



National Collaborating Centre  
for Environmental Health

Centre de collaboration nationale  
en santé environnementale

# 2008 – 2009

Mise à jour du portrait de la situation sur les besoins et lacunes dans le domaine de la santé environnementale au Canada



## AUTEURS

Christina Chociolko, Dale Waldorf, Ray Copes, Tom Kosatsky, Mona Shum, Sophie Verhille, et  
Matthew Harrison

## REMERCIEMENTS

Nous remercions tous les professionnels et les responsables des politiques œuvrant dans le domaine de la santé environnementale qui ont pris le temps de partager leurs idées avec nous malgré leurs horaires chargés. La préparation de ce rapport aurait été impossible sans leur soutien. Les auteurs assument l'entière responsabilité de toute erreur ou omission encore présente dans le présent rapport.

Le présent document a été produit en janvier 2010 par le Centre de collaboration nationale en santé environnementale (CCNSE), basé au Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique.

Il est permis de reproduire le présent document en entier seulement.

Photographies: Robert Churchill, Alison Trotta-Marshall, amazonfilm, mihaicalin

*La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada. Les vues exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence.*

ISBN: 978-0-9812646-7-7

© Centre de collaboration nationale en santé environnementale, 2010

400 East Tower  
555 W 12<sup>th</sup> Avenue  
Vancouver, BC V5Z 3X7

Téléphone : 604-707-2445

[www.ccnse.ca](http://www.ccnse.ca)  
[contact@ccnse.ca](mailto:contact@ccnse.ca)

## RÉSUMÉ

Le Centre de collaboration nationale en santé environnementale (CCNSE) vient d'effectuer son deuxième portrait des priorités en matière de santé environnementale au Canada. Cette étude, réalisée en 2008-2009, visait à identifier les besoins et les lacunes ayant trait à la prestation de services et programmes en santé environnementale au Canada. Les constats de cette étude ont été colligés et constituent le fondement de notre plan de travail actuel et futur.

Le portrait de la situation visait les objectifs suivants:

- identifier les principales lacunes dans le domaine de la santé environnementale au Canada;
- obtenir des commentaires sur le rendement du CCNSE à ce jour;
- obtenir des conseils sur la portée et les orientations futures des activités du CCNSE; et
- établir de nouveaux contacts.

Le CCNSE a réalisé l'étude de novembre 2008 à janvier 2009 par l'entremise d'entrevues téléphoniques et d'un sondage en ligne.

Puisque notre groupe de clients comprend ceux effectuant la prestation de services et de programmes, ainsi que ceux établissant le cadre de cette prestation, les entrevues ont ciblé tant les praticiens que les responsables de l'élaboration des politiques œuvrant aux niveaux local et régional à travers le Canada. Les répondants travaillaient au sein d'agences de santé en milieu urbain et rural ainsi qu'au niveau fédéral. Ils occupaient des fonctions de médecins conseils en santé publique, de cadres ou gestionnaires en santé environnementale, de sous-ministres adjoints en santé, et de professionnels responsables de la santé environnementale au Québec. Au total, 38 praticiens et responsables de l'élaboration des politiques provenant de 38 agences différentes ont été interviewés.

Les abonnés de la liste d'adresses courriels du CCNSE ont aussi été invités à participer au sondage en ligne. Au total, 122 personnes y ont répondu.

L'analyse des données tirées des entrevues et du sondage a révélé l'absence de relation significative entre le profil démographique des répondants, les priorités en santé environnementale similaires et les suggestions semblables de sujet pour des revues documentaires, directives, et sommaires.

Les besoins clés présentés dans notre premier portrait de la situation en santé environnementale (2005-2006) demeurent valides. Nous y avons constaté :

- un besoin évident d'accroître les bases de données probantes pour les services et programmes de santé environnementale;
- relativement très peu d'évaluations sur l'efficacité de la prestation de services et de programmes;
- un manque de données probantes disponibles dans un format utilisable;
- une pénurie de personnel hautement qualifié en santé environnementale; et
- tout au plus, très peu de surveillance des facteurs d'exposition et des risques environnementaux.

Selon les entrevues réalisées en 2008-09, les cinq sujets les plus mentionnés pouvant faire l'objet de publications sont:

- la communication des risques environnementaux au grand public;
- les liens entre les cancers communs et l'exposition aux facteurs de l'environnement;
- les directives des petits systèmes d'alimentation en eau potable dont l'exploitation est saisonnière et qui sont susceptibles de dépasser temporairement les seuils réglementaires;

- les interventions visant à réduire les risques pour la santé liés au logement; et
- l'efficacité des programmes (par exemple l'inspection des aliments vs. l'éducation vs. l'application des normes et des règlements).

Nous avons demandé aux participants du sondage de donner leur avis à propos de la pertinence des informations que le CCNSE a produites à partir de différentes sources de partout au pays, dont celles portant notamment sur les répertoires de stages et de formations, sur les lois et règlements en santé environnementale et sur le cours abrégé sur la qualité de l'eau potable. La plupart des répondants ont émis des commentaires favorables quant aux efforts déployés pour livrer ces produits d'information et nous ont également suggéré des renseignements supplémentaires à examiner.

Plus spécifiquement, les personnes interviewées devaient se prononcer sur les avantages d'ajouter au répertoire des lois et règlements des lignes directrices relatives à l'exposition (p.ex.: les Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada de Santé Canada) et aux pratiques (p.ex.: les lignes directrices de la Colombie-Britannique concernant les établissements de services personnels [*BC's Guidelines for Personal Service Establishments*]). Elles devaient aussi se prononcer sur le bien-fondé de produire une liste de projets menés par les agences de santé dans le domaine de la santé environnementale. Ces deux propositions ont été considérées comme étant pertinentes.

Les personnes interviewées et les répondants au sondage considèrent que le CCNSE devrait continuer de mener les trois activités prioritaires suivantes : fournir des données probantes dans un format utilisable, agir à titre de point central d'information, et réseauter avec les agences de santé ainsi qu'avec d'autres intervenants ou organismes en santé environnementale. Il y a également un consensus sur la nécessité d'accroître le rayonnement du CCNSE.

À partir des constats tirés de ce portrait de la situation en santé environnementale, le CCNSE a élaboré et déposé son plan de travail 2009-2010 auprès de l'Agence de la santé publique du Canada en janvier 2009. Nous continuons d'utiliser ces constats pour alimenter nos travaux actuels et futurs. Notre but est de fournir des données probantes, de favoriser le partage d'expérience, d'offrir un appui répondant aux priorités des praticiens et responsables de l'élaboration des politiques en santé environnementale, et d'entretenir un réseau national de praticiens, de responsables de l'élaboration des politiques et de chercheurs en santé environnementale.

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	1
OBJECTIFS .....	1
MÉTHODES .....	2
Entrevues .....	2
Sondage .....	2
Analyse.....	3
Plan de travail .....	3
Profil des Participants .....	3
Besoins Prioritaires en Matière de Santé Environnementale .....	4
SUGGESTIONS DE SUJETS DE PUBLICATIONS .....	7
AUTRES RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE .....	17
ACTIVITÉS ACTUELLES LES PLUS IMPORTANTES DU CCNSE .....	20
CHOSSES LES PLUS IMPORTANTES QUE LE CCNSE DEVRAIENT FAIRE .....	21
AUTRES RECOMMANDATIONS .....	24
PROCHAINES ÉTAPES .....	26

## TABLEAUX

TABLEAU 1. BESOINS EN MATIÈRE DE PRESTATION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES DE SE SELON LES PERSONNES INTERVIEWÉES .....	4
TABLEAU 2. BESOINS EN MATIÈRE DE PRESTATION DES SERVICES ET DES PROGRAMMES DE SE SELON LES RÉPONDANTS AU SONDAGE .....	6
TABLEAU 3. SUGGESTIONS DE SUJETS DE PUBLICATIONS DES PERSONNES INTERVIEWÉES.....	8
TABLEAU 4. SUGGESTIONS DE SUJETS DE PUBLICATIONS DES RÉPONDANTS AU SONDAGE.....	12
TABLEAU 5. AUTRES BESOINS D'INFORMATION EN SE SELON LES PERSONNES INTERVIEWÉES.....	17
TABLEAU 6. AUTRES BESOINS D'INFORMATION EN SE SELON LES RÉPONDANTS AU SONDAGE .....	19
TABLEAU 7. CHOSSES LES PLUS IMPORTANTES QUE LE CCNSE DEVRAIT FAIRE SELON LES PERSONNES INTERVIEWÉES .....	21
TABLEAU 8. CHOSSES LES PLUS IMPORTANTES QUE LE CCNSE DEVRAIT FAIRE SELON LES RÉPONDANTS AU SONDAGE .....	23
TABLEAU 9. AUTRES RECOMMANDATIONS DES PERSONNES INTERVIEWÉES .....	25
TABLE 10. AUTRES RECOMMANDATIONS DES RÉPONDANTS AU SONDAGE.....	26

## ANNEXES

ANNEXE A : QUESTIONS DU SONDAGE.....	28
ANNEXE B : APERÇU DU CCNSE .....	30
ANNEXE C : DOCUMENTS DU CCNSE .....	32
ANNEXE D : SONDAGE .....	34
ANNEXE E : PERSONNES INTERVIEWÉES .....	36
ANNEXE F : MEMBRES DU CONSEIL CONSULTATIF .....	37

## INTRODUCTION

Le Centre de collaboration nationale en santé environnementale (CCNSE) est l'un des six centres créés pour favoriser la création et le développement de liens dans le domaine de la santé publique. Les centres sont financés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) par l'entremise du programme des Centres de collaboration nationale en santé publique. Situé au Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique (BC Centre for Disease Control ou BCCDC) à Vancouver, le domaine d'expertise du CCNSE porte sur la santé environnementale (SE), c'est-à-dire les risques pour la santé associés aux milieux physique et bâti et les interventions fondées sur des données probantes visant à réduire ces risques. Notre fonction consiste à synthétiser, à mettre en application et à échanger des connaissances avec les praticiens et les responsables des politiques en SE, à repérer les lacunes en matière de recherche et de connaissances, et à valoriser le potentiel du milieu par l'entremise de réseaux de praticiens, de responsables des politiques et de chercheurs en SE.

Le domaine d'application du CCNSE, défini à l'origine comme étant les services et les programmes (p. ex., eau potable, aliments, air intérieur) présentement fournis par les agences de santé publique régionales et locales du Canada, inclut aussi les risques environnementaux dont on soupçonne raisonnablement qu'ils causent une part importante des maladies touchant la population du Canada. Notre clientèle comprend les praticiens qui assurent la prestation des services et des programmes (principalement les inspecteurs en santé publique et les médecins conseils en santé publique) ainsi que les responsables des politiques à tous les paliers de l'administration publique qui établissent le cadre de cette prestation.

En 2005-2006, nous avons effectué une évaluation des besoins, des lacunes et des possibilités (basée sur un premier portrait de la situation) afin d'élaborer un plan de travail pour les trois premières années de fonctionnement du CCNSE<sup>a</sup>. Au cours d'une étape fondamentale de notre évaluation, nous avons rassemblé les observations de praticiens, de responsables des politiques et de chercheurs en SE. Ces personnes continuent à participer à nos travaux. Notre plan comprenait une mise à jour du portrait de la situation; le présent rapport résume les constats qui servent à déterminer notre plan de travail pour les prochaines années.

## OBJECTIFS

Le portrait de la situation visait les objectifs suivants:

- identifier les principales lacunes en matière de SE au Canada;
- obtenir des commentaires sur le rendement du CCNSE à ce jour;
- obtenir des conseils sur la portée et les orientations futures des activités du CCNSE;
- établir de nouveaux contacts.

---

<sup>a</sup> Chociolko, C.; Copes, R.; Rekart, J. *Needs, Gaps, and Opportunities Assessment for the National Collaborating Centre for Environmental Health* (en anglais seulement). Vancouver : CCNSE; sept. 2006. Disponible à l'adresse [www.nccch.ca/files/NCCEH\\_2006\\_Assessment\\_Report.pdf](http://www.nccch.ca/files/NCCEH_2006_Assessment_Report.pdf)

## MÉTHODES

Notre étude comprenait des entrevues téléphoniques et un sondage en ligne.

### ENTREVUES

Nous avons choisi des praticiens et des responsables des politiques chargés de la prestation de services et de programmes de SE à l'échelle locale et régionale au Canada. Nous avons sélectionné des personnes à interviewer œuvrant dans chaque province et territoire, au sein d'agences de santé en milieu urbain et rural, ainsi qu'au palier fédéral. Notre échantillon comprenait des médecins conseils en santé publique, des cadres et des gestionnaires en SE, des sous-ministres et des sous-ministres adjoints de la Santé, ainsi que des professionnels chargés de la SE au Québec.

Deux personnes appartenant au groupe-échantillon ont mis les questions d'entrevue à l'essai. Les entrevues téléphoniques ont eu lieu de novembre 2008 à janvier 2009. Les personnes interviewées recevaient auparavant les questions, un aperçu du CCNSE et une liste de ses documents. Nous leur avons aussi demandé de mettre en ordre de priorité une liste de sujets possibles de publications et de suggérer elles-mêmes des sujets.

Les personnes interviewées devaient :

- indiquer les besoins les plus impérieux en matière de prestation des services et des programmes de SE au Canada;
- suggérer des sujets de publications et les classer selon leur importance;
- suggérer d'autres renseignements que le CCNSE pourrait fournir;
- indiquer les trois activités les plus importantes du CCNSE;
- indiquer les trois choses les plus importantes que le CCNSE devrait faire;
- indiquer leurs sources d'information en matière de politiques et de pratiques fondées sur des données probantes;
- suggérer des façons de collaborer avec le CCNSE;
- recommander des personnes qui pourraient siéger au Conseil consultatif;
- fournir d'autres suggestions ou commentaires.

Les questions d'entrevue et les documents connexes figurent aux annexes A, B, et C.

### SONDAGE

Afin d'obtenir les opinions d'un plus grand nombre de personnes, nous avons effectué un sondage en ligne de novembre 2008 à janvier 2009. Les questions du sondage, qui étaient semblables aux questions d'entrevue, ont aussi fait l'objet d'un essai. Les personnes figurant dans la liste de distribution par courriel du CCNSE ont été invitées à répondre au sondage. En outre, nous avons demandé aux répondants (et aux personnes interviewées) d'envoyer le lien menant au questionnaire à leurs collègues en SE. Certains répondants ont choisi l'anonymat. Les questions du sondage figurent à l'annexe D.

## ANALYSE

Nous avons compilé et analysé les réponses des entrevues téléphoniques et du sondage en ligne pour repérer les tendances. Aucune tendance démographique évidente n'a été relevée. Les personnes interviewées ont été invitées à examiner l'ébauche du rapport sur les constats. Nous avons ensuite mis au point le rapport et versé l'ensemble des réponses au dossier aux fins de consultation ultérieure.

## PLAN DE TRAVAIL

Les constats du portrait de la situation ont servi à rédiger le plan de travail de 2009-2010 du CCNSE, qui a été présenté à l'ASPC en janvier 2009. Le CCNSE utilise les constats pour guider ses travaux en cours et à venir.

## PROFIL DES PARTICIPANTS

Nous avons interviewé 38 praticiens et responsables des politiques travaillant dans 38 agences (y compris les deux personnes qui ont mis les questions à l'essai). Ils occupaient les postes suivants :

- médecin conseil en santé publique (14)<sup>b,c</sup>;
- médecin en santé publique (1);
- cadre ou gestionnaire en SE (20);
- gestionnaire en santé publique (1); et
- sous-ministre adjoint (2).

La liste des personnes interviewées figure à l'annexe E.

Cent vingt-deux personnes, y compris celles ayant contribué à mettre les questions à l'essai, ont répondu au questionnaire en ligne en fournissant plus que seulement leurs coordonnées. Ces personnes occupaient les postes suivants :

- inspecteur en santé publique/agent en SE (73);
- cadre, gestionnaire ou analyste en SE (16);
- gestionnaire en santé publique (2);
- médecin conseil en santé publique (4);
- médecin en santé publique (1);
- formateur des inspecteurs en santé publique (2); et
- autre (24), p. ex. : autre formateur, chercheur, analyste et conseiller en politiques, spécialiste de la salubrité des aliments, étudiant au doctorat, médecin en santé publique, agent d'application des lois sur le tabac, spécialiste des mesures de réduction du radon, agent de promotion de la santé, ingénieur, avocat en environnement.

---

<sup>b</sup> Remarque : Le chiffre entre parenthèses correspond au nombre de personnes interviewées ou de répondants au sondage.

<sup>c</sup> Remarque : Environ 42 p. 100 des personnes interviewées étaient des médecins conseils en santé publique choisis dans une liste de tous les médecins conseils en santé publique du Canada. Par comparaison, 15 p. 100 des personnes interviewées lors de notre premier portrait de la situation étaient des praticiens et des responsables des politiques sélectionnés par les médecins hygiénistes en chef et les sous-ministres adjoints chargés de la SE.

Les répondants au sondage provenaient de toutes les provinces et de tous les territoires du Canada, sauf le Nouveau-Brunswick, le Nunavut et le Yukon, ainsi que des États-Unis (1), de l'Afghanistan (1) et du Qatar (1).

Parmi les personnes interviewées et les répondants au sondage, certains connaissaient les activités du CCNSE. Certaines personnes interviewées figuraient déjà dans notre liste de distribution par courriel; 20 des 21 personnes interviewées qui n'y figuraient pas ont choisi de s'inscrire.

## BESOINS PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Les personnes interviewées ont reçu la liste des besoins en matière de prestation des services et des programmes de SE au Canada, lesquels besoins avaient été déterminés dans le portrait de la situation réalisé en 2005-2006. Nous avons demandé aux personnes interviewées si les besoins existaient toujours, si certains étaient plus importants que d'autres et si d'autres étaient omis. Elles ont confirmé en général que les besoins déterminés antérieurement existaient toujours et un bon nombre d'entre elles ont classé les besoins selon leur priorité. Plusieurs ont ajouté d'autres besoins. Le tableau 1 énumère les besoins déterminés antérieurement (selon le nombre de personnes interviewées qui leur ont attribué une priorité élevée), les besoins additionnels et certains commentaires.

**Tableau 1. Besoins en matière de prestation des services et des programmes de SE selon les personnes interviewées**

BESOINS	COMMENTAIRES
Bases de données probantes pour les services et les programmes (22)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seul moyen d'obtenir un appui politique de haut niveau : A cause B = \$ requis pour C, pour assurer la disponibilité du personnel et éviter les problèmes.</li> </ul>
Évaluation de l'efficacité des services et des programmes (21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Précision des échantillons bactériens, justification de leur utilisation comme étalon-or pour l'eau potable. Nous avons toujours besoin d'établir une base de données probantes au lieu de faire les choses comme nous les faisons depuis longtemps.</li> <li>Pression pour faire beaucoup de choses parce qu'elles ont toujours été faites.</li> <li>Nous ne le faisons pas assez. (2)</li> <li>Nous avons besoin de modèles plus pratiques et axés sur les résultats.</li> </ul>
Personnel hautement qualifié en SE (19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bien si le domaine est spécialisé, p. ex. : exploitation intensive de bétail, pollution atmosphérique.</li> <li>À mesure que les possibilités d'emploi diminuent. Auparavant, nous avions plus de \$, mais ce n'est plus nécessairement le cas.</li> <li>Une liste des personnes qualifiées est toujours utile. Nous planifions les services internes sur une base annuelle et avons retenu les services d'experts de l'extérieur de la province.</li> <li>Tout dépend de ce que cela signifie. Toxicologie, certainement l'épidémiologie pour le travail des bureaux de santé publique. Mais en matière de SE, la formation spécialisée est limitée. Un peu de toxicologie avancée, d'évaluation et de gestion des risques. Nous constatons que certaines universités développent des programmes pour contribuer à combler cette lacune.</li> <li>Nous manquons de ressources.</li> <li>Aussi, plus de diversité et de possibilités de formation, y compris l'entretien et l'expansion. Disponible pour tous, p. ex. : enseignement à distance, formation en ligne ou exercice pratique.</li> </ul>

BESOINS	COMMENTAIRES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passage à d'autres domaines pour les entrepreneurs, p. ex. : agrément relatif à l'eau potable, pas nécessairement lié à la SE. Programmes pour les exploitants autant que pour les inspecteurs en santé publique.</li> </ul>
Données probantes dans un format utilisable (14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelque chose de travaillé qui nous donne, p. ex., « voici les 10 points les plus importants, selon ce qui suit... »</li> <li>• Gestion rapide des risques; réalisation en 24 heures; un cadre permettant d'examiner la question; manque de personnel et de temps.</li> <li>• Le transfert de connaissances demeure le plus grand défi. Il y a beaucoup d'information, mais qu'est-ce qui est bon? Comment valider cette information et la diffuser?</li> <li>• Nous avons besoin de normes de validation canadiennes « selon le Canada ».</li> <li>• L'absence d'accès facile à des données probantes de haute qualité et synthétisées demeure la plus grande lacune, même pour les grands organismes. La liste de questions sur lesquelles nous avons besoin de données probantes est longue et demeure la plus importante priorité pour le CCNSE.</li> <li>• Avec la SE dans les plus petits secteurs, il est difficile d'obtenir rapidement des données probantes dans un format utilisable qu'on peut présenter facilement au public.</li> <li>• L'accès aux données probantes est difficile.</li> </ul>
Surveillance des facteurs d'exposition et des risques environnementaux (14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petite administration; manque de personnel pour le faire.</li> <li>• Manque de ressources.</li> <li>• Pas encore perfectionnée.</li> <li>• Devrait avoir une bonne connaissance des questions locales.</li> </ul>
Modification des programmes et des politiques (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Où sont l'expertise et la base de connaissances permettant de contribuer réellement à des questions de SE comme le réchauffement de la planète et les changements climatiques? La santé publique ne participe pas, mais il y a des conséquences possibles sur la santé humaine. P. ex., dans le débat concernant la taxe sur le carbone, il n'y a pas de source de données probantes. Il faut pousser; comment pouvons-nous aider?</li> <li>• Il faut absolument un système de gestion de l'information.</li> <li>• Il doit y avoir un point de départ, une compréhension commune de ce dont nous parlons tous et un ensemble commun de mécanismes d'interprétation pour l'ensemble du Canada. Nous avons besoin de praticiens agréés et non de personnel hautement qualifié. Ces praticiens doivent travailler à partir d'un ensemble défini de circonstances pour faire progresser la compréhension de la SE.</li> <li>• Politiques efficaces pour créer des milieux plus sains.</li> </ul>
Accès au personnel et aux organismes (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès à du personnel ayant une expertise en matière de risques liés à la SE, p. ex. : bureaux de santé publique, autres autorités, population générale.</li> <li>• Comment avoir accès à l'expertise, quelles analyses faire, p. ex. : arsenic, chrome.</li> <li>• Accès à l'information et au personnel informé.</li> </ul>
Ressources (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La formation avancée n'est pas un problème majeur, mais l'accès au personnel et aux fonds adéquats l'est. Prévoir le diplôme de base car nous n'avons pas un besoin impérieux en ce qui concerne la spécialisation.</li> <li>• Il faut des ressources humaines pour assurer la prestation de l'éventail complet (qui continue de s'élargir) de programmes de SE. Nous avons une charge de travail élevée et un secteur de programmes étendu, alors nous avons tendance à nous concentrer sur les besoins du moment.</li> </ul>
Sensibilisation du public (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un point central est toujours mentionné, il relève peut-être du palier provincial. La sensibilisation du public est une question clé. Peut-être se concentrer sur, p. ex., le lavage des mains. Choisir une question et la pousser.</li> </ul>

Commentaires généraux compris dans les réponses :

- Tous les besoins déterminés antérieurement existent toujours à titre de projets à long terme.
- C'est une combinaison. Les programmes sont-ils appropriés pour la population visée? Nous ignorons s'il existe des preuves scientifiques qu'ils le sont. Nous devrions peut-être favoriser davantage les milieux et les styles de vie sains et faire moins d'application des lois. Toutes les activités sont axées sur ce que nous avons fait auparavant au lieu de répondre aux besoins présents et futurs. Une partie de la population a vieilli et retourne dans les zones rurales. Quels besoins ont ces gens?

Nous avons aussi présenté aux répondants au sondage les besoins déterminés antérieurement et leur avons demandé de les classer selon leur importance. Un bon nombre d'entre eux ont mentionné des besoins additionnels. Le tableau 2 donne les résultats.

**Tableau 2. Besoins en matière de prestation des services et des programmes de SE selon les répondants au sondage**

BESOINS	COMMENTAIRES
Évaluation de l'efficacité des services et des programmes (66)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Défis interculturels : inspections de la salubrité des aliments et mise en œuvre de systèmes d'analyse des risques et de maîtrise des points critiques; milieux d'apprentissage de l'anglais langue seconde pour les fonctions de promotion de la santé; les facteurs religieux qui ont un impact sur la santé.</li> </ul>
Surveillance des facteurs d'exposition et des risques environnementaux (64)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance des maladies et évaluation des sources.</li> </ul>
Bases de données probantes pour les services et les programmes (59)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoin de données servant de dénominateur pour les comparer à celles portant sur les cas positifs déterminés dans la population.</li> <li>• Besoin d'un lien coordonné avec le monde de la recherche pour obtenir des réponses aux questions concernant les pratiques et les politiques.</li> <li>• Connaissance de la base de données probantes à propos d'injustices relatives à la SE et attention portée à cette base, y compris les questions et les réponses concernant les rapports entre la justice et les changements climatiques.</li> </ul>
Données probantes dans un format utilisable (46)	
Personnel hautement qualifié en SE (44)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfectionnement professionnel et spécialisation.</li> <li>• Davantage d'ateliers de formation liés aux besoins mentionnés ci-dessus et de présentations des résultats de recherche.</li> <li>• L'adhésion à l'Institut Canadien des Inspecteurs en Santé Publique (CIPHI) devrait être obligatoire. Le maintien de l'agrément devrait être assorti d'exigences relatives à une formation continue ou annuelle pour que les inspecteurs en santé publique puissent fonctionner à un niveau optimal.</li> <li>• Nous manquons d'expertise en ce qui concerne les questions environnementales complexes qui touchent la santé humaine, p. ex. : toxicologie, épidémiologie, collecte et analyse de données sur la santé, marketing social, communications, expertise juridique et en matière d'application des lois.</li> </ul>
Ressources (11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus de personnel sur le terrain. Les programmes, la charge de travail et les responsabilités augmentent, mais on n'engage pas d'autres inspecteurs en santé publique.</li> <li>• Manque critique d'inspecteurs en santé publique agréés.</li> <li>• Pas assez de personnel en première ligne.</li> </ul>

BESOINS	COMMENTAIRES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Davantage de personnel sur le terrain pour offrir les services exigés et attendus.</li> <li>• Peu de possibilités d'emploi pour les personnes qualifiées.</li> <li>• Disposer d'un personnel suffisant et bien formé et de ressources suffisantes pour faire plus que fonctionner en mode réactif.</li> <li>• Financement et personnel adéquat pour fournir des services de qualité.</li> <li>• Recrutement et rétention du personnel formé.</li> <li>• On a tendance à retirer certains programmes des fonctions des inspecteurs en santé publique et à les confier à du personnel qui n'est pas nécessairement qualifié pour fournir les services requis ou n'est pas nécessairement capable de le faire. Faire en sorte que deux ou trois personnes qui ne collaborent pas travaillent au même établissement sur des questions différentes n'est pas efficace sur les plans des coûts et du temps.</li> <li>• Tous les paliers gouvernementaux ont besoin de fonds et d'outils adéquats pour faire le travail. Présentement, les milieux de travail (notamment les fonds et les fournitures) aux paliers fédéral et provincial ne sont pas égaux.</li> <li>• Promotion.</li> </ul>
Modification des programmes et des politiques (10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lois, règlements et politiques faibles.</li> <li>• Uniformité des services fournis dans les régions ou les territoires des bureaux de santé publique et entre eux.</li> <li>• Assurer la liaison et le transfert d'information rapide et efficace entre divers ministères et diverses agences.</li> <li>• Capacité de réagir efficacement et rapidement aux problèmes environnementaux.</li> <li>• Absence de stratégie globale avec buts et objectifs.</li> <li>• Leaders non politiques ayant une pensée critique qui se préoccupent des résultats et du bien public et permettent au personnel de bien servir le public.</li> <li>• Meilleur soutien et meilleures directives des ministères de la Santé fédéral et provinciaux.</li> <li>• On utilise de vieux systèmes pour fournir les services de santé publique modernes.</li> <li>• Système draconien utilisé pour fournir les services de santé publique de nos jours.</li> <li>• Compréhension et utilisation de la méthodologie d'évaluation des risques et de la communication des risques.</li> <li>• Plus de personnel pour créer des programmes axés sur la prévention et non seulement des services réactionnels.</li> <li>• Promotion de la santé et gestion des connaissances en SE.</li> </ul>
Sensibilisation du public (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilisation du public.</li> <li>• Sensibiliser davantage le public aux déterminants environnementaux de la santé, c.-à-d. une clientèle intéressée par les services et les programmes de SE.</li> <li>• Formation en développement communautaire – comment joindre la communauté et former un groupe de citoyens qui comprennent la SE et peuvent appuyer les mesures qu'il faut prendre.</li> <li>• Se concentrer sur les façons dont chaque citoyen peut contribuer à créer un environnement sain.</li> <li>• Expliquer les questions environnementales dans les médias de masse.</li> </ul>

## SUGGESTIONS DE SUJETS DE PUBLICATIONS

Les personnes interviewées ont suggéré beaucoup de sujets de publications. Ces sujets ont été ajoutés à une liste permanente après chaque entrevue. Une trentaine de personnes interviewées ont classé les sujets selon leur priorité. Le tableau 3 montre les résultats.

**Tableau 3. Suggestions de sujets de publications des personnes interviewées**

DOMAINE	SUJET	NOMBRE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT ÉVALUÉ LE SUJET	POURCENTAGE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT DÉSIGNÉ LE SUJET COMME TRÈS IMPORTANT
Activités agricoles	• Exploitations intensives de bétail (proposées ou établies) : ce qu'il faut examiner et comment les gérer	6	50%
	• Utilisation d'antibiotiques et de stéroïdes en agriculture – exposition et effets sur la santé	10	40%
	• Épandage de biosolides et effets sur la santé	9	33%
	• Élimination des déchets animaux, p. ex. : encéphalopathie spongiforme bovine	18	22%
Air : Intérieur	• Qualité de l'air et logement, en général	3	100%
	• Moisissure : effets sur la santé et interventions	29	52%
	• Fumée de bois : effets sur la santé et mesures de contrôle	22	36%
Extérieur	• Qualité de l'air et milieu bâti – projets prometteurs à court terme	8	50%
	• Exposition aux polluants liés au transport et santé périnatale	27	7%
Eau potable :	• Directives des petits systèmes d'alimentation en eau potable dont l'exploitation est saisonnière et ce qu'il faut faire au sujet des dépassements temporaires des seuils réglementaires	15	60%
	• Guide sur les niveaux maximaux de chlore dans l'eau potable	2	50%
	• Évaluation du matériel d'analyse de l'eau sur le terrain	14	36%
	• Radionucléides dans l'eau des puits – risques pour la santé	9	33%
	• Arsenic dans l'eau	22	27%
	• Vieux systèmes d'alimentation en eau et présence de plomb	23	26%
	• Déversements de chrome et eau potable – effets sur la santé et mesures correctives	4	25%
	• Contrôle des nitrates dans l'eau potable. / Encadrement des niveaux de nitrate dans l'eau destinée à la population	18 / 15	22% / 0%
	• Évaluation des distributeurs d'eau dans les épiceries	14	21%
	• Fluore dans l'eau potable	22	18%
• Effets des perturbateurs endocriniens sur la santé	28	14%	

DOMAINE	SUJET	NOMBRE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT ÉVALUÉ LE SUJET	POURCENTAGE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT DÉSIGNÉ LE SUJET COMME TRÈS IMPORTANT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cyanobactéries : risques et interventions</li> </ul>	28	14%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiques exemplaires de gestion : chloration concentrée des puits individuels</li> </ul>	15	13%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effet du créosote, de l'arséniate de cuivre chromaté et d'autres agents de conservation sur les puits et encadrement concernant les distances, les pentes, les conditions du sol, etc.</li> </ul>	2	0%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risques pour la santé associés aux trihalométhanes dans l'eau</li> </ul>	1	0%
Produits chimiques dans l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liens entre les cancers communs et l'exposition aux facteurs environnementaux</li> </ul>	10	70%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Épandage de pesticides à des fins esthétiques et cancer / Effets sur la santé de l'utilisation de pesticides à des fins esthétiques</li> </ul>	22 / 6	32% / 33%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposition aux pesticides et utilisation agricole</li> </ul>	20	30%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposition aux métaux lourds en milieu urbain et effets sur la santé</li> </ul>	20	25%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sulfure d'hydrogène : lien avec les puits de pétrole et risques d'exposition</li> </ul>	20	5%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposition aux pesticides au cours de la plantation d'arbres</li> </ul>	22	0%
Planification environnementale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplacement ou expansion d'usines pétrochimiques ou de raffineries de pétrole dans les zones urbaines ou aux alentours – effets sur la santé</li> </ul>	5	60%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Milieu aménagé et santé mentale</li> </ul>	21	33%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aménagements sur les anciens chantiers miniers – effets sur la santé</li> </ul>	9	33%
Aliments	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiques exemplaires en matière de manipulation des aliments dans les organismes sans but lucratif</li> </ul>	2	100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salubrité et entreposage des aliments en cas de panne d'électricité</li> </ul>	3	68%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efficacité des programmes portant notamment sur la salubrité des aliments, p. ex. : inspection, sensibilisation, application de la loi</li> </ul>	17	53%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiques exemplaires en matière d'exigences relatives à la formation obligatoire liée aux aliments</li> </ul>	2	50%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marchés fermiers – ventes de produits</li> </ul>	21	48%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encadrement concernant la viande de gibier servie aux réceptions</li> </ul>	9	33%

DOMAINE	SUJET	NOMBRE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT ÉVALUÉ LE SUJET	POURCENTAGE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT DÉSIGNÉ LE SUJET COMME TRÈS IMPORTANT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Salubrité dans la préparation des aliments traditionnels</li> </ul>	22	32%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aliments périmés : conseils à donner aux consommateurs, aux banques alimentaires, aux démunis et aux sans-abri</li> </ul>	24	25%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficacité des agents d'assainissement non traditionnels, p. ex. : peroxyde d'hydrogène, huile de théier</li> </ul>	17	24%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Guide concernant le curriculum pour les employés des services alimentaires</li> </ul>	24	13%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encadrement du classement des risques associés aux établissements alimentaires</li> </ul>	9	11%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des produits génétiquement modifiés – recherche et risques</li> </ul>	2	0%
Rayonnement : Ionisant	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bronzage – risques de cancer de la peau</li> </ul>	24	13%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effets sur la santé publique de la prospection et de l'extraction d'uranium</li> </ul>	10	30%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposition au soleil et mélanome malin</li> </ul>	25	12%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation de divers types de thermomètres à infrarouges</li> </ul>	2	0%
Non ionisant	<ul style="list-style-type: none"> <li>Champs électriques et magnétiques dans les domiciles – la population canadienne devrait-elle s'inquiéter?</li> </ul>	4	25%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pylônes radio – exposition et effets sur la santé</li> </ul>	27	15%
Installations de loisirs	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modèle de revêtement protecteur pour les glissades de piscine</li> </ul>	2	50%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation des risques des nouvelles technologies liées aux piscines et au matériel de terrain de jeux, p. ex. : structures d'escalade</li> </ul>	14	43%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen des lignes directrices relatives aux piscines</li> </ul>	15	33%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesures correctives en cas de contamination fécale des piscines</li> </ul>	15	20%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encadrement concernant le niveau maximal de chlore résiduel dans les piscines</li> </ul>	15	20%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Modèle d'évaluation des compétences des sauveteurs</li> </ul>	15	7%
Déchets : Eaux d'égout	<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes et options en matière d'évacuation sur place des eaux d'égout</li> </ul>	6	33%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pratiques exemplaires de gestion relatives à l'exploitation et à l'entretien des systèmes privés d'évacuation des eaux d'égout</li> </ul>	15	20%

DOMAINE	SUJET	NOMBRE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT ÉVALUÉ LE SUJET	POURCENTAGE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT DÉSIGNÉ LE SUJET COMME TRÈS IMPORTANT
Eaux usées	• Stratégie d'évaluation des effets cumulatifs des systèmes individuels d'eaux usées dans les grands lotissements ruraux	15	40%
	• Évaluation de l'efficacité des systèmes individuels d'eaux usées	15	33%
Déchets solides	• Élimination des piles dans les lieux d'enfouissement – effets sur la santé	9	33%
	• Cycle de vie des plastiques dans l'environnement	22	9%
	• Pratiques exemplaires de gestion en matière d'élimination des déchets biomédicaux (p. ex. : objets pointus et tranchants) dans l'environnement général	15	7%
<b>Autres :</b>			
Santé environnementale des enfants	• Santé des enfants et environnement – en particulier, interventions efficaces fondées sur des données probantes	9	44%
	• Prévention des blessures, particulièrement chez les enfants et les jeunes	20	30%
	• Contaminants dans le lait maternel	9	22%
Changements climatiques	• Surveillance des liens entre les phénomènes météorologiques extrêmes et la santé	29	31%
Mesures d'urgence	• Encadrement en matière de logement sain après les catastrophes naturelles, p. ex. les inondations	4	75%
	• Planification d'urgence – rôle de la santé publique	9	56%
Maladies transmissibles et infectieuses	• Comment réagir au <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline (SARM) d'origine communautaire	30	43%
Logement	• Pratiques exemplaires en matière d'inspection des logements	2	100%
	• Interventions visant à réduire les effets sur la santé	28	57%
	• Stratégies efficaces de lutte contre la punaise des lits	18	44%
	• Normes de nettoyage des chambres des foyers de soins personnels	2	0%
Bruit	• Effets sur la santé en milieu urbain	27	7%
Services personnels	• Pratiques exemplaires concernant les établissements de services personnels	17	24%
	• Contrôle des matières dissoutes totales dans les spas offrant des traitements minéraux	14	14%

DOMAINE	SUJET	NOMBRE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT ÉVALUÉ LE SUJET	POURCENTAGE DE PERSONNES INTERVIEWÉES AYANT DÉSIGNÉ LE SUJET COMME TRÈS IMPORTANT
Élaboration de politiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation des processus d'élaboration des politiques de réglementation</li> </ul>	11	36%
Établissements publics	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pratiques exemplaires en matière d'inspection des écoles</li> </ul>	2	100%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normes de nettoyage des chambres d'hôtel et de motel</li> </ul>	2	0%
Communication du risque	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communication des risques environnementaux au public</li> </ul>	10	90%
Éoliennes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Parcs d'éoliennes : effets des vibrations sonores et de l'effet stroboscopique sur la santé</li> </ul>	6	50%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Éoliennes et champs électromagnétiques</li> </ul>	19	32%

Commentaires généraux compris dans les réponses :

- Données de référence : où concentrer les efforts pour obtenir les meilleurs résultats?
- Tous les sujets sont importants, mais on se concentre souvent sur un arbre sans penser à la forêt. Il faut une réflexion stratégique axée sur la SE. Le défi de déterminer les domaines dans lesquels il faut investir revient au CCNSE. Déterminer qui travaille sur quoi.

Le tableau 4 énumère les sujets suggérés par les répondants au sondage.

**Tableau 4. Suggestions de sujets de publications des répondants au sondage**

DOMAINE	SUJET
Air :	
Intérieur (10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qualité de l'air intérieur (QAI) – moisissure</li> <li>Questions liées à la moisissure – QAI et santé humaine</li> <li>Effets de la moisissure</li> <li>Efficacité des interventions relatives à la moisissure</li> <li>QAI dans les résidences – moisissure</li> <li>Encadrement de la surveillance exercée en santé publique relativement à l'exposition aux polluants atmosphériques</li> <li>Risques pour la santé associés aux nettoyeurs et aux purificateurs d'air domestiques</li> <li>La poussière et ses effets sur la vie quotidienne</li> <li>Résidences des quartiers centraux des villes (où les personnes âgées, les personnes faibles et les jeunes passent leur temps) et QAI</li> <li>QAI et chauffage au bois</li> </ul>
Extérieur (8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Priorité à la qualité de l'air (en général)</li> <li>Encadrement de la surveillance exercée en santé publique relativement à l'exposition aux polluants atmosphériques</li> </ul>

DOMAINE	SUJET
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets sur la santé des routes à trafic intense près de la résidence ou du lieu de travail</li> <li>• Effets des émissions de carbone sur la couche d'ozone et de l'exposition aux rayons UV qui en découle</li> <li>• La poussière et ses effets sur la vie quotidienne</li> <li>• À quel point les masques protègent-ils les gens (cyclistes, athlètes) contre la pollution atmosphérique pendant l'activité physique?</li> <li>• Comment les risques (de la pollution atmosphérique) pour la santé se comparent-ils aux avantages pour la santé de l'activité physique, comme le cyclisme?</li> <li>• Lignes directrices relatives aux interventions des autorités publiques à l'égard de la fumée provenant des incendies naturels et causés par l'humain?</li> </ul>
Eau potable (12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorité à la qualité de l'eau (en général)</li> <li>• Plomb, produits chimiques, etc. dans l'eau potable</li> <li>• Les filtres réduisent-ils efficacement les niveaux de plomb dans l'eau potable?</li> <li>• Effets sur la santé du plomb dans l'eau</li> <li>• Fluore dans l'eau potable : risques et avantages</li> <li>• Radon dans l'eau</li> <li>• Uranium dans l'eau</li> <li>• Efficacité des appareils de traitement de l'eau, p. ex. : leur fiabilité à long terme</li> <li>• Effets des changements climatiques sur la qualité de l'eau potable</li> <li>• Prolifération d'algues (2)</li> <li>• Cyanobactéries et eutrophisation des lacs; augmentation du nombre de bernaches du Canada</li> </ul>
Produits chimiques dans l'environnement (14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets sur la santé du traitement aérien au <i>Bacillus thuringiensis</i> ssp. <i>Kurstaki</i> (Btk) dans la lutte contre la spongieuse</li> <li>• Exposition aux pesticides dans les communautés rurales</li> <li>• Effets sur la santé des contaminants provenant des raffineries de pétrole et des sables bitumineux</li> <li>• Impacts du pétrole et du gaz d'un point de vue écologique</li> <li>• Mesures pour réduire l'exposition aux contaminants relevés dans le sol, p. ex. : arsenic, plomb</li> <li>• Métaux lourds et médecine traditionnelle</li> <li>• Sources courantes de mercure et lien avec un risque réel pour la santé humaine; sommaire des rappels de jouets et des menaces environnementales couramment associées à la fabrication des jouets</li> <li>• Effets à long terme des nouveaux désinfectants « écologiques », comme le peroxyde d'hydrogène accéléré, l'essence de thym et l'acide citrique</li> <li>• Quel est le risque microbiologique pour la santé associé à la réutilisation des sacs d'épicerie?</li> <li>• Réduction de l'utilisation de produits toxiques pour l'environnement; initiatives relatives au droit de savoir</li> <li>• Examen des politiques, des lois et des règlements sur le transport des produits chimiques toxiques au Canada</li> <li>• Rôle du gouvernement dans la réglementation et l'évaluation des produits chimiques dangereux dans les produits grand public non alimentaires, p. ex. : dérivés de plastique, ignifugeants</li> <li>• Données probantes relatives aux effets sur la santé et recommandations de politiques concernant les toxines dans les produits grand public, p. ex. : bisphénol A, polybromodiphényléthers (PBDE) (2)</li> </ul>

DOMAINE	SUJET
Planification environnementale (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encadrement des agences de santé publique dans leur évaluation et leurs observations concernant les demandes d'aménagement, p. ex. : évaluations environnementales, modifications des plans officiels, autorisations relatives aux cimetières</li> <li>• Effet du milieu bâti sur la santé publique (remarque : beaucoup de renseignements et de recherches ont été compilés en ce qui concerne l'effet du milieu bâti sur l'activité physique, mais peu de recherches ont été menées sur la façon de quantifier les effets de la pollution atmosphérique)</li> <li>• Recommandation de politique concernant le choix de l'emplacement des écoles et des garderies en fonction de la pollution routière</li> <li>• Réaménagement des friches contaminées et exposition à long terme aux facteurs environnementaux</li> </ul>
Aliments (19)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salubrité des aliments : marchés fermiers (mets préparés à la maison); mets ethniques</li> <li>• Méthodes de réduction des risques associés à la préparation et à l'entreposage de tous les mets culturels trouvés au Canada (p. ex. : chinois, vietnamiens, philippins, sud-asiatiques, portugais, italiens)</li> <li>• Quel nombre d'inspections des restaurants est le plus efficace par rapport aux coûts?</li> <li>• Emballages alimentaires dangereux, p. ex. : plastiques mous utilisés pour réchauffer les mets</li> <li>• Aliments et toxicologie</li> <li>• Résidus de pesticide dans les jus de fruits</li> <li>• Risques associés à l'exposition aux pesticides et avantages de la consommation d'une plus grande quantité de fruits et de légumes</li> <li>• Risque d'exposition aux produits chimiques de source alimentaire</li> <li>• Perception et attentes du public à l'égard de la réglementation, par les agences gouvernementales, de la contamination chimique des produits et des aliments au Canada</li> <li>• Questions liées à l'approvisionnement alimentaire à l'échelle mondiale; incapacité de déterminer la source des ingrédients</li> <li>• Information sur la salubrité des aliments</li> <li>• Efficacité des programmes de sensibilisation à la salubrité des aliments pour ce qui est de modifier les habitudes</li> <li>• Lignes directrices relatives à la salubrité des aliments, particulièrement les pathogènes émergents dans les produits agricoles, la transformation de la viande, le fromage et les produits laitiers (surtout les produits non pasteurisés)</li> <li>• Quoi examiner au cours des inspections des fabricants de produits alimentaires (formation, p. ex. relativement à la viande)</li> <li>• Efficacité de la formation obligatoire en manipulation des aliments pour l'industrie</li> <li>• Évaluation et modification des habitudes de manipulation des aliments (pré-test et post-test)</li> <li>• Données probantes sur l'efficacité des programmes de SE actuels, p. ex. : programmes de sensibilisation à la salubrité des aliments</li> <li>• Effets des niveaux et des concentrations d'agents d'assainissement</li> <li>• Pourquoi les aliments pour animaux domestiques produits au Canada ne sont-ils pas réglementés (les importations et les exportations le sont)?</li> </ul>
Rayonnement : (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protection contre les rayonnements provenant de l'environnement</li> </ul>
Ionisant (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposition aux rayonnements des comptoirs de granit</li> </ul>

DOMAINE	SUJET
Non ionisant (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perception et attentes du public à l'égard de la réglementation, par les agences gouvernementales, de l'exposition au rayonnement électromagnétique</li> <li>• Données probantes concernant l'effet sur la santé et les fréquences électromagnétiques, y compris les lignes électriques et les stations cellulaires</li> <li>• Effets des fréquences extrêmement basses et des fréquences électromagnétiques sur les personnes vivant près de lignes électriques</li> </ul>
Installations de loisirs (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorité à la qualité de l'eau (en général)</li> <li>• Contamination de l'eau servant aux loisirs (plages)</li> <li>• Preuves documentées de maladies associées à l'utilisation de l'eau des plages à des fins récréatives</li> <li>• Augmentation de fréquence/d'intensité des pluies abondantes en été et qualité de l'eau des plages</li> </ul>
Déchets : Eaux d'égout (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évacuation appropriée des eaux d'égout</li> <li>• Efficacité des systèmes individuels de traitement des eaux d'égout, p. ex. : monticules, infiltration</li> <li>• Biosolides</li> <li>• Examen des contaminants des eaux d'égout, de l'efficacité des stations d'épuration pour ce qui est de les éliminer (particulièrement en ce qui a trait à leur rejet dans les eaux de surface) et de la qualité de l'entretien de ces stations</li> <li>• Quels sont les risques pour la santé associés aux produits pharmaceutiques dans les effluents des stations d'épuration des eaux d'égout qui atteignent des sources d'eau potable, p. ex. des lacs?</li> </ul>
Eaux usées (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiques exemplaires ou lignes directrices concernant la remise en état en cas de refoulement d'eaux usées dans les immeubles et les vides sanitaires comportant divers types de planchers (bois, sol, tapis, etc.)</li> <li>• Évaluation de l'efficacité des pratiques actuelles en matière de participation des inspecteurs en santé publique aux propositions concernant les réseaux d'alimentation en eau et d'égout dans le cadre des projets d'aménagement rural</li> </ul>
Déchets solides (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recyclage domestique des déchets</li> <li>• Analyse des options concernant les déchets solides</li> </ul>
<b>Autres :</b>	
Santé environnementale des enfants (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets nocifs possibles de l'exposition aux contaminants au cours des diverses phases de la vie</li> <li>• Divers produits chimiques domestiques courants (nettoyants, désinfectants, pesticides, etc.) et leurs effets sur la santé des enfants</li> <li>• Effet des contaminants environnementaux sur la santé des enfants des Premières nations</li> <li>• Établir/confirmer les liens entre la santé des enfants et l'exposition aux facteurs environnementaux</li> <li>• Questions relatives à la SE des enfants</li> <li>• Effets de la mélamine sur les enfants et les bébés</li> <li>• Risques associés au BPA dans les bouteilles d'eau ainsi que dans les tasses et les bouteilles pour bébés</li> </ul>
Changements climatiques (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets des changements climatiques et planification à leur égard</li> <li>• Santé publique et changements climatiques : modélisation, stratégies d'atténuation, documents de sensibilisation du public, etc.</li> <li>• Réaction efficace des agences de santé publique aux vagues de chaleur extrême</li> <li>• Adaptation aux changements climatiques et justice en matière de climat</li> </ul>

DOMAINE	SUJET
Mesures d'urgence (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relations interprofessionnelles et planification d'urgence</li> <li>• Pratiques exemplaires concernant un système de surveillance des dangers en matière de SE</li> <li>• Planification des interventions d'urgence en cas d'explosion de « bombe sale » ou d'autre explosion causant un rayonnement : procédures de nettoyage, mesures à prendre concernant les personnes effrayées à l'hôpital, etc.</li> </ul>
Maladies transmissibles et infectieuses (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesures de prévention et de lutte en matière d'infections</li> <li>• Prévention de la propagation des maladies saisonnières, p. ex. : rhume, pneumonie</li> <li>• Taux d'incidence des maladies gastro-intestinales aiguës chez les Premières nations</li> <li>• Ressources pour les enquêtes concernant les maladies non transmissibles</li> </ul>
Logement (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salubrité des foyers pour personnes âgées</li> <li>• Élimination de l'amiante dans les domiciles et les entreprises</li> <li>• Contamination croisée dans les établissements de soins de santé</li> <li>• Qualité des logements des Premières nations</li> <li>• Lien entre logement et santé</li> </ul>
Évaluation des effets (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Méthodes d'évaluation des effets sur la santé</li> <li>• Comment les programmes de SE peuvent-ils influencer sur les déterminants sociaux de la santé? Quelles stratégies aideraient les gens à trouver un logement abordable? Diffuser les histoires de réussite concernant les programmes qui sont plus efficaces que les autres programmes semblables sur les plans des coûts et des résultats.</li> <li>• Comment élaborer un rapport pertinent sur l'état de l'environnement (de la santé) et diffuser son message dans la population que nous servons – évaluation des effets en matière de SE des développements et de certains indices environnementaux?</li> </ul>
Services personnels (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information à jour sur les nouveaux types de services personnels offerts au public, p. ex. : services relatifs aux soins des ongles, modifications corporelles</li> <li>• Questions de sécurité pour les praticiens de disciplines comprenant par exemple le traitement par chélation, le tressage ou le marquage de la peau, l'insertion de métal ou d'autres objets sous la peau, etc.</li> </ul>
Pratiques et politiques (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documents d'encadrement juridique et en matière d'application de la loi portant sur les principes juridiques de base (inspection et enquête) ainsi que sur des principes plus avancés comme la compétence constitutionnelle et les mandats de perquisition</li> <li>• Justice en matière de SE</li> <li>• Évaluation de l'efficacité des programmes</li> <li>• Efficacité de diverses stratégies de SE, p. ex. : application de la loi, sensibilisation</li> <li>• Promotion de la santé et gestion des connaissances en SE</li> <li>• Programmes cadres pour les agences régionales de santé en matière de développement durable, de changements climatiques</li> </ul>
Établissements publics (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efficacité des pratiques de gestion des éclosions de maladies dans les établissements</li> </ul>
Communication du risque (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stratégies de marketing social en santé publique</li> </ul>
Éoliennes (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets des parcs d'éoliennes sur la santé humaine</li> <li>• Effets sur la santé de la proximité d'un parc d'éoliennes : bruit, vibration, effet stroboscopique, etc.</li> </ul>

DOMAINE	SUJET
Zoonoses (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Épidémies : évaluation des interventions liées à la rage par rapport aux coûts et à l'efficacité des programmes de traitement des humains</li> <li>Nos liens avec nos animaux de compagnie et la transmission zoonotique des maladies; avantages sociaux des animaux de compagnie</li> <li>Plus d'information sur les zoonoses associées aux animaux domestiques</li> </ul>

Commentaires généraux compris dans les réponses :

- Je voudrais voir une collaboration avec les autres groupes pour éviter le chevauchement des tâches.
- Fournir un cadre uniforme à tous les bureaux de santé publique au même moment. Demander à tous les inspecteurs en santé publique de traiter les questions de la même façon.
- AUCUN AUTRE DOCUMENT! Et si on nous donnait une formation et une supervision sur le terrain concernant les documents que nous recevons ou avons déjà?

L'ensemble des commentaires des personnes interviewées et des répondants au sondage sur les sujets, y compris les sources d'information, a été versé aux dossiers aux fins de consultation ultérieure.

## AUTRES RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Les personnes interviewées et les répondants au sondage ont fait des commentaires sur la documentation que le CCNSE a obtenue de diverses sources, notamment les répertoires de formation et de stages, l'inventaire des lois et règlements en SE au Canada et le cours abrégé sur l'eau potable.

En général, les personnes interviewées ont approuvé la suggestion visant à inclure dans l'inventaire des lois et règlements les lignes directrices et à dresser une liste des projets que les agences de SE élaborent actuellement ou ont réalisés. Certaines ont aussi suggéré que le CCNSE rassemble d'autres types de documents relatifs à la SE. Les commentaires des personnes interviewées figurent au tableau 5.

**Tableau 5. Autres besoins d'information en SE selon les personnes interviewées**

SUJET	COMMENTAIRES
Inclure les lignes directrices dans l'inventaire des lois et règlements (31)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il n'y a souvent aucune législation</li> <li>Il existe une préoccupation en matière de santé publique, mais les législateurs ne sont pas convaincus, alors nous créons des lignes directrices pour le prouver</li> <li>Même en l'absence de normes réglementaires, les lignes directrices offrent une suggestion d'encadrement</li> <li>Les lignes directrices mènent éventuellement à la normalisation</li> <li>Il est difficile de trouver l'information en temps opportun parce que de nombreuses lignes directrices ne sont affichées nulle part</li> <li>Nous cherchons constamment partout au Canada et ça demande beaucoup de temps</li> <li>Nous recevons des appels d'autres provinces. Cela éliminerait beaucoup de travail de bas niveau</li> </ul>

SUJET	COMMENTAIRES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-ce une priorité pour les fonds fédéraux alors qu'il s'agit d'un domaine provincial et que c'est déjà disponible à beaucoup d'endroits?</li> <li>• Le sens du terme « ligne directrice » varie selon les territoires</li> </ul>
Dresser une liste des projets que les agences de SE réalisent ou ont réalisés (29)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nous travaillons sur plusieurs projets et il serait utile de savoir ce que d'autres font</li> <li>• Pour ne pas avoir à réinventer la roue</li> <li>• Une liste serait utile pour établir des liens à travers le pays</li> <li>• On ne sait jamais qui appeler ou consulter</li> <li>• Nous n'avons pas les ressources adéquates pour les projets spéciaux</li> </ul>
Compiler des renseignements sur des sujets particuliers en SE (15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planification et intervention d'urgence</li> <li>• Rôle des groupes environnementaux en cas d'urgence, ce que nous devrions faire, ce que d'autres font</li> <li>• Qualité de l'air intérieur dans les logements locatifs</li> <li>• Comment enquêter sur les allégations d'effets environnementaux et les interpréter, comment traiter les préoccupations des communautés</li> <li>• Évaluation des effets sur l'environnement : le côté « santé » n'est pas bien compris; sommaire de ce qu'il faut chercher, de la nature du processus, de son déroulement</li> <li>• Effets du milieu bâti sur la santé</li> <li>• Renseignements sur la nutrition</li> <li>• Groupes à risque (enfants, personnes âgées, personnes au système immunitaire compromis)</li> <li>• Documents distribués au public</li> <li>• Résumés de l'information disponible</li> <li>• Sujet de la semaine</li> <li>• Évaluation de nouvelles technologies et de nouveaux équipements, p. ex. en matière d'eau potable. Comment savoir quel matériel est approuvé et le sens de « norme 1 »</li> <li>• Présentations de conférence</li> <li>• Présentations des conférences du CCNSE</li> </ul>
Dresser des listes de personnes ressources et d'organismes (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Où faire faire les mesures, qui donnera les réponses</li> <li>• Personnes ressources</li> <li>• Personnes chargées de la communication/direction dans chaque territoire</li> <li>• É.-U., OMS et autres acteurs mondiaux</li> <li>• Organismes et personnes ressources, p. ex. : scientifiques de l'environnement et conseillers non commerciaux au Canada et à l'étranger</li> </ul>
Élaborer des cours sur des domaines particuliers de la SE (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualité de l'eau potable</li> <li>• Qualité de l'air intérieur dans les logements locatifs</li> <li>• Qualité de l'air intérieur dans le contexte de la santé publique</li> <li>• Air intérieur et moisissure</li> <li>• Radon</li> </ul>
Dresser des listes de cours, de conférences et de programmes de formation (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour qu'on puisse choisir au début de l'exercice financier les activités auxquelles on participera. Il n'y a pas de moyen d'obtenir facilement ces renseignements</li> <li>• Cours à distance en SE offerts au niveau des études supérieures</li> <li>• Programmes de premier cycle universitaire en SE (pas nécessairement pour l'agrément)</li> <li>• Divers domaine de la SE, p. ex. : manipulation des aliments, salons de tatouage</li> </ul>

SUJET	COMMENTAIRES
Autre (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation en SE pour les médecins conseils en santé publique</li> <li>• Compiler des renseignements nationaux et internationaux sur les programmes de SE</li> <li>• Réunir les chercheurs, les enseignants et les praticiens de chaque province, avec le CCNSE comme facilitateur, pour comparer les données scientifiques et la réalité, p. ex. : les enfants et le matériel de terrain de jeux (évaluation de la dose réelle et du risque d'exposition)</li> <li>• Examen des pratiques exemplaires et des lignes directrices par un groupe d'experts. Quelle ligne directrice a été la plus efficace et pourquoi, sans être prescriptive. Chercher les histoires de réussite en matière de pratique et de mise en œuvre et les facteurs clés de la réussite pour fournir une évaluation ou un jugement au-delà des données probantes à l'égard de ce qui fonctionne ou non</li> </ul>

Les autres suggestions de sujets et commentaires des répondants au sondage figurent au tableau 6.

**Tableau 6. Autres besoins d'information en SE selon les répondants au sondage**

SUJET	COMMENTAIRES
Compiler des renseignements sur des sujets particuliers en SE (24)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Davantage de documents portant particulièrement sur les Autochtones</li> <li>• Santé et milieu bâti</li> <li>• L'environnement comme déterminant de la santé</li> <li>• Pratiques exemplaires en matière de gestion de la qualité de l'air</li> <li>• Norme de l'OMS relative à l'air dans les usines</li> <li>• Renseignements sur le logement</li> <li>• Davantage de renseignements axés sur la communauté pour compléter les connaissances scientifiques formelles (perception générale de la SE, justice environnementale, etc.)</li> <li>• Ce que font les professionnels de la santé de la province en cas d'explosion de bombe « sale »</li> <li>• Peut-être quelque chose concernant la SE et le rôle des praticiens en SE dans la planification et l'intervention d'urgence</li> <li>• Évaluation des impacts sur la SE</li> <li>• Incidences sociales des grands projets de développement (p. ex., sables bitumineux, nouveaux réacteurs nucléaires)</li> <li>• Davantage de liens concernant l'état de l'environnement physique, zoologique, océanographique, botanique et climatique; liens entre ces aspects et la santé humaine</li> <li>• Pouvez-vous héberger la base de données sur les rappels alimentaires si nous pouvons la réaliser?</li> <li>• Renseignements sur la salubrité des aliments</li> <li>• Code alimentaire de la FDA (É.-U.)</li> <li>• Sommaire national de l'utilisation des eaux souterraines et évaluation de la qualité (y compris les changements) et de la durabilité (la consommation par rapport à la recharge)</li> <li>• Documentation concernant les risques pour la santé associés à l'évacuation sur place des eaux d'égout</li> <li>• Prévention et lutte en matière d'infections</li> <li>• Sécurité des services personnels</li> <li>• Réaction des services de santé publique aux plaintes relatives aux éoliennes</li> </ul>

SUJET	COMMENTAIRES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un répertoire, classé selon les domaines, des ressources utilisées par les bureaux de santé publique, p. ex. : exposition au mercure contenu dans le poisson et comment chaque territoire traite la question</li> <li>• On pourrait diffuser les différences entre les méthodes de lutte et de prévention qu'utilisent les autres bureaux de santé publique et qui sont uniques en raison de la situation de leur communauté, p. ex. : salubrité des aliments et de l'eau</li> <li>• Sources de données sur l'environnement</li> <li>• Données démographiques de Statistique Canada</li> <li>• Rapports sur la consommation</li> </ul>
Compiler des renseignements sur les programmes et les politiques de SE en général (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment faire une inspection</li> <li>• Application de la loi</li> <li>• Certaines agences ont peut-être des programmes que les autres pourraient utiliser</li> <li>• Programmes offerts par les inspecteurs en santé publique dans divers territoires</li> <li>• Politiques et procédures des autres régions</li> <li>• Lignes directrices/politiques des agences de réglementation canadiennes concernant divers domaines de la SE</li> </ul>
Élaborer des cours sur des sujets particuliers en SE (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La qualité de l'eau potable est essentielle dans la protection de la santé humaine, mais beaucoup d'autres sujets sont aussi importants ou le sont davantage</li> <li>• Cours abrégé sur le rayonnement électromagnétique et les effets du rayonnement sur la santé</li> <li>• Série de conférences</li> </ul>
Dresser des listes de cours, de conférences et de programmes de formation (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Application de la loi</li> <li>• Qualité de l'air intérieur</li> <li>• Cours en ligne, y compris É.-U. et OMS</li> <li>• Cours et programmes de formation en ligne</li> <li>• Séminaires Web et vidéoconférences</li> <li>• Cours à distance (canadiens et étrangers)</li> <li>• Formation ou stages à l'étranger, p. ex. : bénévolat ou travail rémunéré, expérience de travail, assistance en cas de catastrophe ou expérience de gestion</li> </ul>
Dresser des listes de personnes ressources et d'organismes (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répertoire d'experts du domaine qui veulent et peuvent échanger des opinions et des idées</li> <li>• Services de laboratoire</li> <li>• National Environmental Health Association (É.-U.) et organismes semblables</li> </ul>
Autre (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffuser et examiner les pratiques prometteuses</li> <li>• Envisager des relations avec le CIPHI à l'échelle provinciale et nationale</li> </ul>

L'ensemble des commentaires des personnes interviewées et des répondants au sondage sur les sujets, y compris les sources d'information, a été versé aux dossiers aux fins de consultation ultérieure.

## ACTIVITÉS ACTUELLES LES PLUS IMPORTANTES DU CCNSE

Globalement, les personnes interviewées et les répondants au sondage ont indiqué que les trois activités actuelles les plus importantes du CCNSE sont les suivantes :

- fournir des données probantes dans un format utilisable (27 et 40);

- agir à titre de point central d'information (26 et 29);
- réseauter avec les agences de SE ainsi qu'avec d'autres intervenants individuels ou organismes en SE (19 et 27).

Bon nombre de personnes interviewées et de répondants au sondage ont fait des commentaires positifs sur les projets du CCNSE, notamment les suivants :

- revues documentaires, directives, et sommaires; cours abrégé sur l'eau potable; projet important sur l'eau potable;
- site Web portant notamment sur la législation relative à la SE, les recherches récentes, les actualités liées à la SE et les répertoires de formations et de stages;
- portraits de la situation et, de façon plus générale, collaboration avec les praticiens, les responsables des politiques et les autres intervenants individuels et organismes en SE;
- sensibilisation aux pratiques et aux politiques fondées sur des données probantes.

## CHOSSES LES PLUS IMPORTANTES QUE LE CCNSE DEVRAIENT FAIRE

Selon les personnes interviewées (16), accroître la visibilité du CCNSE et de nos travaux était une des trois choses les plus importantes que le CCNSE devrait faire. Certaines ont suggéré des moyens de le faire, y compris la publication régulière de documents dans les bulletins du CIPHI ou de l'Association canadienne de santé publique et des courriels réguliers sur nos travaux. Les commentaires des personnes interviewées sur ces sujets ont été ajoutés au dossier aux fins de consultation ultérieure. Les autres activités importantes, selon elles, figurent au tableau 7 avec certains de leurs commentaires.

**Tableau 7. Choses les plus importantes que le CCNSE devrait faire selon les personnes interviewées**

ACTIVITÉS	COMMENTAIRES
Accroître le rayonnement du CCNSE (16)	
Compiler des renseignements sur des sujets particuliers en SE (11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Résumer des documents sur des sujets d'actualité, p. ex. : listériose</li> <li>• Évaluation de programmes, particulièrement en matière d'inspection des restaurants et des services alimentaires</li> <li>• Alimentation, y compris les expositions moyennes aux contaminants</li> <li>• Exposition des enfants aux métaux lourds</li> <li>• Exposition; on commence à s'intéresser à la surveillance de l'exposition aux facteurs environnementaux</li> <li>• Résultats, mesures de la santé, biométrie</li> <li>• Renseignements sur la qualité de l'air intérieur</li> <li>• Établir des liens avec les sites Web d'information, p. ex. : ProMED. Créer un répertoire de documents sur la santé publique</li> <li>• Forum de discussion en ligne pour les étudiants et les praticiens</li> <li>• Présentations de conférences</li> </ul>
Davantage de renseignements sur la formation (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire participer le CCNSE et les autres centres de collaboration nationale à des programmes de formation</li> <li>• Formation en ligne</li> <li>• Déterminer l'intérêt pour l'expansion des activités régionales de groupe, p. ex. : cours sur l'eau potable, atelier d'été</li> <li>• Rendre les ateliers disponibles localement en collaboration avec nous</li> </ul>

ACTIVITÉS	COMMENTAIRES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Davantage d'ateliers animés par des professionnels dans des domaines très spécialisés, p. ex. : milieux bâtis sains</li> <li>• Comment augmenter le taux de réussite des candidats à l'agrément pour ce qui est des inspecteurs en santé publique?</li> <li>• Réunir les écoles de formation des inspecteurs en santé publique afin d'obtenir un consensus sur les compétences nécessaires pour faire une évaluation, p. ex. : usage du tabac, garderies, programmes réglementaires et non réglementaires</li> <li>• Étoffer le répertoire des stages</li> </ul>
Contribuer à l'établissement de liens entre les personnes et les organismes (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Davantage de liens collaboratifs avec les partenaires pour que nous sachions tous ce qui est disponible</li> <li>• Comment entrer en contact avec les ministères de l'Environnement et les autres intervenants</li> <li>• Nous aider à communiquer avec nos pairs des autres régions du Canada pour contribuer à la diffusion des renseignements requis</li> <li>• Nécessité d'un organisme expert, surtout dans les petits territoires. À qui demander les données probantes?</li> <li>• Un moyen de relier les experts et les intervenants sur le terrain</li> </ul>
Contribuer à développer des pratiques exemplaires (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser une conférence nationale sur les pratiques</li> <li>• Déterminer les pratiques exemplaires et les programmes de pointe partout au pays, p. ex. : eau potable, logement. Indiquer le lieu, les personnes ressources, les résultats</li> <li>• Que fait le CCNSE en matière d'évaluation/d'encadrement des programmes pour déterminer si nous faisons ce qu'il faut efficacement?</li> </ul>
Sensibiliser le public (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SE pour le public. Informer les membres des communautés</li> <li>• Être une ressource générale pour le public. Offrir une version en langage simple de certains produits pour qu'ils soient plus accessibles</li> </ul>
Compiler des renseignements sur les programmes et les politiques de SE en général (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décrire les activités connexes des ministères de l'Environnement et des autres intervenants</li> <li>• Déterminer l'état d'avancement des projets connexes</li> </ul>
Travailler pour nous (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir directement aux médecins conseils en santé publique une expertise allant au-delà de ce que la province peut offrir</li> <li>• Travailler pour nous pendant que nous tentons de nous rétablir</li> </ul>
Contribuer à la recherche (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir des bourses de recherche appliquée</li> </ul>
Autre (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborer avec l'Association canadienne de santé publique et le CIPHI</li> <li>• Afficher des avertissements sur le site Web du CCNSE, p. ex. concernant les vieux systèmes d'alimentation en eau</li> </ul>

Tout comme les personnes interviewées, les répondants au sondage ont indiqué qu'accroître la visibilité du CCNSE était une des choses les plus importantes que nous devrions faire (10) et ils ont suggéré divers moyens de le faire, y compris établir des liens avec d'autres organismes provinciaux, comme l'Association of Supervisors of Public Health Inspectors of Ontario. Ces suggestions ont été ajoutées au dossier aux fins de consultation ultérieure. Le tableau 8 renferme les autres activités importantes suggérées et certains commentaires.

**Tableau 8. Choses les plus importantes que le CCNSE devrait faire selon les répondants au sondage**

ACTIVITÉS	COMMENTAIRES
Accroître le rayonnement du CCNSE	
Compiler des renseignements sur des sujets particuliers en SE (12)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documents de pratiques exemplaires concernant le rôle de la santé publique dans les domaines non traditionnels, nouveaux et émergents, p. ex. : évaluations environnementales, rayonnements, qualité de l'air intérieur, contaminants chimiques dans les produits</li> <li>• Offrir un document sur les pratiques exemplaires en matière de développement communautaire durable</li> <li>• Renseignements sur l'alimentation, l'eau, la moisissure, le logement</li> <li>• Les changements climatiques et la santé</li> <li>• Suivi des effets du réchauffement planétaire sur la SE</li> <li>• Planification d'urgence pour les inspecteurs en santé publique</li> <li>• Développement durable sain, évaluation et pratiques exemplaires</li> <li>• Santé des travailleurs en milieu industriel</li> <li>• Réduction de l'utilisation des produits toxiques pour l'environnement</li> <li>• Offrir de l'information qui peut être communiquée au public</li> </ul>
Contribuer à la recherche (8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer directement la recherche</li> <li>• Financer des projets de recherche partout au pays</li> <li>• Élaborer des indicateurs de SE pour faciliter la surveillance de la SE au niveau de la santé publique locale</li> <li>• Surveillance biologique humaine</li> <li>• Surveillance externe</li> <li>• Enquête longitudinale nationale sur les connaissances, les attitudes et les habitudes à l'égard des UV</li> <li>• Évaluer les effets sur la santé de nos méthodes d'évacuation des déchets liquides</li> <li>• Évaluer la qualité et la durabilité des sources d'eau souterraine</li> <li>• Davantage de recherche expérimentale et appliquée, etc.</li> </ul>
Compiler des renseignements sur les programmes et les politiques de SE en général (7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compiler les pratiques exemplaires</li> <li>• Efficacité des pratiques locales de santé publique par rapport aux divers domaines de l'environnement et de la santé</li> <li>• Évaluer les programmes : comment le faire et les ressources pour le faire</li> <li>• Afficher des renseignements sur ce que chaque province fait relativement à chaque risque pour la santé ou sujet lié à la santé</li> <li>• Initiatives concernant le droit de savoir</li> </ul>
Davantage de renseignements sur la formation (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer les documents d'apprentissage du CCNSE au perfectionnement professionnel des inspecteurs en santé publique. Envisager de siéger au comité des pratiques du CIPHI</li> <li>• Offrir des programmes qui pourraient être accrédités par divers organismes aux fins du perfectionnement professionnel</li> <li>• Fournir une liste de conférenciers du CCNSE et des sujets</li> <li>• Élaborer ou financer des cours en ligne sur divers sujets</li> </ul>
Contribuer à développer des pratiques exemplaires (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examiner les résultats de programmes de SE courants qui n'ont pas déjà été examinés. Abandonner les programmes qui ne sont plus efficaces</li> <li>• Faire des recherches sur les pratiques prometteuses</li> <li>• Développer des pratiques exemplaires</li> </ul>

ACTIVITÉS	COMMENTAIRES
Contribuer à l'établissement de liens entre les personnes et les organismes (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faciliter le réseautage avec des organismes participant aux recherches sur l'état de l'environnement (physique, zoologique, océanographique, botanique et climatique) et ses liens avec la santé humaine</li> <li>Collaboration entre les bureaux de santé publique, les universités et la communauté</li> </ul>
Sensibiliser le public (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer les communautés et les personnes qui croient subir des effets liés à des facteurs environnementaux mais qui ne savent pas comment enquêter ou réagir à cet égard</li> </ul>
Travailler pour nous (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir des ressources humaines sur le terrain pour appuyer les pratiques</li> </ul>
Autre (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir des solutions/bases pour régler les préoccupations en matière de SE</li> <li>Chercher à faire adopter une norme uniforme ou minimale dans toutes les provinces</li> <li>La plupart des questions environnementales ont une distribution socioéconomique très inégale; il est surprenant de constater que la justice en matière de SE n'est pas mentionnée explicitement dans votre mandat</li> </ul>

L'ensemble des commentaires des personnes interviewées et des répondants au sondage a été versé au dossier aux fins de consultation ultérieure.

## AUTRES RECOMMANDATIONS

Lorsqu'on leur a demandé leurs sources d'information concernant les politiques et les pratiques fondées sur des données probantes, les personnes interviewées et les répondants au sondage en ont mentionné un grand nombre. Leurs réponses ont été ajoutées au dossier aux fins de consultation ultérieure.

Le dossier comprend également les commentaires des participants qui ont déclaré souhaiter collaborer avec le CCNSE.

Les personnes interviewées et les répondants au sondage ont recommandé plusieurs personnes comme membres du Conseil consultatif. Nous avons tenu compte de ces suggestions et d'autres recommandations faites depuis notre premier portrait de la situation. Les noms des membres actuels du Conseil consultatif figurent à l'annexe F.

Lorsqu'on leur a demandé de faire des recommandations additionnelles au CCNSE, les personnes interviewées nous ont suggéré de continuer nos travaux (15) et d'accroître notre visibilité (11). Les moyens suggérés pour accroître la visibilité ont été ajoutés au dossier aux fins de consultation ultérieure. Les autres recommandations figurent au tableau 9.

**Tableau 9. Autres recommandations des personnes interviewées**

SUGGESTIONS	COMMENTAIRES
Liens entre le CCNSE et les personnes/organismes (11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspecteurs en santé publique, médecins conseils en santé publique, autres intervenants liés aux politiques et aux pratiques de SE</li> <li>• Maintenir des rapports avec les groupes de médecins conseils en santé publique du pays</li> <li>• La nouvelle Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé</li> <li>• Communiquer avec l'Association of Supervisory Public Health Inspectors (Ontario) pour déterminer comment nous pourrions collaborer</li> <li>• Médecins hygiénistes en chef, réseau de santé publique, conseil des agents de santé, responsables en chef des politiques, personnel de promotion de la santé</li> <li>• Personnel infirmier en santé publique, réunions des médecins conseils en santé publique, Société canadienne d'épidémiologie et de biostatistique</li> <li>• Consultation, exposés locaux, collaboration avec les organismes nationaux et professionnels</li> <li>• Étudiants de toutes les régions du pays</li> <li>• Se faire connaître dans le milieu de la formation des inspecteurs en santé publique pour que les étudiants connaissent le CCNSE lorsqu'ils obtiennent leur diplôme</li> </ul>
Davantage d'information sur la formation (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compétences en gestion et en leadership. Nous avons plus de mal à établir des liens entre la santé publique et la SE</li> <li>• Communiquer avec l'école d'été du Canadian Consortium of Environmental Public Health Educators (système d'octroi de crédits)</li> <li>• Discussions techniques</li> <li>• Collaborer avec l'autorité responsable des permis pour ce qui est des normes et de la sensibilisation. Échanger de la documentation avec les établissements d'enseignement afin que les intervenants puissent s'en servir pour maintenir leur agrément</li> <li>• Les étudiants constituent un grand groupe cible, donc mettre à jour le répertoire de stages selon leurs besoins</li> </ul>
Compiler des renseignements sur des sujets particuliers en SE (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Davantage de documents comme celui sur le radon</li> <li>• Renseignements concernant l'arséniolate de cuivre chromate</li> <li>• Sujet du mois</li> <li>• Aborder les domaines où peu a été fait</li> <li>• Forum de discussion en ligne ou lien avec le CIPHI</li> </ul>
Travailler pour nous (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Envoyer des inspecteurs en santé publique</li> </ul>

Les répondants au sondage nous ont également suggéré de continuer nos travaux (8) et d'accroître notre visibilité (7). Les moyens suggérés pour accroître notre visibilité ont été ajoutés au dossier aux fins de consultation ultérieure. Les autres recommandations figurent au tableau 10.

**Table 10. Autres recommandations des répondants au sondage**

SUGGESTIONS	COMMENTAIRES
Liens entre le CCNSE et les personnes/organismes (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regarder le travail fait au niveau des bureaux de santé publique. Vous ne devez peut-être pas tout faire à partir de zéro pour certaines questions</li> <li>• Des comités consultatifs sur les projets pourraient être un moyen de faire participer le personnel expérimenté des bureaux de santé publique à l'égard de certaines questions et permettraient de produire des documents utiles aux divers professionnels régionaux et provinciaux</li> <li>• Les praticiens en SE au niveau de la communauté ne semblent pas être informés des travaux du CCNSE. D'autres approches pourraient être nécessaires</li> <li>• Rendez visite aux diverses autorités de santé et parlez au personnel pour qu'il puisse mieux comprendre la meilleure manière d'interagir</li> <li>• Le secteur de la SE commence à connaître le CCNSE et son mandat. Il pourrait être temps d'organiser une autre série de consultations sur les sujets d'intérêt pour assurer la pertinence et l'appui</li> <li>• Établir des rapports officiels avec l'Institut national de santé publique du Québec pour éviter les chevauchements</li> </ul>
Compiler des renseignements sur des sujets particuliers en SE (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborder particulièrement les contaminants environnementaux touchant les enfants et les jeunes des Premières nations et des communautés inuit et métis</li> <li>• Davantage d'information (nous sommes inondés de demandes de renseignements)</li> <li>• Trouver des moyens d'appliquer vos constats dans la réalité. La connaissance seule est inutile</li> </ul>
Sensibiliser le public (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des réunions pour le public</li> </ul>

L'ensemble des commentaires concernant les autres recommandations des personnes interviewées et des répondants au sondage a été versé au dossier aux fins de consultation ultérieure.

## PROCHAINES ÉTAPES

Le plan de travail de 2009-2010 du CCNSE, fondé sur les constats de ce portrait de la situation, a été présenté à l'ASPC en janvier 2009. Le CCNSE continue à utiliser ces constats pour orienter ses travaux actuels et futurs.

Actuellement, le CCNSE fait notamment ce qui suit :

- il produit des documents additionnels sur des sujets comme la moisissure et ses effets sur la santé, les parcs d'éoliennes, l'utilisation domestique des pesticides, la consommation de lait cru, le bisphénol A, l'encéphalopathie spongiforme bovine et les règlements sur l'élimination des déchets
- il offre des détachements et des stages
- il continue d'offrir le cours sur l'eau potable en collaboration avec le CIPHI
- il élabore un atelier relatif à la prise de décisions fondées sur des données probantes en SE au moyen de méthodes et d'outils des centres de collaboration nationale
- il améliore son site Web, p. ex. en incluant dans l'inventaire des lois et règlements la législation liée à la santé publique dont l'application relève de ministères autres que ceux de la Santé, et en ajoutant des liens menant à des documents produits par d'autres organismes

- avec les conseils d'un comité directeur composé de praticiens, de responsables des politiques et de chercheurs, il travaille sur un projet d'envergure visant à recenser les cas antérieurs de maladies d'origine hydrique au Canada et à déterminer les facteurs de risque associés aux systèmes d'alimentation en eau potable qui pourraient causer ces maladies
- il planifie un quatrième atelier d'été sur la synthèse, l'application et l'échange de connaissances en collaboration avec les autres centres de collaboration nationale et l'ASPC
- il continue à évaluer ses activités et ses projets.

Notre plan vise à répondre aux besoins prioritaires des praticiens et des responsables des politiques en SE, ainsi qu'à développer un réseau national de praticiens, de responsables de l'élaboration des politiques et de chercheurs. La collaboration est essentielle à la réussite.

## ANNEXE A : QUESTIONS DU SONDAGE

---

*Les instructions s'adressant aux intervieweurs sont en italique.*

*Remerciez la personne interviewée de prendre le temps de répondre.*

*Présentez la personne qui fait l'appel.*

Nous procédons actuellement à la mise à jour du portrait de la situation qui avait été réalisé en 2005-2006 dans le domaine de la santé environnementale au Canada.

Les constats de cet exercice serviront à déterminer les grands axes du plan de travail du Centre pour les prochaines années.

À cet égard, vos commentaires – en tant que membre de notre groupe de clients composé de praticiens et de responsables des politiques en santé environnementale – seraient essentiels.

*Demandez l'autorisation d'enregistrer l'entrevue pour nos dossiers.*

*Dites : « Avant de vous citer dans le rapport, nous demanderons votre consentement. »*

Si vous désirez consulter un bref aperçu des travaux réalisés par le CCNSE, veuillez [cliquer ici](#).

*Demandez à la personne interviewée si elle a eu l'occasion de lire l'aperçu du CCNSE.*

*Dans la négative, demandez-lui : « Aimerez-vous le passer en revue rapidement? »*

*Demandez-lui si elle a des questions avant de commencer.*

1. Selon vous, quels sont les besoins actuels les plus importants en matière de services et de programmes en santé environnementale au Canada?
  - Surveillance de l'exposition aux facteurs de l'environnement et des facteurs de risque
  - Données scientifiques probantes pour le développement de services/programmes
  - Évaluation de l'efficacité des services/programmes
  - Professionnels hautement qualifiés (formation de pointe) en santé environnementale
  - Disponibilité des données probantes présentées dans un format facilement utilisable
  - Autres (veuillez préciser)

*Dites que les cinq premiers besoins ont été déterminés lors de notre premier portrait de la situation.*

*Demandez s'ils existent toujours, si certains sont plus importants que d'autres, s'il faut en ajouter.*

2. Pour répondre aux besoins des praticiens et des responsables des politiques, nous avons produit ou sommes en train de produire une série de documents d'étude, d'orientation ainsi que des synthèses portant sur une multitude de sujets. [Cliquez ici](#) pour voir la liste des sujets couverts.

*Demandez à la personne interviewée si elle a eu l'occasion d'examiner la liste.*

*Dans la négative, demandez-lui : « Aimerez-vous la passer en revue rapidement? »*

*D'autres sujets devraient-ils être couverts à votre avis?*

*Demandez à la personne interviewée si elle a reçu la liste des sujets envoyée par courriel il y a environ une heure.*

Nous avons assemblé une liste des projets possibles pour le CCNSE en tenant compte des réponses rassemblées jusqu'ici dans le cadre de nos sondages. Quelle cote de priorité leur accorderiez-vous (haute, moyenne, faible)? Pourquoi?

*Si la personne interviewée dit qu'un tel document a déjà été produit, demandez :*

« Vous rappelez-vous le titre du document et quand il a été rédigé? »

3. En réponse aux demandes des praticiens, responsables de politiques et autres intervenants, le CCNSE a colligé et rassemblé une multitude d'informations provenant de toutes les régions du Canada pour développer par exemple : un répertoire des stages et des formations, un inventaire des lois et règlements en santé environnementale au Canada et une formation sur la qualité de l'eau potable.

Existe-t-il d'autres sources d'information pertinente auxquelles le CCNSE devrait s'intéresser? Si oui, de quel type d'information s'agit-il?

*Dites que nous avons deux idées à leur présenter :*

*1) Nous ajoutons à l'inventaire des lois et règlements la législation des ministères autres que ceux de la Santé. Devrions-nous aussi inclure les lignes directrices?*

*2) Devrions-nous dresser une liste des projets que d'autres intervenants réalisent ou ont réalisé qui inclurait p. ex. les titres et les personnes ressources?*

4. Parmi les activités actuelles du CCNSE, quelles sont les trois activités les plus importantes selon vous?
5. Quelles seraient, selon vous, les trois activités les plus importantes que le CCNSE devrait effectuer mais qu'il ne fait pas actuellement?
6. Lorsque vous cherchez des informations en matière de politiques et de pratiques basées sur des données probantes, à qui vous adressez-vous?
7. Souhaitez-vous collaborer avec le CCNSE? Si oui, de quelle manière?

*La personne pourrait donner des exemples des modes de collaboration.*

8. Le CCNSE a un Conseil consultatif composé de praticiens, de responsables de politiques et de chercheurs œuvrant dans diverses disciplines. Deux de ses membres ont récemment pris leur retraite.

Auriez-vous des personnes à nous recommander qui pourraient être intéressées à devenir membres du Comité consultatif ? Dans l'affirmative, svp nous fournir leur nom et leurs coordonnées.

*La personne pourrait mentionner le mode de sélection des membres.*

9. Auriez-vous d'autres recommandations à faire pour améliorer l'offre de service du CCNSE?
10. Si vous ne recevez pas encore d'informations sur les travaux du CCNSE par l'intermédiaire de notre liste de distribution par courriel, souhaitez-vous vous inscrire sur cette liste? Dans l'affirmative, veuillez indiquer votre adresse courriel.

*Expliquez les étapes suivantes :*

*Nous prévoyons terminer les entrevues vers la fin de décembre.*

*Nous offrons aussi un sondage en ligne aux personnes que nous ne pouvons pas interviewer. Demandez : « Pouvez-vous nous envoyer le lien aux fins de distribution à vos collègues? »*

*Au début de l'an prochain, nous distribuerons l'ébauche du rapport à toutes les personnes interviewées pour obtenir leurs commentaires.*

*Remerciez de nouveau la personne interviewée.*

## ANNEXE B : APERÇU DU CCNSE

---

### Qui sommes-nous

Le Centre de collaboration nationale en santé environnementale (CCNSE) est l'un des six centres de collaboration établis par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Nous sommes situés au Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique (BC Centre for Disease Control) à Vancouver. Notre domaine d'application est la santé environnementale, définie comme étant les services et programmes présentement fournis par les organismes/agences de santé publique à l'échelle régionale et locale partout au Canada.

### Notre mandat

- Synthétiser, mettre en application et échanger des connaissances
- Repérer les lacunes en matière de connaissances dans les domaines de la recherche et des pratiques
- Valoriser le potentiel du milieu par l'entremise de réseaux de praticiens, de responsables des politiques et de chercheurs en santé environnementale.

### Ce que nous avons accompli jusqu'ici

- Réalisation d'un portrait de la situation en santé environnementale auquel ont contribué les praticiens, les responsables des politiques et les chercheurs afin de déterminer les besoins prioritaires
- Mise sur pied d'un conseil consultatif national
- Lancement d'un site Web visant l'échange d'informations et l'établissement de liens entre les intervenants du milieu, par exemple ajout d'un inventaire des lois et règlements en santé environnementale au Canada
- Production de documents d'étude, d'orientation ainsi que de synthèses basés sur des données probantes en collaboration avec des praticiens et des responsables de politiques sur des sujets comme les déversements mineurs de mercure à l'intérieur, les laboratoires clandestins de drogue et la fumée secondaire du tabac
- Réalisation d'un cours d'une journée sur la qualité de l'eau potable en collaboration avec l'Institut canadien des inspecteurs en santé publique
- Lancement du troisième atelier d'été sur l'activité de synthèse, d'application et d'échange de connaissances en collaboration avec les autres centres de collaboration nationale et l'ASPC.

### Les constats du portrait de la situation réalisé en 2005-2006

- Les approches en matière d'élaboration de politiques et de prestation des services et programmes varient grandement au pays
- Il y a peu ou pas de surveillance en matière d'exposition aux contaminants environnementaux et de facteurs de risque
- Il existe peu de données scientifiques pour appuyer plusieurs services et programmes existants, le milieu s'y réfère peu et il y a un fort besoin de dégager des données probantes
- Il y a un grand intérêt de la part des praticiens et des responsables des politiques pour dégager des données probantes

- Il y a relativement peu d'évaluations portant sur l'efficacité des services et des programmes de santé environnementale
- Il existe une pénurie de main-d'œuvre hautement qualifiée en santé environnementale
- Il y a peu d'activités de synthèse, d'application et d'échange de connaissances dans le domaine de la santé environnementale.

### Ce que nous faisons actuellement

- Production d'une nouvelle série de documents sur des sujets comme le radon à l'intérieur des habitations, les filtres domestiques d'eau potable, et les interventions lors d'épisodes de chaleur accablante
- Offrir des occasions de détachements et de stages
- Réalisation d'un projet d'envergure visant à recenser les cas antérieurs de maladies d'origine hydrique au Canada, et à déterminer les facteurs de risque associés aux systèmes d'alimentation en eau potable qui pourraient causer ces maladies
- Amélioration continue de notre site Web, notamment par l'ajout d'une série d'articles de journaux récents sur des sujets relatifs à la santé environnementale
- Évaluation du travail accompli par le CCNSE par le biais d'un processus d'évaluation indépendant
- Réalisation d'un second portrait de la situation en santé environnementale pour compléter le processus d'évaluation et mettre à jour les priorités du CCNSE.

Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Web: [www.ccnse.ca](http://www.ccnse.ca)

*Ébauche 23 octobre 2008*

## ANNEXE C : DOCUMENTS DU CCNSE

---

### Interventions

Affichés sur notre site Web :

- Efficacité des filtres domestiques à l'eau potable\*
- Interventions relatives à la chaleur accablante\*
- Test pour le radon à l'intérieur des habitations\*
- Programmes de tests et remédiation pour le radon\*
- Interventions visant à réduire le niveau de radon en milieu résidentiel\*
- Efficacité des interventions visant à réduire l'exposition au rayonnement UV\*
- Lignes directrices pour le nettoyage de laboratoires clandestins de drogues dérivées de l'amphétamine
- Instructions pour nettoyer un déversement mineur de mercure.

En cours de production :

- Émissions de particules ultrafines dans les arénes
- Politiques relatives à la réduction de l'exposition à la pollution causée par les transports
- Mesures de protection personnelle pour les personnes atteintes de maladies cardiovasculaires qui se retrouvent exposées à la pollution de l'air pendant de courtes périodes
- Mesures de protection personnelle contre les épisodes de canicule
- Nettoyage des sites de culture du cannabis
- L'hygiène des mains
- Méthodes de réduction des risques liés à la préparation et au stockage de la nourriture autochtone.

### Autres

Affichés sur notre site Web :

- Téléphones cellulaires et tumeurs au cerveau\*
- Sommaire des conclusions de huit études majeures sur l'exposition à la fumée secondaire du tabac
- Polybromodiphényléthers (PBDE).

En cours de production :

- Part des maladies attribuables au radon
- Utilisation d'insecticide domestique
- Exposition aux fongicides résultantes de leur utilisation en milieu résidentiel et en milieu professionnel
- Exposition fortuite et exposition en milieu résidentiel aux pesticides durant des périodes critiques du développement et risques de leucémie infantile
- Niveau d'exposition moyen de la population canadienne à certains contaminants
- Productions porcines et santé sociale et psychologique des populations environnantes
- Méthodes de surveillance en santé publique relatives aux maladies zoonotiques émergentes
- Effets sur la mortalité et la morbidité d'une exposition simultanée à la canicule et à la pollution de l'air
- Pics momentanés de particules et effets cardiovasculaires

- Qualité de l'air intérieur dans les communautés des Premières nations
- Risques potentiels pour la santé associés aux sous-produits issus de la désinfection de l'eau de boisson comparés aux risques connus résultant de la présence de microbes pathogènes
- Lacunes dans les politiques et pratiques environnementales relatives à la qualité et la quantité de l'eau de boisson chez les Autochtones
- Risques pour la santé chez les populations autochtones découlant de la présence de contaminants dans les poissons comparés aux bénéfices associés à leur consommation
- Comparaison de la prévalence d'entéropathogènes zoonotiques associée à un régime alimentaire biologique avec celle associée à un régime alimentaire traditionnel
- Établissements de services personnels (p.ex. manucure)
- Perception et attente du public quant aux rôles des organismes gouvernementaux en matière de régulation concernant l'eau et les produits alimentaires
- Zoonoses transmises par des tiques
- Nouvelles technologies de la géomantique supportant la prise de décision en santé environnementale.

*Ébauche – 7 novembre 2008*

## ANNEXE D : SONDAGE

---

### Introduction

Nous procédons actuellement à la mise à jour du portrait de la situation qui avait été réalisé en 2005-2006 dans le domaine de la santé environnementale au Canada.

Les constats de cet exercice serviront à déterminer les grands axes du plan de travail du Centre pour les prochaines années.

À cet égard, vos commentaires – en tant que membre de notre groupe de clients composé de praticiens et de responsables des politiques en santé environnementale – seraient essentiels. Nous vous invitons donc à répondre à ce court sondage. Nous procéderons aussi à quelques entrevues téléphoniques.

Si vous désirez consulter un bref aperçu des travaux réalisés par le CCNSE, veuillez [cliquer ici](#).

Pour commencer à répondre au sondage en ligne, cliquez sur « Suivant ». En tout temps, si vous désirez quitter le sondage, cliquez sur « Quitter ce sondage ». Vos réponses seront alors sauvegardées. Nous vous saurions gré de bien vouloir répondre à ce sondage avant le 31 janvier 2009.

### Quelques informations à propos de vous

1. Quelle est votre profession? (p. ex., inspecteur en santé publique, médecin conseil en santé publique)
2. Êtes-vous affilié à une organisation en particulier? Dans l'affirmative, laquelle?
3. Quel est votre nom? (optionnel)
4. Quelle est votre adresse courriel? (optionnel)
5. Quels sont les trois premiers chiffres/lettres de votre code postal?

### Questionnaire

1. Selon vous, quels sont les besoins actuels les plus importants en matière de services et de programmes en santé environnementale au Canada?
  - Surveillance de l'exposition aux facteurs de l'environnement et des facteurs de risque
  - Données scientifiques probantes pour le développement de services/programmes
  - Évaluation de l'efficacité des services/programmes
  - Professionnels hautement qualifiés (formation de pointe) en santé environnementale
  - Disponibilité des données probantes présentées dans un format facilement utilisable
  - Autres (veuillez préciser).
2. Pour répondre aux besoins des praticiens et des responsables des politiques, nous avons produit ou sommes en train de produire une série de documents d'étude, d'orientation ainsi que des synthèses portant sur une multitude de sujets. [Cliquez ici](#) pour voir la liste des sujets couverts.  
  
D'autres sujets devraient-ils être couverts à votre avis?
3. En réponse aux demandes des praticiens, responsables de politiques et autres intervenants, le CCNSE a colligé et rassemblé une quantité importante d'informations provenant de toutes les régions du Canada pour développer par exemple : [un répertoire des stages et des formations, un inventaire](#)

[des lois et règlements en santé environnementale au Canada](#) et [une formation sur la qualité de l'eau potable](#).

Existe-t-il d'autres sources d'information pertinente auxquelles le CCNSE devrait s'intéresser? Si oui, de quel type d'information s'agit-il?

4. Parmi les activités actuelles du CCNSE, quelles sont les trois activités les plus importantes selon vous?
5. Quelles seraient, selon vous, les trois activités les plus importantes que le CCNSE devrait effectuer mais qu'il ne fait pas actuellement?
6. Lorsque vous cherchez des informations en matière de politiques et de pratiques basées sur des données probantes, à qui vous adressez-vous?
7. Souhaitez-vous collaborer avec le CCNSE? Si oui, de quelle manière?
8. Le CCNSE a un Conseil consultatif composé de praticiens, de responsables de politiques et de chercheurs œuvrant dans diverses disciplines. Deux de ses membres ont récemment pris leur retraite.

Auriez-vous des personnes à nous recommander qui pourraient être intéressées à devenir membres du Comité consultatif ? Dans l'affirmative, svp nous fournir leur nom et leurs coordonnées.

9. Auriez-vous d'autres recommandations à faire pour améliorer l'offre de service du CCNSE?
10. Si vous ne recevez pas encore d'informations sur les travaux du CCNSE par l'intermédiaire de notre liste de distribution par courriel, souhaitez-vous vous inscrire sur cette liste? Dans l'affirmative, veuillez indiquer votre adresse courriel.

## Remerciements

Merci d'avoir répondu à notre sondage. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous retourner ce sondage par courriel ou par télécopieur.

Si vous connaissez des personnes susceptibles de s'intéresser aux travaux du CCNSE, ne manquez pas de leur parler du Centre et de ce sondage.

Ray Copes, MD, MSc  
Mona Shum, MSc, CIH  
Christina Chociolko, Ph. D.

[www.ccnse.ca](http://www.ccnse.ca)  
[contact@ccnse.ca](mailto:contact@ccnse.ca)

Téléphone : 604-707-2445

## ANNEXE E : PERSONNES INTERVIEWÉES

---

Dennis Allard	Perry Kendall
Rollande Allard	Jamie LaFontaine
David Allison	Mike LeBlanc
Tony Amalfa	Tim Macaulay
Terry Battcock	Scott MacLean
Eric Bergsma	David Mowat
Joe Bradley	Gordon Mowat
Marie Chagnon	William Osei
Andre Corriveau	Gerry Predy
Ken Christian	Claude Prévost
Catherine Donovan	Jim Reffle
Mark Durkee	Lisa Richards
Joanne Fairlie	Patricia Rioux
Duane Fleming	Tim Shum
Ken Gorman	Isaac Sobol
Mike Green	Robert Strang
Maurice Hennink	Lamont Sweet
Bill Hohn	David Williams
Darryl Johnson	Peter Workman

## ANNEXE F : MEMBRES DU CONSEIL CONSULTATIF

---

Ron de Burger	Judy Read Guernsey
Monica Campbell	Andy Hazlewood
Laurie Chan	Steve Hruddy
Eric Dewailly	Jack MacKinnon
Catherine Donovan	Steve McColl
Jim Dosman	Andrew Papadopoulos
Louis Drouin	Susan Roberecki
Nelson Fok	