



LA SANTÉ COMPTÉ

**Guide sur les élections
municipales**

Septembre 2022



**Public Health
Santé publique**
SUDBURY & DISTRICTS

CONTENU

- 03** Santé publique Sudbury et districts et la pandémie de COVID-19 : depuis le risque jusqu'au rétablissement et à la résilience
- 04** La santé compte
- 05** Priorités en santé publique pour le rétablissement
- 06** Santé mentale
- 07** Insécurité alimentaire
- 08** Logement
- 08** Santé et bien-être des Autochtones
- 09** Lutte contre le racisme
- 10** Prévention et contrôle des infections (PCI)
- 11** Consommation d'alcool et d'autres drogues, épidémie d'intoxication aux drogues ou aux médicaments
- 12** Changement climatique
- 13** Santé publique
- 14** Références

SANTÉ PUBLIQUE SUDBURY ET DISTRICTS ET LA PANDÉMIE DE COVID-19 : DU RISQUE AU RÉTABLISSEMENT ET À LA RÉSILIENCE

Il s'est écoulé deux ans et demi depuis que le premier cas d'infection au virus de la COVID-19 a été confirmé dans les districts de Sudbury et de Manitoulin. Durant cette période, Santé publique Sudbury et districts (Santé publique) a continué d'apporter le leadership requis et les services essentiels pour gérer la pandémie de COVID-19 et guider les personnes, les familles, les lieux d'hébergement collectif, les entreprises et les collectivités quant à la meilleure manière de se protéger pendant cette crise sans précédent et en évolution constante.

Nous remplissons sérieusement notre tâche qui consiste à comprendre, communiquer et appliquer les meilleures données probantes qui soient, notamment les examens exhaustifs et continus des données scientifiques et de l'épidémiologie locale. Cependant, en nous concentrant sur la COVID-19, nous avons dû interrompre ou réduire bien d'autres programmes et services de santé publique essentiels au cours de cette période, ce qui a créé des retards dans les services à fournir et les besoins à satisfaire.

Ainsi, bien que Santé publique continue de gérer la pandémie pour soutenir les collectivités que nous servons, nous devons absolument aussi nous reconcentrer sur nos autres activités pour l'avenir. Nous allons évaluer et combler les besoins continus et nouveaux en santé qui exigent une intervention en santé publique afin de pouvoir continuer à participer activement au rétablissement à l'échelle locale, pour qu'après la pandémie, les communautés soient fortes et résilientes.

LA SANTÉ COMPTE

Dans le cadre des efforts déployés, les membres de l'administration municipale jouent un rôle important lorsqu'il s'agit d'élaborer les politiques touchant tous les aspects de nos vies, y compris notre santé. Bien que les soins de santé et les habitudes de vie soient importants, la santé est aussi le fruit de conditions et de facteurs économiques et sociaux qui influencent les milieux où nous vivons, travaillons, jouons, apprenons et grandissons chaque jour. Santé publique compte sur nos représentants pour créer des politiques visant les déterminants sociaux de la santé qui apportent l'équité en santé et procurent des occasions de tracer une voie durable et de favoriser la santé de tout le monde.

L'accès aux soins de santé et la durabilité du système de santé constituent un enjeu important pour l'électorat. **Saviez-vous que les investissements en santé publique, notamment dans la promotion de la santé et les mesures de prévention sont moins coûteux et contribuent à garder les gens en dehors des hôpitaux et des cliniques, pour commencer?** S'attaquer au revenu, au statut et aux soutiens sociaux, à l'éducation et à l'alphabétisation peut avoir un effet sur la santé des gens et influencer grandement sur la capacité du système de soins de santé à gérer les situations et y réagir.

Apprenez-en davantage sur les enjeux et les mesures que les dirigeants municipaux peuvent prendre pour protéger et promouvoir la santé des collectivités d'ici.

Renseignez-vous. Participez. Allez voter.

PRIORITÉS EN SANTÉ PUBLIQUE POUR LE RÉTABLISSEMENT

La pandémie a affecté différentes personnes de diverses façons. Celles qui étaient déjà aux prises avec des obstacles systémiques à la santé et au bien-être avant la pandémie de COVID-19 (en raison de l'oppression, du racisme et d'autres formes de discrimination, en particulier) ont continué d'être touchées de manière disproportionnée, ce qui a exacerbé les iniquités en santé. Il faut absolument comprendre les effets indésirables de la pandémie et leur incidence inégale dans nos communautés pour pouvoir orienter la manière dont Santé publique pourra aider tout le monde à se rétablir. Les pratiques de santé publique englobent des mesures pour réduire les iniquités en santé afin que tout le monde puisse atteindre son plein potentiel sans subir d'inconvénients dus à la position sociale ou à d'autres facteurs d'ordre social qui sont indépendants de la volonté des gens.

La longue et intense intervention contre la pandémie de COVID-19 a eu des répercussions considérables sur les capacités en santé publique. Elle a eu notamment des effets directs sur nos programmes et services. Par exemple, il a fallu suspendre ou réduire grandement la plupart des programmes non liés à la COVID-19 qui sont prévus dans les Normes de santé publique de l'Ontario. Nous nous sommes efforcés d'établir un équilibre entre les soutiens constants à la lutte contre la pandémie et la reprise de nos autres principaux programmes de santé publique. Ainsi, nous avons établi les quatre priorités pour le rétablissement qui auront le plus d'effet sur les personnes et les groupes qui sont les plus marginalisés et qui ont le moins de possibilités d'être en santé. Elles nous ramènent à la mission première de l'organisme et à son mandat, soit de niveler par le haut et de créer des communautés plus saines pour tout le monde.

Les priorités sont les suivantes : remettre les enfants sur la bonne voie, niveler par le haut les possibilités d'être en santé, favoriser l'amélioration de la santé mentale et appuyer la création d'endroits sécuritaires. Afin d'en apprendre davantage à leur sujet, consultez <https://www.phsd.ca/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/fr-diseases-infections/coronavirus/rapports-et-documents-infographiques-covid-19/sante-publique-sudbury-et-districts-et-la-pandemie-de-covid-19-depuis-le-risque-jusquau-retablissement-et-a-la-resilience-fevrier-2022/>.

Elles englobent aussi neuf enjeux clés et mesures connexes qui, selon nous, doivent être pris en compte durant l'élection et à l'avenir.



Santé mentale

- » Tout comme la santé physique, la santé mentale et le bien-être sont influencés par les environnements social, économique et physique où les gens travaillent, vivent et jouent. Les populations défavorisées sur le plan socioéconomique sont disproportionnellement touchées par les problèmes et les difficultés liés à la santé mentale. **Sans santé mentale, il ne peut y avoir de santé.**
- » En Ontario, le bien-être mental est une préoccupation, car de plus en plus de gens déclarent avoir une assez bonne ou une mauvaise santé mentale et avoir eu des problèmes de santé mentale ou souffert d'une maladie mentale, en particulier depuis le début de la pandémie. Presque la moitié de la population estime que la COVID-19 a joué un rôle majeur dans l'aggravation de leur santé mentale.
- » Les déterminants sociaux de la santé mentale sont des facteurs clés qui influent sur celle-ci à l'échelle collective. Les voici :
 - Absence de discrimination et de violence
 - Inclusion sociale
 - Accès aux ressources économiques

Principales recommandations

1. Promouvoir la santé mentale des nourrissons, des enfants et des jeunes par des programmes de santé publique, portant notamment sur la santé en milieu scolaire, les familles en santé et les communautés en santé, tout en augmentant l'accès aux services en santé mentale et en réduisant les délais d'attente.
2. Soutenir les stratégies ciblant les déterminants sociaux de la santé mentale tout au long de la vie des gens, en s'efforçant surtout de réduire la stigmatisation et en augmentant l'inclusion et le soutien.



Insécurité alimentaire

- » Le manque d'argent pour acheter de la nourriture et d'autres produits essentiels touche environ 16 % des ménages ontariens et constitue un grave problème de santé publique ⁱ. Les adultes qui n'ont pas assez d'argent pour acheter de la nourriture sont plus susceptibles de souffrir de troubles chroniques tels que le diabète, l'hypertension et l'anxiété. Les enfants et les adolescents vivant dans un ménage en pareille situation risquent d'avantage d'avoir des problèmes de santé mentale ⁱⁱ.
- » Les taux d'inflation sans précédent que nous enregistrons actuellement aggraveront la situation ⁱⁱⁱ.
- » La principale source de revenus d'un ménage indique fortement si celui-ci disposera d'assez d'argent pour acheter de la nourriture. En Ontario, en 2021, 67 % des ménages dépendant de l'aide sociale n'en avaient pas assez ^{iv}.
- » Les familles monoparentales dirigées par une femme, les locataires et les personnes qui s'identifient comme étant autochtones ou noires risquent davantage de ne pas toucher un revenu suffisant pour acheter de la nourriture ^v.

Principales recommandations

1. Prôner des politiques et des programmes fédéraux et provinciaux pour assurer à tout le monde des revenus adéquats.
2. Favoriser des initiatives locales qui augmentent la résilience économique des personnes et des familles à très faible revenu, comme une aide gratuite à la production des déclarations de revenus et un soutien ciblé pour pouvoir suivre une formation et obtenir un emploi qui offre un salaire et des avantages décents^{vi}.



Logement

- » L'accès à un logement de qualité qui est sécuritaire et abordable est un élément important de la santé, du bien-être et de l'inclusion ^{vii}.
- » Avoir un logement abordable signifie disposer d'assez d'argent après avoir payé le loyer pour les autres dépenses essentielles (nourriture, transport, garde d'enfants et autres besoins de base) ^{viii}.
- » En 2018, plus de 1,6 million de ménages canadiens consacraient plus de 30 % de leur revenu avant impôt au logement ^{ix}.
- » En 2021, dans le Grand Sudbury, le taux d'inoccupation des logements locatifs est tombé à son plus bas niveau en 10 ans, soit 1,8 %, ce qui a fait grimper le coût de 8,4 % pour un appartement de deux chambres ^x.
- » En 2021, à Sudbury, presque 70 % des personnes sans abri déclaraient que les loyers élevés les empêchaient de se trouver un logement ^{xi}.

Principales recommandations

1. Prôner des sources de financement et des politiques fédérales et provinciales pour permettre l'approbation et la construction d'un nombre accru de logements abordables.
2. Créer et mettre en œuvre une stratégie pour assurer à tout le monde un logement abordable et accessible avec services de soutien.



Santé et bien-être des Autochtones

- » Au sein de la population de Sudbury et districts, 12,5 % des gens s'identifient comme membres d'une Première Nation, Inuits ou Métis ^{xii}.
- » Dans Sudbury et districts, environ 53 % des Premières Nations inscrites se trouvent en milieu rural ou urbain ^{xiii}.
- » Les personnes, les familles et les communautés faisant partie des Premières Nations, des Inuits et des Métis éprouvent de façon disproportionnée des problèmes de santé liés au racisme et à la discrimination.
- » Parmi ces problèmes de santé figurent des taux accrus de diabète, d'hypertension, d'abus d'alcool et d'autres drogues, de problèmes de santé mentale, de morbidité globale et de mortalité.

Principales recommandations

1. Dresser et appliquer un plan pour former le personnel municipal à la sécurité culturelle.
2. Dresser et appliquer un plan pour assumer les responsabilités en tant que partenaires au Traité Robinson-Huron et au Traité No 9.
3. Prôner des stratégies de financement et de soutien fédérales et provinciales pour améliorer les déterminants sociaux de la santé chez les peuples autochtones.



Lutte contre le racisme

- » À Sudbury, tout comme à l'échelle nationale, les groupes racisés font couramment l'objet de discrimination. Bien que celle-ci puisse être plus courante chez les populations noires ou les Premières Nations, elle augmente aussi chez les personnes chinoises ou d'Asie du Sud. À Sudbury, on a récemment signalé des propos racistes à l'égard des membres de cette population sur les médias sociaux.
- » Le racisme et la discrimination systémiques mènent à une répartition inégale des ressources, notamment au chapitre du revenu, de l'éducation, de l'emploi, du logement et des soins de santé. Ces iniquités touchent la santé mentale et physique des populations racisées. Bien que l'on connaisse mieux les effets du racisme systémique, il y a lieu de réaliser des progrès concrets pour rendre les collectivités canadiennes plus équitables et inclusives pour tout le monde.

Principales recommandations

1. S'assurer que les crimes et les incidents motivés par la haine font l'objet d'une enquête et entraînent des conséquences appropriées.
2. Créer et mettre en place des initiatives municipales de lutte contre le racisme qui sont influencées et menées par les populations racisées.
3. Encourager la création d'espaces communautaires inclusifs pour toutes les municipalités.
4. Promouvoir la collecte et la divulgation des données socio-démographiques et fondées sur l'appartenance ethnique dans les services sociaux et de santé communautaire afin de déterminer et de corriger les iniquités dans l'accès aux ressources.



Prévention et contrôle des infections (PCI)

- » Les maladies infectieuses touchent disproportionnellement les personnes vivant dans les maisons de retraite, les foyers de soins de longue durée et les autres lieux d'hébergement collectif.
- » Le modèle du carrefour pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) permet à Santé publique de renforcer le réseau local des spécialistes en PCI et de fournir rapidement des directives précises destinées à sauver des vies.
- » Au cours des six premiers mois de 2022, les professionnels en PCI de Santé publique ont fourni des évaluations, des formations et des recommandations proactives en la matière. Ils ont aussi réagi à plus de 70 éclosions dans les maisons de retraite, les foyers de soins de longue durée et les autres lieux d'hébergement collectif ^{xiv}.

Principale recommandation

1. Favoriser le modèle du carrefour de l'Ontario pour la PCI comme initiative soutenue pour s'assurer que les milieux les plus à risque sont adéquatement soutenus lorsqu'il s'agit d'améliorer la santé de la population et de prévenir les issues tragiques.



Consommation d'alcool et d'autres drogues, épidémie d'intoxication aux drogues ou aux médicaments

- » Selon les estimations préliminaires du Bureau du coroner en chef, de janvier à mars 2022, il y a eu 36 décès dus à des surdoses d'opioïdes au sein de la population de Sudbury et districts. Cela représente un taux de 18 décès pour 100 000 habitants, soit le plus élevé parmi les bureaux de santé de la province. Pour l'ensemble de l'Ontario, le taux correspondant était de 4,3 décès pour 100 000 habitants ^{xv}.
- » Ces dernières années, la fourniture de drogues non réglementées, surtout de fentanyl, a grandement contribué aux décès liés aux opioïdes. Depuis le début de la pandémie, l'incidence de produits non réglementés comme les benzodiazépines, les méthamphétamines et la cocaïne a aussi augmenté, ce qui a contribué à la complexité et à la gravité des intoxications aux drogues ou aux médicaments ^{xvi,xvii}.
- » La pandémie de COVID-19 a fait augmenter les disparités vécues par les communautés marginalisées, en particulier les personnes qui consomment des drogues ^{xviii, xix, xx}. Les intoxications aux drogues ou aux médicaments se sont accrues de 38 % au cours des trois premiers mois de la pandémie, comparativement aux trois mois qui l'ont précédée ^{xxi}. Cette hausse des

intoxications aux drogues ou aux médicaments est influencée par un éventail de facteurs, dont l'augmentation du nombre de personnes qui en consomment seules parce qu'elles ne peuvent profiter des programmes de réduction des méfaits et des services de traitement, et les exigences de distanciation physique ^{xxii,xxiii}. Maintenant, après trois ans de pandémie, l'épidémie d'intoxication aux drogues ou aux médicaments continue de s'aggraver et des vies se perdent encore.

Principale recommandation

1. Prôner le financement de programmes fondés sur les données probantes (comme un approvisionnement plus sécuritaire, la réduction des méfaits et diverses solutions de traitement), menés ou dirigés par les personnes qui consomment de l'alcool et d'autres drogues. S'assurer que tous les programmes incluent un volet consacré à la stigmatisation et la discrimination.



Changement climatique

- » Le secteur des transports, responsable de 35 % des émissions de gaz à effet de serre en Ontario, en est la principale source ^{xxiv}.
- » Bien des gens ne conduisent pas en raison de leur âge, de leur revenu, par manque d'aptitude ou par choix. L'accès à un réseau de transport en commun efficace procure un moyen autonome d'accéder à l'emploi et aux services essentiels, et permet aux gens à plus faible revenu de consacrer une plus grande part de leurs gains à l'alimentation, à l'habillement et au logement ^{xxv}.
- » En milieu rural, les solutions de transport en commun peuvent prendre des formes nouvelles. Il peut s'agir de services sur demande, de covoiturage public et de covoiturage communautaire bénévole ^{xxvi}.
- » Les effets du transport en commun sont encore plus marqués lorsque les véhicules sont électriques et n'émettent aucun polluant ^{xxvii}.
- » L'activité physique est un bien-fait reconnu pour la santé mentale et physique. Le transport actif (remplacement de la voiture par la marche ou le vélo) est un moyen idéal pour les gens occupés d'inclure une activité saine dans leur vie ^{xxviii}.
- » Les rues et les quartiers plus favorables à la marche et plus sûrs pour les cyclistes profitent aux personnes de tous âges, peu importe leur revenu ^{xxix}.

Principale recommandation

1. Investir dans le transport en commun et le transport actif pour réduire les émissions de gaz à effet de serre et créer ainsi des communautés saines et vertes qui augmentent l'activité physique.



Santé publique

- » Santé publique continue de jouer un rôle essentiel lorsqu'il s'agit de réagir à la pandémie de COVID-19 et à d'autres maladies infectieuses émergentes. Nos efforts réduisent la propagation communautaire et protègent la santé. Bien que nous nous engagions toujours à poursuivre cet important travail, nous devons reconcentrer nos énergies sur nos autres responsabilités.
- » De toute évidence, la pandémie de COVID-19 a exacerbé les iniquités en santé déjà présentes. À l'échelle locale, bien des personnes et des groupes marginalisés subissent disproportionnellement les effets négatifs de la pandémie. Ainsi, il est encore plus nécessaire d'intensifier les autres programmes et services essentiels de santé publique, non liés à l'intervention contre la pandémie.
- » Notre bureau est inextricablement lié à l'administration municipale locale. Les partenariats et les collaborations avec elle sont essentiels à bien des initiatives de santé publique en amont qui visent les déterminants sociaux et structureaux de la santé. Ces mesures contribuent ainsi à créer des communautés résilientes et prospères où tout le monde a la chance d'être en santé.

Principale recommandation

1. Assurer un financement et des investissements adéquats pour soutenir les efforts de rétablissement afin de réduire les retards dans les programmes et services de santé publique et de répondre aux besoins de la population, comme pour apporter des soutiens constants afin de prévenir et de réduire la transmission des maladies infectieuses, de favoriser la santé et le bien-être des personnes et des collectivités, et réduire la pression qui s'exerce sur notre système de soins de santé.

RÉFÉRENCES

- i Tarasuk V, Li T, Fafard St-Germain AA. (2022) Household food insecurity in Canada, 2021. Toronto : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF). Consulté le 17 août 2022 : [Household food insecurity in Canada, 2021 - PROOF \(utoronto.ca\)](#)
- ii Diététistes en santé publique de l'Ontario (2020). Position Statement and Recommendations on Responses to Food Insecurity. Consulté le 25 avril 2022 : https://www.odph.ca/upload/membership/document/2021-04/ps-eng-corrected-07april21_3.pdf
- iii PROOF Food Insecurity Policy Research. (2022). What does record inflation mean for household food insecurity in Canada? 16 mars 2022. Consulté le 28 avril 2022 : <https://proof.utoronto.ca/2022/what-does-record-inflation-mean-for-household-food-insecurity-in-canada/#:~:text=What%20is%20the%20potential%20impact,are%20forced%20to%20make%20compromises>
- iv Tarasuk V, Li T, Fafard St-Germain AA. (2022) Household food insecurity in Canada, 2021. Toronto : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF). Consulté le 17 août 2022 : [Household food insecurity in Canada, 2021 - PROOF \(utoronto.ca\)](#)
- v Diététistes en santé publique de l'Ontario (2020). Position Statement and Recommendations on Responses to Food Insecurity. Consulté le 25 avril 2022 : https://www.odph.ca/upload/membership/document/2021-04/ps-eng-corrected-07april21_3.pdf
- vi Tarasuk V, Li T, Fafard St-Germain AA. (2022) Household food insecurity in Canada, 2021. Toronto : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF). Consulté le 17 août 2022 : [Household food insecurity in Canada, 2021 - PROOF \(utoronto.ca\)](#)
- vii Centre de toxicomanie et de santé mentale (2022). Housing and Mental Health Policy Framework. <https://www.camh.ca/-/media/files/pdfs---public-policy-submissions/housing-policy-framework-pdf.pdf>
- viii Santé publique Sudbury et districts (2019). Carte interactive de Cercles Sudbury. <https://www.phsd.ca/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/equite-en-sante/programmes-de-reduction-de-la-pauvrete/>
- ix Statistique Canada (2020). Un ménage canadien sur dix avait des besoins impérieux en matière de logement en 2018. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/201002/dq201002a-fra.htm>

- ^x Société canadienne d’hypothèques et de logement (2022). Rapport sur le marché locatif. <https://assets.cmhc-schl.gc.ca/sites/cmhc/professional/housing-markets-data-and-research/market-reports/rental-market-report/rental-market-report-2021-fr.pdf?rev=a5a0eaac-6f70-4058-8aa3-e6d307685910>
- ^{xi} Ville du Grand Sudbury (2022). 2021 Point In Time Homelessness Enumeration Results Report. <https://www.greatersudbury.ca/live/homelessness-initiatives/reports-and-research1/2021-homelessness-enumeration-report/>
- ^{xii} Statistique Canada. Recensement de 2016
- ^{xiii} Ibid
- ^{xiv} 2022. Custom report “PHSD Outbreaks All”, récupéré le 12 août 2022, à 9 h 15.
- ^{xv} Bureau du coroner en chef de l’Ontario (2022).
- ^{xvi} Gomes T., Iacono A., Kolla G., Nunez E., Leece P., Wang T., Campbell T., Auger C., Boyce N., Doolittle M., Eswaran A., Kitchen S., Murray R., Shearer D., Singh S., Watford J., au nom de l’Ontario Drug Policy Research Network, du Bureau du coroner en chef de l’Ontario et de l’Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Lives lost to opioid toxicity among Ontarians who worked in construction. Toronto ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2022. Lives Lost to Opioid Toxicity among Ontarians Who Worked in the Construction Industry (clickdimensions.com)
- ^{xvii} Gomes T., Murray R., Kolla G., Leece P., Bansal S., Besharah J., Cahill T., Campbell T., Fritz A., Munro C., Toner L., Watford J., au nom de l’Ontario Drug Policy Research Network, du Bureau du coroner en chef de l’Ontario et de l’Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Changing Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic. Toronto ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2021. Preliminary Patterns in Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic (publichealthontario.ca)
- ^{xviii} Gomes T., Iacono A., Kolla G., Nunez E., Leece P., Wang T., Campbell T., Auger C., Boyce N., Doolittle M., Eswaran A., Kitchen S., Murray R., Shearer D., Singh S., Watford J., au nom de l’Ontario Drug Policy Research Network, du Bureau du coroner en chef de l’Ontario et de l’Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Lives lost to opioid toxicity among Ontarians who worked in construction. Toronto ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2022. Lives Lost to Opioid Toxicity among Ontarians Who Worked in the Construction Industry (clickdimensions.com)

- ^{xix} Gomes T., Murray R., Kolla G., Leece P., Bansal S., Besharah J., Cahill T., Campbell T., Fritz A., Munro C., Toner L., Watford J., au nom de l'Ontario Drug Policy Research Network, du Bureau du coroner en chef de l'Ontario et de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Changing Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic. Toronto ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2021. Preliminary Patterns in Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic (publichealthontario.ca)
- ^{xx} Kolla G., Touesnard N., Gomes T. (2022). Addressing the overdose crisis in North America with bold action. *Addiction* 117(5), 1194-1196. <https://doi.org/10.1111/add.15844>
- ^{xxi} Gomes T., Murray R., Kolla G., Leece P., Bansal S., Besharah J., Cahill T., Campbell T., Fritz A., Munro C., Toner L., Watford J., au nom de l'Ontario Drug Policy Research Network, du Bureau du coroner en chef de l'Ontario et de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Changing Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic. Toronto ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2021. Preliminary Patterns in Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic (publichealthontario.ca)
- ^{xxii} Gomes T., Murray R., Kolla G., Leece P., Bansal S., Besharah J., Cahill T., Campbell T., Fritz A., Munro C., Toner L., Watford J., au nom de l'Ontario Drug Policy Research Network, Bureau du coroner en chef de l'Ontario et de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Changing Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic. Toronto, ON : Ontario Drug Policy Research Network; 2021. Preliminary Patterns in Circumstances Surrounding Opioid-Related Deaths in Ontario during the COVID-19 Pandemic (publichealthontario.ca)
- ^{xxiii} Kolla G., Touesnard N., Gomes T. (2022). Addressing the overdose crisis in North America with bold action. *Addiction* 117(5), 1194-1196. <https://doi.org/10.1111/add.15844>
- ^{xxiv} Gouvernement du Canada. (2022) Profils énergétiques des provinces et territoires - Ontario. <https://www.cer-rec.gc.ca/fr/donnees-analyse/marches-energetiques/profils-energetiques-provinces-territoires/profils-energetiques-provinces-territoires-ontario.html>

- ^{xxv} Canadian Health Association for Sustainability and Equity. (2021). Public Transit - Good for health, social equity and the planet! <https://chasecanada.org/2021/11/11/public-transit-good-for-health-social-equity-and-the-planet/>
- ^{xxvi} Gouvernement du Canada. (2022) Fonds pour les solutions de transport en commun en milieu rural. Consulté le 29 juillet 2022 : <https://www.infrastructure.gc.ca/rural-trans-rural/details-fra.html>.
- ^{xxvii} Canadian Health Association for Sustainability and Equity. (2021). Public Transit - Good for health, social equity and the planet! <https://chasecanada.org/2021/11/11/public-transit-good-for-health-social-equity-and-the-planet/>
- ^{xxviii} Canadian Health Association for Sustainability and Equity. (2021). Public Transit - Good for health, social equity and the planet! <https://chasecanada.org/2021/11/11/public-transit-good-for-health-social-equity-and-the-planet/>
- ^{xxix} Canadian Health Association for Sustainability and Equity. (2021). Active Travel - Good for health, social equity and the planet! <https://chasecanada.org/2021/11/09/active-travel-good-for-health-social-equity-and-the-planet/>



Public Health
Santé publique
SUDBURY & DISTRICTS

phsd.ca

  @SantePubliqueSD