

**RENSEIGNEZ-VOUS
PARTICIPEZ
ALLEZ VOTER !**

La santé compte

GUIDE SUR LES ÉLECTIONS FÉDÉRALES

#votezsantepublique



**Public Health
Santé publique**
SUDBURY & DISTRICTS

TABLE DES MATIÈRES

03	La santé publique compte
04	Changements climatiques
06	Opioides
08	Alcool
10	Pauvreté
12	Tabac et vapotage
14	Logements abordables
16	Politique alimentaire
18	Guérison, santé et bien-être des Autochtones
20	Santé mentale
22	Racisme
24	Références



LA SANTÉ PUBLIQUE COMPTE

Les membres du gouvernement fédéral jouent un rôle important lorsqu'il s'agit de façonner les politiques ayant une incidence sur tous les aspects de nos vies, y compris notre santé. Santé publique Sudbury et districts considère les élus comme des dirigeants qui peuvent améliorer les possibilités d'être en santé maintenant et dans l'avenir.

L'accès à un système de soins de santé durable représente un enjeu hautement prioritaire à prendre en compte quand il s'agit de déterminer comment l'électorat votera. Saviez-vous qu'investir dans des mesures de promotion de la santé et de prévention est essentiel pour créer un tel système? Ce genre d'investissement coûte bien moins cher et nous permet d'éviter de nous retrouver à l'hôpital ou à la clinique, pour commencer. Le présent document expose dans leurs grandes lignes les principaux enjeux qui, en santé publique, importent pour favoriser la santé de toute la population.

Apprenez-en davantage sur les enjeux et les mesures que les dirigeants fédéraux peuvent prendre pour protéger et promouvoir la santé des collectivités à l'échelle régionale et nationale.

Renseignez-vous. Participez. Allez voter!

CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Renseignez-vous.

Les changements climatiques représentent l'une des pires menaces pour la santé du XXI^e siècle.

- Les changements climatiques représentent la pire menace pour la santé du XXI^e siècle, car ils touchent les déterminants sociaux et environnementaux de la santé¹. Ils devraient entraîner une augmentation des maladies respiratoires, des dommages causés par la chaleur, des maladies transmises par vecteurs et des cancers de la peau liés aux rayons UV.
- Les facteurs comme l'âge, le sexe, l'état de santé et l'accès aux ressources rendent certaines personnes plus vulnérables aux effets des changements climatiques².
- Les mesures d'atténuation et d'adaptation peuvent exercer une influence collective sur les changements climatiques. L'efficacité de leur application dépend de la collaboration entre les ordres de gouvernement, l'industrie et les particuliers.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. L'Association canadienne de santé publique a défini des mesures pour lutter contre les changements climatiques qui auront des bienfaits immédiats sur la santé, réduiront les coûts des soins de santé et amélioreront la cohésion sociale et l'équité dans nos collectivités :
 - a. dresser des plans d'action en matière de changements climatiques efficaces et fondés sur les données probantes qui démontrent une approche nationale aux réductions d'émissions requises pour faire sa juste part afin de maintenir le réchauffement planétaire en dessous de 1,5 °C ;
 - b. les facteurs comme l'âge, le sexe, l'état de santé et l'accès aux ressources rendent certaines personnes plus vulnérables aux effets des changements climatiques² ;
 - c. prendre des engagements forts afin de réduire au minimum l'effet des changements climatiques sur la santé de la population canadienne³.

OPIOÏDES

Renseignez-vous.

Tout le monde peut réduire les méfaits.

- Le Canada continue d'être touché par les opioïdes et les effets sur les familles et les collectivités sont dévastateurs.
- Au Canada, plus de 11 500 décès liés aux opioïdes se sont produits entre janvier 2016 et décembre 2018. En 2018, 4 460 personnes sont mortes à cause de ces drogues, ce qui représente une augmentation de 48 % par rapport à 2016⁴.
- Le fentanyl et les substances connexes demeurent une préoccupation majeure. En 2018, 73 % des décès accidentels apparemment liés aux opioïdes y ont été dus⁴.
- En 2017, le Service d'analyse des drogues de Santé Canada a découvert du fentanyl ou des substances analogues 2 469 fois parmi les drogues que les services de police ontariens ont saisies, ce qui représente une augmentation de 178 % par rapport à 2016⁶.
- En juin 2019, le médecin-hygiéniste en chef de l'Ontario a confirmé que la présence du carfentanil avait augmenté dans nos collectivités⁵.
- Le coroner en chef de l'Ontario a signalé que les données préliminaires sur la mortalité révèlent une hausse des décès dus au carfentanil en Ontario pour les quatre premiers mois de 2019. Le carfentanil a contribué au décès de 142 personnes entre le 1^{er} janvier et le 29 avril 2019⁵.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Favoriser l'adoption d'une stratégie nationale contre les drogues qui serait proactive et complète, qui inclurait les opioïdes et qui serait axée sur l'éducation, la réduction des méfaits, le traitement et l'application des lois.
2. Soutenir l'accès à une large gamme de solutions pour répondre aux besoins variés des personnes qui consomment des drogues.

ALCOOL

Renseignez-vous.

Au Canada, l’an dernier, il y a eu plus d’hospitalisations pour des cas liés à l’alcool que pour des crises cardiaques.

- En 2014, les coûts économiques annuels de la consommation d’alcool au Canada étaient estimés à 14,6 milliards de dollars, surtout en raison de l’incidence sur les services de santé, l’application des lois et la productivité au travail⁷.
- En 2014, au Canada, on a rapporté 14 800 décès attribuables à l’alcool, 87 900 hospitalisations et la perte de 139 000 années de vie productive. Il existe de nombreuses études sur l’efficacité de différentes politiques pour réduire ces méfaits et ces coûts⁷.
- L’alcool est la drogue la plus couramment consommée en Ontario, et c’est l’une des principales causes de décès, de maladie et de handicap dans cette province. En 2018, il y a eu, au Canada, plus d’hospitalisations pour des cas liés à l’alcool que pour des crises cardiaques.
- Parmi les grandes répercussions sociales de la consommation nocive d’alcool figurent les blessures, la violence, les accidents de la circulation, la perturbation de la vie familiale, le chômage et les accidents du travail.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Soutenir la mise au point, la planification et l'exécution d'interventions relatives à l'alcool et d'autres leviers stratégiques pour réduire les risques et les méfaits dus à cette substance.
2. Favoriser la création d'une stratégie nationale globale sur l'alcool pour s'attacher aux méfaits causés par l'accès croissant à l'alcool.

PAUVRETÉ

Renseignez-vous.

En 2017, au Canada, 3,4 millions de personnes vivaient dans la pauvreté.

- En 2017, 3,4 millions de Canadiens, soit 9,5 % de la population, vivaient dans la pauvreté⁸.
- Le programme de revenu garanti procure un revenu minimum de base à tout le monde. Il s'agit d'un transfert d'argent du gouvernement aux citoyens qui n'est pas lié à la participation au marché du travail. Il permet de s'assurer que chaque personne peut subvenir à ses besoins essentiels et vivre avec dignité, peu importe son statut professionnel. Un revenu garanti protège les ménages contre la volatilité du revenu jusqu'au retour de la stabilité⁹. Il offre la possibilité de réduire la pauvreté ou même d'y mettre fin¹⁰.
- L'insécurité alimentaire est l'incapacité des personnes et des ménages à se procurer assez de nourriture en raison de contraintes financières. Il s'agit d'un bon indicateur de dégradation de la santé physique et mentale et d'une mesure très sensible de la privation matérielle.
- Les prestations aux aînés constituent une forme ciblée de revenu garanti. Des études sur l'effet qu'ont, notamment, la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti sur l'insécurité alimentaire révèlent que celle-ci diminue lorsque les personnes commencent à en bénéficier¹¹.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Accorder un revenu garanti à toute la population canadienne en améliorant les programmes fédéraux actuels, comme l'Allocation canadienne pour enfants, la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti, afin de lui assurer un revenu minimum.
2. Continuer de faire avancer **Une chance pour tous : La première stratégie canadienne de réduction de la pauvreté.**

TABAC ET VAPOTAGE

Renseignez-vous.

**En Ontario, le tabac tue
44 personnes par jour.**

- Au Canada, près de 100 personnes meurent chaque jour en raison d'une maladie due au tabagisme¹⁷.
- En Ontario, le tabac tue 44 personnes par jour³⁴.
- À l'échelle de la province, les coûts directs en soins de santé et les coûts indirects s'élèveraient respectivement à 2,2 milliards de dollars et à 5,3 milliards de dollars. Ils se chiffrent donc à 7,5 milliards par année¹⁷ et s'ajoutent aux coûts énormes pour la santé humaine que représentent les maladies dues à la consommation de tabac.
- La cigarette électronique est également devenue populaire au Canada, en particulier chez les jeunes et les fumeurs¹². D'après **l'Enquête canadienne de 2017 sur le tabac, l'alcool et les drogues**, 15 % des personnes de 15 ans ou plus déclaraient avoir déjà essayé une cigarette électronique, comparativement à 13 % en 2015¹³.
- Les produits de vapotage ont des effets nocifs sur la santé. Santé Canada a récemment lancé un avertissement concernant le risque de maladie pulmonaire qui y est associé. Dans son document, il a indiqué de récents cas de maladie pulmonaire aiguë et plusieurs décès survenus aux États-Unis, apparemment liés à l'usage de produits de vapotage¹⁸. Des produits chimiques aromatisants peuvent aussi être ajoutés à ceux-ci. Et lorsqu'ils sont chauffés et qu'ils passent à l'état d'aérosol, ils entraînent une augmentation des méfaits pour la santé. Ceux-ci incluent une irritation des yeux, de la gorge et du nez, des problèmes respiratoires et peuvent comprendre une obstruction

pulmonaire¹⁴. De plus, il existe peu de données probantes sur les conséquences à long terme que le vapotage peut avoir sur la santé et sur la sécurité et l'efficacité des dispositifs électroniques contenant de la nicotine comme aide à l'abandon du tabac¹⁵.

- Les études portent à croire que les jeunes qui vapotent sont plus susceptibles de commencer à fumer la cigarette¹⁶, ce qui aggrave les effets déjà dévastateurs du tabagisme sur la santé de notre société.
- En réduisant l'accès aux produits du tabac et de vapotage et leur attrait par des mesures réglementaires renforcées comme celles décrites ci-après, il est possible d'atténuer les effets négatifs qui y sont associés.

PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Harmoniser la réglementation des produits de vapotage et du tabac, son application et l'industrie.
2. Interdire la fabrication et la vente de tous les produits de vapotage aromatisés.
3. Interdire la promotion axée sur les jeunes.
4. Imposer des restrictions à la concentration ou à l'alimentation en nicotine dans les produits de vapotage.
5. Réglementer les caractéristiques de conception des produits du tabac et de vapotage et adopter pour eux un emballage simple et uniformisé. Exiger également que l'étiquette prévienne la population des dangers que représentent ces produits et indique les modifications qui ont été apportées à ceux-ci.
6. Restreindre la vente au détail en ligne et assurer l'alignement sur la vente en ligne d'alcool ou de cannabis.
7. Augmenter la transparence et l'ouverture réglementaires, informer le public des règlements sur les produits de vapotage et du tabac, détruire les mythes concernant le vapotage et faire connaître les méfaits associés à l'usage de produits de vapotage.
8. Hausser les taxes sur le tabac et les produits de vapotage, en envisageant des ajustements automatiques en fonction de l'inflation, tout en renforçant le déploiement des efforts pour faire échec à la contrebande.

LOGEMENTS ABORDABLES

Renseignez-vous.

Meilleurs logements, meilleure santé.

- Un logement abordable, sûr et adéquat a un effet direct et significatif sur la santé des gens¹⁹.
- Un bon logement est un endroit où vivre qui est sûr, en bon état et exempt d'infestation et de moisissure¹⁹.
- Un logement abordable signifie disposer d'assez d'argent pour d'autres nécessités comme une saine alimentation, le transport, les soins aux enfants et les autres besoins de base²².
- Les coûts de logement sont jugés abordables lorsqu'ils représentent moins de 30 % du revenu du ménage²¹.
- En 2016, environ 1,7 million de ménages canadiens avaient un besoin impérieux en matière de logement. Autrement dit, ils consacraient plus de 30 % de leur revenu avant impôt au logement²³.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Pleinement mettre en œuvre la **Stratégie nationale sur le logement du Canada : un chez soi d'abord** en se concentrant sur les engagements suivants :
 - a. s'engager envers le plan annoncé de +55 milliards de dollars sur 10 ans ;
 - b. collaborer avec les gouvernements provinciaux et les administrations municipales afin d'augmenter l'offre de nouveaux logements ;
 - c. répondre aux besoins en logements des groupes prioritaires.
2. Amorcer la définition des rôles du Conseil national du logement et du défenseur fédéral du logement pour favoriser l'apport continu de conseils au gouvernement fédéral sur l'amélioration des résultats pour le logement et la surveillance de la **Stratégie nationale sur le logement**.

POLITIQUE ALIMENTAIRE

Renseignez-vous.

Des repas sains, savoureux et abordables pour toute la population canadienne.

- Les systèmes alimentaires englobent tous les processus qui entrent en jeu lorsqu'il s'agit de garantir une société nourrie et incluent le fait de cultiver, de récolter, de transformer, d'emballer, de transporter, de commercialiser, de consommer et d'éliminer les aliments. Et ils subissent l'influence des milieux sociaux, politiques, économiques et naturels.
- Les systèmes alimentaires sains et durables favorisent la santé des personnes, des collectivités et de l'environnement.
- En juin 2019, le Canada a publié la première **Politique alimentaire pour le Canada** pour aider à bâtir un système alimentaire plus sain et plus durable.
- La **Politique alimentaire pour le Canada** vise à garantir que toutes les personnes vivant au Canada puissent avoir accès à une quantité suffisante d'aliments salubres, nutritifs et culturellement diversifiés. Elle inclut aussi la vision d'un système alimentaire qui est résilient et novateur, qui protège notre environnement et qui soutient notre économie.
- La **Politique alimentaire pour le Canada** inclut des investissements dans des domaines comme l'infrastructure alimentaire locale et la diminution des déchets alimentaires. Elle appelle aussi à créer un programme national d'alimentation dans les écoles et à mettre sur pied un Conseil consultatif canadien de la politique alimentaire²⁵.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Adopter pleinement la vision de la Politique alimentaire pour le Canada en s'attachant aux résultats et aux domaines d'action prioritaires, notamment :
 - a. inclure la nutrition et la santé dans les principaux facteurs stratégiques pour garantir un système alimentaire durable qui favorise la santé des personnes, des collectivités et de l'environnement ;
 - b. relever les défis urgents et s'attacher aux systèmes alimentaires uniques des localités nordiques ou éloignées et des peuples autochtones²⁴ ;
 - c. continuer de soutenir le Conseil consultatif canadien de la politique alimentaire et de collaborer avec lui ;
 - d. s'assurer que le cadre de rapports pangouvernemental pour mesurer et suivre les progrès réalisés en vue d'atteindre les résultats prioritaires est en place.

GUÉRISON, SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DES AUTOCHTONES

Renseignez-vous.

Les peuples et les communautés autochtones subissent des iniquités en matière de santé qui sont injustes et d'origine sociale.

- La colonisation et le peuplement au sein et autour des collectivités autochtones du Nord de l'Ontario ont donné lieu à d'importantes iniquités en matière de santé pour les Autochtones²⁶.
- Le racisme et la discrimination systémique ont entraîné une marginalisation dans tous les domaines de la vie publique, notamment un accès inadéquat aux soins de santé et une distribution inégale des ressources, y compris le revenu, l'éducation, l'emploi et le logement²⁶.
- Les iniquités sociales, économiques, culturelles et politiques se traduisent par un fardeau disproportionné de problèmes de santé et de souffrance sociale chez les populations autochtones²⁷. Par exemple, une proportion alarmante de 53 % des Premières Nations occupant la rive nord du lac Huron meurt avant d'avoir atteint l'âge de 65 ans (comparativement à 22 % pour l'ensemble de l'Ontario)²⁸.



- Parmi les problèmes de santé qui touchent les peuples autochtones à un rythme bien plus élevé que chez les groupes non autochtones figurent un taux élevé de mortalité chez les nourrissons, un taux élevé de morbidité et de mortalité chez les mères, un lourd fardeau de maladies infectieuses, la malnutrition, l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires²⁷.

PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Travailler avec les différentes autorités afin de fournir des services de soins de santé équitables à tous les peuples autochtones. Le [principe de Jordan](#) doit être maintenu pour les enfants, mais aussi étendu à tous les membres des Premières Nations.
2. Faire avancer les [appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada](#), et soutenir les efforts des peuples autochtones pour ce qui est d'atteindre l'autodétermination, tout en étant transparent quant aux processus et aux progrès réalisés dans l'atteinte des objectifs.
3. Collaborer avec les fournisseurs et exploiter les occasions de faciliter la fourniture de saines conditions de vie qui permettent aux résidents de s'épanouir dans toutes les communautés des Premières Nations (par exemple, l'accès à de l'eau potable et à une infrastructure d'assainissement appropriée).
4. Soutenir la culture autochtone comme déterminant de la santé autochtone (par exemple, la spiritualité, l'alimentation et le lien avec la terre). Lorsqu'elle peut s'épanouir, elle peut transformer positivement tous les aspects de la vie, y compris la santé.

SANTÉ MENTALE

Renseignez-vous.

Il n'y a pas de santé sans santé mentale.

- Au Canada, chaque année, une personne sur cinq est atteinte d'une maladie mentale³⁰.
- En Ontario, l'incidence d'une mauvaise santé mentale, de la maladie mentale et des dépendances sur l'espérance et la qualité de vie et le recours aux soins de santé représente 1,5 fois celle de tous les cancers et plus de 7 fois celle de toutes les maladies infectieuses²⁹.
- En 2011, l'impact économique estimatif de la maladie mentale sur notre système se chiffrait à 50 milliards de dollars. Les soins de santé, les services sociaux et les coûts de soutien du revenu en représentent la plus grande part. Il coûte également aux entreprises plus de 6 milliards de dollars en perte de productivité due à l'absentéisme et au roulement³⁰.
- Nous devons accorder autant de valeur à la santé mentale qu'à la santé physique, car sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé. La santé mentale et le bien-être de la population canadienne sont fortement influencés par les environnements social, économique et physique où les gens vivent, apprennent, travaillent et jouent.



- Selon la Commission de la santé mentale du Canada, en 2016³¹, il faut « accorder une plus grande importance aux stratégies holistiques de prévention, à la promotion du bien-être mental, à l’augmentation des activités de sensibilisation et d’éducation en matière de santé mentale positive à tous les stades de la vie, et accorder une attention plus ciblée aux déterminants sociaux de la santé de manière sûre et compétente sur le plan culturel ».
- Il est essentiel d’adopter une approche concertée qui fait intervenir les parties prenantes de divers secteurs afin de faire respecter les droits de la personne, d’améliorer l’inclusion sociale et d’éliminer la stigmatisation et la discrimination. C’est primordial pour la santé mentale et le bien-être de la population canadienne.

PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Prioriser des politiques publiques saines afin que tout le monde puisse jouir d’une santé mentale positive et la conserver. Privilégier les investissements qui influent sur les déterminants sociaux de la santé comme l’inclusion sociale, l’absence de stigmatisation, la violence et la discrimination et l’accès aux ressources économiques.

RACISME

Renseignez-vous.

La santé, c'est plus que des soins de santé.

- Au Canada, les iniquités sociales, économiques et en matière de santé sont partiellement dues à la couleur de la peau, à la religion, à la culture ou à l'origine ethnique³².
- Le racisme est insidieux et touche la santé mentale et physique des gens par de nombreux mécanismes comme la violence individuelle motivée par la race, structurelle ou sanctionnée par l'État, le traumatisme psychosocial et les changements psychologiques découlant du stress chronique, l'exposition à des milieux physiques, environnementaux et sociaux toxiques, l'accès réduit à l'emploi, au logement et à l'éducation, et les soins inadéquats ou inadaptés dans les systèmes sociaux et de santé³³.
- Les obstacles qu'imposent les systèmes gouvernementaux et non gouvernementaux ayant une incidence sur la santé des groupes ethnoculturels doivent être éliminés si nous devons nous attacher à ces iniquités dans notre société.



PRINCIPALES MESURES. Participez :

1. Adopter pleinement **Construire une fondation pour le changement : La stratégie canadienne de lutte contre le racisme 2019-2020** en déployant des efforts immédiats pour :
 - a. collaborer avec les ministères, les organismes et les programmes fédéraux que finance le gouvernement fédéral pour s'attacher aux effets de la discrimination, y compris examiner leurs systèmes, leurs règlements, leurs politiques, leurs processus et leurs pratiques pour déterminer et retirer les approches racistes ;
 - b. mobiliser les communautés ethnoculturelles de manière significative afin qu'elles interviennent dans les décisions gouvernementales qui les toucheront ;
 - c. accélérer les efforts liés au Programme d'action et de lutte contre le racisme, en particulier ceux qui touchent les domaines clés que sont l'emploi et la justice ;
 - d. poursuivre les efforts visant à collaborer avec le secteur numérique afin de mieux s'attacher à l'utilisation violente, extrémiste et terroriste d'Internet et à la haine en ligne, en plus de ceux que déploie le gouvernement fédéral pour s'attacher aux préjudices en ligne ;
 - e. mettre au point et appliquer des mécanismes comptables et de surveillance continus pour démontrer les mesures prises pour réagir à ces recommandations.
2. En plus de la **campagne nationale d'éducation et de sensibilisation du public** qui est prévue, assurer un financement durable afin de soutenir une formation continue sur l'humilité culturelle et d'autres formations pour s'attacher au racisme.

RÉFÉRENCES

- ¹ Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2016 3 mars). *Changements climatiques et droit à la santé : le Directeur général de l'OMS prend la parole devant le Conseil des droits de l'homme*. Genève, Suisse. Récupéré à la page : <https://www.who.int/dg/speeches/2016/human-rights-council/fr/>
- ² Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka (2018). *Let's Make Health Matter*. Récupéré à la page : <https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/hu-aboutus/2018-prov-primer-web-lr.pdf?sfvrsn=2>
- ³ Association canadienne de santé publique (2019). *Appel à l'action sur les changements climatiques et la santé*
- ⁴ Comité consultatif spécial sur l'épidémie de surdoses d'opioïdes (2019). *Rapport national : Décès apparemment liés à la consommation d'opioïdes au Canada (janvier 2016 à décembre 2018)*. Rapport publié en ligne. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada; juin 2019. <https://sante-infobase.canada.ca/lab0-de-donnees/surveillance-nationale-opioides-mortalite.html>
- ⁵ Ministère de la Santé (2019). Médecin-hygiéniste en chef de l'Ontario. *Note de service sur le carfentanil*. 26 juin 2019
- ⁶ Santé publique Toronto (2019). *Expanding Opioid Substitution Treatment with Managed Opioid Programs. Report for Action*. HL3.02. Récupéré à la page : <https://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2019/hl/bgrd/backgroundfile-126527.pdf>
- ⁷ Wettlaufer, A., Vallance, K., Chow, C., Stockwell, T., Giesbrecht, N., April, N., Asbridge, M., Callaghan, R.C., Cukier, S., Hynes, G., Mann, R., Solomon, R., Thomas, G., Thompson, K. (2019). *Strategies to Reduce Alcohol-Related Harms and Costs in Canada: A Review of Federal Policies*. Victoria, BC : Canadian Institute for Substance Use Research, Université de Victoria
- ⁸ Statistique Canada (2019). *Enquête canadienne sur le revenu, 2017*. Récupéré à la page : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190226/dq190226b-fra.htm>
- ⁹ Les diététistes du Canada (2016). *Addressing Household Food Insecurity in Canada. Position Statement and Recommendations from Dietitians of Canada*. Récupéré à la page : <https://www.dietitians.ca/Downloads/Public/HFI-Position-Statement-and-Recommendations-DC-FINA.aspx>

- 10 Hyndman, B., Simon, L. (2015). *Basic Income Guarantee Backgrounder*. Toronto ON : Association of Local Public Health Agencies and Ontario Public Health Association - Health Equity Work Group. Récupéré à la page : <https://opha.on.ca/getmedia/898edb4a-a5e2-406c-9add-8ad4b1f1c75f/alPHaOPHA-HEWG-Basic-Income-Backgrounder-Final-April-2016Updated.pdf.aspx?ext=.pdf>
- 11 Tarasuk, V. (2017). *Implications of a Basic Income Guarantee for Household Food Insecurity*. Research Paper 24. Thunder Bay : Northern Policy Institute. Récupéré à la page : <https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2017/06/Paper-Tarasuk-BIG-EN-17.06.13-1712.pdf>
- 12 Czoli, C., Reid, J., Rynard, V., & Hammond, D. (2015). *E-cigarettes in Canada - Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, 2015 Edition, Special Supplement*. Université de Waterloo. Waterloo, ON : Propel Centre for Population Health Impact
- 13 Statistique Canada (2018). *Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTAD)*. Gouvernement du Canada. Récupéré à la page : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues.html>
- 14 National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) (2016). *Exposures to flavoring chemicals: How and where exposures may occur*. Récupéré à la page : <https://www.cdc.gov/niosh/topics/flavorings/exposure.html>
- 15 National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2018). *Public health Consequences of E-Cigarettes*. Washington, DC : The National Academies Press
- 16 Santé publique Ontario (2018). *Current evidence on e-cigarettes*. Récupéré à la page : <https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/literature-review-ecigarettes.pdf>
- 17 Comité consultatif scientifique de la stratégie Ontario sans fumée (Santé publique Ontario). (2017). *L'action fondée sur des données probantes : Lutte globale antitabac en Ontario (2016)*. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. Récupéré à la page : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/comprehensive-tobacco-control-2016.pdf?la=fr>
- 18 Gouvernement du Canada (2019 6 septembre). *Mise à jour – Mise en garde de Santé Canada concernant un risque possible de maladie pulmonaire lié aux produits de vapotage*. [Rappels et avis de sécurité]. Récupéré à la page : <http://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/70919a-fra.php>
- 19 Wellesley Institute (2015). *Access to housing, Federal Election 2015*. Récupéré à la page : <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2015/09/Housing-FedElectionHEIAv2.pdf>
- 20 Wellesley Institute. (2012). *Your Housing, 2012*. Récupéré à la page : http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2013/07/housing.final3_.pdf
- 21 Rond-point de l'itinérance (2019). *Logements abordables*. Récupéré à la page : <https://www.rondpointdelitinérance.ca/solutions/logements-abordables>

- ²² Santé publique Sudbury et districts (2019). *Carte interactive de Cercles Sudbury*. Récupéré à la page : <https://www.phsd.ca/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/equite-en-sante/programmes-de-reduction-de-la-pauvrete>
- ²³ Société canadienne d'hypothèques et de logement (2019). *Comprendre les besoins impérieux en matière de logement*. Récupéré à la page : <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/data-and-research/core-housing-need/identifying-core-housing-need>
- ²⁴ Les diététistes du Canada (septembre 2017). *Une politique alimentaire pour le Canada : réponse des diététistes du Canada à Agriculture et Agroalimentaire Canada*
- ²⁵ Ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire (2019). *Politique alimentaire pour le Canada. Tout le monde à table*. <https://www.canada.ca/content/dam/aafc-aac/documents/20190613-fr.pdf> numéro AAFC : 12969E numéro de catalogue : A22-628/2019E-PDF ISBN: 978-0-660-31301-6
- ²⁶ Qualité des services de santé Ontario (2018). *Stratégie d'équité en matière de santé dans le Nord de l'Ontario*. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario
- ²⁷ Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (2013). *Aperçu de la santé des Autochtones au Canada*. Récupéré à la page : <https://www.ccsa-nccah.ca/docs/context/FS-OverviewAboriginalHealth-FR.pdf>
- ²⁸ Maamwesying North Shore Community Health Services Inc. (2019, July 18). *First Nations People Should be Allowed to Retire [communiqué]*. Récupéré à la page : <http://maamwesying.ca/wp-content/uploads/2019/07/Press-Release-July-18-2019.pdf>
- ²⁹ Ratnasingham S, Cairney J, Rehm J, Manson H, Kurdyak P. (2012). *Opening eyes, opening minds: The Ontario burden of mental illness and addictions report*. Toronto : Institute for Clinical Evaluative Sciences and Public Health Ontario
- ³⁰ Commission de la santé mentale du Canada (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*.
- ³¹ Commission de la santé mentale du Canada (2016). *Faire progresser la Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada : Cadre d'action (2017-2022)*, Ottawa ON : Commission de la santé mentale du Canada
- ³² Association canadienne de santé publique (2019). *Racisme et Santé Publique* . Récupéré à la page : <https://www.cpha.ca/fr/racisme-et-sante-publique>

- ³³ Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2019). *Le racisme et l'équité en santé : parlons-en*. Récupéré à la page : <http://nccdh.ca/images/uploads/comments/Lets-Talk-Racism-and-Health-Equity-FR.pdf>
- ³⁴ Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (3 mai 2018) *Lettre du ministre de la Santé et des Soins de longue durée sur la stratégie Ontario sans fumée*

**RENSEIGNEZ-VOUS
PARTICIPEZ
ALLEZ VOTER !**

#votzsantepublique



**Public Health
Santé publique**
SUDBURY & DISTRICTS

phsd.ca

  @SantePubliqueSD