 % des véhicules.

Les conditions économiques influent considérablement sur la santé. Au niveau social, de vastes écarts de revenus contribuent à des problèmes sociaux et de santé. Les Canadiens à faible revenu ont généralement une moins bonne santé, meurent plus jeunes et ont moins facilement accès aux soins de santé que les Canadiens ayant un revenu plus élevé. En outre, les Canadiens à faible revenu vivent habituellement dans des environnements plus pollués, ce qui risque de compromettre davantage leur santé.



# DÉFIS ET PERSPECTIVES QUI INFLUENT SUR LES PLANS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA

**D**e nombreux facteurs influent sur la capacité de Santé Canada de prendre des mesures à l'égard de ces importantes questions de santé et de développement durable et d'autres encore. Le présent chapitre fait ressortir certains des défis et des perspectives clés pour le Ministère en ce qui concerne le développement durable.

## ■ Changements dans le secteur de la santé et opinions des Canadiens

**DÉFI** : Les Canadiens s'attendent à ce que le gouvernement fédéral continue à jouer un rôle important dans la protection de notre système national de santé subventionné par l'État. Les dépenses liées aux soins de santé se sont accrues considérablement au cours des 25 dernières années pour passer de 37 milliards de dollars en 1975 à 74 milliards de dollars en 1997<sup>4</sup> et on s'attend à ce qu'elles continuent à augmenter dans les années à venir. Par ailleurs, il apparaît évident que l'accès aux services de santé n'est que l'un des nombreux facteurs qui influent sur la santé des Canadiens. Le défi est de s'assurer que les dépenses dans le domaine de la santé seront ciblées de manière à promouvoir la santé de l'ensemble de la population tout en répondant aux besoins individuels des Canadiens en soins de santé.

**PERSPECTIVE** : Le gouvernement fédéral s'est engagé à prendre des mesures à l'égard d'une vaste gamme de déterminants de la santé, dont des facteurs sociaux, culturels, environnementaux et économiques, tout en continuant à jouer un rôle important dans la protection du système national de santé. Santé Canada s'est engagé à investir dans des politiques et des programmes qui contribuent à la santé de la population et répondent aux

besoins de tous les Canadiens en soins de santé à long terme. Il s'est également engagé à faire en sorte que le système canadien de santé soit durable sur les plans environnemental, social et économique.

## ■ Collaboration avec les provinces

**DÉFI** : L'Entente-cadre sur l'union sociale, signée en février 1999 par tous les gouvernements sauf celui du Québec, montre l'engagement commun du gouvernement du Canada et des gouvernements des provinces et des territoires à travailler en partenariat en vue de maintenir et d'améliorer les politiques et les programmes de santé sociale. Elle renforce l'importance de longue date d'établir des relations solides et productives avec les provinces et les territoires pour assurer l'exécution d'une grande partie du programme de Santé Canada. Le défi est de traduire cet engagement en une collaboration et une coordination plus efficaces avec les provinces et les territoires au chapitre de la santé.

**PERSPECTIVE** : Santé Canada s'est engagé à nouer des liens plus solides avec ses partenaires d'autres gouvernements. Cet engagement guidera les investissements dans les ressources et l'élaboration de politiques, programmes et plans nouveaux et fera en sorte que le système de santé évoluera en fonction des besoins changeants de tous les Canadiens, ainsi que des perspectives qui émergeront. Une collaboration plus étroite avec les provinces et les territoires à l'égard du système de santé offrira également la possibilité d'examiner l'écologisation du système actuel et sa durabilité économique et sociale à long terme.

<sup>4</sup> Les chiffres sont basés sur la valeur de l'argent qui prévalait en 1992.

## ■ **Changement démographique au Canada**

**DÉFI :** Au cours des 25 prochaines années, le pourcentage de Canadiens de plus de 65 ans passera de 12 à 20 %, mais on n'a pas encore pleinement évalué l'incidence que ce changement aura sur les services de santé. Alors même que la population en général vieillit, le taux de croissance démographique des Premières nations et des Inuits est deux fois plus élevé que celui de la population canadienne. Le défi pour Santé Canada sera de s'assurer que l'on tient compte à la fois des besoins en matière de santé de la population canadienne vieillissante et des besoins des populations plus jeunes des Premières nations et des Inuits.

**PERSPECTIVE :** Santé Canada veillera à ce que les politiques adoptées pour l'ensemble de la population traduisent un juste équilibre entre les efforts déployés pour permettre de vivre en santé le plus longtemps possible tout en assurant le soutien, les soins et les traitements nécessaires à ceux qui en ont besoin. Par la même occasion, le Ministère continuera à travailler avec les communautés des Premières nations et des Inuits afin de bien répondre aux besoins spéciaux des jeunes Autochtones en matière de santé et sur le plan social. La nécessité d'une équité intergénérationnelle, soit envers les enfants, les jeunes gens, les adultes et les personnes âgées, est l'un des principes fondamentaux du développement durable.

## ■ **Changement technologique**

**DÉFI :** Les nouvelles technologies de la santé ont des répercussions importantes sur les budgets des soins de santé et les choix futurs relatifs à la prestation des services. De même, les nouvelles technologies de l'information recèlent un potentiel énorme pour ce qui est d'améliorer la collecte, l'analyse et la diffusion de données sur la santé – et de les fournir en temps plus opportun et de manière

plus conviviale. Le défi est de s'assurer que les nouvelles technologies de la santé et de l'information sont utilisées de manière rentable, à la lumière de l'éventail des demandes dont le système canadien de santé fait l'objet.

**PERSPECTIVE :** Santé Canada s'est engagé à chercher, à examiner et à adopter des technologies qui comportent plus d'avantages pour la santé de tous les Canadiens et Canadiennes et contribuent au développement durable.

## ■ **Mondialisation**

**DÉFI :** La mondialisation croissante attribuable à l'augmentation du commerce international, des échanges, des voyages et de la migration remet en question la capacité de Santé Canada de protéger la santé des Canadiens. Par exemple, le transport international rapide des marchandises et des passagers, conjugué à un contrôle moins rigoureux des importations, accroît les risques de la propagation au Canada de maladies infectieuses d'autres pays, dont la tuberculose et le virus du Nil occidental. Le défi pour Santé Canada consiste à veiller à ce que la mondialisation n'entraîne pas l'introduction et la propagation de nouvelles maladies ni d'autres dangers pour la santé au Canada.

**PERSPECTIVE :** Santé Canada s'est engagé à renforcer le système de surveillance de la santé à l'échelle nationale, notamment en ce qui concerne les nouvelles maladies en provenance d'autres pays. En outre, Santé Canada doit participer à l'élaboration de normes internationales reliées au commerce extérieur, au commerce, aux déplacements et à la migration des populations. Cette approche globale réduira, avec le temps, les risques pour la santé des Canadiens. Dans les années à venir, il sera important de s'assurer que la mondialisation et l'expansion du commerce contribuent à la santé des Canadiens.

## ■ L'environnement physique

**DÉFI :** À mesure que nous en apprenons davantage sur l'interaction complexe des facteurs environnementaux et de la santé, Santé Canada doit renforcer ses engagements en matière de santé environnementale. Ces engagements reflètent ceux qui ont été pris à l'échelle du gouvernement à l'égard des questions environnementales ayant des répercussions réelles ou potentielles et le défi du Ministère est de protéger la santé de la population contre les dangers environnementaux et de veiller à ce que les conditions du milieu physique favorisent la santé.

**PERSPECTIVE :** Santé Canada renforcera ses travaux liés à la santé environnementale à l'échelle communautaire, biorégionale, nationale et internationale. Santé Canada continuera également à essayer de réduire au minimum les incidences négatives de ses propres opérations sur l'environnement. Dans le cadre de ses travaux, Santé Canada mettra en évidence le rôle que joue la santé environnementale dans les activités de développement durable au Canada et à l'étranger.

## INFLUENCE DE SANTÉ CANADA SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE



es défis et les perspectives que nous avons décrits ci-dessus influent sur l'approche de Santé Canada en matière de développement durable car ils

l'obligent à réexaminer ses activités, politiques et pratiques actuelles. Pour examiner ces éléments, on peut les classer dans trois catégories.

### Prestation des programmes et des services

Santé Canada peut influencer sur le développement durable par le biais des programmes et services qu'il offre et de la collaboration avec ses

partenaires et intervenants. Même si un grand nombre des influences sur le développement durable associées à ce type d'activité sont indirectes, elles n'en demeurent pas moins très importantes.

Le Ministère offre déjà un grand nombre de programmes et de services et travaille en collaboration avec d'autres ministères fédéraux, les provinces et les territoires, des organismes non gouvernementaux, le secteur privé et d'autres intéressés, parce que l'action intersectorielle est une stratégie essentielle pour réaliser des progrès à l'égard des déterminants de la santé de la population qui débordent le cadre du secteur de la santé et réduire les inégalités au chapitre de la santé entre certains groupes de la population (Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999b).

Santé Canada peut contribuer encore plus au développement durable en offrant des programmes et des services qui favorisent l'instauration de conditions durables propices à la santé. Le Ministère peut également influencer sur les actions et les décisions de ses partenaires et intervenants en les incitant à marquer des progrès vers le développement durable. Par exemple, dans le cadre de sa première stratégie de développement durable, Santé Canada a travaillé avec d'autres intéressés à l'élaboration de stratégies de réduction des risques pour les substances dangereuses, dont les contaminants préoccupants, et donné plus de conseils et d'information aux intervenants pour appuyer la prise de décision relative au développement durable par autrui.

### Prise de décision relative aux politiques, programmes, plans et activités

Santé Canada peut influencer sur le développement durable au moyen des décisions prises au sujet de ses politiques, programmes, plans et activités. La plupart des activités du Ministère appuient déjà le développement durable, mais avant 1990, il se peut que les répercussions environnementales, sociales, culturelles et économiques à long terme des politiques, programmes, plans et activités

n'aient pas été examinées à fond dans le cadre des processus de prise de décision.

Il faudrait donc examiner et, le cas échéant, réviser les politiques, programmes, plans et activités mis en oeuvre avant 1997 afin de veiller

à ce qu'ils cadrent avec le développement durable. Il importerait également de mieux intégrer le développement durable aux systèmes actuels de gestion et de prise de décision pour s'assurer que les politiques, programmes, plans et activités nouveaux reflètent les principes et les pratiques du développement durable.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Les systèmes de gestion de l'environnement (SGE) favorisent l'intégration des facteurs environnementaux aux décisions opérationnelles car ils permettent de surveiller, d'évaluer et de communiquer la performance environnementale. Santé Canada améliore sans cesse son système de gestion de l'environnement; parmi ses initiatives récentes, mentionnons la création d'une base de données pour la gestion de l'environnement, le programme Zéro déchets visant à assurer le recyclage à l'échelle du Ministère, la participation à la Semaine de l'environnement, et la rédaction du premier rapport environnemental annuel de Santé Canada.

### Opérations de Santé Canada

Santé Canada a la garde de plus de 750 immeubles et des terrains qui les entourent et loue des locaux dans environ 250 autres immeubles un peu partout au Canada. Ces installations comprennent des laboratoires, des centres de santé, des postes de soins infirmiers et des hôpitaux de même que des bureaux, des entrepôts et d'autres installations d'entreposage. Le Ministère gère aussi un

parc automobile national d'environ 540 véhicules.

Les ressources consommées et les déchets produits dans le cadre des opérations de ces installations et de ces parcs automobiles ont des conséquences néfastes sur l'environnement. Depuis 1997, le Ministère a procédé à des vérifications de ses principales installations et cerné les aspects suivants des opérations qui pourraient avoir des effets néfastes sur l'environnement :

- l'utilisation de ressources comme l'essence et le carburant pour véhicule, d'énergie dans les immeubles, d'eau et de différents produits;
- des réservoirs de combustible qui fuient et des sites contaminés;
- l'utilisation et la présence de matières dangereuses, de substances menaçant l'ozone, de BPC, d'amiante et de pesticides;
- des déchets et des émissions, et notamment des effluents liquides, des émissions mobiles et stationnaires dans l'atmosphère, des déchets dangereux (biomédicaux, radioactifs et chimiques) et des déchets non dangereux.

En 1997, Santé Canada a lancé son système de gestion de l'environnement dans le cadre de sa première stratégie ministérielle de développement durable. Le système de gestion de l'environnement permet d'aborder ces effets particuliers et d'autres effets environnementaux mais il reste beaucoup de travail à faire pour réduire davantage les effets des opérations du Ministère sur l'environnement.

# PLAN D'ACTION



Le présent Plan d'action renferme les mesures que Santé Canada s'est engagé à prendre en matière de développement durable au cours des trois prochaines années (2001-2004). Ces engagements sont exprimés sous forme de buts et d'objectifs mettant l'accent sur les questions à l'égard desquelles le Ministère peut réaliser le plus de progrès et apporter le plus d'améliorations au cours des trois prochaines années. La plupart des secteurs de programme de Santé Canada appuient le développement durable, mais le Ministère a délibérément décidé de concentrer les engagements qu'il a pris dans le cadre de la présente stratégie dans des secteurs particuliers où il sera possible de réaliser des progrès réels considérables. Les secteurs de programme qui appuient le développement durable englobent les travaux sur les maladies transmissibles et non transmissibles, la santé prénatale, des nourrissons et des enfants, la santé des personnes âgées, la santé des Autochtones, les contaminants de l'environnement, la qualité de l'air et de l'eau, les changements climatiques, l'homologation et l'utilisation des pesticides, la qualité et l'innocuité des aliments, les radiations et la sécurité au travail, la gestion de l'information, ainsi que les technologies de la santé et les dispositifs. Les futures stratégies de développement durable de Santé Canada porteront sur d'autres activités du Ministère susceptibles d'influer sur le développement durable.

Les buts et objectifs énoncés dans le Plan d'action ont été regroupés sous les trois thèmes suivants (le processus d'élaboration des thèmes, des buts et des objectifs est résumé à l'annexe D) :

## Thème 1 : Favoriser la création d'environnements sociaux et matériels sains

Les engagements regroupés sous ce thème portent sur les moyens que Santé Canada peut prendre pour accélérer l'instauration des conditions sociales et matérielles qui permettront de maintenir et d'améliorer la santé de la population. Ils sont fondés sur la reconnaissance du fait que le Ministère doit collaborer et coopérer davantage avec ses partenaires et intervenants pour réaliser plus de progrès en matière de santé et de développement durable. De concert avec d'autres ministères fédéraux, les provinces et les territoires ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales, Santé Canada utilisera trois approches clés pour favoriser la création d'environnements sociaux et matériels propices au maintien de la santé :

- promouvoir des conditions, des comportements et des modes de vie qui favorisent la santé et le bien-être, par exemple, en travaillant avec d'autres intéressés au renforcement

### LE SAVIEZ-VOUS?

Chaque objectif incorporé dans cette stratégie peut être directement relié à au moins un des huit thèmes fédéraux sur le développement durable. Les huit thèmes fédéraux sont les suivants :

- les opérations gouvernementales durables;
- les connaissances et l'information/les indicateurs et les rapports pertinents au développement durable;
- la productivité par l'éco-efficacité;
- le développement durable dans le contexte international;
- le développement durable du Nord;
- la durabilité au niveau des collectivités;
- les aspects sociaux et culturels du développement durable;
- le développement durable et les Canadiens en bonne santé.



« Le développement durable [...] nécessite de comprendre que l'inaction a des conséquences [...] Il sous-entend de prendre des mesures, de modifier les politiques et les pratiques à tous les niveaux, du niveau individuel au niveau international. » [traduction libre]

Institut International du développement durable



des capacités, des connaissances et des compétences liées au développement durable;

- prévenir les maladies et les invalidités, par exemple, en travaillant avec ses partenaires à renforcer les soins de santé;
- protéger la santé contre les dangers environnementaux, par exemple, en travaillant à réduire l'exposition aux contaminants environnementaux.

## Thème 2 : Intégrer le développement durable dans les processus ministériels de prise de décision et de gestion

Le but des engagements regroupés sous ce thème est d'intégrer le développement durable dans les processus de prise de décision et de gestion de Santé Canada. Le Ministère a déjà élaboré un système de gestion du développement durable ainsi qu'une politique de développement durable (voir l'annexe B), et un cadre décisionnel qui intègre toutes les facettes de la philosophie du développement durable. D'autres travaux s'imposent cependant. Les buts et objectifs regroupés sous ce thème visent notamment à faire en sorte que toutes les décisions de Santé Canada soient envisagées sous l'angle des trois piliers du développement durable et à renforcer la capacité du Ministère de prendre des décisions en fonction du développement durable et d'en rendre compte.

## Thème 3 : Réduire au minimum les conséquences des opérations matérielles et des activités du Ministère sur l'environnement et la santé

Les buts et objectifs regroupés sous ce thème témoignent de l'engagement de Santé Canada à laisser encore moins sa marque sur l'environnement et à réduire au minimum tous les effets de ses opérations matérielles et de ses activités sur la santé.

Ces buts et objectifs sont fondés sur les engagements que les ministres fédéraux, y compris le ministre de la Santé, ont pris lors de la publication du *Guide de l'écogouvernement* (Gouvernement du Canada, 1995) et qui ont été réaffirmés plus tôt cette année dans le document intitulé *Le développement durable dans les opérations gouvernementales : Une approche concertée* (Gouvernement du Canada, 2000). Ces engagements sont les suivants :

- adopter une approche de prévention de la pollution;
- satisfaire ou dépasser les exigences environnementales des lois et règlements fédéraux;
- reprendre les meilleures pratiques des secteurs public et privé;
- élaborer et mettre en oeuvre des systèmes de gestion de l'environnement, y compris des plans d'action.



« Si tous les habitants de la Terre adoptaient le mode de vie actuel des Nord-Américains, il faudrait disposer d'au moins deux autres planètes de la même taille que la Terre pour produire les ressources requises, absorber les déchets produits et assurer par ailleurs le maintien des fonctions vitales. »

U.S. General Services Administration, 2000

# THÈME 1 :

## FAVORISER LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS SOCIAUX ET MATÉRIELS SAINS

---

**But 1.1 :**  
Santé Canada s'engage à réduire les inégalités en matière de santé en s'occupant des déterminants de la santé et du développement durable.

### Objectif à long terme 1.1.1 :

réduire les inégalités en matière de santé entre les peuples des Premières nations et les Inuits et la population générale au Canada à propos des problèmes de santé particuliers.



**Fondement :** il existe d'importantes inégalités en matière de santé au Canada entre les peuples des Premières nations et les Inuits et la population générale. Par exemple, le taux brut de suicide relevé en 1996 chez les Inuits des Territoires du Nord-Ouest était approximativement six fois plus élevé que le taux national. Il faut comprendre l'origine de ces inégalités pour ensuite élaborer et mettre en oeuvre les plans d'action qui s'imposent pour les réduire.

### Objectifs à court terme

- Élaborer des plans d'action concernant les maladies ciblées à déclaration obligatoire prioritaires, comme la tuberculose et le

SIDA, en collaboration avec les Premières nations d'ici la fin de mars 2002.

- Mettre en oeuvre des activités de programme ayant trait aux questions d'inégalités en matière de santé, comme la santé mentale et la prévention des blessures, chez les Premières nations et les Inuits d'ici la fin de mars 2004.
- En collaboration avec les partenaires, procéder à l'analyse comparative d'au moins 20 indicateurs de santé concernant les enfants et les jeunes qui vivent dans l'Arctique canadien et élaborer des stratégies d'intervention d'ici la fin de décembre 2003.

### Objectif à long terme 1.1.2 :

renforcer le Programme de services de santé non assurés qui procure aux Premières nations et aux Inuits les produits et services de santé nécessaires au plan médical qui ne sont pas fournis par l'intermédiaire d'autres régimes d'assurance-maladie privés, provinciaux ou territoriaux.



**Fondement :** dans le cadre du Programme de services de santé non assurés, Santé Canada veille à ce que les peuples des Premières nations et les



« Les peuples autochtones de presque toutes les cultures croient que la santé est fonction de l'équilibre et de l'harmonie que l'on établit en soi et avec les autres, et qui sont soutenus et prescrits par la loi spirituelle ainsi que par la générosité de la Terre mère. Ces peuples comprennent depuis longtemps que le bien-être des gens est fonction du bon état de l'air, de l'eau et des terres et du bien-être des autres formes de vie. Cette croyance a été confirmée par les résultats d'innombrables études scientifiques portant sur la mauvaise santé dans un environnement compromis. »

[Traduction libre]

Rachel Carson, Printemps silencieux, 1962

Inuits aient accès à des services de santé non assurés. Le fait de renforcer le programme favorisera l'équité, ainsi que la santé des peuples des Premières nations et des Inuits du Canada. Des personnes en bonne santé forment des collectivités saines.

### Objectifs à court terme

- Instaurer un plan de vérification des produits pharmaceutiques, du matériel et des équipements médicaux et des soins dentaires d'ici la fin de mars 2003.
- Établir un mécanisme en vue de reconnaître et d'aborder la question des risques sur le plan de la politique et financier pour le Programme de services de santé non assurés d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.1.3 :

accroître la capacité des communautés des Premières nations et des Inuits en matière de prestation de soins à domicile et en milieu communautaire.



**Fondement :** un grand nombre de membres des peuples des Premières nations et des Inuits sont

obligés de quitter leur foyer et leur communauté pour recevoir des soins de santé. Cette situation est susceptible de perturber la vie de famille et la vie sociale en plus d'être pénible pour le patient. La mise sur pied d'un programme de soins à domicile et en milieu communautaire à l'intention des Premières nations et des Inuits permettra de régler ces problèmes.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Le taux d'asthme chez les enfants canadiens a quadruplé au cours des 20 dernières années et environ 12 % des enfants canadiens souffrent d'asthme à l'heure actuelle. Environ le quart des absences scolaires sont attribuables à l'asthme.

### Objectifs à court terme

- Mener à bien la phase d'élaboration du Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Premières nations et des Inuits d'ici la fin de mars 2002.

### But 1.2 :

**Santé Canada s'engage à aborder les liens entre les besoins en matière de santé qui surviennent tout au long du cycle vital de l'espèce humaine et le développement durable.**

### Sous-objectif à long terme 1.2.1 :

créer et soutenir la capacité et les outils communautaires requis pour favoriser le sain développement des enfants, des jeunes et de leurs familles.



**Fondement :** pour que les enfants, les jeunes, les adultes et les familles soient en meilleure santé, il faut aider les parents et les enfants à acquérir les compétences requises et à adopter les pratiques et les comportements nécessaires pour être et demeurer en bonne santé. Des enfants et des jeunes en santé deviennent des adultes en santé.

### Objectifs à court terme

- Promouvoir, auprès d'au moins dix organismes de professionnels de la santé, des pratiques exemplaires qui permettront de trouver des solutions pratiques pour régler des questions clés du développement des enfants d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.2.2 :

assurer l'avancement de la mise en oeuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, en collaboration avec Justice Canada.



**Fondement :** le Canada a signé la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant en 1991. La sensibilisation des ministères fédéraux à la Convention en question ainsi que la surveillance de la mise en oeuvre de celle-ci permettront de réaffirmer l'engagement du Canada envers les articles qu'elle renferme en plus de favoriser l'adoption de valeurs communes concernant les droits des enfants.

#### Objectifs à court terme

- Surveiller la mise en application, par le gouvernement fédéral, de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et en rendre compte, en collaboration avec Justice Canada d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.2.3 :

réduire les risques que des produits particuliers et certains dangers environnementaux posent pour la santé des enfants, et favoriser la création d'environnements sains pour les enfants.



**Fondement :** les risques que des produits particuliers et certains dangers environnementaux posent pour la santé des enfants diffèrent des risques que ceux-ci posent pour les adultes et sont souvent pires. Il se peut donc que les mesures prises pour protéger la santé des adultes soient inadéquates lorsqu'il s'agit de protéger la santé des enfants. En outre, le sain développement des enfants est un déterminant de la santé des adultes.

### Objectifs à court terme

- Évaluer et gérer au moins un des risques que l'environnement pose pour la santé des enfants, en collaboration avec les principaux partenaires et intervenants d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir des renseignements pour améliorer les connaissances sur l'exposition des nourrissons et des enfants aux produits chimiques dangereux dans l'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer une approche améliorée de l'évaluation et de la gestion des risques liés aux pesticides afin d'améliorer la prise en compte des problèmes propres aux enfants dans un secteur de préoccupation en matière de santé d'ici la fin de mars 2004.

#### LE SAVIEZ-VOUS?

Les mesures axées sur la santé de la population ont pour objet d'améliorer la santé de toute la population et de réduire les inégalités en matière de santé entre les différents groupes de la population. Elles sont fondées sur la reconnaissance du fait que la santé est fonction de nombreux facteurs englobant les conditions sociales et économiques, l'environnement physique, les pratiques de santé personnelles, le développement sain durant l'enfance, le patrimoine biologique et génétique, et l'accès aux services de santé.

**But 1.3 :**  
**Santé Canada s'engage à fournir des renseignements et des outils qui aideront les Canadiens à prendre des décisions contribuant à la santé de la population et au développement durable.**

**Objectif à long terme 1.3.1 :**

intégrer les principes du développement durable et de la santé de la population aux campagnes d'éducation et de sensibilisation du public.



**Fondement :** les campagnes d'éducation et de sensibilisation du public sont d'importants outils qui fournissent aux Canadiens des renseignements et des outils en matière de développement durable et de santé. La population canadienne peut ainsi prendre des décisions plus éclairées en matière de santé et de développement durable.

**Objectifs à court terme**

- Lancer au moins trois campagnes de sensibilisation du public ayant pour objet de promouvoir l'adoption de modes de vie sains d'ici la fin de mars 2002.
- Rédiger 15 documents destinés aux dispensateurs de services sociaux et de soins de santé qui seront distribués par le Centre national d'information sur la violence dans la famille d'ici la fin de mars 2002.
- Diffuser des renseignements sur les pratiques exemplaires relatives à cinq secteurs à l'intention des professionnels de la santé et d'autres intervenants qui travaillent dans le domaine de la prévention de la violence familiale d'ici la fin de mars 2002.

**Objectif à long terme 1.3.2 :**

constituer ou améliorer des réseaux nationaux multisectoriels et multidisciplinaires pour fournir au public des renseignements et des outils concernant la santé et le développement durable.



**Fondement :** il faut assurer une large représentation durable de divers secteurs et domaines concernant la santé des enfants et des jeunes pour recueillir, analyser, interpréter et diffuser des renseignements et des outils. Ces outils et ces renseignements aideront les Canadiens à prendre des décisions plus éclairées en matière de santé et de développement durable.

**Objectifs à court terme**

- Par l'intermédiaire des centres d'excellence, constituer cinq réseaux pancanadiens multisectoriels et multidisciplinaires liés à des questions clés du sain développement des jeunes et de leurs familles d'ici la fin de mars 2004.

**Objectif à long terme 1.3.3 :**

fournir des renseignements aux Canadiens afin qu'ils puissent prendre des décisions plus éclairées au sujet de leur exposition à des produits particuliers et aux dangers environnementaux.



**Fondement :** l'exposition aux dangers environnementaux y compris les contaminants chimiques, les agents biologiques et les dangers physiques par l'intermédiaire des aliments, de l'air, de l'eau, du sol, des produits de consommation et du sang peut provoquer des problèmes de santé. Le fait de renseigner les Canadiens sur ces dangers et les moyens qu'ils peuvent prendre pour réduire leur exposition à ceux-ci leur permettra de prendre des décisions plus éclairées.

### Objectifs à court terme

- Fournir des renseignements sur la prévention des intoxications alimentaires et sur la préparation d'aliments sains, tous les ans jusqu'à la fin de mars 2004.
- Fournir des renseignements par l'intermédiaire de la ligne directe de renseignements de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire sur les mesures à prendre pour lutter contre les insectes nuisibles chez soi et au jardin sans utiliser de pesticides d'ici la fin de mars 2002.

### Objectif à long terme 1.3.4 :

fournir des renseignements et des outils pour favoriser un développement prénatal et postnatal (nourrissons) sains.



**Fondement :** le développement prénatal sain contribue à la santé des nourrissons et des enfants. De même, le développement postnatal sain contribue au sain développement des enfants et à la santé des adultes. Il faut favoriser le développement prénatal et postnatal sain en fournissant des renseignements et des outils fondés sur la recherche, le suivi et la surveillance, ainsi que sur l'établissement d'un consensus pancanadien sur les mesures à prendre pour améliorer la santé des nourrissons et des enfants.

### Objectifs à court terme

- Élargir le Programme d'aide postnatale aux parents de façon à fournir un soutien à un nombre accru de familles de nourrissons d'ici la fin de mars 2004.
- Baisser le taux de mort soudaine du nourrisson au Canada d'ici la fin de mars 2004.

- Améliorer la surveillance de la santé de la reproduction et l'évaluation des risques liés à l'environnement dans le cadre du Programme canadien de surveillance périnatale d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.3.5 :

préparer et diffuser des renseignements précis et à jour concernant la santé des Premières nations et des Inuits.



**Fondement :** il faut fournir des renseignements plus précis en temps plus opportun sur la santé des peuples des Premières nations et des Inuits. Il faut également faire la synthèse de renseignements provenant de diverses sources.

### Objectifs à court terme

- Rédiger et diffuser un rapport spécial sur la santé des Premières nations et des Inuits mettant l'accent sur les blessures, la tuberculose et le diabète d'ici la fin de juillet 2001.
- Chaque année, à compter de la fin de mars 2002, rédiger et publier un document intitulé « Rapport sur la santé des Premières nations et des Inuits » dans lequel on retrouvera les données les plus complètes et les plus récentes sur les indicateurs, les tendances et les nouvelles questions.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Le personnel de la ligne directe de renseignements sans frais (1 800 267-6315) de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire répond chaque année à environ 6 000 à 7 000 appels ayant trait au processus d'homologation des pesticides, aux règlements fédéraux, aux initiatives canadiennes axées sur les pesticides, à l'étiquetage des pesticides et aux mesures de sécurité visant les pesticides.



### Objectif à long terme 1.3.6 :

terminer la mise en oeuvre du Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits (SISPNI), faire avancer les démarches visant à transférer le contrôle du SISPNI aux Premières nations et aux Inuits, et s'assurer que le système en question est compatible avec d'autres systèmes d'information sur la santé.



**Fondement :** le SISPNI est un système complet d'information sur la santé destiné aux Premières nations et aux Inuits. L'achèvement de la mise en oeuvre de ce système est fonction de la collaboration soutenue avec les Premières nations et les Inuits. À long terme, la réalisation de ce sous-objectif procurera de meilleurs renseignements sur la santé des Premières nations et des Inuits, et permettra d'améliorer et de mieux cibler la planification sanitaire et les programmes de santé à l'échelon local.

#### Objectifs à court terme

- Terminer l'installation du SISPNI d'ici la fin de décembre 2002, en tenant compte du fait que la vitesse d'installation dépend de l'acceptation du système par les Premières nations et les Inuits.
- Élaborer, en collaboration avec les Premières nations, une stratégie visant à leur transférer le contrôle et la gestion du SISPNI d'ici la fin de mars 2002.
- Élaborer une stratégie visant à intégrer le SISPNI aux systèmes d'information de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada ainsi qu'aux systèmes d'information sur la santé provinciaux et territoriaux pertinents, et aux systèmes communautaires d'information et de présentation de rapports d'ici la fin de mars 2002.

### Objectif à long terme 1.3.7 :

sensibiliser davantage les Canadiens autochtones aux contaminants que renferme leur nourriture traditionnelle, en collaboration avec les partenaires du Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord.



**Fondement :** la nourriture traditionnelle est l'un des principaux éléments du régime alimentaire d'un grand nombre de Canadiens autochtones, et plus particulièrement ceux qui vivent dans le Nord et les régions éloignées. En plus de procurer des avantages nutritionnels, la cueillette, le partage et la consommation de la nourriture traditionnelle jouent un rôle crucial dans la préservation des cultures, des valeurs et des communautés autochtones, et des modes de vie traditionnels de celles-ci. Toutefois, cette nourriture est aussi susceptible de renfermer des contaminants chimiques et radioactifs.

#### Objectifs à court terme

- Procéder à l'évaluation des risques pour la santé de radionucléides contenus dans la nourriture traditionnelle et en communiquer les résultats d'ici la fin de mars 2004.
- Réaliser au moins deux études de toxicité sur les contaminants chimiques contenus dans la nourriture traditionnelle et en communiquer les résultats d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir aux Canadiens autochtones des renseignements sur les contaminants que renferme leur nourriture traditionnelle d'ici la fin de mars 2004.

**But 1.4:**  
Santé Canada s'engage à soutenir les initiatives qui contribuent à rendre les collectivités saines et durables.

**Objectif à long terme 1.4.1 :**

soutenir les projets, les recherches et les initiatives visant à améliorer la capacité communautaire d'agir à l'égard de la santé et de la création d'environnements sains.



**Fondement :** les collectivités locales désirent souvent prendre des mesures pour régler les problèmes locaux liés à l'environnement et à la santé mais n'ont pas la capacité requise. La réalisation de cet objectif à long terme permettra de soutenir les projets visant à améliorer la capacité communautaire d'action.

**Objectifs à court terme**

- Améliorer la santé des collectivités et leur capacité à prendre des mesures en matière de santé et de création d'environnements sains dans les six régions de Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Soutenir et améliorer le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) et le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP) d'ici la fin de mars 2004.

**But 1.5 :**  
Santé Canada s'engage à renforcer les partenariats dans les domaines de la santé, de l'environnement et du développement durable.

**Objectif à long terme 1.5.1 :**

promouvoir l'établissement d'accords, de chartes et de programmes internationaux



sur la santé, l'environnement et le développement durable et y participer.

**Fondement :** il faut établir des accords, des chartes et des programmes internationaux pour assurer la prise de mesures efficaces et coordonnées visant à régler les questions de portée internationale touchant l'environnement, la santé, et le développement durable, et pour établir des règles du jeu équitables entre les nations. À long terme, la réalisation de cet objectif permettra de renforcer les mesures internationales visant à protéger l'environnement et la santé et à promouvoir le développement durable.

**Objectifs à court terme**

- Promouvoir la conclusion d'au moins un accord international concernant les risques que posent les produits chimiques dangereux d'ici la fin de mars 2004.

**LE SAVIEZ-VOUS?**

En 1999-2000, le personnel du Programme d'action communautaire pour les enfants mis sur pied par le gouvernement canadien, a appuyé 474 projets à l'échelle du Canada en tenant chaque semaine plus de 1 800 programmes favorisant une intervention auprès des enfants dès leur plus jeune âge.

**LE SAVIEZ-VOUS?**

L'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire (ARLA) et la *US Environmental Protection Agency* examinent conjointement les nouveaux produits de lutte antiparasitaire à risque réduit.

- Organiser une réunion à l'intention des ministres de la Santé de l'Organisation panaméricaine de la santé dans le but d'étudier la possibilité d'établir une nouvelle charte sur la santé et l'environnement au sein des Amériques d'ici la fin de mars 2004.
- Évaluer, en collaboration avec d'autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, au moins cinq propositions visant à ajouter des substances aux accords internationaux ayant pour objet d'éliminer ou de réduire considérablement l'exposition humaine aux substances toxiques d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir des conseils en matière de santé sur au moins dix questions touchant la saine gestion des produits chimiques dans le cadre de l'Accord nord-américain de coopération dans le domaine de l'environnement d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.5.2 :

améliorer la coordination avec d'autres ministères et organismes fédéraux dans les domaines de la santé, de l'environnement et du développement durable.



**Fondement** : les responsabilités relatives à un grand nombre de déterminants environnementaux de la santé et du développement durable débordent le cadre du mandat de Santé Canada mais correspondent aux mandats d'autres ministères et organismes fédéraux. L'amélioration de la coordination permettra de protéger et de promouvoir la santé de manière plus efficace et de faire avancer les démarches en matière de développement durable.

### Objectifs à court terme

- Élaborer au moins trois initiatives en collaboration avec d'autres ministères fédéraux sous le thème gouvernemental « le développement durable et les Canadiens en santé », dont l'une portera sur le transport actif d'ici la fin de mars 2003.
- Élaborer et mettre en œuvre un programme Éconavette pour encourager les employés de Santé Canada à adopter les transports en commun ou à en augmenter leur usage de 25 % d'ici avril 2003.
- Élaborer un mécanisme qui permettra aux cinq ministères des ressources naturelles<sup>5</sup> de renforcer les liens entre les activités de recherche et de réglementation qui portent sur les pesticides d'ici la fin de mars 2004.
- Établir un partenariat avec Agriculture et Agroalimentaire Canada afin de promouvoir la lutte antiparasitaire durable dans les secteurs agricoles clés d'ici la fin de mars 2004.
- Créer une page Web ainsi qu'une base de données sur les changements climatiques et la santé afin de mieux sensibiliser les ministères fédéraux à ces questions d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre en œuvre un plan stratégique axé sur les résultats conformément à l'Initiative interministérielle de lutte contre la violence familiale afin de réduire la violence familiale d'ici la fin de mars 2002.
- Travailler avec d'autres ministères à élaborer et mettre en œuvre un prix d'excellence à l'échelle de l'administration fédérale en matière de développement durable d'ici la fin de mars 2003.

<sup>5</sup> Les cinq ministères des ressources naturelles sont Agriculture et Agroalimentaire Canada, Environnement Canada, Pêches et Océans Canada, Santé Canada et Ressources naturelles Canada.

- Incorporer des considérations en matière de santé, d'environnement et de développement durable dans toutes les stratégies et initiatives interministérielles relatives aux biotechnologies spécifiques au secteur de la santé d'ici la fin mars 2004.
- Élaborer et mettre en oeuvre au moins trois outils de communication et de formation interministérielles afin de promouvoir le thème « le développement durable et les Canadiens en santé » à l'échelle du gouvernement.

### Objectif à long terme 1.5.3 :

améliorer la coordination avec les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec les comités consultatifs fédéraux-provinciaux-territoriaux en ce qui concerne les questions liées à la santé, à l'environnement et au développement durable.



**Fondement :** les responsabilités relatives à un grand nombre de déterminants environnementaux de la santé et du développement durable débordent le cadre du mandat de Santé Canada mais correspondent aux mandats des gouvernements provinciaux et territoriaux. L'amélioration de la coordination permettra de protéger et de promouvoir la santé de manière plus efficace et de faire avancer les démarches en matière de développement durable.

### Objectifs à court terme

- Fournir des renseignements sur le développement durable aux membres du Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population d'ici la fin de mars 2004.
- Évaluer l'efficacité des programmes de formation provinciaux pour ce qui est d'améliorer les mesures de sécurité employées par les utilisateurs de pesticides d'ici la fin de mars 2004.

- Préconiser et accroître la mise sur pied d'initiatives visant à assurer l'« écologisation » d'au moins trois aspects du système de soins de santé, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.5.4 :

renforcer les partenariats établis avec les intervenants, dont les organisations autochtones, les organismes non gouvernementaux, les groupes communautaires, les professionnels de la santé et le secteur privé, afin de prendre des mesures coordonnées et efficaces concernant la santé, l'environnement et le développement durable.



**Fondement :** la prise de mesures efficaces concernant la santé, la qualité de l'environnement et le développement durable exige la collaboration de divers secteurs de la société canadienne. À long terme, la réalisation de ce sous-objectif permettra par conséquent d'améliorer la protection et la promotion de la santé et de faire avancer les démarches en matière de développement durable.

### Objectifs à court terme

- Établir un mécanisme permanent en vue de partager avec l'Assemblée des Premières nations et l'Inuit Tapirisat du Canada des renseignements sur les stratégies de développement durable de Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- En collaboration avec des intervenants choisis du domaine de la santé ainsi que les provinces et les territoires, appuyer l'élaboration et la mise en oeuvre d'au moins cinq projets de modèle d'infrastructure de la santé (la télémédecine, par exemple) d'ici la fin de mars 2002.

### But 1.6 :

**Santé Canada s'engage à recourir aux processus d'évaluation et de gestion des risques pour déterminer et réduire les risques pour la santé de la population et l'environnement.**

#### Objectif à long terme 1.6.1 :

accroître la qualité et le volume de l'information disponible à utiliser dans le cadre des processus d'évaluation et de gestion des risques établis par Santé Canada.



**Fondement** : il est essentiel de disposer de renseignements complets, exacts et récents pour assurer l'efficacité des processus d'évaluation et de gestion des risques établis par Santé Canada. Ces renseignements portent, entre autres, sur la santé, l'environnement, les contaminants de l'environnement et divers types de produits.

#### Objectifs à court terme

- Établir un cadre de surveillance en vue du partage de données et de l'intégration de données sur les aliments, la santé des animaux et l'environnement à l'information sur la santé publique concernant les agents entéro-pathogènes d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer une base de données nationale sur les ventes annuelles de pesticides au Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Renforcer les connaissances sur les effets sur la santé qui découlent de la consommation d'énergie dans les industries du transport et du bâtiment d'ici la fin de mars 2004.
- Fournir de nouvelles données sur la consommation alimentaire, les apports des nutriments et la situation nutritionnelle de la population canadienne pour appuyer l'évaluation et la gestion des risques d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.6.2 :

réduire les risques liés à des produits particuliers et à certains dangers environnementaux en améliorant les processus d'évaluation et de gestion des risques.



**Fondement** : il faut établir des processus complets et précis pour l'évaluation et la gestion des risques afin de réduire les risques que posent des produits particuliers et certains dangers environnementaux.

#### Objectifs à court terme

- Améliorer l'évaluation des risques que posent les pesticides pour la santé dans un secteur de préoccupation en matière de santé d'ici la fin de mars 2004.
- Améliorer l'évaluation des risques que posent les pesticides pour l'environnement dans un secteur de préoccupation en matière d'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Veiller, au moyen d'une mesure réglementaire, à ce que les pesticides renfermant des ingrédients inertes qui suscitent le plus de préoccupations toxicologiques ne soient plus vendus au Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Prendre des décisions concernant la réglementation des pesticides organophosphorés qui ont été réévalués d'ici la fin de mars 2004.
- Effectuer au moins deux études sur les incidences de la pollution atmosphérique sur la santé à l'intérieur et à l'extérieur de bâtiments d'ici la fin de mars 2004.
- Effectuer au moins deux études sur l'exposition des Canadiens aux produits chimiques contenus dans les aliments (études sur la ration alimentaire totale) d'ici la fin de mars 2004.

- Déterminer l'ampleur de la résistance aux antimicrobiens de la chaîne alimentaire canadienne due aux pratiques suivies dans l'agriculture et l'aquaculture d'ici la fin de mars 2002.
- Effectuer au moins deux évaluations des risques et recommander au moins deux stratégies de gestion des risques liés aux produits chimiques contenus dans les aliments d'ici la fin de mars 2004.
- Mener chaque année au moins cinq projets de recherche portant sur les pathogènes microbiens contenus dans les aliments, en collaboration avec des partenaires clés jusqu'à la fin de mars 2004.
- Évaluer les risques pour la santé associés à la relation entre l'humain et les animaux et la consommation d'eau dans une région où la densité du bétail est élevée d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer un programme intégré de surveillance et de recherche sur la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation d'antimicrobiens dans les industries de l'agroalimentaire et de l'aquaculture d'ici la fin de mars 2004.
- En collaboration avec des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, rédiger et publier deux rapports détaillés sur les risques liés à l'exposition humaine aux contaminants dans l'Arctique ainsi que sur les répercussions de celle-ci sur la santé d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.6.3 :

réduire les risques que les substances nouvelles et existantes posent pour la santé et l'environnement, conformément à la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)*.



Fondement : la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)* est le principal instrument auquel recourt le gouvernement fédéral pour réduire les risques que posent les substances nouvelles et existantes pour la santé et l'environnement. Cet instrument comprend un engagement envers le développement durable. À long terme, la réalisation de ce sous-objectif permettra de réduire les risques pour la santé humaine et l'environnement.

### LE SAVIEZ-VOUS?

La nouvelle *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)* favorise le développement durable car elle met l'accent sur la prévention de la pollution, ainsi que sur la protection de l'environnement et de la santé humaine. Le ministre de la Santé partage la responsabilité de la mise en application des exigences de la *Loi* avec le ministre de l'Environnement.

### Objectifs à court terme

- En vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, évaluer, les risques pour la santé humaine que posent 50 substances existantes, y compris la réévaluation de deux substances figurant sur la Liste des substances d'intérêt prioritaire et de cinq autres substances qui étaient contrôlées par l'OCDE<sup>6</sup> d'ici la fin de mars 2004.
- Classer par catégories 2 000 des 23 000 substances figurant sur la Liste intérieure (en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*) en fonction du potentiel d'exposition des humains à ces produits ou du niveau de toxicité intrinsèque de ceux-ci d'ici la fin de mars 2004.

<sup>6</sup> L'Organisation de coopération et de développement économiques



- Déterminer les options visant la gestion des risques pour la santé qui sont associés à au moins dix substances déclarées toxiques en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* d'ici la fin de mars 2004.
- Évaluer 2 100 déclarations de substance nouvelle, compte tenu des soupçons de toxicité en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, et recommander des mesures de contrôle s'il y a lieu d'ici la fin de mars 2004.

#### Objectif à long terme 1.6.4 :

élaborer ou mettre à jour des directives, des normes et des objectifs particuliers touchant la santé.



**Fondement** : les directives, les normes et les objectifs touchant la santé constituent d'importants outils de gestion des risques pour la protection de la santé contre les dangers environnementaux.

#### Objectifs à court terme

- Élaborer ou mettre à jour au moins six directives relatives à l'eau potable et à l'eau utilisée à des fins récréatives, et au moins six normes visant des produits liés à l'eau potable, en collaboration avec les provinces et les territoires d'ici la fin de mars 2004.
- Améliorer nos outils d'évaluation et de gestion des risques en matière de santé pour évaluer et élaborer des directives relatives à la qualité de l'eau potable et de l'eau des cours d'eau utilisés à des fins de loisir, en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et autres intervenants d'ici la fin de mars 2004.

- Améliorer nos normes de rendement axées sur la santé en ce qui concerne la qualité de l'eau potable et la sensibilisation des consommateurs à celle-ci, en partenariat avec les gouvernements, les industries, les organismes de normalisation et le public d'ici la fin de mars 2004.
- Participer à l'élaboration et à la mise à jour de directives internationales concernant l'eau potable et celle des cours d'eau utilisés à des fins de loisir, en partenariat avec l'OMS et d'autres pays d'ici la fin de mars 2004.

#### Objectif à long terme 1.6.5 :

améliorer la surveillance des maladies chroniques et d'autres problèmes de santé.



**Fondement** : il est essentiel de disposer de renseignements sur les taux de maladies chroniques et d'autres problèmes de santé pour établir les priorités, élaborer des programmes, effectuer la planification sanitaire et évaluer l'efficacité des stratégies de gestion des risques. À long terme, la réalisation de cet objectif permettra de rassembler de meilleurs renseignements, de prendre des décisions plus éclairées et de mieux cibler les programmes de santé, ce qui aura pour effet d'améliorer la santé de la population.

#### Sous-objectifs à court terme

- Veiller à ce que le Système national de surveillance du diabète soit opérationnel d'ici la fin de décembre 2001.
- Élaborer une stratégie nationale de surveillance des maladies chroniques d'ici la fin de mars 2002.

- Intensifier les activités de prévention et de gestion de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) en fonction de l'information et des connaissances acquises au moyen des systèmes de surveillance pertinents du Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre en oeuvre la stratégie canadienne du diabète d'ici la fin de mars 2004.
- Lancer la phase II de l'Initiative canadienne sur le cancer du sein d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 1.6.6 :

maintenir ou améliorer les systèmes de surveillance des pathogènes à diffusion hématogène.



**Fondement** : le Programme de surveillance du sang a été établi sur les recommandations de la Commission Krever. Ce programme renforcera les programmes de santé publique puisqu'il permettra d'améliorer la surveillance des pathogènes à diffusion hématogène, contribuant ainsi à assurer une santé durable aux Canadiens.

### Objectifs à court terme

- Établir neuf systèmes de surveillance ou de production de rapports concernant les pathogènes à diffusion hématogène d'ici la fin de mars 2003.
- Accroître les activités de surveillance, de dépistage et d'évaluation des risques visant le syndrome de Creutzfeld-Jacob (SCJ) d'ici la fin de mars 2003.
- Effectuer ou élaborer trois études portant sur les incidences économiques des pathogènes à diffusion hématogène d'ici la fin de mars 2003.

# THÈME 2 :

## INTÉGRER LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LES PROCESSUS MINISTÉRIELS DE PRISE DE DÉCISION ET DE GESTION

---

**But 2.1 :**  
Santé Canada s'engage à élaborer des plans visant à intégrer le développement durable dans les processus ministériels de prise de décision et de gestion.

### Objectif à long terme 2.1.1 :

élaborer des stratégies de développement durable pour chacune des régions de Santé Canada.



**Fondement :** Santé Canada compte six régions dans l'ensemble du Canada. Bien que le personnel des régions ait participé à l'élaboration de la présente Stratégie de développement durable, il faut veiller à ce que chaque région dispose de sa propre stratégie, afin que le développement durable soit intégré d'une manière plus globale aux activités futures. En outre, les stratégies régionales de développement durable peuvent viser directement les besoins et les enjeux régionaux.

### Objectifs à court terme

- Établir des comités de développement durable (ou des groupes de travail) dans chacune des régions de Santé Canada, d'ici la fin de décembre 2001.

- Procéder à des consultations portant sur le développement durable avec les partenaires du Ministère, les intervenants et d'autres Canadiens dans chacune des régions de Santé Canada, d'ici la fin de juin 2003.
- Élaborer des stratégies de développement durable propres à chacune des régions de Santé Canada d'ici la fin de septembre 2003.

### Objectif à long terme 2.1.2 :

élaborer et fournir des renseignements et des outils relatifs à la manière d'intégrer la notion de développement durable à des lois, des règlements, des politiques, des programmes et des plans choisis.



**Fondement :** le personnel de Santé Canada doit disposer de renseignements et d'outils qui l'aideront à intégrer la question du développement durable à des lois, des règlements, des politiques, des programmes et des plans prévus ou existants essentiels. Les responsables du Ministère ont déjà conçu un « guide relatif à l'intégration du développement durable à l'élaboration de politiques, de programmes et de plans » et poursuivront l'élaboration de ce document.



« Des institutions sociales et dirigeantes développées, l'égalité des chances, la responsabilité sociale, la protection sociale, de même que l'accès à des services sociaux fondamentaux, la confiance réciproque et les principes de bon gouvernement sont des préalables indispensables au développement économique sensé sur le plan écologique et responsable sur le plan social et à un comportement responsable à l'égard du milieu naturel. »

Travaux de la réunion d'experts sur la dimension sociale du développement durable, CDDNU, 1998

## Objectifs à court terme

- Mettre au point un outil convivial permettant d'intégrer les principes et les pratiques de développement durable à des lois, des règlements, des politiques, des programmes et des plans nouveaux et existants, d'ici la fin de mars 2002.
- Élaborer au moins cinq études de cas traitant de la façon d'évaluer les conséquences du développement durable de politiques, de programmes et de plans existants, d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 2.1.3 :

élaborer des stratégies, des renseignements et des outils destinés à influencer sur la « culture organisationnelle » de Santé Canada, afin qu'elle appuie le développement durable.



**Fondement :** la possibilité d'influer sur la culture organisationnelle, y compris les a priori et les valeurs des gens, constitue un moyen important de favoriser le développement durable. La mise en œuvre de programmes de formation et de sensibilisation se révèle un outil efficace à cet égard; cependant, il faut également susciter de l'enthousiasme et une volonté de s'engager à tous les échelons du Ministère.

## Objectifs à court terme

- Élaborer, d'ici la fin de mars 2004, au moins trois initiatives de formation sur le développement durable à l'intention du personnel de Santé Canada.
- Élaborer, d'ici la fin de mars 2004, cinq outils et initiatives de communication destinés à promouvoir le développement durable à l'intention du personnel de Santé Canada.

- Établir et décerner, d'ici la fin de décembre 2002, un prix ministériel pour l'excellence en matière de développement durable, destiné aux employés de Santé Canada.

## But 2.2 : Santé Canada s'engage à intégrer la notion de développement durable dans les processus ministériels de prise de décision et de gestion.

### Objectif à long terme

#### 2.2.1 :

intégrer la question du développement durable aux lois, aux règlements, aux politiques, aux programmes, aux plans et aux rapports touchant la santé, lorsque cela se révèle pertinent.



**Fondement :** il faut intégrer le développement durable aux lois, aux règlements, aux politiques, aux programmes, aux plans et aux rapports pertinents relatifs à la santé. Des lois récentes, notamment la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*

et la *Loi canadienne sur l'évaluation environnementale*, comportent des engagements à l'égard du développement durable. Il importe maintenant de veiller à ce que les lois et les règlements prévus appliqués par Santé Canada, de même que les politiques, les programmes, les plans et les rapports ministériels nouveaux et existants, intègrent la notion de développement durable, le cas échéant.

### LE SAVIEZ-VOUS?

La Semaine canadienne de l'environnement a lieu chaque année, durant la première semaine de juin. Cette année, Santé Canada avait adopté le thème « *Tout commence par vous!* ». Les employés de Santé Canada ont participé à un quiz quotidien sur l'environnement ("Daily Environment Quiz"), au défi « Ça marche comme sur des roulettes et au « Défi transport à l'échelle nationale. »

### Objectifs à court terme

- Déterminer les possibilités de tenir compte des questions liées au développement durable dans le cadre du renouvellement des lois adoptées par Santé Canada en matière de protection de la santé d'ici la fin de mars 2004.
- Intégrer des notions de développement durable (y compris les futures initiatives en matière de biotechnologie) à au moins dix politiques, programmes, plans ou rapports, d'ici la fin de mars 2004.
- S'assurer que le processus ministériel d'examen et d'analyse de politiques intègre les principes de développement durable, d'ici la fin de décembre 2001.
- Publier et mettre en œuvre le cadre décisionnel de Santé Canada visant l'évaluation et la gestion des risques, qui tient compte du développement durable d'ici la fin de mars 2003.

### Objectif à long terme 2.2.2 :

informer tout le personnel de Santé Canada, nouveau ou existant, des principes et des pratiques les plus récents en matière de développement durable.



**Fondement :** il importe que tout le personnel de Santé Canada comprenne les notions de développement durable, s'il doit les intégrer complètement à leurs activités courantes.

### Objectifs à court terme

- Veiller à ce que tout le nouveau personnel de Santé Canada bénéficie d'une formation ou de renseignements généraux touchant le développement durable et sa mise en œuvre à Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.

- Accroître la sensibilisation au développement durable, au sein de groupes ciblés du personnel actuel de Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- S'assurer qu'au moins quatre groupes d'employés de Santé Canada (par exemple, les agents d'approvisionnement, les employés de laboratoire, etc.) et 80 % des gestionnaires reçoivent une formation ou des renseignements précis sur le développement durable et sa mise en œuvre à Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.
- Élaborer et mettre en œuvre une « initiative axée sur la santé en milieu de travail » à Santé Canada d'ici la fin de mars 2004.

### But 2.3 :

**Santé Canada s'engage à examiner l'intégration de la notion de développement durable dans ses processus ministériels de prise de décision et de gestion, et à en faire rapport.**

### Objectif à long terme 2.3.1 :

rendre compte annuellement des progrès réalisés par le Ministère dans la mise en œuvre du développement durable.



**Fondement :** le ministre de la Santé est responsable devant le Parlement des progrès réalisés par Santé Canada en matière de développement durable. De plus, la présentation de rapports permet au personnel de Santé Canada et aux Canadiens de suivre les progrès réalisés par le Ministère.

### Objectifs à court terme

- Mettre en relief, de façon continue, les plans et les priorités du Ministère en matière de développement durable tout au long du « rapport sur les plans et les priorités », émis annuellement.

- Mettre en relief, de façon continue, les progrès et le rendement du Ministère en matière de développement durable tout au long du « rapport sur le rendement ministériel », publié annuellement;
- Élaborer et diffuser, de façon continue, un rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique de développement durable du Ministère.
- Élaborer et diffuser deux sommaires traitant des progrès de Santé Canada en matière de développement durable, à l'intention des Canadiens, l'un d'ici la fin de décembre 2001 et l'autre d'ici la fin de décembre 2003.
- Effectuer au moins trois examens internes ou par des tiers des progrès réalisés par Santé Canada de la mise en œuvre des éléments de ses stratégies de développement durable d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 2.3.2 :

élaborer et diffuser aux Canadiens des renseignements sur les indicateurs de santé et le développement durable.



**Fondement** : il importe que les Canadiens aient accès à des renseignements sur les indicateurs de changement relatifs à l'état de santé et aux conditions environnementales, sociales, culturelles et économiques.

### Objectifs à court terme

- Élaborer et publier d'ici la fin de mars 2004, des macro-indicateurs de changement social et environnemental, en collaboration avec d'autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux.
- De concert avec les partenaires, élaborer et diffuser aux Canadiens, des renseignements sur au moins 15 indicateurs de santé liés aux conditions environnementales, sociales, culturelles et économiques d'ici la fin de mars 2004.



# THÈME 3 :

## RÉDUIRE AU MINIMUM LES INCIDENCES DES ACTIVITÉS ET DES OPÉRATIONS MATÉRIELLES DU MINISTÈRE.

**But 3.1 :**  
Santé Canada s'engage à «écologiser» ses opérations et à intégrer les préoccupations environnementales aux processus de prise de décision.

### LE SAVIEZ-VOUS?

ISO 14000 est une série de normes environnementales, volontaires et reconnues à l'échelle internationale, élaborée par l'Organisation internationale de normalisation. La norme ISO 14001 précise les exigences relatives aux systèmes de gestion environnementale (SGE). Les principaux éléments d'un SGE conforme à ISO 14001 sont les suivants : politique environnementale; planification; mise en œuvre et fonctionnement; vérification et mesures correctives; examen de la gestion et amélioration constante.

Pour de plus amples renseignements, consultez le site  
<http://www.scc.ca/iso.ch/infobrff.html>.

### Objectif à long terme

#### 3.1.1 :

mettre en œuvre un système de gestion de l'environnement à l'échelle du ministère qui soit en accord avec la norme ISO 14001.



**Fondement :** le gouvernement fédéral s'est engagé à mettre en œuvre des systèmes de gestion de l'environnement, en accord avec la norme ISO 14001 reconnue à l'échelle internationale. Santé Canada a déjà réalisé des progrès considérables dans l'élaboration et la mise en place de systèmes de gestion de l'environnement destinés à la plupart de ses établissements et de ses opérations; cependant, il faut perfectionner encore davantage les systèmes, afin de garantir leur application à l'intégralité du Ministère. Ces systèmes renforceront la gestion et la responsabilisation en matière d'environnement et réduiront la marque du Ministère sur l'environnement.

### Objectifs à court terme

- Intégrer les systèmes de gestion environnementale à titre de point permanent à l'ordre du jour de tous les comités exécutifs de Santé Canada d'ici la fin de juin 2001.
- Mettre en œuvre un système de gestion de l'environnement qui soit en accord avec les normes ISO 14001 pour les déchets dangereux dans tous les laboratoires et les hôpitaux de Santé Canada d'ici la fin de mars 2003.
- Mettre en œuvre un processus de présentation de rapports annuels sur l'état du système de gestion de l'environnement du Ministère d'ici la fin de mars 2002.
- Procéder annuellement à des examens du rendement des immeubles dans tous les laboratoires de Santé Canada, à compter de la fin de mars 2002.

### Objectif à long terme 3.1.2 :

accroître la sensibilisation de tout le personnel de Santé Canada et promouvoir la gérance environnementale chez ces derniers.



**Fondement :** il faut accroître la sensibilisation aux enjeux liés à la santé et à la sécurité, ainsi qu'à la gestion de l'environnement chez tout le personnel de Santé Canada, y compris ceux qui travaillent dans les laboratoires. Cette démarche permettra de promouvoir la gérance environnementale et de renforcer la gestion de l'environnement et contribuera à garantir un milieu de travail sain et sans danger pour tout le personnel de Santé Canada.

## Objectifs à court terme

- Fournir une formation à jour à tous les gestionnaires et à tous les employés de laboratoire qui doivent être familiarisés avec le Système d'information sur les matières dangereuses utilisées travail (SIMDUT), le transport des marchandises dangereuses et la gestion des substances toxiques d'ici la fin de mars 2002.
- Assurer une formation à au moins 50 % des opérateurs de combustible de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits sur le maniement sans danger des combustibles et sur l'entretien et le fonctionnement des réservoirs de combustible, dans toutes les installations de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits dotées de ce type de réservoirs d'ici la fin de mars 2004.
- Mettre au point, de concert avec d'autres ministères, des options de capacité de formation des gestionnaires et des opérateurs des communautés des Premières Nations sur la gestion des installations, les meilleures pratiques et la gestion de l'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Offrir à au moins 90 % des employés de laboratoire et 50 % des autres employés une formation destinée à les sensibiliser d'une manière générale à l'environnement d'ici la fin de mars 2004.
- Offrir une formation à tous les détenteurs d'une carte d'achat, aux agents d'approvisionnement et aux gestionnaires de centre de responsabilité sur les pratiques d'« achats écologiques » d'ici la fin de mars 2004.

## But 3.2 :

Santé Canada s'engage à adopter une démarche axée sur la prévention de la pollution dans le cadre de toutes ses opérations et à s'inspirer des meilleures pratiques en matière de conservation provenant des secteurs public et privé.

### Objectif à long terme 3.2.1 :

réduire la consommation de ressources et les risques environnementaux, à l'aide de méthodes d'« achat écologique ».



Fondement : l'achat de produits moins nuisibles pour l'environnement permet à Santé Canada de réduire sa consommation de ressources, notamment du papier, de même que les risques environnementaux auxquels se heurte le Ministère.

### Objectifs à court terme

- Accroître d'au moins 10 % le contenu recyclé de toute la papeterie de bureau d'ici la fin de mars 2004.
- Acheter uniquement des ordinateurs portant l'étiquette « Energy Star » et des photocopieurs à faible taux d'émissions et à rendement élevé et s'assurer que le dispositif d'économie d'énergie est activé sur les deux types d'appareils d'ici la fin de mars 2004.

### LE SAVIEZ-VOUS?

L'« achat écologique » s'entend de l'achat de produits et de services sans danger pour l'environnement. La Division de la gestion du matériel de Santé Canada fait la promotion de l'approvisionnement écologique au sein du Ministère, par le biais de son bulletin électronique, « Les Pages vertes ».

- Exiger que toutes les imprimantes et les photocopieuses nouvellement louées ou achetées aient une capacité d'impression ou de photocopie recto-verso comme option automatique et accroître de 50 % l'utilisation de cartouches d'encre remises à neuf dans les imprimantes d'ici la fin de mars 2004.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Les Canadiens qui habitent en région urbaine consomment, en moyenne, près de deux fois plus d'eau, par habitant, que les citoyens des autres pays industrialisés.

### Objectif à long terme 3.2.2 :

réduire la quantité de déchets solides produite par Santé Canada destinée à être éliminée dans des décharges.



**Fondement :** En réduisant la quantité de ses déchets solides envoyée dans des décharges, Santé Canada réduit sa marque sur l'environnement.

- Mettre en œuvre le programme Zéro déchets dans toutes les installations détenues et exploitées par Santé Canada où un programme de recyclage municipal est offert d'ici la fin de mars 2004.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Depuis 1995-1996, Santé Canada a réduit les émissions de bioxyde de carbone de 11 %, en réduisant la taille de son parc de véhicules. Bien que le kilométrage annuel moyen parcouru chaque année ait augmenté, on a réussi à réduire les émissions en général grâce à des véhicules plus récents et plus petits, ainsi qu'à des carburants de remplacement tels que le gaz naturel et l'essence contenant de l'éthanol, dans la mesure du possible.

- Publier *Santé.Ca.Health* (bulletin interne de Santé Canada sur la gestion et les technologies de l'information) par des moyens électroniques, plutôt que sur support en papier d'ici la fin de juillet 2001.

- Fournir des outils et des conseils sur le Web, afin que le transfert électronique de l'information soit possible entre l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire et les détenteurs d'enregistrement d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 3.2.3 :

accroître la conservation de l'eau et le traitement efficace des eaux usées.



**Fondement :** la conservation de l'eau réduira la consommation de ressources détenues et exploitées par Santé Canada et entraînera des économies. L'accroissement de l'efficacité des systèmes de traitement des eaux usées réduira la marque du Ministère sur l'environnement.

### Objectifs à court terme

- Effectuer des vérifications de l'eau pour examiner les possibilités d'économie d'eau dans cinq laboratoires de Santé Canada d'ici la fin de mars 2003.
- Élaborer des stratégies de conservation de l'eau dans toutes les installations de Santé Canada reliées à des stations municipales d'épuration des eaux d'égout d'ici la fin de mars 2004.

### Objectif à long terme 3.2.4 :

accroître le rendement énergétique et réduire les émissions dans l'atmosphère.



**Fondement :** accroître le rendement énergétique grâce à l'utilisation de carburants de transport de remplacement et de véhicules à faible consommation d'énergie contribuera à réduire la consommation de ressources de Santé Canada. La réduction des émissions dans l'atmosphère entraînera une diminution de la pollution atmosphérique.

### Objectifs à court terme

- Accroître l'utilisation de carburants de transport de rechange pour le parc de véhicules actuel et acheter davantage de véhicules de remplacement à faible consommation d'énergie, lorsque ces mesures se révèlent rentables et réalisables sur le plan du fonctionnement d'ici la fin de mars 2004.
- Effectuer chaque année une vérification des émissions atmosphériques de tous les laboratoires et les hôpitaux de Santé Canada, à compter de la fin de mars 2002.
- Répertorier tout l'équipement contenant des « substances menaçant l'ozone » (SMO) et élaborer des plans d'élimination progressive, le cas échéant d'ici la fin de mars 2003.

### Objectif à long terme 3.2.5 :

contenir les risques pour la santé et l'environnement grâce à l'adoption de méthodes de gestion des terres et des installations respectueuses de l'environnement.



**Fondement :** au cours des dernières années, Santé Canada a réalisé des progrès considérables en ce qui concerne la gestion et la réduction des risques pour la santé et l'environnement liés à ses terres et à ses installations. Il faut poursuivre les travaux afin de remédier au problème des sites contaminés, de mettre en œuvre des plans de gestion de l'amiante et de s'assurer de l'élaboration de plans d'intervention en cas d'éco-urgences pour tous les laboratoires du Ministère.

### Objectifs à court terme :

- Procéder à l'assainissement d'au moins 75 % des sites de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits contaminés par du combustible et ayant fait l'objet d'une évaluation d'ici la fin de mars 2004.

- Mettre en œuvre un plan de gestion de l'amiante dans toutes les installations détenues et exploitées par Santé Canada qui contiennent de l'amiante d'ici la fin de mars 2003.
- S'assurer de l'élaboration d'un plan officiel d'intervention en cas d'éco-urgences pour tous les laboratoires de Santé Canada d'ici la fin de mars 2003.

**But 3.3 :**  
**Santé Canada s'engage à respecter, voire à dépasser les exigences de toutes les lois et de tous les règlements fédéraux en matière d'environnement.**

### Objectif à long terme 3.3.1 :

aucune incidence d'infractions réglementaires dans les installations de Santé Canada.



**Fondement :** Santé Canada doit s'assurer de continuer de se conformer à la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* et à son règlement, de même qu'à d'autres lois et règlements pertinents régissant l'environnement, afin de servir de modèle d'excellence en matière d'environnement.

### LE SAVIEZ-VOUS?

Deux des installations de Santé Canada ont été converties d'une source d'énergie conventionnelle à une source d'énergie sans danger pour l'environnement. On a installé une thermopompe puisant l'énergie dans le sol aux centres de santé de la Première nation Tyendinaga et de la Première nation Gane Yohs. On prévoit que le dispositif de la Première nation Tyendinaga entraînera une économie annuelle de 1 000 \$ en frais d'électricité et celle de Gane Yohs, une économie de 10 000 \$ par année sur les coûts d'énergie et tout autant, en frais d'entretien.

### Objectifs à court terme

- Effectuer des vérifications de conformité environnementale dans tous les laboratoires et dans tous les postes infirmiers des peuples des Premières nations et des Inuits d'ici la fin de mars 2004.
- Remplacer tous les transformateurs contenant des BPC et enlever tous les ballasts contenant des BPC dans toutes les installations appartenant à Santé Canada, conformément au règlement proposé en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* d'ici la fin de mars 2004.

# LA VOIE DE L'AVENIR

---

**E**n présentant sa deuxième stratégie de développement durable, Santé Canada accélérera les travaux mis en œuvre au Ministère et avec ses partenaires et intervenants sur le développement durable et la santé. On mettra l'accent sur l'intégration de la notion de développement durable à l'élaboration de politiques et de programmes, de même qu'à la planification, à la dotation, à la formation, à l'évaluation des risques, aux évaluations réglementaires, aux activités conjointes, au processus de consultation publique et plus encore. Cette démarche exigera une amélioration continue liée aux leçons tirées de l'expérience, de la surveillance permanente des progrès réalisés, ainsi qu'un engagement à l'égard de l'élaboration de nouvelles approches et méthodes. Plus particulièrement, Santé Canada propose d'engager un dialogue continu sur la santé et le développement durable avec ses partenaires et intervenants, afin de pouvoir tirer profit de l'expérience, des conseils et des connaissances d'un large éventail de Canadiens.

Au cours des trois prochaines années (2001-2004), Santé Canada s'efforcera de respecter les engagements liés au développement durable définis dans la présente stratégie, et de fournir des rapports à cet égard. Les responsables de Santé Canada croient que le développement durable, en général, et les engagements contenus dans cette stratégie, en particulier, constituent un élément fondamental de l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de tous les Canadiens, aujourd'hui et demain.



« La question n'est pas tant de croître, mais de savoir se développer. »

Choix canadiens pour la transition vers la viabilité, 1994



# BIBLIOGRAPHIE

---

*Choix canadiens pour la transition vers la durabilité*, 1994.

Carson, R., *Printemps silencieux*, 1962.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Rapport du commissaire à l'environnement et au développement durable à la Chambre des communes*, 1998.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Avancer dans la voie du progrès : La deuxième génération de stratégies de développement durable*, disponible à l'adresse suivante : [www.oag-bvg.gc.ca/domino/cesd\\_cedd.nsf/html/c9dec\\_e.html](http://www.oag-bvg.gc.ca/domino/cesd_cedd.nsf/html/c9dec_e.html), 1999a.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Rapport du commissaire à l'environnement et au développement durable à la Chambre des communes*, 1999b.

Commissaire à l'environnement et au développement durable, *Rapport du commissaire à l'environnement et au développement durable à la Chambre des communes*, 2000.

Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *Pour un avenir en santé : Deuxième rapport sur la santé de la population canadienne*, ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, no de cat. H39-468/1999E, 1999a.

Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *L'action intersectorielle... Pour une population en santé*, ministre des Approvisionnements et des Services, no de cat. H39-507/1999, 1999b.

Gouvernement du Canada, *Guide de l'écogouvernement*, ministre des Approvisionnements et des Services, no de catalogue En21-136/1995E, 1995.

Gouvernement du Canada, *Sustainable Development in Government Operations: A Coordinated Approach*, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, juin 2000.

Santé Canada, *Pour une santé durable : Stratégie de développement durable de Santé Canada*, disponible à l'adresse [www.hc-sc.gc.ca/susdevdur](http://www.hc-sc.gc.ca/susdevdur), 1997.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 1998a.

Santé Canada, *Stratégie de développement durable de Santé Canada : Rapport sur les progrès de 1997-1998*, 1998b.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 1999a.

Santé Canada, *Stratégie de développement durable de Santé Canada : Rapport sur les progrès de 1998-1999*, 1999b.

Santé Canada, *Budget des dépenses 2000-2001 : Partie III - Rapport sur les plans et les priorités*, disponible à l'adresse [www.publications.pwgsc.gc.ca](http://www.publications.pwgsc.gc.ca), 2000a.

Santé Canada, *Remaniement de Santé Canada pour mieux servir la population canadienne*, 17 avril 2000, 2000b.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 2000c.

Santé Canada, *Guide de préparation à la participation à la stratégie du développement durable 2000 de Santé Canada*, février, 2000d.

Santé Canada, *Health Canada: Proposed Planning, Reporting, and Accountability Structure*, 2000e.

International Institute of Sustainable Development, *Introduction au développement durable - Définitions* à l'adresse <http://sdgateway.net/introsd/definitions.htm>

Commission de développement durable des Nations Unies, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, Helsinki, 15 au 17 octobre 1998.

Organisation internationale de normalisation, *Systèmes de gestion de l'environnement - Spécification et guide d'utilisation*, no de référence ISO 14001:1996E, ISSN 0317-5669, 1996.

Nations Unies, *Action 21 : Plan d'action élaboré à la Conférence des Nations Unies qui a eu lieu à Rio de Janeiro*, 1993.

United Nations, *World Population Prospects: The 1998 Revision*, New York, 1998.

Commission de développement durable des Nations Unies, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, Helsinki, 15 au 17 octobre 1998.

United States General Services Administration, *Real Property Sustainable Development Guide*, 2000.

Commission mondiale de l'environnement et du développement, *Notre avenir à tous*, Oxford University Press, New York, 1987.

Organisation mondiale de la santé, *Notre planète, notre santé : Rapport de la Commission mondiale de l'OMS sur la santé et l'environnement*, Genève, Suisse, 1992.

Organisation mondiale de la santé, *Rapport sur la santé dans le monde*, Genève, Suisse, 1995.

Organisation mondiale de la santé, *Santé et environnement pour un développement durable : Le point cinq ans après le Sommet de la Terre*, disponible à l'adresse [www.who.int/environmental\\_information](http://www.who.int/environmental_information), 1997.

Organisation mondiale de la santé, *Le rapport sur la santé dans le monde, 1999 : Pour un réel changement*, disponible à l'adresse [www.who.int](http://www.who.int), 1999.

Sommet mondial pour le développement social, *Déclaration et programme d'action*, 1995.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 1999a.

Santé Canada, *Stratégie de développement durable de Santé Canada : Rapport sur les progrès de 1998-1999*, 1999b.

Santé Canada, *Budget des dépenses 2000-2001 : Partie III - Rapport sur les plans et les priorités*, disponible à l'adresse [www.publications.pwgsc.gc.ca](http://www.publications.pwgsc.gc.ca), 2000a.

Santé Canada, *Remaniement de Santé Canada pour mieux servir la population canadienne*, 17 avril 2000, 2000b.

Santé Canada, *Rapport sur le rendement du Ministère*, 2000c.

Santé Canada, *Guide de préparation à la participation à la stratégie du développement durable 2000 de Santé Canada*, février, 2000d.

Santé Canada, *Health Canada: Proposed Planning, Reporting, and Accountability Structure*, 2000e.

International Institute of Sustainable Development, *Introduction au développement durable - Définitions* à l'adresse <http://sdgateway.net/introsd/definitions.htm>.

Organisation internationale de normalisation, *Systèmes de gestion de l'environnement - Spécification et guide d'utilisation*, no de référence ISO 14001:1996E, ISSN 0317-5669, 1996.

Nations Unies, *Action 21 : Plan d'action élaboré à la Conférence des Nations Unies qui a eu lieu à Rio de Janeiro*, 1993.

United Nations, *World Population Prospects: The 1998 Revision*, New York, 1998.

Commission de développement durable des Nations Unies, *Putting People at the Center of Sustainable Development: Proceedings of the Expert Meeting on the Social Dimension in Sustainable Development*, Helsinki, 15 au 17 octobre 1998.

United States General Services Administration, *Real Property Sustainable Development Guide*, 2000.

Commission mondiale de l'environnement et du développement, *Notre avenir à tous*, Oxford University Press, New York, 1987.

Organisation mondiale de la santé, *Notre planète, notre santé : Rapport de la Commission mondiale de l'OMS sur la santé et l'environnement*, Genève, Suisse, 1992.

Organisation mondiale de la santé, *Rapport sur la santé dans le monde*, Genève, Suisse, 1995.

Organisation mondiale de la santé, *Santé et environnement pour un développement durable : Le point cinq ans après le Sommet de la Terre*, disponible à l'adresse [www.who.int/environmental\\_information](http://www.who.int/environmental_information), 1997.

Organisation mondiale de la santé, *Le rapport sur la santé dans le monde, 1999 : Pour un réel changement*, disponible à l'adresse [www.who.int](http://www.who.int), 1999.

Sommet mondial pour le développement social, *Déclaration et programme d'action*, 1995.

# ANNEXE A

## PROFIL DU MINISTÈRE

---

### MISSION ET OBJECTIF DU PROGRAMME DE SANTÉ



ider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

### MANDAT



Le mandat officiel de Santé Canada est défini dans la *Loi sur le ministère de la Santé*. Le mandat ministériel découle également de responsabilités établies en vertu de mesures législatives, notamment la *Loi sur les aliments et drogues*, la *Loi sur les produits dangereux*, la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, la *Loi sur le tabac*, la *Loi sur les produits antiparasitaires* et la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*. Au total, le Ministère est responsable de l'administration de vingt (20) lois et de nombreux règlements et joue un rôle consultatif en ce qui a trait à quatorze (14) autres lois.

Fondamentalement, le mandat confié à Santé Canada par le gouvernement du Canada illustre le caractère hautement prioritaire de la santé, aux yeux des Canadiens et de leur gouvernement. La santé joue un rôle crucial dans la façon dont les Canadiens perçoivent leur qualité de vie. Cette notion va au-delà de l'absence de maladie et englobe un sentiment général de bien-être physique, mental et spirituel.

### APERÇU DES SECTEURS D'ACTIVITÉ



Le rôle de Santé Canada dans toutes les facettes de ses activités est ancré dans deux réalités fondamentales.

Premièrement, une vaste gamme de facteurs déterminants sociaux, culturels, comportementaux, physiques et économiques influent conjointement sur la santé des Canadiens. Le Ministère doit donc utiliser un large éventail de politiques et de mesures stratégiques afin de « maintenir et améliorer l'état de santé des Canadiens et des Canadiennes ».

Deuxièmement, la réalisation de progrès en ce qui a trait aux priorités du Canada en matière de santé exige la collaboration de nombreux partenaires et la coordination entre ceux-ci. Par exemple, le Ministère collabore avec les responsables provinciaux et territoriaux, afin de garantir la viabilité à long terme du système de santé canadien, tout en protégeant les principes de la *Loi canadienne sur la santé*. En matière de santé des Premières nations et des Inuit, le Ministère travaille de concert avec le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien, les communautés des Premières nations elles-mêmes, ainsi que les administrations provinciales et territoriales. Dans le cadre de l'ensemble des politiques et des activités ministérielles, le Ministère collabore avec le secteur bénévole et communautaire, les professionnels de la santé, le secteur privé et les citoyens canadiens.

Ces deux réalités débouchent sur les trois secteurs d'activité de Santé Canada :

- Politique en matière de soins de santé
- Promotion et protection de la santé
- Santé des Premières nations et des Inuits

Ces secteurs d'activité sont appuyés par deux « fonctions de soutien » :

- Gestion des renseignements et des connaissances
- Gestion et administration ministérielles

## SECTEUR D'ACTIVITÉ : POLITIQUE EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

### Objectif

Assurer, de concert avec les responsables provinciaux et territoriaux, les professionnels de la santé, les administrateurs et d'autres intervenants clés, un rôle de leadership axé sur l'élaboration d'une vision commune du système de santé canadien et sur la définition de priorités essentielles et de méthodes de mise en œuvre en vue d'apporter les modifications nécessaires qui favoriseront l'accès en temps opportun aux services de santé et en amélioreront la qualité et l'intégration (soins primaires, soins actifs, soins à domicile, soins communautaires et soins de longue durée), afin de mieux répondre aux besoins des Canadiens en matière de santé, quels que soient leur lieu de résidence et leur situation financière.

### Description

Ce secteur d'activité appuie l'élaboration de politiques, l'analyse et les communications liées au leadership dans tous les secteurs du système de santé canadien, tout en mettant l'accent sur des mesures visant à garantir la viabilité et l'accessibilité du régime d'assurance-maladie et sur la mise en œuvre d'efforts conjoints, de concert avec les responsables provinciaux et territoriaux et d'autres intervenants, dans le but de renforcer, de moderniser et d'appuyer le système de santé canadien.

## SECTEUR D'ACTIVITÉ : PROMOTION ET PROTECTION DE LA SANTÉ

### Objectif

Assurer une démarche intégrée en matière de gestion des risques et des avantages pour la santé, en mettant en valeur les milieux et les comportements sains, en protégeant les Canadiens contre les facteurs de risque sur lesquels ils ont peu d'emprise et en leur fournissant des renseignements et des outils qui leur permettent de prendre des décisions éclairées en ce qui a trait à leur santé.

### Contexte

Le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux reconnaissent la valeur d'une démarche globale en ce qui concerne la santé de la population et la santé publique, démarche qui permet de coordonner les secteurs de la promotion et de la protection de la santé, de l'action communautaire, de la surveillance de la santé et de la prévention et du contrôle de la maladie.

### Description

Ce secteur d'activité est responsable de l'élaboration d'une démarche cohérente, uniforme et horizontale en ce qui concerne ses activités liées à la gestion des risques et des avantages pour la santé, pour les Canadiens. On atteint cet objectif grâce à l'élaboration de politiques et de programmes qui appuient la prévention de la maladie et des accidents, de même que la promotion de la santé. Le secteur appuie les mesures destinées à promouvoir la santé en s'occupant des déterminants qui relèvent du domaine de la santé et de l'extérieur de celui-ci, pendant tout le cycle vital de l'espèce humaine. Cette démarche axée sur la santé de la population,

de même que les activités de prévention et de promotion connexes reconnaissent et soulignent l'importance de la santé tout au long du cycle de la vie humaine, qui s'inscrit dans un cadre fondé sur trois étapes distinctes : l'enfance et la jeunesse, la période allant du début au milieu de l'âge adulte et le troisième âge, tout en reconnaissant précisément que l'investissement dans la jeune enfance permet de jouir d'un meilleur état de santé tout au long de sa vie.

En outre, ce secteur d'activité met en valeur les milieux de vie, de travail et de loisirs sains et sans risques grâce à la prévention, à la prévention et à la neutralisation des dangers pour la santé liés aux aliments, à l'eau, aux risques professionnels et environnementaux, aux maladies, aux produits chimiques et de consommation, à l'alcool et aux substances réglementées, au tabac, aux pesticides et aux calamités susceptibles de se produire en temps de paix. Le secteur contribue à veiller à ce que les médicaments, les appareils médicaux et les autres produits thérapeutiques à la disposition des Canadiens soient sans danger, efficaces et de qualité supérieure.

## SECTEUR D'ACTIVITÉ : SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

### Objectif

Mise en œuvre de services et de programmes de santé durable destinés aux communautés et aux peuples des Premières nations et aux Inuits, qui éliminent les inégalités et la menace de maladie, afin que ceux-ci puissent atteindre un niveau de santé comparable à celui des autres Canadiens, dans un contexte fondé sur l'autonomie des Premières nations et des Inuits, du contrôle exercé par ces derniers et de la collaboration avec les responsables provinciaux et territoriaux.

### Contexte

Malgré une amélioration dans certains secteurs, l'état de santé des peuples des Premières nations et des Inuits est généralement inférieur à celui de l'ensemble de la population canadienne. Le gouvernement du Canada assure la disponibilité et l'accessibilité de services de santé, pour les peuples des Premières nations qui vivent dans des réserves et pour les Inuits.

### Description

Le mandat de ce secteur d'activité est exécuté par le biais des mesures suivantes :

- la mise en œuvre de programmes communautaires de prévention et de promotion de la santé, dans les réserves et dans les communautés inuites ;
- la prestation des services de santé non assurés à l'intention des peuples des Premières nations et des Inuits, quel que soit leur lieu de résidence au Canada;
- la prestation de services de soins primaires et d'urgence dans les réserves en régions éloignées et isolées où l'on n'a pas directement accès à des services provinciaux.

De plus, Santé Canada appuie la transition à une gestion et à un contrôle accrus de ce type de services, fondés sur une relation renouvelée avec les Premières nations et les Inuits et sur la réorientation du rôle du gouvernement fédéral. Santé Canada participe à l'élaboration de politiques gouvernementales touchant les questions autochtones.



## FONCTION DE SOUTIEN : GESTION DES RENSEIGNEMENTS ET DES CONNAISSANCES

### Objectif

Un système de santé qui donne de meilleurs résultats grâce à l'utilisation plus efficace des technologies de l'information, à une recherche accrue et améliorée en matière de santé, ainsi qu'à l'utilisation efficace d'analyses et de renseignements opportuns, accessibles et fiables touchant la santé dans le but de favoriser la prise de décision fondée sur les faits et d'appuyer une plus grande responsabilité envers le public.

### Description

Responsable de l'amélioration des données fondées sur l'expérience (renseignements et analyses) pour les besoins de la prise de décision et de la responsabilisation à l'égard du public ; de la mise à jour des politiques et du cadre stratégique à long terme permettant d'établir, d'orienter et de réorienter l'engagement du gouvernement fédéral dans la politique de recherche en matière de santé; de l'utilisation créative des technologies modernes de l'information et des communications (y compris l'autoroute de l'information) dans le secteur de la santé ; et, de concert avec les provinces et les territoires, le secteur privé et les partenaires internationaux, de la prestation de conseils, de savoir-faire et d'assistance dans les technologies et la gestion de l'information, la planification et les opérations.

## FONCTION DE SOUTIEN : GESTION ET ADMINISTRATION MINISTÉRIELLES

### Objectif

Fournir un soutien efficace pour l'exécution des programmes de Santé Canada et de pratiques de gestion solides dans l'ensemble du Ministère.

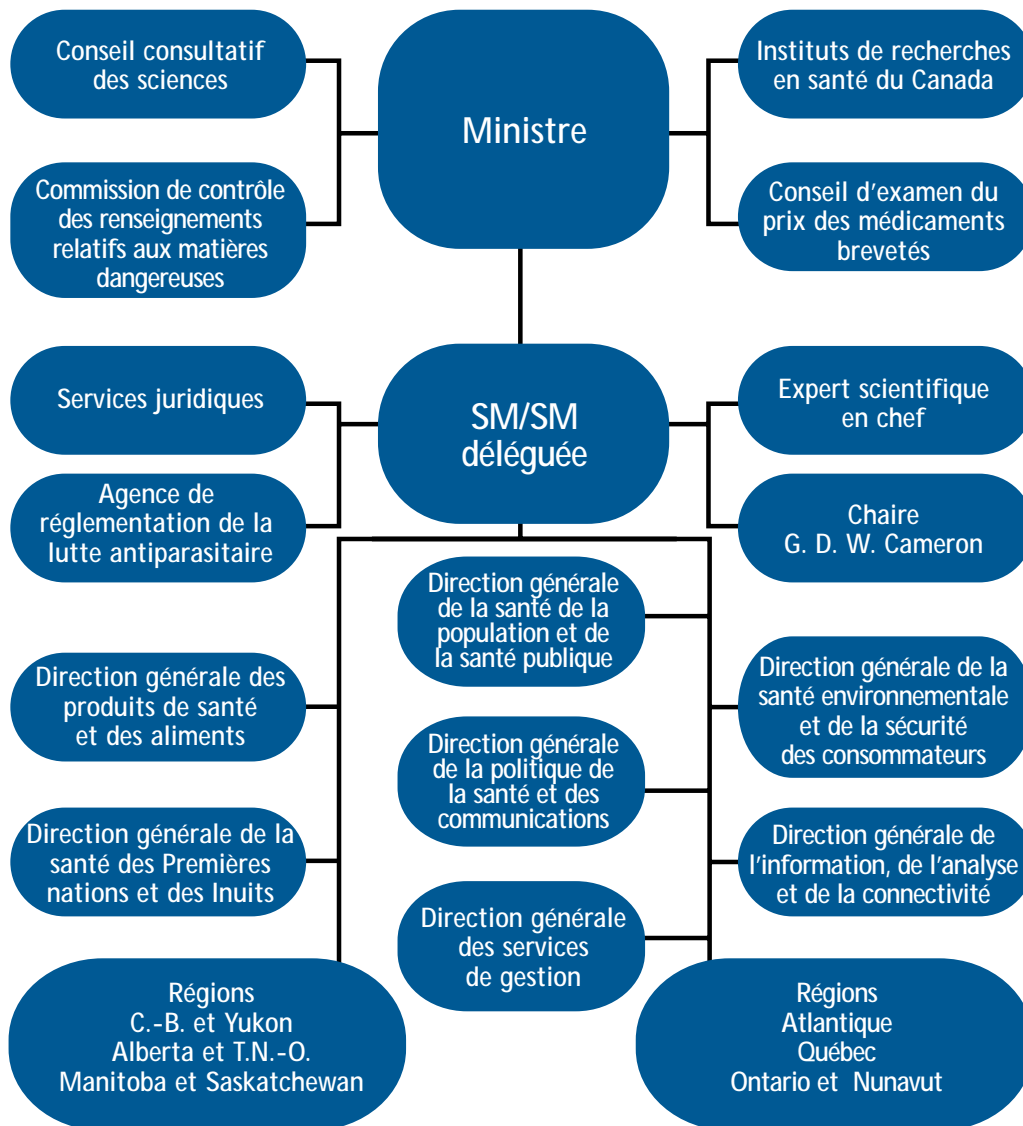
### Description

Responsable de la prestation de services administratifs au Ministère.

# ORGANIGRAMME DE SANTÉ CANADA

**S**anté Canada a récemment remanié sa structure organisationnelle pour relever les défis du nouveau millénaire (Santé Canada, 2000a). Les initiatives de réorientation ont mis l'accent sur la modernisation des systèmes de gestion de Santé Canada et sur le renforcement de la capacité du Ministère de

s'acquitter de son mandat. Dans le cadre du remaniement, on a créé plusieurs directions générales et modifié les responsabilités de certaines autres, déjà établies. Le nouvel organigramme de Santé Canada se présente comme suit :



# ANNEXE B

## POLITIQUE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA

---



La mission de Santé Canada est d'aider la population canadienne à maintenir et à améliorer son état de santé. La poursuite de cette mission est essentielle au développement d'une société canadienne viable. Chaque activité planifiée et entreprise par Santé Canada doit tenir compte de cette mission et du concept de la durabilité. En outre, Santé Canada compte également veiller à ce que tous les membres du personnel aient un rôle à jouer dans l'avancement du développement durable. C'est pourquoi il s'engage à ce que les objectifs et les efforts de son personnel soient orientés vers l'accomplissement de cette mission par des moyens durables sur les plans environnemental, social, culturel et économique, à court et à long termes.

### CONTEXTE DE LA POLITIQUE

- Le gouvernement du Canada a signé la Déclaration de Rio de Janeiro de 1992 et le Canada a approuvé le programme Action 21 établi lors de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement, et dont le principe initial établissait que... « *L'être humain constitue la préoccupation centrale en ce qui a trait au développement durable. Il a le droit de mener une vie saine et productive, en harmonie avec la nature.* »
- Santé Canada reconnaît que le développement durable est essentiel au maintien et à l'amélioration de la santé à long terme et que la satisfaction des besoins en santé de la génération actuelle de Canadiens ne doit pas compromettre la capacité des générations futures de répondre à leurs propres besoins.
- Santé Canada a reçu le mandat par le législateur de s'occuper des déterminants de la santé et d'incorporer les principes et les pratiques de développement durable dans ses travaux.
- Le Canada a modifié la *Loi sur le vérificateur général* en 1995, afin qu'elle oblige tous les ministères à élaborer une stratégie de développement durable tous les trois ans et à présenter un rapport annuel au Parlement sur les progrès réalisés à cet égard.
- Santé Canada a présenté sa première stratégie de développement durable en 1997 et s'est engagé à mettre en œuvre les principes et les pratiques du développement durable dans le cadre de ses politiques, de ses plans et de ses programmes.
- Le Commissaire à l'environnement et au développement durable a demandé que la politique de développement durable de chaque ministère soit formulée clairement.
- Par l'application de cette politique, Santé Canada vise à orienter ses gestionnaires et ses employés pour parvenir à la mise en œuvre efficace des principes et des pratiques du développement durable.

## OBJECTIF DE LA POLITIQUE

S'assurer que la législation, les règlements, les politiques, les plans, les programmes et les opérations matérielles de Santé Canada appuient et stimulent l'engagement du gouvernement à l'égard du développement durable et contribuent, dans la mesure du possible, à faire progresser les principes de développement durable.

## PRINCIPES DIRECTEURS

### Responsabilité partagée :

le développement durable est une responsabilité partagée entre les ministères et les organismes fédéraux et entre les autres paliers de gouvernement, le secteur privé, les organismes bénévoles et communautaires et la population canadienne. Santé Canada s'engage donc à travailler en partenariat en matière de développement durable.

### Approches intégrées :

réaliser des progrès à l'égard du développement durable exige des approches intégrées pour l'élaboration de politiques, la planification et la prise de décision - des approches qui tiennent compte des facteurs environnementaux, sociaux et économiques ainsi que d'une démarche préventive. Santé Canada s'engage à prendre ces facteurs interdépendants en considération dans le cadre de toutes ses activités et à s'assurer que les avantages du développement durable sont optimisés.

### Équité :

le développement durable exige une répartition équitable des coûts et des avantages, y compris l'équité au Canada, auprès de différentes nations et entre les générations. Santé Canada s'engage à évaluer les coûts et les avantages sur les plans environnemental, social, culturel et économique de ses décisions et de ses activités.

### Responsabilité :

la responsabilité liée à la réalisation de progrès pour le développement durable doit être clairement définie, et intégrer la notion que le développement durable est une responsabilité partagée. Santé Canada s'assurera que les responsabilités liées à ses engagements envers le développement durable sont clairement attribuées et surveillées.

### Amélioration constante :

il est nécessaire de disposer d'une approche basée sur une amélioration progressive constante pour avancer en matière de développement durable. Santé Canada s'appuiera sur son expérience et intégrera les meilleures pratiques à ses travaux pour réaliser un développement durable à long terme.

## EXIGENCES DE LA POLITIQUE

### Santé Canada doit :

- préparer ou mettre à jour une stratégie de développement durable et la présenter à la Chambre des communes sur une base triennale, conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général*;
- rédiger un rapport annuel sur les progrès réalisés en regard des engagements contenus dans la stratégie;
- intégrer les principes et les pratiques du développement durable à l'ensemble des processus de planification ministériels, de même qu'aux processus de planification des directions générales, des régions et des organismes, tel que précisé dans ses stratégies de développement durable;
- prendre en considération tous les facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques au moment de l'élaboration ou de la modification des lois, des règlements, des politiques et des programmes et s'assurer de la conformité à la directive du Cabinet de 1999 sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes (Agence canadienne d'évaluation environnementale, 1999);
- mettre en œuvre les principes et les pratiques du développement durable dans le cadre de ses programmes, y compris le système ministériel de gestion environnementale, d'une manière qui soit en accord avec les critères de gestion de l'Organisation internationale de normalisation, tels que définis dans ISO 14001 et 14004;
- élaborer et mettre en œuvre des stratégies axées sur l'enseignement des notions de développement durable aux employés et l'intégration de la présente politique et d'autres renseignements liés au développement durable aux initiatives ministérielles de formation et de communication;
- tenir compte des principes et des pratiques de développement durable au moment de l'élaboration de contrats, de subventions, d'accords de contribution et de transfert à des organismes et à des particuliers de l'extérieur;
- se conformer à toutes les lois, les politiques et les autres exigences qui ont un lien pertinent avec sa stratégie de développement durable et son obligation de progresser vers le développement durable;
- évaluer la contribution et les qualités de dirigeants de ses gestionnaires en matière de développement durable.

## APPLICATION

La présente politique s'applique à toutes les directions générales, à toutes les régions et à tous les organismes de Santé Canada.

## RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- Le Sous-ministre doit veiller à ce que Santé Canada adopte les principes et les pratiques du développement durable, élabore et mette en œuvre une stratégie de développement durable sur une base triennale et présente annuellement des rapports sur les progrès réalisés en regard des objectifs liés au développement durable, dans le rapport sur le rendement du Ministère.

- Le Sous-ministre adjoint, Direction générale des milieux sains et de la sécurité des consommateurs, assure la coordination des politiques et des stratégies de développement durable à Santé Canada et préside le comité de direction ministériel sur le développement durable.
- Le Comité de direction ministériel sur le développement durable fournit des conseils au Comité exécutif du Ministère au sujet des politiques et des initiatives, en ce qui a trait à la mise en œuvre du développement durable à Santé Canada.
- Les SMA des directions générales, les directeurs exécutifs d'organismes et les directeurs généraux régionaux sont responsables de l'application de la présente politique au sein de leurs directions générales, de leurs régions et de leurs organismes respectifs.
- Les directeurs généraux sont responsables d'examiner les politiques, les plans et les programmes dans leur domaine de responsabilité, afin de veiller à ce qu'ils aient été élaborés en tenant bien compte des principes et des pratiques du développement durable. Ils doivent également fournir des objectifs de développement durable et des déclarations sur les progrès réalisés.
- Le Bureau du développement durable est responsable de la coordination et de l'élaboration de la stratégie de développement durable. Il coordonne également la mise en œuvre, la formation et la communication liées au développement durable au nom du Ministère.

## RAPPORTS ET SURVEILLANCE

Le Bureau du développement durable coordonnera la rédaction des rapports d'étape relatifs à la stratégie de développement durable du Ministère exigés en vertu de la *Loi sur le vérificateur général*, de même que de la cueillette de renseignements pour les besoins du Rapport sur le rendement du Ministère.

Le Bureau du développement durable, de concert avec les vérificateurs, présentera au Comité exécutif du Ministère un rapport annuel sur la mise en œuvre de la présente politique. Les SMA, les DGR et les directeurs exécutifs devront fournir des renseignements au Bureau du développement durable, afin de faciliter la rédaction du rapport.

Le Comité exécutif du Ministère effectuera des révisions de la politique, au besoin, à la suite de l'examen du rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique et en fonction de l'engagement du Ministère à l'égard du principe de l'amélioration constante.

## DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entrera en vigueur une fois approuvée par le Comité exécutif du Ministère.

## RENSEIGNEMENTS

Toute demande de renseignements sur la présente politique doit être adressée au Bureau du développement durable.



## DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

*Loi canadienne sur l'évaluation environnementale (1992)*

Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement de 1992 et la Déclaration de Rio de Janeiro et Action 21 (1992)

*Loi sur le vérificateur général, modifications de 1995*

Agence canadienne d'évaluation environnementale, *Directive du Cabinet de 1999 sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes*, 1999.

Disponible à l'adresse  
[www.ceaa.gc.ca/act/dir\\_e.htm](http://www.ceaa.gc.ca/act/dir_e.htm)

Environnement Canada, *Guide de l'écogouvernement*, 1995. Disponible à l'adresse  
[www.ec.gc.ca/grngvt/guide.html](http://www.ec.gc.ca/grngvt/guide.html)

Comité sur l'hygiène du milieu et la santé au travail fédéral / provincial / territorial, *Principes de coopération en matière de santé et d'environnement*.<sup>7</sup>

Santé Canada, *Pour une santé durable : Stratégie de développement durable de Santé Canada*, 1997. Disponible à l'adresse [www.hc-sc.gc.ca/susdevdur/](http://www.hc-sc.gc.ca/susdevdur/)

Organisation internationale de normalisation, *Norme internationale 14001 Systèmes de gestion environnementale - Spécification et guide pour l'utilisation*. 1<sup>re</sup> édition, 1996, Genève.

Organisation internationale de normalisation. *Norme internationale 14004 Systèmes de gestion environnementale - Guide général sur les principes, les systèmes et les techniques de soutien*. 1<sup>re</sup> édition, 1996, Genève.

---


<sup>7</sup> Traduction libre

# ANNEXE C

## LEÇONS TIRÉES DE L'ÉVALUATION DE LA PREMIÈRE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA (1997)

---

### INTRODUCTION

 a présente annexe consiste en une évaluation de la première stratégie de développement durable de Santé Canada « Pour une santé durable » (Santé Canada, 1997). Cette évaluation a comporté trois phases :

**Phase I - Collecte de données :** les données sur la mise en oeuvre de la première stratégie proviennent de diverses sources, dont le système de gestion du développement durable du Ministère, des vérifications effectuées par le Commissaire à l'environnement et au développement durable, notamment les vérifications de la mise en oeuvre et de la capacité, le rapport récent du Commissaire intitulé « Avancer dans la voie du progrès » (Commissaire à l'environnement et au développement durable, 1999) et des vérifications et examens internes effectués par Santé Canada.

**Phase II - Analyse :** le Bureau du développement durable du Ministère et le groupe de travail ministériel sur le développement durable ont analysé et passé en revue les données recueillies

pour cerner les principales réalisations du Ministère au chapitre du développement durable au cours des trois dernières années, ainsi que les leçons qui pouvaient en être tirées.

**Phase III - Rapport :** Santé Canada a fait état de ses principales réalisations au chapitre du développement durable dans ses rapports sur le rendement du Ministère pour 1997-1998, 1998-1999 et 1999-2000 (Santé Canada, 1998a;1999a ; 2000c)<sup>8</sup>. Les leçons qui se dégagent sont résumées ci-dessous.

La présente évaluation se divise en quatre grandes sections :

- un bref aperçu de la première stratégie de développement durable de Santé Canada :
- un résumé des principales réalisations depuis 1997;
- un aperçu des avantages du développement durable pour le Ministère;
- une description des leçons tirées par le Ministère et de la façon dont celles-ci ont influé sur la préparation de la deuxième stratégie de développement durable.

<sup>8</sup> On trouvera des renseignements supplémentaires sur les progrès réalisés dans deux autres rapports (Santé Canada, 1998b; 1999b)



« Je m'attends à ce que chaque ministère, documents à l'appui, évalue sa première stratégie de développement durable et qu'il utilise cette évaluation au cours des consultations qui serviront à préparer sa deuxième stratégie. Je m'attends aussi à ce que la deuxième stratégie décrive le processus d'évaluation et ses résultats. »

Le commissaire à l'environnement et au développement durable, *Avancer dans la voie du progrès*, 1999.

## APERÇU DE LA PREMIÈRE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA

**E**n décembre 1997, Santé Canada a présenté sa première stratégie de développement durable « Pour une santé durable » (Santé Canada, 1997).

Le premier chapitre décrivait les questions clés liées à la santé, au développement durable et à l'environnement et examinait les liens entre la santé et le développement durable. Le deuxième chapitre renfermait le plan d'action du Ministère, de même que des objectifs pour la réalisation du développement durable.

En 1998, faisant suite aux recommandations du Commissaire à l'environnement et au développement durable, le Ministère a revu ses objectifs et les a rendus plus quantifiables. Les objectifs, publiés sur le site Web ministériel ([www.hc-sc.gc.ca/susdevdur/health\\_e.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/susdevdur/health_e.htm)), sont répartis sous quatre thèmes stratégiques :

- promotion et maintien de la santé de la population;
- identification et réduction des risques que pose l'environnement pour la santé;
- renforcement des partenariats sur la santé, l'environnement et le développement durable;
- intégration du développement durable à la prise de décision et aux activités du Ministère.

## PRINCIPALES RÉALISATIONS

**S**anté Canada a réalisé des progrès considérables en ce qui a trait au développement durable depuis la présentation de sa première stratégie, en 1997. Voici un sommaire des principales réalisations de Santé Canada, selon les quatre thèmes :

### Promotion et maintien de la santé de la population

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- renforcement de la capacité de la collectivité à prendre des mesures au sujet de questions liées à la santé, à l'environnement et au développement durable, par le biais du Programme d'action communautaire et d'autres initiatives;
- renforcement des programmes visant à améliorer le développement du jeune enfant, notamment le Programme d'action communautaire, le Programme canadien de nutrition prénatale et l'Initiative d'aide préscolaire aux Autochtones;
- collaboration avec les peuples des Premières nations et les Inuits, afin d'améliorer leur état de santé et de réduire l'écart par rapport à la santé de l'ensemble de la population canadienne.

### Identification et réduction des risques que pose l'environnement pour la santé

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- mise en œuvre de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*, qui comporte un engagement à contribuer au développement durable à l'aide d'activités de prévention de la pollution;

- renforcement des méthodes d'évaluation des risques (y compris celles prévues par la *Loi sur les produits antiparasitaires*, la *Loi sur les produits dangereux* et la *Loi sur les aliments et drogues*), afin qu'elles tiennent compte des groupes de Canadiens qui peuvent faire face à des risques pour la santé plus importants que la moyenne, notamment les enfants, les femmes enceintes et les peuples autochtones;
- révision des processus ministériels d'évaluation et de gestion des risques, afin qu'ils tiennent compte du développement durable et qu'ils soient plus complets et davantage fondés sur la science.

## Renforcement des partenariats sur la santé, l'environnement et le développement durable

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- collaboration avec les intervenants par l'entremise de groupes consultatifs, notamment le Comité consultatif sur la lutte antiparasitaire, mis sur pied en 1998, et établissement de nouveaux mécanismes de consultation publique, par exemple le Bureau de la consommation et de la participation du public (BCPP);
- démarches axées sur le partenariat et négociation d'accords internationaux visant à régler des problèmes mondiaux liés à l'environnement susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé des Canadiens, notamment le mouvement transfrontalier de polluants organiques persistants et le changement climatique;
- engagement d'un dialogue avec d'autres ministères fédéraux et les administrations provinciales et territoriales (par l'entremise de comités fédéraux-provinciaux-territoriaux) sur le développement durable et la santé des Canadiens.

## Intégration du développement durable à la prise de décision et aux opérations du Ministère

Voici les principales réalisations liées à ce thème :

- établissement d'un bureau du développement durable de Santé Canada qui dirigera et coordonnera les initiatives ministérielles en matière de développement durable et présentera des rapports à cet égard;
- poursuite de l'élaboration et de la mise au point d'un système de gestion environnementale qui permettra de gérer les opérations matérielles du Ministère d'une manière à réduire au minimum les risques pour la santé et l'environnement et à respecter, voire dépasser les normes législatives;
- rédaction d'une ébauche de politique de développement durable (voir l'annexe B), afin de s'assurer que les lois, les règlements, les politiques, les programmes et les opérations matérielles de Santé Canada appuient le développement durable.

## AVANTAGES DU DÉVELOPPEMENT DURABLE POUR SANTÉ CANADA

L'évolution vers le développement durable présente de nombreux avantages pour Santé Canada.

### ■ renforcement des systèmes de gestion et des processus décisionnels :

le développement durable fournit un cadre nouveau et efficace pour la gestion et la prise de décision à Santé Canada puisqu'il requiert l'identification des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques que comporte toute activité. Il encourage également une approche interdisciplinaire globale et systématique de la gestion et de la prise de décision en facilitant le dialogue horizontal et la collaboration

entre toutes les directions générales et tous les organismes. La stratégie de développement durable de Santé Canada est fondée sur les principes de gestion de la norme ISO 14001 (Organisation internationale de normalisation, 1996), qui constitue une approche avant-gardiste et mondialement acceptée de gestion de l'environnement.

### ■ Promotion du dialogue et création de partenariats :

l'élaboration et la mise en oeuvre d'une stratégie de développement durable fournissent l'occasion de consulter les clients et intervenants du Ministère et de discuter avec eux de questions liées au développement durable et à la santé, de même que d'établir de nouveaux partenariats avec différents types d'organisations, y compris d'autres ministères et organismes fédéraux, des organismes provinciaux et territoriaux, des organisations non gouvernementales, des organismes autochtones, des universités et le secteur privé. Il jette un éclairage nouveau sur les responsabilités en matière de santé que comporte le mandat du Ministère.

### ■ Réduction au minimum des incidences du Ministère :

la stratégie de développement durable du Ministère fournit une politique et un outil d'intervention pour aider à déterminer et à atténuer tout effet néfaste des activités du Ministère, sur la santé et l'environnement par exemple. De plus, l'intégration du système de gestion environnementale du Ministère à la stratégie de développement durable réduit au minimum les responsabilités en matière d'environnement.

### ■ Mesure des progrès réalisés à l'égard de la santé et du développement durable :

la stratégie de développement durable de Santé Canada est avantageuse pour le Ministère parce qu'elle facilite la mesure des progrès réalisés en fonction des buts et des

objectifs de développement durable et fournit des points de repère en vue d'une amélioration durable de la santé des Canadiens. En incluant des mesures précises des progrès réalisés à l'égard de ses engagements en matière de développement durable, le Ministère améliore constamment son approche pour progresser dans cette voie.

## LEÇONS TIRÉES

**E**n outre, Santé Canada a tiré de nombreuses leçons utiles du développement durable en général ainsi que de la préparation et de la mise en oeuvre d'une stratégie de développement durable, leçons qui ont servi à faire de la présente stratégie un document plus ciblé et davantage axé sur la prise de mesures.

Voici quelques-unes des « leçons tirées » de la première stratégie de développement durable du Ministère qui ont été intégrées à la présente stratégie :

### ■ Une meilleure évaluation de la façon dont Santé Canada peut influencer le développement durable a fait en sorte que la présente stratégie mette l'accent sur les questions clés à l'égard desquelles de plus grands progrès peuvent être réalisés :

Santé Canada a appris qu'il lui fallait cerner et évaluer la façon dont ses politiques, ses programmes et ses opérations influent sur le développement durable - directement et indirectement. Par conséquent, la présente stratégie est fondée sur une meilleure compréhension de l'influence exercée par les activités du Ministère sur le développement durable, ainsi que de ses principales incidences. Le Ministère a ainsi pu cibler ses actions de manière à maximiser les incidences positives sur le développement durable et à réduire au minimum les incidences négatives,

ce qui l'a aidé à fixer des buts et des objectifs plus stratégiques et plus efficaces et lui permettra de faire plus de progrès encore à l'égard des questions clés relatives au développement durable.

### ■ De meilleurs objectifs ont été fixés :

il fallait établir de meilleurs objectifs qui mettent l'accent sur les principales incidences du Ministère sur le développement durable. Il lui a fallu réduire le champ de ses activités relativement au développement durable et se concentrer sur un petit nombre de questions névralgiques. Cette stratégie établit quelques priorités réfléchies au lieu de porter sur une gamme plus vaste de questions. Santé Canada a aussi appris que les objectifs devaient être clairs, réalisables, mesurables, axés sur les résultats, assortis de dates de début et d'achèvement et appuyés par des ressources adéquates. Ces leçons ont trouvé leur écho dans les objectifs que renferme la présente stratégie.

### ■ Le rôle et les responsabilités à l'égard du développement durable devraient être clairement définis :

Santé Canada a appris qu'il est important de bien définir le rôle et les responsabilités à l'égard des engagements envers le développement durable, surtout dans un grand ministère complexe. Cette question a été abordée dans le projet de politique de développement durable de Santé Canada (voir l'annexe B), qui prévoit des responsabilités claires pour les activités de développement durable. De plus, les responsabilités liées aux objectifs sont claires.

### ■ La participation régionale au développement durable a été renforcée :

bien que les bureaux régionaux de Santé Canada aient collaboré à la préparation de la première stratégie et à la mise en oeuvre du

développement durable à Santé Canada, une participation régionale plus grande s'imposait, parce que les politiques et les programmes ministériels ont un caractère régional et visent à répondre aux besoins régionaux et locaux. De plus, les connaissances et l'expérience des régions sont essentielles à la concrétisation du développement durable dans un pays aussi vaste et aussi diversifié que le Canada. Par conséquent, les bureaux régionaux du Ministère ont joué un rôle plus important dans l'élaboration de la stratégie. Éventuellement, chaque région de Santé Canada disposera de sa propre stratégie de développement durable.

### ■ La préparation d'une stratégie de développement durable exige du temps et des ressources :

il faut du temps et des ressources pour préparer une stratégie de développement durable dans un ministère aussi vaste et aussi complexe que Santé Canada. Il faut du temps pour évaluer l'influence du Ministère sur le développement durable, établir un consensus interne quant à ce qui devrait être fait, élaborer des thèmes, des buts et des objectifs, consulter les clients, les partenaires et les intervenants et obtenir les approbations nécessaires. L'allocation de plus de temps à la préparation de cette stratégie a amélioré la qualité du produit, nous a aidés à mieux faire comprendre le développement durable et a renforcé le développement durable à Santé Canada.

Ces leçons ont contribué à rendre ce document sur la stratégie de développement durable plus clair, plus ciblé et plus complet qui permettra à Santé Canada de franchir les prochaines étapes vers la réalisation du développement durable.



# ANNEXE D

## DÉFINITION DE THÈMES, DE BUTS ET D'OBJECTIFS

### FACTEURS PRIS EN COMPTE



es thèmes, les buts et les objectifs définis dans le plan d'action sont fondés sur les facteurs suivants :

- les orientations fournies dans le *Guide de l'écogouvernement* (gouvernement du Canada, 1995) ainsi que les rapports et les déclarations du Commissaire à l'environnement et au développement durable (Commissaire à l'environnement et au développement durable, 1998; 1999a; 1999b et 2000);
- le mandat du Ministère (voir l'annexe A), sa politique de développement durable (voir l'annexe B), les orientations stratégiques et les activités proposées, telles que décrites dans le Rapport sur les plans et les priorités (Santé Canada, 2000a), le rapport sur le remaniement (Santé Canada, 2000b) et d'autres documents de planification du Ministère;
- les défis et les possibilités qui influent sur les plans de Santé Canada en matière de développement durable, ainsi que les leçons tirées de l'évaluation de la première stratégie de développement durable du Ministère (voir l'annexe C);
- les observations découlant de la consultation sur le projet de stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada (voir l'annexe E).

Les buts et les objectifs prévus dans le cadre du thème 3 (Réduire au minimum les conséquences des opérations matérielles et des activités du Ministère sur l'environnement et la santé) sont fondés sur les engagements déjà pris par Santé

Canada en ce qui concerne « l'écologisation » de ses opérations. Ces engagements font partie d'une initiative gouvernementale visant à garantir la durabilité des opérations fédérales; leur description figure dans le document intitulé *Le développement durable dans les opérations gouvernementales : Une approche concertée* (gouvernement du Canada, 2000).

### THÈMES ET BUTS



es thèmes permettent d'établir une orientation globale et de définir les paramètres d'action à l'intention du personnel du Ministère, alors que les buts sont les objectifs globaux relevant de chaque thème de développement durable. Les thèmes et les buts représentent bon nombre des principaux enjeux liés au développement durable, pour Santé Canada. Pour un grand nombre d'entre eux, la réalisation de progrès exige un engagement à long terme du Ministère, engagement qui déborde la durée de la présente stratégie étalée sur trois ans.

Les thèmes et les buts ont été élaborés par le Bureau du développement durable et le groupe de travail sur le développement durable de Santé Canada.

### OBJECTIFS



es objectifs définissent les normes de rendement détaillées qui doivent être respectées d'après les directives du Ministère. Chaque objectif comporte trois sections : un énoncé d'objectif à long terme, le fondement ou explication de l'objectif à long terme et un ou plusieurs objectifs à court terme. Les objectifs sont axés sur les résultats et non sur les activités, et correspondent au format proposé dans le Guide de l'écogouvernement.

Les objectifs à long terme ont été élaborés par le Bureau du développement durable, de concert avec le groupe de travail sur le développement durable de Santé Canada, ainsi que les directions générales, les bureaux régionaux et les organismes qui relèvent du Ministère. Les objectifs à court terme ont été élaborés en grande partie par les directions générales, les bureaux régionaux et les organismes.

Afin de faciliter l'élaboration des objectifs à court terme, le Bureau du développement durable a rédigé un document intitulé *Guide de préparation à la participation à la stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada* (Santé Canada, 2000d). Par la suite, le Bureau a organisé dix séances de formation pour le personnel du Ministère. Quatre séances ont eu lieu dans la région de la capitale nationale et six dans les bureaux régionaux de Santé Canada. Au total, environ 120 employés ont reçu une formation sur les principes et la mise en pratique du développement durable et sur la façon d'établir les objectifs à court terme dans ce contexte.

Les principales caractéristiques que devraient comporter les objectifs à court terme peuvent se résumer ainsi :

- ils appuient les thèmes stratégiques;
- ils sont mesurables;
- ils sont orientés vers l'action et sont réalisables;
- ils comportent les ressources nécessaires, sont pertinents et réalistes;
- ils sont soumis à des échéanciers précis.

# ANNEXE E

## CONSULTATION SUR LE PROJET DE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2000 DE SANTÉ CANADA

Dans le cadre de son engagement à collaborer avec ses partenaires et intervenants afin de promouvoir le développement durable, Santé Canada a mené de vastes consultations sur sa Stratégie de développement durable 2000. La présente annexe contient un aperçu de la stratégie, des méthodes utilisées dans le cadre des consultations, ainsi que des principales observations. Un autre rapport contenant un résumé du processus de consultations, des principales observations et de la manière dont celles-ci ont été prises en compte à Santé Canada est disponible auprès du Ministère.

### PLAN DE CONSULTATION ET D'ÉCHANGE DE RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ CANADA CONCERNANT LE PROJET DE STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2000

Parallèlement à l'élaboration de l'ébauche de la Stratégie de développement durable 2000, Santé Canada a également préparé la version préliminaire d'un « plan de consultation et d'échange de renseignements », dans lequel on définit la manière dont le Ministère aborde la consultation avec ses partenaires, les intervenants

et d'autres Canadiens au sujet de la Stratégie. Au cours de l'été 2000, le plan a été révisé de manière à illustrer les observations reçues, la nécessité de travailler en étroite collaboration avec d'autres ministères fédéraux et l'évolution de la situation. La version définitive du plan est disponible auprès de Santé Canada.

Le plan définitif de consultation et d'échange de renseignements fait état de plusieurs méthodes permettant à Santé Canada de mener des consultations sur son projet de stratégie de développement durable. Toutes les méthodes recommandées ont été utilisées à la fin de l'été et au début de l'automne 2000; toutefois, l'échange de renseignements avec les organismes autochtones a été plus restreint en raison de changements à la direction et à l'administration qui ont eu lieu dans les deux organismes concernés (l'Assemblée des Premières nations et l'Inuit Tapirisat du Canada) en même temps que les séances d'échange d'information prévues.

### MÉTHODES DE CONSULTATION

#### ■ Forum des dirigeants sur le développement durable :

en avril 2000, le gouvernement fédéral a tenu une consultation nationale sur le développement durable. L'exercice visait à obtenir l'avis des directeurs généraux de grandes entreprises et d'organismes intervenants, ainsi que des hauts fonctionnaires des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, sur les principaux

thèmes fédéraux en matière de développement durable. La consultation nationale a permis de confirmer les huit thèmes et a fourni une orientation quant à la démarche à adopter pour bon nombre d'entre eux, y compris « le développement durable et les Canadiens en santé ».

### ■ Consultation coordonnée sur « le développement durable et les Canadiens en santé » :

en septembre 2000, quatre ministères fédéraux, c'est-à-dire Santé Canada, Environnement Canada, Agriculture et Agroalimentaire Canada et Anciens combattants, ont organisé une consultation coordonnée sur le thème du « développement durable et les Canadiens en santé ». Des représentants de plusieurs autres ministères fédéraux ont participé à la consultation. Environ 60 participants provenant d'organismes non gouvernementaux, du secteur privé, d'organismes autochtones et du gouvernement ont assisté à la séance, qui visait :

- à fournir une occasion de discuter du projet de stratégies de développement durable du Ministère et de formuler des remarques à ce sujet, tout en mettant l'accent sur les secteurs liés à la santé ;
- à discuter de mots d'ordre possibles en matière de santé qui pourraient être intégrés aux stratégies ;
- à engager un dialogue à long terme avec des intervenants clés sur la santé et le développement durable.

### ■ Autres consultations coordonnées :

en août 2000, Santé Canada a participé à la consultation coordonnée sur l'efficacité écologique, organisée de concert avec la *Canadian Environmental Industries Association*. En outre, le Ministère participe activement à la stratégie de développement durable pour le Nord.

### ■ Séances de consultation régionales :

des séances de consultation multilatérales régionales ont eu lieu dans chacune des six régions de Santé Canada, notamment à Victoria, en Colombie-Britannique (le 22 septembre), à Regina, en Saskatchewan (le 25 septembre), à Edmonton, en Alberta, à Winnipeg, au Manitoba, et à Toronto, en Ontario (le 26 septembre), à Longueuil, au Québec (le 27 septembre) ainsi qu'à Dartmouth, en Nouvelle-Écosse (le 28 septembre). Les séances avaient pour but :

- d'obtenir l'opinion des intervenants sur le projet de stratégie de développement durable de Santé Canada;
- de définir des préoccupations régionales précises en matière de santé et de développement durable;
- d'engager un dialogue sur la santé et le développement durable dans chacune des régions de Santé Canada, avec les intervenants et les partenaires du Ministère.

### ■ Consultation autochtone :

des exemplaires du projet de stratégie et du questionnaire ont été envoyés à des organismes autochtones du Canada, c'est-à-dire le Congrès des peuples autochtones, le Ralliement national des Métis, la *Native Women Association of Canada* et l'Association nationale des centres d'amitié, auxquels on demandait de distribuer les documents au sein de leurs organismes afin de recueillir des observations.

## ■ Questionnaire et consultation électronique :

en août 2000, Santé Canada a diffusé son projet de stratégie de développement durable sur son site Web (adresse : [www.hc-sc.gc.ca/susdevdur](http://www.hc-sc.gc.ca/susdevdur)), de même qu'un questionnaire, afin de recueillir des remarques du public. Plus de 30 personnes ou organismes ont répondu au questionnaire par voie électronique ou par télécopieur.

## PRINCIPALES OBSERVATIONS



Les faits saillants qui sont ressortis des consultations sur le développement durable et les Canadiens en santé sont résumés ci-dessous.

### Le concept de développement durable devrait être précisé

Cinq des séances de consultation (la séance de consultation coordonnée de même que les séances régionales qui se sont tenues à Edmonton, à Regina, à Winnipeg et à Toronto) et plusieurs des questionnaires remplis ont donné lieu à des commentaires recommandant que le concept de développement durable soit clarifié dans la stratégie définitive.

Dans le cadre de la consultation coordonnée et de la séance de Toronto, les participants ont dit que le gouvernement fédéral devrait adopter une approche plus stratégique et visionnaire du développement durable. Au cours des séances de Regina et de Winnipeg, on a discuté de la nécessité de traduire le concept de développement durable en enjeux spécifiques et, à Edmonton, les participants ont demandé de mettre sur pied des activités internationales sur le développement durable. Un des répondants au questionnaire a écrit : « J'aimerais obtenir une définition plus claire de ce qu'est le développement durable. C'est trop abstrait pour moi. » Un autre répondant a

écrit : « Le principal défi est que je ne crois pas que nous nous soyons mis explicitement d'accord, en tant que société, sur ce qu'est le développement durable. ».

### Le besoin de renforcer les partenariats

Au cours de sept des séances de consultation et dans nombre de questionnaires parmi ceux qui ont été remplis, on a fait ressortir la nécessité pour Santé Canada d'établir des partenariats en matière de développement durable et de santé. Les participants ont souligné le fait que les ministères fédéraux doivent travailler de concert en matière de santé et de développement durable, de même qu'il faut renforcer les partenariats entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Durant les séances ayant eu lieu à Victoria, Edmonton, Regina et Winnipeg, on a mentionné tout particulièrement la nécessité pour le Ministère de travailler en partenariat avec les organismes communautaires locaux et les organismes non gouvernementaux. Les participants à la séance de Winnipeg voyaient les approches sous forme de partenariat et les initiatives réalisées en collaboration comme un moyen d'éviter le fractionnement des enjeux.

Les opinions exprimées durant les séances de consultation correspondent aux réponses fournies dans le questionnaire. Un des répondants a déclaré : « La durabilité est interdisciplinaire. Alors, en quoi Santé Canada peut-il s'améliorer dans ce cas-ci? » Une autre personne a fait le commentaire suivant : « Les décisions prises par les autres ministères auront une portée très importante sur le développement durable. Je ne suis pas certain du rôle que peut jouer Santé Canada dans le processus de prise de décision des autres ministères en matière de politiques et de son influence sur celui-ci. ».

## La nécessité de faire face aux enjeux régionaux et de bâtir une capacité dans la collectivité

Les enjeux liés aux besoins régionaux et à la capacité de la collectivité ont fait l'objet de discussions durant toutes les séances de consultation. Quatre des séances de consultation régionales (celles de Dartmouth, de Longueuil, de Winnipeg et de Regina) ont permis de déterminer quels sont les enjeux régionaux en matière de développement durable et de santé et au cours de la séance d'Edmonton on s'est demandé ce qu'il en était de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest. À Dartmouth, les participants ont fait remarquer que Santé Canada devrait travailler plus étroitement avec les collectivités pour en déterminer les besoins et les priorités et à Edmonton, les participants ont suggéré que les experts établissent des dialogues avec les collectivités locales. Les participants de la séance de Toronto ont demandé comment la Stratégie de développement durable 2000 de Santé Canada sera mise en œuvre dans les régions, en reconnaissant la diversité culturelle qui prévaut au Canada et la nécessité d'une cohérence sur le plan national.

Les réponses écrites au questionnaire renferment aussi des commentaires sur les besoins régionaux et la capacité de la collectivité à prendre des mesures en matière de développement durable et de santé. La question 14 demandait aux répondants à quel problème précis le Ministère devrait-il s'attaquer en cherchant à faire avancer le développement durable dans les régions, les provinces ou les territoires pris individuellement. Un résumé de ces réponses est présenté à la section 4 de ce rapport.

## Le besoin de sensibilisation et d'information

Dans la plupart des séances de consultation on a discuté du besoin en information et en sensibilisation sur le développement durable. On est parvenu à un consensus à l'effet qu'il est nécessaire de travailler davantage à ce propos. La séance de consultation coordonnée et les séances régionales ayant eu lieu à Edmonton et à Longueuil ont permis de souligner le besoin de sensibiliser les enfants en milieu scolaire au sujet de l'environnement et autres questions liées au développement durable, mais on était également conscient que d'autres groupes de la société canadienne ont aussi besoin d'être sensibilisés et de participer davantage à cet effort. Au cours des séances tenues à Regina et à Longueuil, les participants ont suggérés d'utiliser davantage les technologies de communication et Internet. D'autres approches mentionnés comprennent le marketing social (comme Participaction), les groupes de discussion, les assemblées publiques locales, les trousseaux d'outils dans les bibliothèques, etc.

Par ailleurs, les réponses au questionnaire ne contenaient que quelques commentaires sur l'information et la sensibilisation en matière de développement durable et de santé. Une personne a suggéré que le Ministère devrait ajouter un élément à la stratégie portant sur l'utilisation de la technologie disponible pour favoriser la diffusion efficace des données et une autre personne a fait un commentaire à l'effet que le manque de données scientifiques sur les substances toxiques devrait être reconnu, mais à part ces deux commentaires, peu de personnes ont donné une opinion sur le sujet.



## Le besoin de responsabilisation et de faire un suivi des progrès du Ministère

Les participants à deux des séances de consultation (la consultation coordonnée et la séance de Toronto) ont mentionné la nécessité de s'assurer de la responsabilisation claire eu égard aux objectifs que renfermera la stratégie définitive, dans le cadre des séances tenues à Toronto et à Dartmouth, on a discuté de la nécessité pour Santé Canada fasse de faire preuves d'une plus grande ouverture et de plus de transparence auprès des collectivités et du public. Les participants à la séance de Toronto ont aussi posés des questions sur la façon dont la stratégie sera mise en œuvre.

Au cours de trois des séances de consultation, on a discuté des indicateurs de progrès relativement au développement durable et à la santé. Durant la séance de consultation coordonnée, les participants ont discuté du besoin de recourir à des indicateurs mesurables, lorsque cela est possible. À la séance d'Edmonton, on a mentionné la nécessité d'élaborer des façons novatrices d'évaluer les progrès en matière de développement durable, comme l'indicateur de progrès réel. Lors de la séance de Winnipeg, la discussion était axée sur le besoin en indicateurs locaux qui soient de nature écologique, multisectorielle et interdisciplinaire.

Il y a eu quelques commentaires sur la responsabilisation et les progrès qui ont été formulés dans les réponses au questionnaire, y compris sur la nécessité d'incorporer un élément sur la surveillance de l'environnement dans la stratégie et celle d'être clair avec les directions générales à savoir qui est responsable de quels objectifs.



## Le langage utilisé dans la *Stratégie de développement durable 2000*



Les participants à deux des séances de consultation (la séance de consultation coordonnée et la séance de consultation de Toronto) ont fait des commentaires à l'effet que la stratégie devrait être rédigée en utilisant un langage clair et direct. Les participants à la séance de Toronto ont affirmé que les objectifs de la stratégie devraient être expliqués et que l'on devrait préciser davantage le contexte. Quelques-unes des réponses au questionnaire étaient d'accord avec le fait qu'un langage clair devrait être utilisé. Une personne a écrit : « Il doit y avoir plus de mots conviviaux utilisés pour rédiger ce rapport. ».



En conclusion, Santé Canada aimerait remercier tous ceux et celles qui ont participé à la consultation sur la *Stratégie de développement durable 2000*. Les commentaires et les suggestions reçus ont aidé à améliorer la version définitive de *Stratégie de développement 2000 : Pour une santé durable* de Santé Canada.



# ANNEXE F

## LIENS ENTRE LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE DE SANTÉ CANADA ET LES HUIT THÈMES SUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Thème	Liens avec la santé	Programmes/initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
Les opérations gouvernementales durables 	<p>Le gouvernement fédéral s'engage à offrir des milieux de travail sains et sans risques, dans la mesure du possible.</p> <p>La santé des personnes qui habitent près d'installations fédérales sera protégée grâce à des opérations gouvernementales plus durables.</p> <p>En conservant les ressources, en réduisant les déchets au minimum et en améliorant la gestion environnementale, le gouvernement fédéral permettra aux générations de demain de répondre à leurs besoins en matière de santé.</p>	<p>Santé Canada a lancé une initiative en matière de milieu de travail sain.</p> <p>Systèmes de gestion de l'environnement de Santé Canada</p>	3.1.1, 3.1.2, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 3.2.5, 3.3.1
Les connaissances et l'information/les indicateurs de développement durable et les rapports 	Les indicateurs de santé et de bien-être constituent d'excellents moyens de mesurer les progrès réalisés vers le développement durable.	Santé Canada publie des rapports périodiques sur la santé des Canadiens (voir, par exemple, le comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, 1999)	1.1.1, 1.3.5, 1.3.6, 1.6.2, 1.6.5, 1.6.6, 2.3.2

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
<p>La productivité par l'éco-efficacité</p> 	<p>Le fait de conserver les ressources grâce à l'éco-efficacité signifie que les générations futures seront en mesure de répondre à leurs besoins en matière de santé.</p>	<p>Systèmes de gestion de l'environnement de Santé Canada</p>	<p>1.5.4, 3.2.1, 3.2.2, 3.2.4</p>
<p>Le développement durable dans le contexte international</p> 	<p>Le développement et le commerce à l'échelle internationale devraient favoriser la santé et la qualité de vie, particulièrement pour les habitants de pays en développement.</p> <p>Le Canada dépend du commerce, de l'importation aussi bien que de l'exportation. Les importations et les exportations canadiennes doivent être sans danger et promouvoir la santé.</p> <p>Il faut mettre en place des accords internationaux, afin de contrôler les problèmes transfrontaliers, comme la pollution.</p>	<p>Santé Canada dispose d'une diversité de programmes visant à surveiller la sécurité des aliments et des produits importés au Canada.</p> <p>Santé Canada appuie activement l'élaboration d'un accord mondial sur les polluants organiques persistants de même que celle d'un système de classification et d'étiquetage des substances chimiques globalement harmonisé et a présidé le Forum intergouvernemental sur la sécurité chimique.</p>	<p>1.1.1, 1.2.2, 1.3.6, 1.5.1, 1.6.4</p>

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
<p>Le développement durable du Nord</p> 	<p>La consommation durable des ressources, le soutien des modes de vie traditionnels, la réduction de l'exposition aux contaminants et l'assurance de l'accessibilité à des services de santé de qualité contribueront à la protection et à l'amélioration de l'état de santé de la population dans le Nord.</p>	<p>Santé Canada participe activement à l'élaboration de la SDD fédérale pour le Nord.</p> <p>Le Ministère contribue au programme international de surveillance et d'évaluation de l'Arctique.</p> <p>Le Programme de lutte contre les contaminants dans le Nord permet d'évaluer et de gérer les risques pour la santé que représentent les contaminants dans le Nord.</p>	<p>1.1.1, 1.1.3, 1.3.5, 1.3.6, 1.3.7, 1.5.4, 1.6.2,</p>
<p>La durabilité au niveau des collectivités</p> 	<p>Des collectivités solides, cohérentes et durables contribuent à la santé de la population.</p>	<p>Santé Canada dispose de plusieurs programmes qui appuient la durabilité à l'échelon de la collectivités, y compris des programmes relatifs à la santé dans les régions rurales et agricoles et des initiatives destinées à améliorer l'accès à des services de santé de qualité dans les collectivités éloignées.</p>	<p>1.1.3, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.6, 1.4.1, 1.5.2, 2.1.1</p>

Thème	Liens avec la santé	Programmes/ initiatives clés de Santé Canada	Objectifs à long terme de la Stratégie de développement durable de Santé Canada
<p>Les aspects sociaux et culturels du développement durable</p> 	<p>Les systèmes et les réseaux de soutien social constituent un important déterminant de la santé. Le maintien et la promotion de la culture représentent également un facteur important de l'amélioration de la santé de la population.</p>	<p>Santé Canada intervient à l'égard des déterminants sociaux et culturels grâce au renforcement des capacités sur le plan local.</p>	<p>1.1.1, 1.1.3, 1.2.1, 1.2.2, 1.3.1, 1.3.4, 1.3.5, 1.3.6, 1.3.7, 1.4.1, 1.5.2, 1.5.4, 2.1.1, 2.1.3, 2.2.2, 2.3.2, 3.1.2</p>
<p>Le développement durable et les Canadiens en bonne santé</p> 	<p>La santé des Canadiens, aujourd'hui et demain, dépend d'un milieu sain, d'une économie prospère et de conditions sociales et culturelles favorables.</p>	<p>Les programmes de Santé Canada appuient le développement durable.</p>	<p>Tous</p>