



PLANIFIER UN AVENIR DURABLE : STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE 2011–2014 DE SANTÉ CANADA – MISE À JOUR DE 2013–2014

Mars 2013

Composante Internet

Cette composante Internet liée au *Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014* de Santé Canada vise à compléter la conformité et la contribution de Santé Canada à la *Stratégie fédérale de développement durable* de 2010, et à fournir plus de détails à ce sujet.

Bureau du développement durable
Santé Canada

Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Publication autorisée par la ministre de la Santé.

Planifier un avenir durable : Stratégie de développement durable 2011–2014 de Santé Canada – Mise à jour de 2013–2014

est disponible sur Internet à l'adresse suivante :

www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/pubs/sd-dd/2011-2014-strateg-performance-2013-14-fra.php

Also available in English under the title:

Planning for a Sustainable Future: Health Canada's 2011–2014 Sustainable Development Strategy—2013–14 Update

La présente publication est disponible sur demande sous d'autres formes.

Coordonnées :

Publications

Santé Canada

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Télééc. : 613-941-5366

TTY : 1-800-267-1245 (Santé Canada)

Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2013

La présente publication peut être reproduite sans autorisation dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H129-13/2013F-PDF

ISBN : 978-0-660-20698-1

Pub. : 120216

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	4
INTRODUCTION	5
1. Santé Canada et le développement durable	5
2. Gestion du développement durable à Santé Canada	6
2.1 Structure de gestion interne du développement durable	6
2.2 Intégration aux processus de dépenses, de planification et de production de rapports de Santé Canada	6
2.3 Application des outils et des techniques analytiques	7
2.3.1. Évaluation environnementale stratégique : outil analytique pour l'évaluation des effets environnementaux et connexes	7
3. Stratégie de développement durable de Santé Canada : Aperçu	8
3.1 Thème 1 de la SFDD : relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air	9
3.2 Thème 2 de la SFDD : maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau	10
3.3 Thème 4 de la SFDD : réduire l'empreinte environnementale du gouvernement	11
4. Conclusion	12
5. Aperçu des annexes	13
Annexe A : Changements climatiques	14
Annexe B : Qualité de l'air	17
Annexe C : Eau	27
Annexe D : Gestion des produits chimiques	34
Annexe E : Réduire l'empreinte environnementale du gouvernement	39

Résumé

La présente mise à jour de la Stratégie ministérielle de développement durable (SMDD) de Santé Canada présente l'engagement permanent de Santé Canada à l'égard du développement durable et rend compte de façon détaillée des engagements pris conformément à la [Stratégie fédérale de développement durable](#) (SFDD) qui sont énoncés dans le [Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014](#) de Santé Canada.

La SMDD de Santé Canada soutient trois des quatre thèmes de la SFDD :

- Thème 1 : relever le défi des changements climatiques et de la qualité de l'air
- Thème 2 : maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau
- Thème 4 : réduire l'empreinte environnementale du gouvernement (également connu sous le nom d'« Écologisation des opérations gouvernementales »).

En application du thème 1, relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air, Santé Canada s'est engagé à faire progresser les connaissances et les communications concernant les risques, pour la santé de la population canadienne, liés aux changements climatiques et aux polluants de l'air intérieur et extérieur. Pour respecter cet engagement, Santé Canada mène entre autres des initiatives visant à améliorer le rendement grâce à l'élaboration de directives, la prise de mesures de réduction des émissions industrielles, la mise en place d'exigences en matière de gestion des substances chimiques contenues dans les principaux polluants et l'adoption de mesures de gestion des risques pour éliminer les substances nocives.



Pour ce qui est du thème 2, maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau, Santé Canada s'est engagé à mettre à jour et à élaborer, en collaboration avec les provinces et les territoires, des lignes directrices et des directives sur la qualité de l'eau et à mettre à la disposition de la communauté internationale des renseignements concernant la qualité de l'eau. De plus, Santé Canada s'est engagé à soutenir les collectivités des Premières nations en ce qui a trait à la surveillance de la qualité de leur eau potable.

Par ailleurs, Santé Canada contribue à améliorer les connaissances et les renseignements relatifs à la gestion des produits chimiques dans le but de maintenir la qualité de l'eau et, ainsi, de protéger la santé de la population. Le Ministère réglemente aussi l'usage des pesticides afin de réduire au minimum les risques pour la population et l'environnement. Son travail vise également à augmenter la proportion de collectivités des Premières nations qui ont accès à de l'eau et à des réseaux d'assainissement de l'eau considérés comme acceptables. Le rôle de Santé Canada consistera plus particulièrement à accroître la capacité des Premières nations de mettre en place des lignes directrices et des mesures de gestion des risques pour améliorer la qualité de l'eau potable et la gestion des réseaux d'assainissement.

Enfin, en ce qui a trait au thème 4, réduire l’empreinte environnementale du gouvernement, Santé Canada a établi des cibles distinctes pour aider à réduire l’empreinte écologique du Ministère. Voici des exemples d’initiatives d’EOG à Santé Canada : évaluation des immeubles et mise en œuvre de mesures pour rendre les installations conformes aux normes reconnues par l’industrie, réduction des émissions de gaz à effet de serre du parc automobile et utilisation plus efficace des ressources d’impression.

Introduction

La [Loi fédérale sur le développement durable](#) (LFDD) exige que tous les ministres dont le ministère est visé à l’annexe 1 de la *Loi sur l’administration des finances publiques* préparent une Stratégie ministérielle de développement durable (SMDD).

La SMDD de Santé Canada fait état de l’engagement permanent de Santé Canada à l’égard du développement durable et rend compte de façon détaillée des engagements liés à la [Stratégie fédérale de développement durable](#) (SFDD), lesquels figurent dans le [Rapport sur les plans et les priorités 2013–2014](#) de Santé Canada.

1. Santé Canada et le développement durable

Selon la Commission mondiale sur l’environnement et le développement, créée en 1983, la définition de développement durable est la suivante : « [...] un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures de répondre aux leurs ».

Santé Canada souscrit pleinement au principe du développement durable et soutient la SFDD en respectant sa vision :



Santé Canada s’est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et Canadiennes et à faire du Canada l’un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, le mode de vie et l’utilisation efficace du système public de soins de santé.

Cette vision suppose la reconnaissance du fait que les conditions sociales, économiques et environnementales jouent un rôle important dans la détermination de l’état de la santé humaine, tant pour les générations actuelles que pour les générations futures.

2. Gestion du développement durable à Santé Canada

Santé Canada intègre le développement durable dans ses politiques et ses activités :

- par l'intermédiaire de sa structure de gestion interne ([2.1](#));
- au moyen de son système de dépenses, de planification et de production de rapports ([2.2](#));
- par l'application de techniques analytiques, y compris l'évaluation environnementale stratégique ([2.3](#)).

2.1 Structure de gestion interne du développement durable

Les décisions au sujet du développement durable, et la façon dont ces décisions sont appliquées au mandat de Santé Canada, sont présentées aux comités exécutifs de Santé Canada afin qu'ils les examinent et les approuvent.

Le Ministère offre une formation pour aider les employés à tenir compte des principes de développement durable par l'application d'outils et de ressources analytiques. Cette formation vise à promouvoir un processus décisionnel efficace en matière de politiques et de planification qui prend en considération des facteurs sociaux, environnementaux et économiques inhérents au développement durable. Santé Canada contribue à l'approche gouvernementale à l'égard du développement durable en participant aux comités et aux groupes de travail interministériels permanents et spéciaux.

2.2 Intégration aux processus de dépenses, de planification et de production de rapports de Santé Canada

Aux fins de la production des rapports du gouvernement du Canada sur la SFDD, Santé Canada a intégré ses propres engagements en matière de développement durable dans le [Rapport sur les plans et les priorités](#) et dans le présent document, qui forme la SMDD de Santé Canada. Le Ministère fait état des progrès réalisés à l'égard de ses engagements dans le rapport annuel sur le rendement de la SMDD et dans le [Rapport ministériel sur le rendement](#).

Les stratégies de mise en œuvre que Santé Canada dirige ou appuie dans le cadre de la SFDD sont pleinement intégrées dans la structure de gestion, des ressources et des résultats du Ministère. Aux fins de la production des rapports, Santé Canada mesure et surveille ses progrès par rapport à ses engagements envers la SFDD comme suit :

- **Objectifs et cibles**

En application de la SFDD, différentes mesures – ou indicateurs – du rendement environnemental ont été établies dans l'ensemble du gouvernement, pour évaluer les progrès par rapport aux objectifs et aux cibles de la SFDD. Ces indicateurs sont présentés dans la SFDD. Certains indicateurs portant sur les objectifs et les cibles des thèmes 1, 2 et 3 (relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air, maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau et protéger la nature) ont été élaborés dans le contexte de l'initiative sur les [Indicateurs canadiens de durabilité de l'environnement](#), complétés par des indicateurs qui proviennent de ministères fédéraux concernés. Santé Canada a adopté des indicateurs particuliers pour certaines de ses cibles liées à la SFDD.

- **Stratégies de mise en œuvre**

En règle générale, les stratégies de mise en œuvre de la SFDD sont plus détaillées et davantage axées sur les ministères. Par conséquent, des mesures de rendement propres à Santé Canada sont utilisées pour surveiller les progrès du Ministère par rapport à ses engagements.

- **Écologisation des opérations gouvernementales**

Les initiatives d'écologisation des opérations gouvernementales (EOG) comporte des cibles à l'échelle du gouvernement visant à réduire l'empreinte écologique du gouvernement. Santé Canada a mis en place des stratégies de mise en œuvre et une méthode pour mesurer ses progrès dans ce domaine. Les engagements de Santé Canada en matière d'EOG sont aussi décrits en détail dans le [Rapport sur les plans et les priorités](#) du Ministère.

2.3 Application des outils et des techniques analytiques

L'intégration réussie du développement durable dans les politiques, les plans et les programmes repose sur l'utilisation d'outils analytiques et de pratiques de gestion qui tiennent compte des objectifs environnementaux, sociaux et économiques et comparent et incorporent ceux-ci dans le but de conserver des avantages semblables pour les générations à venir.

Les outils les plus fréquemment mentionnés et utilisés pour éclairer le processus décisionnel et pour gérer les risques comprennent les suivants : l'analyse coûts-avantages; les sondages publics; les ateliers; l'évaluation des risques; les comités consultatifs; et l'analyse de documents et de cas. La gestion des risques est intégrée dans les processus de prise de décisions fondées sur des données probantes et fournit une assurance raisonnable que les objectifs stratégiques seront atteints et que les résultats souhaités seront obtenus. L'approche retenue par Santé Canada pour la gestion des risques s'inspire du Cadre décisionnel de Santé Canada pour la détermination, l'évaluation et la gestion des risques pour la santé. Cette approche est aussi fondée sur le principe de précaution. Le principe de précaution est inhérent à la prise de décisions fondées sur des données probantes et est mentionné dans le préambule de deux lois et dans le corps d'une autre aux termes de laquelle Santé Canada a des responsabilités réglementaires : la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*, la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* de 1999 et la *Loi sur les produits antiparasitaires*.

2.3.1 Évaluation environnementale stratégique : outil analytique pour l'évaluation des effets environnementaux et connexes

La [Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes](#) exige que les politiques, les plans et les programmes soumis à l'approbation du Ministère ou du Cabinet et susceptibles d'avoir des effets importants sur l'environnement fassent l'objet d'une [évaluation environnementale stratégique](#) (EES). Les Lignes directrices sur la mise en œuvre de la Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes ont été révisées en octobre 2010 et reflètent l'exigence d'appliquer les objectifs et les cibles de la SFDD au moment d'entreprendre une EES. Dans le but de respecter ces lignes directrices et sa Politique sur l'évaluation environnementale stratégique (adoptée en 2011), Santé Canada s'engage à :

- continuer d'encourager la tenue d'EES au sein du Ministère en veillant à ce que les objectifs du gouvernement en matière d'environnement soient pris en compte dans l'élaboration des politiques, des plans et des programmes de Santé Canada;

- atteindre un taux de conformité de 95 % pour ce qui est de l'application de la Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes au moment de la préparation des mémoires au Cabinet, de présentations au Conseil du Trésor et des dossiers de présentation au Cabinet dont Santé Canada assume la responsabilité;
- continuer d'appliquer les pratiques exemplaires en matière de production de rapports publics sur les résultats des EES liées aux objectifs et aux cibles de la SFDD, engagement qui permettra d'adhérer au principe visant à rendre plus transparent le processus décisionnel en matière d'environnement.

3. Stratégie de développement durable de Santé Canada : Aperçu

La SMDD de Santé Canada représente un lien essentiel entre ses programmes et activités et la SFDD. La SMDD de Santé Canada soutient trois des thèmes de la SFDD :

- Thème 1 : relever le défi des changements climatiques et de la qualité de l'air
- Thème 2 : maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau
- Thème 4 : réduire l'empreinte environnementale du gouvernement



Santé Canada contribue à la mise en œuvre de la SFDD du point de vue des risques environnementaux pour la santé humaine et de la réduction de son empreinte écologique.

À l'exception des objectifs et des cibles liés au thème 4 (EOG), les engagements pris par Santé Canada à l'égard des objectifs, des cibles et des stratégies de mise en œuvre de la SFDD sont réalisés en grande partie dans le cadre de ses activités habituelles. Le Ministère travaillera à atteindre les objectifs et les cibles associés au thème 4 tout en respectant les enveloppes budgétaires actuelles.

Les paragraphes suivants présentent un aperçu des engagements pris par Santé Canada. Reportez-vous aux annexes A à E pour obtenir des renseignements plus détaillés sur ces engagements et les stratégies de mise en œuvre correspondantes.

3.1 Thème 1 de la SFDD : relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air

Le travail effectué par Santé Canada pour faire face aux changements climatiques et améliorer la qualité de l'air est décrit dans les annexes A : Changements climatiques, B : Qualité de l'air, et D : Gestion des produits chimiques. Dans le cadre de la SMDD, Santé Canada procédera à des activités de recherche scientifique, d'évaluation des risques, de surveillance et de production de rapports concernant les changements climatiques et les facteurs relatifs à la qualité de l'air qui ont une incidence sur la santé humaine. En retour, ces renseignements soutiendront les initiatives de protection, d'atténuation et d'intervention de Santé Canada et d'autres organismes fédéraux, notamment celles liées à la conformité législative et réglementaire, à l'élaboration de règlements, de politiques et de programmes ainsi qu'à la surveillance des accords internationaux dont le Canada est signataire et la conformité avec ceux-ci.



Au chapitre des changements climatiques (annexe A : Changements climatiques), Santé Canada fournit des directives et des conseils d'expert aux professionnels de la santé publique et de la gestion des situations d'urgence pour les aider à élaborer des systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur et met des outils de formation à la disposition des professionnels de la santé pour réduire la vulnérabilité des collectivités à la chaleur accablante.

En outre, Santé Canada collaborera avec les collectivités des Premières nations et inuites du Nord canadien pour mener à bien des projets de recherche sur les changements climatiques et l'adaptation en matière de santé.

En ce qui concerne la qualité de l'air (annexe B : Qualité de l'air), Santé Canada poursuit ses efforts visant à améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur. D'abord, dans le cadre du Plan de gestion des produits chimiques, le Ministère évalue les possibles risques pour la santé humaine liés aux substances chimiques nouvelles et existantes (annexe D : Gestion des produits chimiques). Le Ministère réalise également des évaluations sur l'exposition et les risques pour la santé humaine en vue élaborer des directives et des normes concernant la qualité de l'air intérieur et extérieur qui permettront de mettre en place des mesures de gestion des risques pour protéger la santé humaine. Il évaluera également des technologies de gestion des combustibles et des émissions pour déceler leurs possibles effets néfastes. Les recherches et les évaluations portant sur la qualité de l'air appuieront l'élaboration, en collaboration avec Environnement Canada et les provinces et territoires, d'un nouveau cadre national de gestion de la qualité de l'air.

De plus, Santé Canada communique aux Canadiens les risques de la pollution de l'air pour la santé humaine par l'intermédiaire d'outils comme la Cote air santé (CAS). La CAS fournit aux Canadiens, en temps utile, des renseignements sur la façon de réduire leur exposition à la pollution de l'air.

Santé Canada collabore de façon permanente avec d'autres ministères fédéraux et des gouvernements étrangers pour soutenir ou élaborer des accords internationaux visant à réduire les risques pour la santé, notamment l'Accord Canada–États-Unis sur la qualité de l'air, conclu en 1991.

Par ailleurs, le Programme de réglementation de la qualité de l'air et les activités d'adaptation aux changements climatiques contribuent à l'atteinte des objectifs et des cibles (annexes A et B) en matière de développement durable que s'est fixés Santé Canada dans le cadre du Programme de la qualité de l'air (PQA). Vous trouverez l'information concernant les dépenses prévues pour 2013–2014 aux fins du PQA sur le [site Web de Santé Canada](#).

3.2 Thème 2 de la SFDD : maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau



L'accès à une eau propre, saine et sécuritaire est essentiel à la santé de la population canadienne. Comme il est mentionné dans l'annexe C : Eau, Santé Canada continuera de protéger la santé des Canadiens par l'élaboration et la mise à jour de lignes directrices sur l'eau potable. Santé Canada procédera à des évaluations sur l'exposition et les risques pour la santé humaine afin d'élaborer des directives et des normes sur la qualité de l'eau qui permettront de mettre en place des mesures de gestion des risques pour protéger la santé humaine. Les provinces

et les territoires se serviront de ces directives pour établir leurs propres exigences réglementaires concernant la qualité de l'eau potable. Santé Canada établira également des lignes directrices sur la qualité de l'eau potable pour les provinces, les territoires et les ministères/organismes fédéraux ainsi que des lignes directrices relatives à la qualité des eaux à usage récréatif.

Santé Canada collaborera avec les collectivités des Premières nations et d'autres ministères fédéraux pour continuer d'accroître la capacité des collectivités des Premières nations de protéger la santé de la population grâce à la surveillance de la qualité de l'eau potable et des réseaux d'assainissement.

En outre, Santé Canada continuera de travailler conjointement avec Environnement Canada pour réduire les risques que représentent pour la santé des Canadiens les produits chimiques susceptibles d'être nocifs. Comme il est mentionné dans l'annexe D : Gestion des produits chimiques, conformément au Plan de gestion des produits chimiques, Santé Canada continue d'évaluer les substances existantes et les nouvelles substances prioritaires dont la fabrication, l'utilisation ou l'importation prévue a été signalée par l'industrie à Environnement Canada.

Le Ministère poursuivra également son travail visant à atténuer les risques pour la population et l'environnement liés aux substances chimiques. Plus particulièrement, il renforcera la réglementation sur l'usage des pesticides et mènera des activités couvrant tout le cycle de vie d'un pesticide, y compris l'évaluation, après la commercialisation, des pesticides homologués, conformément aux normes modernes énoncées dans le plan de travail du Programme de réévaluation des pesticides.

3.3 Thème 4 de la SFDD : réduire l'empreinte environnementale du gouvernement

Dans le cadre de la SFDD, des possibilités de réduire l'empreinte environnementale des activités du gouvernement fédéral ont été relevées. Santé Canada est déterminé à mettre en œuvre un certain nombre d'initiatives afin de réduire au minimum l'empreinte écologique du gouvernement. Voici des exemples d'initiatives d'EOG de Santé Canada : évaluation des immeubles et prise de mesures pour rendre les installations conformes aux normes reconnues par l'industrie, réduction des émissions de gaz à effet de serre du parc automobile et utilisation plus efficace des ressources d'impression.



L'annexe E, intitulée « Réduire l'empreinte environnementale du gouvernement », fournit des renseignements supplémentaires sur la façon dont Santé Canada appuie l'EOG. Cette annexe présente les engagements triennaux du gouvernement fédéral, décrit brièvement les engagements de Santé Canada pour 2013–2014 et contient un lien vers des tableaux détaillés de mise en œuvre.

4. Conclusion

La SMDD de Santé Canada démontre l'engagement du Ministère envers le développement durable et le caractère implicite de cet engagement dans sa vision et sa mission

À améliorer l'état de santé de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.

La SMDD contribue à améliorer la transparence et la reddition de comptes à l'égard du processus décisionnel en matière d'environnement de Santé Canada grâce à l'utilisation accrue d'outils existants, comme le [Rapport sur les plans et les priorités](#), le [Rapport ministériel sur le rendement](#) et les [évaluations environnementales stratégiques](#). Ainsi, la question du développement durable est mieux intégrée aux processus décisionnel et redditionnel du Ministère.

Au fur et à mesure que la SFDD prendra forme et évoluera, Santé Canada évaluera ses progrès et cherchera des façons d'améliorer l'intégration des trois piliers du développement durable, c'est-à-dire l'environnement, la société et l'économie, dans le processus décisionnel.



5. Aperçu des annexes

Pour appuyer les thèmes de la SFDD, Santé Canada a organisé ses stratégies de mise en œuvre par programme, puisque certaines stratégies de mise en œuvre appuient plus d'un thème (p. ex. le Plan de gestion des produits chimiques).



THÈME 1 : relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air – thème appuyé par les programmes suivants :

- Changements climatiques (annexe A)
- Pollution atmosphérique – (annexe B)
 - Cible 2.1 – Polluants atmosphériques
 - Cible 2.2 – Qualité de l'air intérieur
- Gestion des produits chimiques (annexe D)
 - Cible 2.3 – Gestion des produits chimiques



THÈME 2 : maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau – thème appuyé par les programmes suivants :

- Eau (annexe C)
 - Cible 3.10 – Qualité de l'eau potable
 - Cible 3.11 – Qualité de l'eau potable
- Gestion des produits chimiques (annexe D)
 - Cible 3.12 – Gestion des produits chimiques



THÈME 4 : l'écologisation des opérations gouvernementales – thème appuyé par les Services internes du Ministère.

- Réduire l'empreinte environnementale du gouvernement (annexe E)
 - Cibles 8.1 à 8.11

L'information sur les cibles et les stratégies de mise en œuvre se rapportant aux thèmes 1 et 2 a été organisée de la manière suivante :

- Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD
- Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada
- Lien entre la cible de la SFDD, la stratégie de mise en œuvre de la SFDD et, le cas échéant, le PQA
- Description de la stratégie de mise en œuvre
- Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

L'information sur le thème 4 fournie dans les présentes comprend une description des stratégies de mise en œuvre de la SFDD et des principaux engagements pour 2013–2014. Vous trouverez aussi un lien vers le Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014 de Santé Canada et les tableaux de renseignements supplémentaires sur l'EOG.

Annexe A : Changements climatiques

OBJECTIF 1 : CHANGEMENTS CLIMATIQUES –

Réduire les niveaux d'émissions de gaz à effet de serre afin d'atténuer la gravité et les effets inévitables des changements climatiques.

Cible 1.1 : Atténuation des changements climatiques

Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD

Santé Canada appuie des initiatives complémentaires essentielles pour l'adaptation aux répercussions des changements climatiques. Ces initiatives visent à réduire le risque pour les collectivités, l'infrastructure, la santé et la sécurité des Canadiens tout en renforçant la capacité d'adaptation grâce à la planification et à la prise de mesures.

Les activités liées aux changements climatiques et à la santé appuient les stratégies de mise en œuvre de la SFDD relativement au thème suivant :



Thème 1 – RELEVER LE DÉFI DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET DE LA QUALITÉ DE L'AIR

Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada

Thème 1 – Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air, Cible 1.1 – Atténuation des changements climatiques – Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada :

Résultat stratégique 2 : Les risques et les avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués aux Canadiens.

Activité de programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-activité de programme 2.3.1 : Changements climatiques et santé

Résultat stratégique 3 : Les collectivités des Premières nations et des Inuits bénéficient de services de santé et de prestations qui répondent à leurs besoins de sorte à améliorer leur état de santé.

Activité de programme 3.1 : Soins de santé primaires aux membres des Premières nations et aux Inuits

Sous-activité de programme 3.1.2 : Protection de la santé publique des membres des Premières nations et des Inuits

Sous-sous-activité de programme 3.1.2.2 : Hygiène du milieu

Lien entre la cible de la SFDD, la stratégie de mise en œuvre de la SFDD et le PQA

Thème	Cible de la SFDD	Stratégie de mise en œuvre	Lien avec les thèmes et les programmes du PQA
1	1.1 Par rapport aux niveaux d'émissions de 2005, réduire de 17 % les émissions totales de gaz à effet de serre au Canada d'ici 2020.	1.1.5 Entreprendre et exécuter la recherche scientifique et la production de rapports à l'appui des programmes de réglementation, comprenant notamment l'analyse de données, l'élaboration de l'inventaire, la surveillance, la modélisation, l'évaluation de l'efficacité des efforts ainsi que la recherche sur les options, les coûts et les avantages ainsi que les évaluations technologiques. (Environnement Canada, Santé Canada, Ressources naturelles Canada, Transports Canada)	Thème : Adaptation • Système d'alerte et d'intervention en cas de périodes de chaleur accablante
		Nouveau Atténuer les effets des changements climatiques sur la santé en subventionnant des projets de recherche communautaire qui permettraient aux communautés des Premières nations et d'Inuits du Nord d'élaborer des stratégies d'adaptation et des plans d'action liés aux changements climatiques. (Santé Canada)	Thème : Adaptation • Programme d'adaptation en matière de santé et de changements climatiques pour les collectivités inuites et des Premières nations vivant dans le Nord.

Description de la stratégie de mise en œuvre

1.1.5 – Entreprendre et exécuter la recherche scientifique et la production de rapports à l'appui des programmes de réglementation, comprenant notamment l'analyse de données, l'élaboration de l'inventaire, la surveillance, la modélisation, l'évaluation de l'efficacité des efforts ainsi que la recherche sur les options, les coûts et les avantages ainsi que les évaluations technologiques. (Environnement Canada, Santé Canada, Ressources naturelles Canada, Transports Canada)

Cette stratégie de mise en œuvre n'est pas directement liée à l'atténuation des changements climatiques. En préparant les Canadiens à des épisodes de chaleur intense, Santé Canada renforce la capacité d'adaptation du Canada afin de lui permettre de réduire les conséquences des changements climatiques sur la santé. Même si les Systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur de Santé Canada favorisent l'adaptation aux conséquences inévitables des changements climatiques, ils ne contribuent pas à la réduction des émissions de gaz à effet de serre.

Les changements climatiques devraient augmenter les risques pour la santé humaine dans différents domaines, notamment la qualité de l'air et de l'eau, les phénomènes météorologiques exceptionnels et les maladies infectieuses. La portée de ces effets dépend du rythme des changements climatiques et de notre capacité d'adaptation aux nouvelles conditions environnementales et aux nouveaux risques pour la santé.

La chaleur intense présente un risque croissant pour la santé et le bien-être des Canadiens, puisque les changements climatiques devraient engendrer des épisodes de chaleur encore plus intenses, plus fréquents et plus longs. Les responsables de la santé publique et de la gestion des urgences de plusieurs collectivités canadiennes prennent déjà des mesures pour réduire leur vulnérabilité aux risques pour la santé. Les collectivités et les citoyens sont à la recherche de renseignements sur les façons les plus efficaces de se protéger et de protéger leur famille et les personnes les plus vulnérables.

Nouveau – Atténuer les effets des changements climatiques sur la santé en subventionnant des projets de recherche communautaire qui permettraient aux communautés des Premières nations et d'Inuits du Nord d'élaborer des stratégies d'adaptation et des plans d'action liés aux changements climatiques. (Santé Canada)

L'objectif du programme de Santé Canada intitulé Changement climatique et adaptation en matière de santé dans les communautés des Premières nations et les communautés inuites du Nord est de renforcer la capacité de ces collectivités par le financement d'études participatives communautaires réalisées en collaboration avec des associations autochtones, des universitaires, des gouvernements et des organismes. Cela permettra aux collectivités d'élaborer des plans d'adaptation et du matériel de communication liés à la santé, ce qui facilitera la prise de décisions au sujet de l'adaptation à l'échelle communautaire, régionale, nationale et circumpolaire concernant la santé humaine et un environnement en mutation.

Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
1.1.5	Utilisation accrue des Systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur par les collectivités canadiennes.	D'ici le 31 mars 2016, 12 collectivités canadiennes auront mis en place des Systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur, en partenariat avec Santé Canada.
Nouveau	Nombre de projets de recherche communautaire financés pour réagir aux changements climatiques et prendre des mesures d'adaptation en matière de santé dans les collectivités des Premières nations et Inuits du Nord.	D'ici le 31 mars 2015, 50 projets de recherche communautaire auront été financés pour réagir aux changements climatiques et prendre des mesures d'adaptation en matière de santé dans les collectivités des Premières nations et Inuits du Nord.

Annexe B : Qualité de l'air

OBJECTIF 2 : POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE –

Minimiser les menaces à la qualité de l'air afin que les Canadiens puissent respirer de l'air pur qui appuiera également des écosystèmes sains.

Cible 2.1 : Polluants atmosphériques

Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD

Afin de réduire les risques pour la santé humaine liés à la qualité de l'air, Santé Canada effectue, dans le cadre du PQA, des activités de recherche et des évaluations qui portent sur les conséquences des polluants de l'air extérieur sur la santé humaine; cela permet d'appuyer l'élaboration de règlements, de normes, de lignes directrices et d'autres mesures de gestion des risques.

Les activités menées par Santé Canada pour atteindre la cible 2.1 appuient les stratégies de mise en œuvre de la SFDD relativement au thème suivant :



Thème 1 – RELEVER LE DÉFI DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET DE LA QUALITÉ DE L'AIR

Lien avec l'activité de programme de Santé Canada

Thème 1 – Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air, Cible 2.1 – Polluants atmosphériques – Lien avec l'Architecture des activités de programme :

Résultat stratégique 2 : Les risques et les avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués aux Canadiens.

Activité de programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-activité de programme 2.3.2 : Qualité de l'air

Lien entre la cible de la SFDD et la stratégie de mise en œuvre et lien avec le PQA

Thème	Cible de la SFDD	Stratégie de mise en œuvre	Lien avec les thèmes et les programmes du PQA
1	2.1 Réduire les polluants atmosphériques afin de maintenir ou d'améliorer la qualité de l'air au pays et d'atteindre les cibles fixées pour les émissions, qui sont en voie d'élaboration de concert avec les provinces et les intervenants.	2.1.2 Entreprendre des recherches scientifiques et présenter des rapports à l'appui des programmes de réglementation et d'autres programmes mené à bien, comprenant notamment l'analyse de données, l'élaboration de l'inventaire, la surveillance, la modélisation et l'évaluation de l'efficacité des efforts, ainsi que la recherche sur les options, les coûts et les avantages, y compris les évaluations technologiques, sociales et économiques. (Environnement Canada, Ressources naturelles Canada, Santé Canada et Transport Canada)	Programme de réglementation de la qualité de l'air <ul style="list-style-type: none"> • Recherche, surveillance et modélisation liées à l'atmosphère • Impacts des polluants atmosphériques sur la santé et l'environnement
		2.1.3 Aviser les Canadiens des risques pour la santé causés par la pollution de l'air extérieur au moyen de la Cote air santé (CAS). Poursuivre l'élaboration de la CAS et appuyer sa mise en œuvre dans d'autres régions métropolitaines de recensement. La CAS offre des renseignements sur la qualité de l'air actuelle et à venir, et conseille sur les risques pour la santé afin d'aider les Canadiens à prendre les décisions qui réduiront leur niveau d'exposition. (Santé Canada et Environnement Canada)	Programme de réglementation de la qualité de l'air <ul style="list-style-type: none"> • Collecte de données et rapports sur les polluants atmosphériques
		2.1.8 Continuer de travailler en collaboration avec les provinces et les territoires afin d'élaborer et de mettre en œuvre une approche cohérente pour la gestion de la qualité de l'air, y compris les Normes nationales de la qualité de l'air ambiant et les exigences nationales relatives aux émissions industrielles pour les principaux polluants. (Environnement Canada et Santé Canada)	Programme de réglementation de la qualité de l'air <ul style="list-style-type: none"> • Intégration des connaissances scientifiques, reddition de comptes et des mesures prise • Politique sur les polluants atmosphériques

		2.1.31 Travailler avec les États-Unis afin de réduire les émissions transfrontalières aux termes de l'Accord Canada–États-Unis sur la qualité de l'air. (Environnement Canada et Santé Canada)	S.O.
		2.1.35 Participer aux négociations de révisions du <i>Protocole de Göteborg</i> pour réduire les niveaux d'ozone, d'acidification et d'autrophisation dans le cadre de la Convention de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CENUE) sur la pollution atmosphérique transfrontalière à longue distance (PATLD). (Environnement Canada et Santé Canada)	S.O.

Description des stratégies de mise en œuvre

2.1.2 – Entreprendre des recherches scientifiques et présenter des rapports à l'appui des programmes de réglementation et d'autres programmes mené à bien, comprenant notamment l'analyse de données, l'élaboration de l'inventaire, la surveillance, la modélisation et l'évaluation de l'efficacité des efforts, ainsi que la recherche sur les options, les coûts et les avantages, y compris les évaluations technologiques, sociales et économiques. (Environnement Canada, Ressources naturelles Canada, Santé Canada et Transport Canada)

Cette activité appuie les améliorations de la qualité de l'air et la réduction des risques pour la santé humaine qui s'y rattachent au moyen de recherches et d'évaluations des risques pour la santé que posent les substances auxquelles les Canadiens peuvent être exposés, qui proviennent de l'air ambiant, et en appuyant l'élaboration de normes en matière de qualité de l'air ambiant.

Dans le cadre du Programme de réglementation de la qualité de l'air (PRQA), Santé Canada remplit un rôle important dans l'amélioration de la qualité de l'air ambiant et la protection de la santé des Canadiens grâce à un vaste éventail d'activités. Des travaux de recherche sont actuellement effectués pour déterminer les substances auxquelles les Canadiens pourraient être exposés par l'air ambiant. Des évaluations des risques pour la santé de ces substances et d'autres sont en cours afin d'élaborer des normes relatives à la qualité de l'air ambiant qui seront utilisées par les professionnels et les organismes de réglementation de la santé publique pour mieux gérer la qualité de l'air. Les effets indésirables possibles de l'utilisation ou du lancement sur le marché canadien des combustibles fossiles et des carburants de remplacement, ainsi que des technologies de gestion des émissions de combustibles, sont actuellement évalués.

2.1.3 – Aviser les Canadiens des risques pour la santé causés par la pollution de l'air extérieur au moyen de la Cote air santé (CAS). Poursuivre l'élaboration de la CAS et appuyer sa mise en œuvre dans d'autres régions métropolitaines de recensement. La CAS offre des renseignements sur la qualité de l'air actuelle et à venir, et conseille sur les risques pour la santé afin d'aider les Canadiens à prendre les décisions qui réduiront leur niveau d'exposition. (Santé Canada et Environnement Canada)

Grâce à l'élaboration et à la mise en œuvre de la CAS, Santé Canada fournit aux Canadiens un outil permettant d'évaluer le risque possible associé à la pollution atmosphérique auquel ils sont exposés, en temps réel, chaque jour, et des conseils pour réduire leur exposition à la pollution atmosphérique.

La CAS est un outil conçu pour aider les Canadiens à prendre des décisions pour protéger leur santé en limitant leur exposition à court terme à la pollution atmosphérique et en modifiant leur niveau d'activité pendant les périodes de pollution atmosphérique élevée. Cet outil fournit également des conseils sur la façon dont les Canadiens peuvent améliorer la qualité de l'air qu'ils respirent. Il a été élaboré par Santé Canada et Environnement Canada, en collaboration avec les provinces et les principaux intervenants en matière de santé et d'environnement.

Cette cote accorde une attention particulière aux personnes sensibles à la pollution de l'air et leur donne des conseils sur les mesures à prendre pour se protéger pendant les périodes de pollution présentant des risques faibles, modérés, élevés ou très élevés pour la santé.

2.1.8 – Continuer de travailler en collaboration avec les provinces et les territoires afin d'élaborer et de mettre en œuvre une approche cohérente pour la gestion de la qualité de l'air, y compris les Normes nationales de la qualité de l'air ambiant et les exigences nationales relatives aux émissions industrielles pour les principaux polluants. (Environnement Canada et Santé Canada)

Cette activité assure l'adoption d'une approche cohérente pour la gestion de la qualité de l'air grâce aux recherches, évaluations et lignes directrices offertes par Santé Canada aux provinces et territoires. L'évaluation effectuée par Santé Canada des effets indésirables possibles des combustibles fossiles, des carburants de remplacement et des technologies de gestion des émissions de combustibles ainsi que les analyses coûts-avantages relatives aux options proposées par le gouvernement pour contrôler les sources de pollution atmosphérique soutiennent l'élaboration d'exigences nationales relatives aux émissions industrielles et du transport pour les principaux polluants.

Santé Canada et Environnement Canada collaboreront avec les provinces et les territoires ainsi que d'autres intervenants clés pour élaborer un cadre national de gestion de la qualité de l'air (le Système de gestion de la qualité de l'air) qui comprend la création de nouvelles normes canadiennes en matière de qualité de l'air ambiant axées sur la santé, la gestion de la zone atmosphérique locale et l'établissement d'exigences relatives aux émissions produites par les grands secteurs de l'industrie. Les recherches et les évaluations effectuées par Santé Canada fournissent des données probantes en matière de santé et des directives pour l'élaboration de mesures visant à réduire les risques pour la santé occasionnés par les polluants dans l'air extérieur.

2.1.31 – Travailler avec les États-Unis afin de réduire les émissions transfrontalières aux termes de l'Accord Canada–États-Unis sur la qualité de l'air. (Environnement Canada et Santé Canada)

Dans certaines régions du Canada, un degré important de pollution est directement attribuable aux sources industrielles américaines. Par ailleurs, certaines installations industrielles canadiennes contribuent à la pollution atmosphérique aux États-Unis. Cette stratégie de mise en œuvre est liée à l'objectif de la SFDD de fournir une tribune où on peut aborder les stratégies relatives à la qualité de l'air et conclure des ententes de réduction des émissions.

Dans le cadre du PRQA, Santé Canada participe à des activités de recherche et à des évaluations visant à élaborer un système complet de gestion de la qualité de l'air qui permettra de réduire les émissions industrielles et fournira les bases pour la négociation d'une annexe sur les matières particulaires à l'Accord Canada–États-Unis sur la qualité de l'air.

De plus, Santé Canada effectue des évaluations sanitaires scientifiques à l'appui des règlements visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques provenant des secteurs industriels et coordonne des activités scientifiques dans le cadre du sous-comité 2 de l'Accord Canada–États-Unis sur la qualité de l'air.

2.1.35 – Participer aux négociations de révisions du Protocole de Göteborg pour réduire les niveaux d'ozone, d'acidification et d'autrophisation dans le cadre de la Convention de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CENUE) sur la pollution atmosphérique transfrontalière à longue distance (PATLD). (Environnement Canada et Santé Canada)

L'engagement pris par Santé Canada à l'égard de cette stratégie de mise en œuvre a été réalisé dans le cadre de la SMDD de 2012–2013.

Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
2.1.2 2.1.8	Les données sur les tendances indiquent une amélioration de la qualité de l'air et des avantages pour la santé.	Les données de référence concernant l'amélioration de la qualité de l'air et des avantages pour la santé seront établies en 2013–2014. Par la suite, ces améliorations feront l'objet d'un rapport tous les trois ans, selon l'écart en pourcentage enregistré au cours de la période. Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014

<p>2.1.2 2.1.8 2.1.31</p>	<p>Nombre de mesures fédérales visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques et à protéger la santé.</p>	<p>Publication de deux mesures fédérales visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques dans la <i>Gazette du Canada</i>.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
<p>2.1.2</p>	<p>Nombre d'évaluations et d'études à l'appui des mesures fédérales visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques et à protéger la santé.</p>	<p>Réalisation d'évaluations préliminaires sur deux principaux polluants atmosphériques et d'une évaluation sectorielle sur les multipolluants à l'appui des règlements, des normes et des directives sur l'air ambiant.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
<p>2.1.2</p>	<p>Nombre d'évaluations et d'études à l'appui des mesures fédérales visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques et à protéger la santé.</p>	<p>Réalisation d'une évaluation des effets sur la santé d'une initiative axée sur les transports ou les combustibles pour appuyer la politique et les mesures de gestion des risques.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
<p>2.1.2</p>	<p>Nombre d'évaluations et d'études à l'appui des mesures fédérales visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques et à protéger la santé.</p>	<p>Réalisation de trois études de recherche pour obtenir les renseignements relatifs aux effets sur la santé des polluants présents dans l'air intérieur et extérieur.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
<p>2.1.2 2.1.8</p>	<p>Pourcentage des activités de transfert du savoir ciblées qui ont été réalisées.</p>	<p>95 % des activités de transfert du savoir ciblées ont été réalisées.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
<p>2.1.3</p>	<p>Pourcentage de Canadiens ayant accès à la Cote air santé.</p>	<p>80 % des Canadiens ont accès à la Cote air santé.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2016</p>

Cible 2.2 : Qualité de l'air intérieur

Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD

Un autre aspect du Programme de la qualité de l'air de Santé Canada a trait à la qualité de l'air intérieur. Le Ministère fait fond sur ses activités de recherche et d'évaluation pour mener à l'échelle nationale des activités de sensibilisation en vue d'améliorer la qualité de l'air dans les habitations et les édifices fédéraux. Les scientifiques de Santé Canada évaluent l'exposition des Canadiens à la pollution de l'air intérieur, effectuent des travaux de recherche sur les effets de la pollution atmosphérique sur la santé et examinent des études scientifiques sur les effets de la pollution atmosphérique sur la santé afin d'évaluer les risques pour la santé. Santé Canada dirige également l'élaboration de normes et de lignes directrices relatives à la réduction des risques pour la santé, habituellement en collaboration avec d'autres ministères fédéraux ou des gouvernements provinciaux et territoriaux. Enfin, le Ministère informe le public canadien au sujet des risques pour la santé liés à la pollution de l'air intérieur par des substances telles que le radon et formule des recommandations sur la façon de réduire ces risques.

Les activités menées par Santé Canada pour atteindre la cible relative à la qualité de l'air intérieur appuient les stratégies de mise en œuvre de la SFDD relativement au thème suivant :



Thème 1 – RELEVER LE DÉFI DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET DE LA QUALITÉ DE L'AIR

Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada

Thème 1 – Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air, Cible 2.2 – Qualité de l'air intérieur – Lien entre la qualité de l'air intérieur et l'Architecture des activités de programme de Santé Canada :

Résultat stratégique 2 : Les risques et les avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués aux Canadiens.
Activité de programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement
Sous-activité de programme 2.3.2 : Qualité de l'air
Activité de programme 2.6 : Radioprotection
Résultat stratégique 3 : Les collectivités des Premières nations et des Inuits bénéficient de services de santé et de prestations qui répondent à leurs besoins de sorte à améliorer leur état de santé.
Activité de programme 3.1 : Soins de santé primaires aux membres des Premières nations et aux Inuits
Sous-activité de programme 3.1.2 : Protection de la santé publique des membres des Premières nations et des Inuits
Sous-sous-activité de programme 3.1.2.2 : Hygiène du milieu

Lien entre la cible de la SFDD et la stratégie de mise en œuvre et lien avec le PQA

Thème	Cible de la SFDD	Stratégie de mise en œuvre	Lien avec les thèmes et les programmes du PQA
1	Aider à protéger les Canadiens en évaluant les polluants de l'air intérieur et en élaborant des lignes directrices et d'autres outils pour mieux gérer la qualité de l'air intérieur.	2.2.1 Mener des évaluations du risque et de l'exposition et des études d'identification de la source afin de soutenir l'élaboration de lignes directrices sur les contaminants prioritaires de l'air intérieur. (Santé Canada)	Programme de réglementation de la qualité de l'air <ul style="list-style-type: none"> Gestion de la qualité de l'air intérieur – contaminants biologiques et chimiques
		2.2.2 Créer une base de données sur les concentrations de radon dans l'air intérieur, les zones cartographiées du Canada à fort potentiel de radon, les tests de présence de radon dans les établissements fédéraux à risque élevé et les régions exposées au radon. Cette stratégie comprend un programme de sensibilisation au radon. (Santé Canada)	Programme de réglementation de la qualité de l'air <ul style="list-style-type: none"> Gestion de la qualité de l'air intérieur – Contaminants radioactifs
		2.2.3 Mettre en œuvre la campagne de promotion de la santé sur les moisissures dans le cadre de la Stratégie nationale de lutte contre les moisissures au sein des collectivités des Premières nations. (Santé Canada)	S.O.

Description des stratégies de mise en œuvre

2.2.1 – Mener des évaluations du risque et de l'exposition et des études d'identification de la source afin de soutenir l'élaboration de lignes directrices sur les contaminants prioritaires de l'air intérieur. (Santé Canada)

Dans le cadre de cette activité, on élabore des lignes directrices et des normes pour mieux gérer la qualité de l'air intérieur, et on donne aux professionnels de la santé publique et aux Canadiens des conseils sur la façon de réduire l'exposition aux polluants atmosphériques.

Santé Canada remplit un rôle important dans l'amélioration de la qualité de l'air intérieur et la protection de la santé des Canadiens grâce à un large éventail d'activités. Des travaux de recherche sont actuellement effectués pour déterminer les substances auxquelles les Canadiens

pourraient être exposés dans leur résidence et d'autres bâtiments et les façons de réduire cette exposition. Des évaluations des risques pour la santé sur ces substances et d'autres sont en cours afin d'élaborer des directives relatives à la qualité de l'air intérieur qui seront utilisées par les professionnels et les organismes de réglementation de la santé publique pour mieux gérer la qualité de l'air.

2.2.2 – Créer une base de données sur les concentrations de radon dans l'air intérieur, les zones cartographiées du Canada à fort potentiel de radon, les tests de présence de radon dans les établissements fédéraux à risque élevé et les régions exposées au radon. Cette stratégie comprend un programme de sensibilisation au radon. (Santé Canada)

Les activités de mesure des concentrations de radon dans les édifices fédéraux se dérouleront à moins grande échelle en 2013–2014, car l'enquête à ce sujet prendra fin bientôt et ne constitue plus un point central du Programme national sur le radon.

Cette stratégie de mise en œuvre comporte deux composantes principales pour 2013–2014 :

1. Élaboration de normes et de documents d'orientation ainsi que de codes de pratique et de protocoles pour mesurer et diminuer les concentrations de radon dans les habitations et les lieux de travail; à cette fin, le Ministère collaborera entre autres avec le secteur privé et des partenaires clés pour étudier et valider des méthodes de mesure des concentrations de radon et des technologies améliorées permettant de réduire les émanations de radon (gaz souterrain) dans les bâtiments. Ainsi, les propriétaires, les partenaires de l'industrie et les intervenants disposeront des outils et des ressources nécessaires pour se protéger contre l'exposition au radon.
2. Programme d'éducation et de sensibilisation sur le radon : le Ministère entend sensibiliser davantage le public sur les risques pour la santé d'une exposition à des concentrations élevées de radon et informer les Canadiens sur les stratégies de réduction des risques. Pour ce faire, il fera équipe avec les provinces et les intervenants clés dans le but d'encourager la mise au point de produits de communication ciblés et de programmes à l'intention des propriétaires, des professionnels de la santé et de l'industrie du bâtiment.

De plus, une base de données sur les concentrations intérieures de radon sera mise à jour au fur et à mesure que de nouveaux renseignements seront obtenus à la suite des mesures de dépistage dans les résidences et auprès des fournisseurs de services de mesure du radon et des membres du public. Ces renseignements sont importants pour mieux déterminer les zones à plus fort potentiel de radon et valider les modèles utilisés pour produire des cartes des sources possibles de radon au Canada.

2.2.3 – Mettre en œuvre la campagne de promotion de la santé sur les moisissures dans le cadre de la Stratégie nationale de lutte contre les moisissures au sein des collectivités des Premières nations. (Santé Canada)

L'engagement pris par Santé Canada à l'égard de cette stratégie de mise en œuvre a été réalisé dans le cadre de la SMDD de 2012–2013.

Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
<p>Cible 2.2 de la SFDD figurant dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014 de Santé Canada</p> <p>Aider à protéger les Canadiens en évaluant les polluants de l'air intérieur et en élaborant des lignes directrices et d'autres outils pour mieux gérer la qualité de l'air intérieur. (Santé Canada)</p>	<p>Indicateur de rendement</p> <p>Évaluations axées sur la santé des polluants prioritaires de l'air intérieur et outils de gestion connexes (nombre d'évaluations, de lignes directrices et de normes sur les immeubles ou les produits relatives à l'air intérieur ou aux polluants prioritaires de l'air intérieur indiqués dans le Plan de gestion des produits chimiques)</p>	
<p>2.2.1</p>	<p>Nombre de mesures fédérales prévues qui visent la réduction des émissions de polluants atmosphériques et la protection de la santé.</p>	<p>Publication d'au moins deux lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur dans la <i>Gazette du Canada, Partie I</i> à des fins de consultation.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
	<p>Nombre d'évaluations et d'études à l'appui des mesures visant à améliorer la qualité de l'air intérieur.</p>	<p>Réalisation de deux évaluations ou études à l'appui des mesures visant à améliorer la qualité de l'air intérieur.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
<p>2.2.2</p>	<p>Pourcentage de documents d'orientation dont la production était prévue qui sont terminés.</p>	<p>80 % des documents d'orientation dont la production était prévue sont terminés.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
	<p>Pourcentage de partenaires ciblés participant à des activités de formation, de sensibilisation et de communication.</p>	<p>80 % des partenaires ciblés participent à des activités de formation, de sensibilisation et de communication.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>
	<p>Pourcentage de données saisies dans la base de données sur les concentrations de radon dans l'air intérieur</p>	<p>100 % des données ont été saisies dans la base de données sur les concentrations de radon dans l'air intérieur.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>

Annexe C : Eau

OBJECTIF 3 : QUALITÉ DE L'EAU –

Protéger et améliorer la qualité de l'eau pour qu'elle soit propre, saine et sécuritaire pour tous les Canadiens et qu'elle soutienne des écosystèmes sains.

Cible 3.10 : Qualité de l'eau potable

Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD

La responsabilité relative à la qualité de l'eau potable et au traitement adéquat des eaux usées dans les communautés des Premières nations au sud du 60^e parallèle est partagée entre les Premières nations, Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, Santé Canada et Environnement Canada. Santé Canada aide les collectivités des Premières nations à créer des programmes de surveillance de la qualité de l'eau potable et permettra à celles-ci d'avoir accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu compétent.

Les activités liées à la qualité de l'eau potable soutiennent les stratégies de mise en œuvre de la SFDD relativement au thème suivant :



Thème 2 – MAINTENIR LA QUALITÉ ET LA DISPONIBILITÉ DE L'EAU

Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada

Thème 2 – Maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau, Cible 3.10 – Qualité de l'eau potable – Lien entre la qualité de l'eau potable et l'Architecture des activités de programme de Santé Canada :

Résultat stratégique 3 : Les collectivités des Premières nations et des Inuits bénéficient de services de santé et de prestations qui répondent à leurs besoins de sorte à améliorer leur état de santé.

Activité de programme 3.1 : Soins de santé primaires aux membres des Premières nations et aux Inuits

Sous-activité de programme 3.1.2 : Protection de la santé publique des membres des Premières nations et des Inuits

Sous-sous-activité de programme 3.1.2.2 : Hygiène du milieu

Lien entre la cible de la SFDD et la stratégie de mise en œuvre

Thème	Cible de la SFDD	Stratégie de mise en œuvre
2	3.10 Augmenter le pourcentage des collectivités des Premières nations présentant des notations acceptables quant aux risques des réseaux d'assainissement et des réseaux d'eau d'ici 2013. (Santé Canada et Affaires autochtones et Développement du Nord Canada) ¹	<p>3.10.3 – Travailler avec les collectivités des Premières nations afin d'augmenter la fréquence des analyses de la qualité de l'eau. (Santé Canada)</p> <p>3.10.6 – Améliorer la capacité à surveiller la qualité de l'eau potable dans les collectivités des Premières nations pour protéger la santé publique:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3.10.6.1 – Appuyer toutes les collectivités des Premières nations afin d'assurer un accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu qualifié. (Santé Canada) • 3.10.6.2 – Appuyer toutes les collectivités des Premières nations afin de surveiller la qualité de l'eau potable selon les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada. (Santé Canada) <p>3.10.8 – Continuer d'offrir des produits de communication aux Premières nations pour améliorer la sensibilisation et la connaissance publiques ainsi que la confiance des résidents des Premières nations à l'endroit de la salubrité de leur approvisionnement en eau potable. (Santé Canada)</p>

Description des stratégies de mise en œuvre

3.10.3 – Travailler avec les collectivités des Premières nations afin d'augmenter la fréquence des analyses de la qualité de l'eau. (Santé Canada)

Il y a un lien indirect entre cette stratégie de mise en œuvre et la cible. Au fil du temps, la collaboration avec les collectivités des Premières nations visant à cerner les obstacles liés à l'observation des recommandations concernant la fréquence des analyses et la mise en œuvre de mesures pertinentes permettra à Santé Canada d'accroître la fréquence des analyses de qualité de l'eau potable à sa sortie du robinet. Grâce à des analyses périodiques de la qualité de l'eau potable, il est possible de détecter rapidement les problèmes possibles de qualité et de réduire au minimum les risques éventuels pour la santé publique, ce qui contribuera à l'augmentation du pourcentage des collectivités des Premières nations dotées de réseaux d'approvisionnement en eau et d'assainissement affichant des cotes acceptables.

Santé Canada aide les collectivités des Premières nations dans l'établissement de programmes de surveillance de la qualité de l'eau potable, notamment au moyen des activités suivantes : surveillance de la vérification de la qualité globale de l'eau potable à sa sortie du robinet et examen, interprétation et communication des résultats aux Premières nations; formulation de conseils, d'avis et de recommandations à l'intention des collectivités des Premières nations au sujet de la salubrité de l'eau potable et de l'élimination sécuritaire des eaux usées domestiques sur place; et examen des propositions de projets d'installations d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux usées du point de vue de la santé publique.

Santé Canada doit s'assurer que la qualité de l'eau potable des collectivités des Premières nations est analysée selon les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada (RQEPC). La dernière édition des RQEPC établit les paramètres de base que tous les réseaux d'eau potable devraient respecter en vue d'un approvisionnement en eau potable salubre, propre et fiable. Bien qu'il y ait eu, au cours des dernières années, une augmentation de la fréquence générale des analyses de la qualité de l'eau potable provenant des réseaux d'approvisionnement des Premières nations selon les RQEPC, les réseaux de distribution ne sont pas tous analysés selon la fréquence énoncée dans les RQEPC.

Afin d'accroître la fréquence des analyses de la qualité de l'eau potable, Santé Canada continuera à collaborer avec les collectivités des Premières nations en vue de cerner les obstacles liés à l'observation des recommandations concernant la fréquence des analyses et la mise en œuvre de mesures pertinentes.

3.10.6 – Améliorer la capacité à surveiller la qualité de l'eau potable dans les collectivités des Premières nations pour protéger la santé publique:

3.10.6.1 – Appuyer toutes les collectivités des Premières nations afin d'assurer un accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu qualifié. (Santé Canada)

3.10.6.2 – Appuyer toutes les collectivités des Premières nations afin de surveiller la qualité de l'eau potable selon les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada. (Santé Canada)

Santé Canada collabore avec les Premières nations pour veiller à ce que des programmes de surveillance de la qualité de l'eau potable soient en place dans les collectivités des Premières nations au sud du 60^e parallèle. Santé Canada veut s'assurer que la qualité de l'eau potable dans les collectivités des Premières nations est analysée conformément aux RQEPC. La dernière édition des RQEPC établit les paramètres de base que tous les réseaux d'eau potable devraient respecter en vue d'un approvisionnement en eau potable salubre, propre et fiable. Bien qu'il y ait eu, au cours des dernières années, une augmentation de la fréquence générale des analyses de la qualité de l'eau potable provenant des réseaux d'approvisionnement des Premières nations selon les RQEPC, les réseaux de distribution ne sont pas tous analysés selon la fréquence énoncée dans les RQEPC.

Dans les collectivités des Premières nations, les AHM et les CCQEP se partagent la responsabilité de la surveillance de la qualité de l'eau potable à sa sortie du robinet selon les RQEPC. Les AHM surveillent les paramètres bactériologiques, chimiques, physiques et radiologiques relatifs à la qualité de l'eau potable, interprètent les résultats sur la qualité de l'eau potable, informent les autorités des Premières nations des résultats et veillent à l'assurance de la qualité. Les CCQEP sont des membres des collectivités des Premières nations formés par un AHM. Ils sont chargés de surveiller la qualité bactériologique de l'eau et de diffuser les résultats.

Afin de donner aux collectivités des Premières nations les moyens de surveiller la qualité de l'eau potable selon les RQEPC, Santé Canada verse du financement aux chefs et aux conseils de bande pour la mise en place d'un programme de surveillance de l'eau potable par des CCQEP; le Ministère offre aussi une formation aux CCQEP pour qu'ils puissent effectuer une vérification finale de la salubrité générale de l'eau potable à sa sortie du robinet (pour déceler toute contamination bactériologique). Les AHM et les CCQEP sont les principaux fournisseurs de services relativement

à la surveillance de l'eau potable. Il importe donc qu'ils reçoivent le soutien nécessaire à l'exercice efficace de leurs fonctions afin de mieux protéger la santé publique des résidents des Premières nations.

Pour renforcer la capacité des collectivités des Premières nations de surveiller la qualité de l'eau potable (et, ainsi, de protéger la santé publique) et pour maintenir le niveau de services actuel, Santé Canada poursuivra son travail avec les collectivités des Premières nations en vue de recenser et d'éliminer les obstacles à l'accès à des CCQEP ou à des AHM compétents et à la surveillance de la qualité de l'eau potable conformément aux RQEPC.

3.10.8 – Continuer d'offrir des produits de communication aux Premières nations pour améliorer la sensibilisation et la connaissance publiques ainsi que la confiance des résidents des Premières nations à l'endroit de la salubrité de leur approvisionnement en eau potable. (Santé Canada)

L'engagement de Santé Canada à l'égard de cette stratégie de mise en œuvre a été réalisé dans le cadre de la SMDD de 2011–2012.

Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
Cible 3.10 de la SFDD figurant dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014 de Santé Canada *Augmenter le pourcentage des collectivités des Premières nations présentant des notations acceptables quant aux risques des réseaux d'assainissement et des réseaux d'eau d'ici 2013. (Santé Canada et Affaires autochtones et Développement du Nord Canada)		Indicateur de rendement Pourcentage de communauté des Premières nations avec taux de risque acceptables des installations d'eau et d'eau usées.
3.10.6.1	Pourcentage des collectivités des Premières nations qui ont accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu compétent pour surveiller la qualité de leur eau potable.	Maintenir l'accès des collectivités des Premières nations à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu compétent. Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014
3.10.3 3.10.6.2	Pourcentage des réseaux publics d'approvisionnement en eau potable dans les collectivités des Premières nations qui font l'objet d'un contrôle hebdomadaire des paramètres (p. ex. selon les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada).	Maintenir le contrôle hebdomadaire des paramètres bactériologiques de 50 % des réseaux publics d'approvisionnement en eau. Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014

* Affaires autochtones et Développement du Nord Canada fournit les données pour cet indicateur de rendement.

Cible 3.11 : Qualité de l'eau potable

Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD

Dans le cadre du programme sur la qualité de l'eau, Santé Canada élabore, en collaboration avec des partenaires et intervenants, des lignes directrices et des directives sur la qualité de l'eau (y compris des valeurs guides provisoires/d'urgence), de même que des stratégies et des outils, et encourage leur application pour contribuer à la salubrité de l'eau potable au Canada.

Les activités liées à la qualité de l'eau potable soutiennent les stratégies de mise en œuvre de la SFDD relativement au thème suivant :



Thème 2 – MAINTENIR LA QUALITÉ ET LA DISPONIBILITÉ DE L'EAU

Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et les avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués aux Canadiens.
Activité de programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement
Sous-activité de programme 2.3.3 : Qualité de l'eau

Lien entre la stratégie de mise en œuvre et la cible de la SFDD

Thème	Cible de la SFDD	Stratégie de mise en œuvre
2	3.11 Aider à protéger la santé des Canadiens en établissant des lignes directrices sur l'eau axées sur la santé. (Santé Canada)	3.11.2 Mettre à jour les « Conseils pour un approvisionnement en eau potable salubre dans les secteurs de compétence fédérale ». (Santé Canada)
		3.11.7 Établir jusqu'à cinq lignes directrices et directives sur la qualité de l'eau (eau potable, eaux destinées aux loisirs, et réutilisation de l'eau), en collaboration avec les provinces et les territoires avec de la documentation technique à l'appui, comme base de leurs exigences réglementaires. (Santé Canada)
		3.11.10 Offrir un appui aux provinces, aux territoires et à l'échelle internationale en partageant et en diffusant les évaluations des risques scientifiques relatifs aux contaminants de l'eau potable. (Santé Canada)

Description des stratégies de mise en œuvre

3.11.2 – Mettre à jour les « Conseils pour un approvisionnement en eau potable salubre dans les secteurs de compétence fédérale ». (Santé Canada)

Santé Canada fournit des conseils et des directives scientifiques pour que les ministères fédéraux puissent s’acquitter de leur responsabilité de fournir une eau potable salubre selon l’approche à barrières multiples et des lignes directrices sur la qualité de l’eau axées sur la santé.

Le Ministère élabore et met à jour un document d’orientation à l’intention des ministères fédéraux responsables de la production d’eau potable ou de son approvisionnement dans les régions de compétence fédérale, notamment les terres appartenant au gouvernement fédéral (p. ex. parcs nationaux), les installations fédérales (p. ex. les bases militaires) et les collectivités des Premières nations. Le document est produit par le Groupe de travail interministériel sur l’eau potable, dont le secrétariat scientifique est fourni par Santé Canada. Santé Canada offre en outre l’expertise et les conseils scientifiques pour le document, qui est fondé sur une approche à barrières multiples pour fournir de l’eau potable salubre. Le document complète les exigences établies dans diverses lois fédérales, dont le *Code canadien du travail*, la *Loi sur les aliments et drogues*, la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* et la *Loi sur la défense nationale*, que doivent respecter les ministères pour se conformer aux Recommandations pour la qualité de l’eau potable au Canada, lesquelles constituent la norme minimale pour l’obtention d’une eau potable salubre.

3.11.7 – Établir jusqu’à cinq lignes directrices et directives sur la qualité de l’eau (eau potable, eaux destinées aux loisirs, et réutilisation de l’eau), en collaboration avec les provinces et les territoires avec de la documentation technique à l’appui, comme base de leurs exigences réglementaires. (Santé Canada)

Santé Canada travaille en collaboration avec les provinces et les territoires pour élaborer en moyenne cinq lignes directrices ou documents d’orientation par année. Le Ministère peut ainsi veiller à ce que les aspects propres à chaque administration soient pris en considération. Ces lignes directrices ou documents d’orientation sur la qualité de l’eau (c.-à-d. l’eau potable, les eaux utilisées à des fins récréatives et les eaux domestiques recyclées) servent à établir les exigences réglementaires des provinces et des territoires.

Toutes les provinces et tous les territoires s’inspirent des Recommandations pour la qualité de l’eau potable au Canada pour établir leurs exigences réglementaires concernant la qualité de l’eau potable. Des lignes directrices sont également élaborées concernant la qualité des eaux utilisées à des fins récréatives et des eaux domestiques recyclées, et l’établissement des normes relatives aux produits liés à l’eau potable est le fruit d’une collaboration. Des travaux sont effectués en étroite collaboration avec des partenaires et des intervenants. La recherche sur l’eau potable est dirigée et soutenue par cette activité, et des partenariats sont créés avec des intervenants pour remédier aux principales difficultés en matière de salubrité de l’eau potable, y compris celles liées à l’approvisionnement en eau potable des petites collectivités.

3.11.10 – Offrir un appui aux provinces, aux territoires et à l'échelle internationale en partageant et en diffusant les évaluations des risques scientifiques relatifs aux contaminants de l'eau potable. (Santé Canada)

Santé Canada procède à des évaluations scientifiques des risques pour la santé humaine des effets des contaminants présents dans l'eau potable pour faciliter l'élaboration des Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada.

L'élaboration d'évaluations des risques pour la santé des contaminants microbiologiques et chimiques soutient la rédaction des recommandations pour la qualité de l'eau potable. En effet, toutes les provinces et tous les territoires utilisent ces évaluations pour établir leurs exigences réglementaires concernant la qualité de l'eau potable. Les directives et les lignes directrices sur la qualité de l'eau sont publiées sur le site Web de Santé Canada et peuvent être consultées par ses partenaires à l'étranger.

Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
<p>Cible 3.11 de la SFDD figurant dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014 de Santé Canada</p> <p>Aider à protéger la santé des Canadiens en établissant des lignes directrices sur l'eau axées sur la santé. (Santé Canada)</p>	<p>Indicateur de rendement</p> <p>Lignes directrices pour l'eau axées sur la santé (nombre de lignes directrices ou documents d'orientation approuvés par le comité FPT par type de produit) (lignes directrices ou documents d'orientation).</p>	
<p>3.11.2 3.11.7 3.11.10</p>	<p>Nombre de directives ou documents d'orientation relatifs à la qualité de l'eau potable approuvés par les comités FPT selon le type de produits (lignes directrices ou documents d'orientation).</p>	<p>Cinq directives ou documents d'orientation en moyenne sont approuvés chaque année par les comités FPT.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>

Annexe D : Gestion des produits chimiques

Cibles 2.3 et 3.12 : Gestion des produits chimiques

Brève description des activités entreprises par Santé Canada pour atteindre la cible de la SFDD

En collaboration avec Environnement Canada dans le cadre du Plan de gestion des produits chimiques (PGPC), Santé Canada évalue les risques éventuels pour la santé humaine liés aux substances chimiques, et dans le cas des pesticides, les risque pour la santé et pour l'environnement, et prend des mesures de gestion des risques pour protéger les Canadiens contre les substances jugées nocives pour la santé humaine.

Le programme de gestion des produits chimiques de Santé Canada contribue à la SFDD en favorisant l'amélioration de la santé humaine grâce à des activités visant à réduire les menaces pour la santé des Canadiens liées aux substances chimiques nocives.

Le PGPC soutient les stratégies de mise en œuvre de la SFDD relativement aux deux thèmes suivants :



Thème 1 – RELEVER LE DÉFI DES CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET DE LA QUALITÉ DE L'AIR



Thème 2 – MAINTENIR LA QUALITÉ ET LA DISPONIBILITÉ DE L'EAU

Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada

Thème 1 – Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air; et thème 2 – Maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau, Cibles 2.3 et 3.12 – Gestion des produits chimiques – Lien avec l'Architecture des activités de programme de Santé Canada :

Résultat stratégique 2 : Les risques et les avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués aux Canadiens.

Activité de programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-activité de programme 2.3.4 : Incidence des produits chimiques sur la santé

Activité de programme 2.7 : Pesticides

Lien entre la cible de la SFDD et la stratégie de mise en œuvre

Thème	Cible de la SFDD	Stratégie de mise en œuvre
1 et 2	2.3 et 3.12 Réduire les risques pour les Canadiens et les répercussions sur l'environnement attribuables aux substances toxiques à la suite d'une réduction des concentrations dans l'environnement et de l'exposition humaine à de telles substances.	2.3.4 et 3.12.4 Évaluer 100 % des substances chimiques commerciales existantes indiquées dans le Plan de gestion des substances chimiques afin d'en déterminer les risques pour la santé humaine et/ou l'environnement (100 % des 4 300 au total d'ici 2020). (Environnement Canada et Santé Canada)
		2.3.5 et 3.12.5 Évaluer 100 % des nouvelles substances chimiques signalées par l'industrie à Environnement Canada comme pouvant être fabriquées ou importées, afin d'en déterminer la probabilité de toxicité dans les délais fixés dans les règlements ou les normes de service réglementaires. (Environnement Canada et Santé Canada)
		2.3.8 et 3.12.7 S'assurer qu'au moins une mesure de gestion du risque est en place dans les délais prescrits par la loi pour 100 % des substances ajoutées à la Liste des substances toxiques. (Environnement Canada et Santé Canada)
2	3.12 Réduire les risques pour les Canadiens et les répercussions sur l'environnement attribuables aux substances toxiques à la suite d'une réduction des concentrations dans l'environnement et de l'exposition humaine à de telles substances.	Nouveau Éviter tout risque inacceptable pour la population et l'environnement grâce à l'adoption de règlements sur les pesticides. (Santé Canada)

Description des stratégies de mise en œuvre

Plan de gestion des produits chimiques

Grâce aux stratégies de mise en œuvre de la SFDD ci-dessous, Santé Canada collabore avec Environnement Canada, en application de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* (1999), pour réaliser les objectifs de la SFDD nécessitant l'évaluation et la gestion des risques éventuels que représentent les substances existantes produites, importées ou utilisées au Canada.

2.3.4 et 3.12.4 – Évaluer 100 % des substances chimiques commerciales existantes indiquées dans le Plan de gestion des substances chimiques afin d'en déterminer les risques pour la santé humaine et/ou l'environnement (100 % des 4 300 au total d'ici 2020). (Environnement Canada et Santé Canada)

Les activités de Santé Canada comprennent des évaluations des risques des substances existantes (après la mise en marché) et l'élaboration de stratégies, de politiques et de règlements relatifs à la gestion des risques concernant les substances considérées comme nocives pour la santé humaine, à titre de complément à l'examen des répercussions sur l'environnement d'Environnement Canada. Ces activités contribuent à réduire les risques pour la santé des Canadiens associés aux substances en permettant de déterminer lesquelles pourraient être nocives et de prendre des mesures appropriées pour réduire ces risques.

Santé Canada est en train d'évaluer les substances existantes selon les priorités énoncées dans le PGPC, à la fois pour déterminer si elles sont nocives pour la santé humaine en raison de leurs propriétés inhérentes et pour connaître le niveau d'exposition des Canadiens. Les recherches de Santé Canada sur la nature des substances existantes et l'exposition des Canadiens à celles-ci forment une approche scientifique axée sur le risque permettant d'évaluer les répercussions des substances chimiques sur la santé des Canadiens et d'orienter les mesures relatives à la gestion des risques et à la réglementation concernant les substances considérées comme nocives pour la santé humaine.

Parmi les 4 300 substances à évaluer d'ici 2020, 1 500 devraient être évaluées d'ici la fin de 2016. La cible de 2013–2014 à l'appui de cet objectif est d'évaluer 33 % de ces 1 500 substances.

2.3.5 et 3.12.5 – Évaluer 100 % des nouvelles substances chimiques signalées par l'industrie à Environnement Canada comme pouvant être fabriquées ou importées, afin d'en déterminer la probabilité de toxicité dans les délais fixés dans les règlements ou les normes de service réglementaires. (Environnement Canada et Santé Canada)

Les activités de Santé Canada comprennent l'évaluation et la gestion des risques possibles pour la santé associés aux nouvelles substances (avant la mise en marché), y compris les produits biotechnologiques. Dans le cas des nouvelles substances réglementées par la *Loi sur les aliments et drogues*, le Ministère évalue également les effets nocifs possibles sur l'environnement. Ces activités contribuent à réduire les risques pour la santé des Canadiens associés aux substances en permettant de déterminer lesquelles pourraient être nocives et de prendre des mesures appropriées pour réduire ces risques.

En outre, Santé Canada évalue les substances et les produits biotechnologiques qui sont nouveaux sur le marché canadien afin de déterminer la nocivité de leurs propriétés inhérentes pour la santé humaine et les risques d'exposition pour le public canadien. Les recherches de Santé Canada sur la nature des nouvelles substances commerciales et les produits biotechnologiques, ainsi que sur l'exposition des Canadiens à ceux-ci, forment une approche scientifique axée sur le risque permettant d'évaluer les répercussions des substances chimiques sur la santé des Canadiens et d'orienter les mesures relatives à la gestion des risques et à la réglementation concernant les substances considérées comme nocives pour la santé humaine.

2.3.8 et 3.12.7 – S'assurer qu'au moins une mesure de gestion du risque est en place dans les délais prescrits par la loi pour 100 % des substances ajoutées à la *Liste des substances toxiques*. (Environnement Canada et Santé Canada)

Conformément à la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* (1999), le Ministère, en collaboration avec Environnement Canada, élabore et met en œuvre des stratégies, des politiques et des règlements de gestion des risques pour gérer les risques potentiels des substances jugées

nocives pour la santé humaine. Cette stratégie de mise en œuvre se rapporte aux cibles de la SFDD en faisant en sorte que des mesures de gestion des risques soient mises en place au moment opportun afin d'atténuer l'exposition humaine et de réduire les risques des substances nocives pour les Canadiens.

Ces mesures de gestion des risques permettent à Santé Canada de contribuer directement à la réduction des concentrations des substances nocives dans l'environnement et de l'exposition humaine à celles-ci.

Sécurité des pesticides

Nouveau – Éviter tout risque inacceptable pour la population et l'environnement grâce à l'adoption de règlements sur les pesticides. (Santé Canada)

Dans le cadre de ce programme, Santé Canada mène des activités qui couvrent tout le cycle de vie des pesticides, notamment l'évaluation (avant et après la mise en marché) des risques du produit pour la santé et l'environnement ainsi que de sa valeur; la gestion du risque; la surveillance après la mise en marché; la vérification de la conformité et de l'application des règlements; les modifications concernant le mode d'emploi; l'annulation ou le retrait progressif des produits qui ne respectent pas les normes scientifiques en vigueur; et la consultation et la sensibilisation du public.

Santé Canada fait fond sur les efforts qu'il a déployés à l'échelle internationale pour harmoniser les diverses approches réglementaires afin de donner accès aux meilleures données scientifiques possibles et, par le fait même, de respecter son mandat au chapitre des pesticides.

L'objectif du programme est de protéger la santé et la sécurité des Canadiens en ce qui a trait à l'utilisation des pesticides.

Tableau des engagements à l'appui des objectifs de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
<p>Cible 2.3 et 3.12 de la SFDD figurant dans le Rapport sur les plans et les priorités de 2013–2014 de Santé Canada</p> <p>Réduire les risques pour les Canadiens et les répercussions sur l'environnement attribuables aux substances toxiques à la suite d'une réduction des concentrations dans l'environnement et de l'exposition humaine à de telles substances.</p>	<p>Indicateur de rendement</p> <p>*Diminution du pourcentage de concentrations de certaines substances sélectionnées (SPFO et PBDE) dans l'eau par rapport aux données initiales</p> <p>Niveaux d'exposition aux substances préoccupantes par substance</p> <p>*Rejets canadiens de certaines substances contrôlées.</p>	
<p>2.3.4</p> <p>2.3.5</p> <p>3.12.4</p> <p>3.12.5</p>	<p>Niveau d'exposition aux substances préoccupantes</p>	<p>Déterminer les substances à inclure dans le calcul de base et dans la méthode pilote en 2013–2014.</p> <p>Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014</p>

2.3.4 3.12.4	Pourcentage du total des 1 500 substances existantes visées par l'échéance de 2016 qui ont été évaluées.	33 % du total des 1 500 des substances (environ 500) visées par l'échéance de 2016 ont été évaluées. Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014
2.3.4 3.12.4 2.3.8 3.12.7	Pourcentage de substances jugées nocives pour la santé humaine après évaluation pour lesquelles au moins un outil de gestion des risques a été élaboré dans les délais fixés, selon la catégorie de substance (nouvelle et existante).	Au moins un outil de gestion des risques a été élaboré dans les délais prescrits pour 100 % des substances jugées nocives pour la santé humaine après évaluation. Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014
2.3.4 3.12.4	Rapport sur le niveau d'exposition des humains aux substances préoccupantes, selon la substance	Enquête canadienne sur les mesures de la santé publiée tous les trois ans (la prochaine enquête sera publiée en avril 2013). Date d'atteinte de l'objectif : 31 avril 2013
2.3.5 3.12.5	Efficacité des principaux services associés au système de réglementation Pourcentage de nouvelles substances au sujet desquelles l'industrie a envoyé une déclaration de fabrication ou d'importation qui sont évaluées dans les délais fixés.	100 % (au total et pour chacune des années) des nouvelles substances au sujet desquelles l'industrie a envoyé une déclaration de fabrication ou d'importation ont été évaluées dans les délais fixés. Date d'atteinte de l'objectif : 31 mars 2014
Nouveau	Pourcentage de pesticides homologués qui sont réévalués dans le cadre du processus d'évaluation après commercialisation, conformément aux normes modernes établies dans le plan de travail du Programme de réévaluation des pesticides.	80 % des pesticides homologués ont été réévalués dans le cadre du processus d'évaluation après commercialisation, conformément au plan de travail du Programme de réévaluation des pesticides. Date d'atteinte des objectifs : 31 mars 2014

*Environnement Canada fournit des données pour cet indicateur de rendement.

Annexe E : Réduire l’empreinte environnementale du gouvernement

Voici la liste des cibles liées à [l’écologisation des opérations gouvernementales](#) (EOG) de la SFDD.



Thème 4 – ÉCOLOGISATION DES OPÉRATIONS GOUVERNEMENTALES (EOG)

Réduire au minimum l’empreinte environnementale des opérations gouvernementales.

- Cible 8.1 : à compter du 1^{er} avril 2012, et conformément aux cadres stratégiques ministériels, les projets de construction et de construction à des fins de location et les projets de rénovation d’envergure atteindront un niveau de haute performance environnementale reconnu dans l’industrie.
- Cible 8.2 : à compter du 1^{er} avril 2012, et conformément aux cadres stratégiques ministériels, la performance environnementale des bâtiments de la Couronne existants d’une superficie de plus de 1 000 m² sera évaluée à l’aide d’un outil d’évaluation reconnu dans l’industrie.
- Cible 8.3 : à compter du 1^{er} avril 2012, et conformément aux cadres stratégiques ministériels, la performance environnementale des projets de nouveaux baux ou de renouvellements de baux portant sur une superficie de plus de 1 000 m², lorsque l’État est le principal locataire, sera évaluée à l’aide d’un outil d’évaluation reconnu dans l’industrie.
- Cible 8.4 : à compter du 1^{er} avril 2012, et conformément aux cadres stratégiques ministériels, les projets d’aménagement et de réaménagement atteindront un niveau de haute performance environnementale reconnu dans l’industrie.
- Cible 8.5 : le gouvernement du Canada prendra des mesures maintenant pour réduire les émissions de gaz à effet de serre provenant de ses opérations, pour se conformer à la cible nationale de 17 % sous les niveaux de 2005 d’ici 2020.
- Cible 8.6 : d’ici le 31 mars 2014, chaque ministère réutilisera ou recyclera tous les équipements électroniques et électriques excédentaires de façon écologique et sécuritaire.
- Cible 8.7 : d’ici le 31 mars 2013, chaque ministère atteindra un rapport moyen de huit employés de bureau par unité d’impression. Les ministères appliqueront la cible lorsque le permettent les niveaux d’occupation des bâtiments, les facteurs de sécurité et la configuration des locaux.
- Cible 8.8 : d’ici le 31 mars 2014, chaque ministère réduira la consommation interne de papier par employé de bureau de 20%. Chaque ministère établira des données de référence entre 2005–2006 et 2011–2012 et, la portée applicable.
- Cible 8.9 : d’ici le 31 mars 2012, chaque ministère adoptera un guide des réunions écologiques.
- Cible 8.10 : à compter du 1^{er} avril 2011, chaque ministère établira au moins trois cibles selon les critères SMART pour les achats écologiques afin de réduire les impacts sur l’environnement.
- Cible 8.11 : à compter du 1^{er} avril 2011, chaque ministère établira des cibles selon les critères SMART pour la formation, les évaluations du rendement des employés ainsi que les processus et les mesures de contrôle en matière de gestion des achats, en ce qui concerne la prise de décisions relatives aux achats.

En 2013–2014, Santé Canada affichera des progrès par rapport aux objectifs de l'EOG en prenant les mesures suivantes :

- Satisfaire aux normes reconnues par l'industrie pour trois projets de modernisation et/ou de réaménagement d'ici le 31 mars 2014.
- Continuer de réduire les émissions de gaz à effet de serre du parc automobile, afin d'atteindre l'objectif de 10 % d'ici 2020–2021 (par rapport aux données de référence de 2005–2006).
- Mettre en œuvre des programmes visant à assurer la réutilisation ou le recyclage sûr et sécuritaire, pour l'environnement, du matériel électronique et électrique d'ici le 31 mars 2014.
- Maintenir un ratio moyen de huit employés par unité d'impression jusqu'au 31 mars 2014.
- Réduire de 20 % la consommation interne de papier par employé de bureau (par rapport aux données de 2010–2011).
- Respecter ou surpasser les critères en matière d'achats écologiques pour les fournitures de bureau et le matériel de TI.

Un lien vers des précisions sur les stratégies de mise en œuvre de Santé Canada se trouve dans son [Rapport sur les plans et les priorités](#).

Notes de bas de page

Note de bas de page numéro 1

La qualité de l'eau potable dans les réserves demeure un point central à l'étude dans le cadre du projet pilote des indicateurs de rendement clés du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien, et les cibles seront révisées en fonction des recommandations à la fin du projet pilote.