

Centre de collaboration nationale  
sur les **politiques publiques**  
et la **santé**

[www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca)

## Économie écologique et santé publique : une entrevue avec le Dr Trevor Hancock

Mai 2020



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

*Institut national  
de santé publique*

Québec 



Centre de collaboration nationale  
sur les **politiques publiques**  
et la **santé**

[www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca)

## **Économie écologique et santé publique : une entrevue avec le Dr Trevor Hancock**

**Mai 2020**

## **AUTEUR**

Trevor Hancock  
School of Public Health and Social Policy, University of Victoria

## **SOUTIEN À L'ÉDITION**

Michael Keeling  
Olivier Bellefleur  
Marianne Jacques  
Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

## **MISE EN PAGES**

Royse Henderson  
Communications, développement des compétences et transfert des connaissances

## **REMERCIEMENTS**

Le CCNPPS souhaite remercier Dan O'Neill, professeur agrégé d'économie écologique à l'Université Leeds, qui a gracieusement offert ses commentaires sur une version préliminaire de la section sur l'économie écologique.

Nous souhaitons également remercier Marie-Jo Ouimet, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, à l'École de santé publique de l'Université de Montréal pour ses commentaires sur une version préliminaire de ce document.

## **COMMENT CITER CE DOCUMENT**

Hancock, T. (2020). *Économie écologique et santé publique : une entrevue avec le Dr Trevor Hancock*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par l'intermédiaire du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS).

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : [www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca) et du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca).*

*An English version of this paper is also available on the National Collaborating Centre for Healthy Public Policy website at: [www.ncchpp.ca](http://www.ncchpp.ca) and on the Institut national de santé publique du Québec website at: [www.inspq.qc.ca/english](http://www.inspq.qc.ca/english).*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.*

DÉPÔT LÉGAL – 2<sup>e</sup> TRIMESTRE 2020  
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC  
ISBN : 978-2-550-86708-1 (PDF ANGLAIS)  
ISBN : 978-2-550-86707-4 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2020)

## À propos du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.



## À propos de Trevor Hancock

L'un des médecins phares de santé publique au pays, Trevor Hancock, connaît bien l'économie écologique et le milieu de la santé publique. Il s'est d'abord intéressé au sujet lors qu'il étudiait la médecine à Londres, au début des années 1970, époque où il s'est éveillé aux questions écologiques et politiques. Cet éveil l'a mené à devenir, en 1974, organisateur régional du People Party, qui allait devenir l'Ecology Party, puis le Green Party, au Royaume-Uni. Il est par la suite devenu le premier chef du Parti vert du Canada au milieu des années 1980.

L'un des premiers chapitres d'ouvrage qu'il a signés, en 1986, s'intitulait « Towards a healthier economy », paru dans *The Living Economy*. La même année, il a aussi cosigné, avec Ron Labonté, une brève monographie intitulée *Healthy Economic Development: Toward a Health Promoting Economic System*. Le vif intérêt qu'il porte aux liens entre l'économie, l'environnement et la santé s'est maintenu, comme en fait foi le rapport sur les déterminants écologiques de la santé, publié en 2015 pour l'Association canadienne de santé publique (ACSP), et dont il a été l'initiateur.

Le Dr Hancock, qui était professeur de santé publique à l'Université de Victoria, est retraité depuis peu. En 2015, le Faculty of Public Health, ordre des professionnels de la santé publique établi au Royaume-Uni, lui a conféré le titre de Honourary Fellow. En 2017, il a reçu la médaille Defries, le plus grand honneur que confère l'ACSP, pour souligner sa contribution exceptionnelle au vaste domaine de la santé publique.



## Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Introduction .....</b>                              | <b>1</b>  |
| <b>1 Les déterminants écologiques de la santé.....</b> | <b>3</b>  |
| <b>2 L'Anthropocène.....</b>                           | <b>5</b>  |
| <b>3 Économie écologique .....</b>                     | <b>7</b>  |
| <b>4 Modèles économiques alternatifs.....</b>          | <b>13</b> |
| <b>5 Transition vers une autre économie .....</b>      | <b>15</b> |
| <b>6 Le rôle de la santé publique.....</b>             | <b>17</b> |
| <b>7 Le plaidoyer en santé publique.....</b>           | <b>21</b> |
| <b>Références .....</b>                                | <b>23</b> |



## Introduction

En 2019, le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) a contacté le Dr Trevor Hancock pour explorer comment présenter les idées fondamentales de l'économie écologique aux praticiens et aux décideurs en santé publique. Certaines de ces idées avaient déjà été exposées dans un rapport sur les déterminants écologiques que le Dr Hancock avait dirigé pour l'Association canadienne de santé publique (ACSP) en 2015 (Hancock, Spady et Soskolne, 2015).

Ces discussions ont finalement pris la forme d'une entrevue que nous publions dans le contexte où les gouvernements du monde entier, y compris le gouvernement fédéral canadien, réfléchissent à des moyens d'aller au-delà d'un focus étroit sur la croissance économique pour aller vers la mise en œuvre de « budgets de bien-être » ou « budgets durables ». Les idées contenues dans cette entrevue arrivent en temps opportun pour éclairer ces réflexions.

Dans les pages suivantes, le Dr Hancock aborde sept domaines principaux :

1. Les déterminants écologiques de la santé;
2. L'Anthropocène;
3. L'économie écologique;
4. Les modèles économiques alternatifs;
5. La transition vers une autre économie;
6. Le rôle de la santé publique;
7. Le plaidoyer en santé publique.

Le thème général de la discussion est celui du respect des limites écologiques et de la nécessité de focaliser l'attention des politiques et de la santé publique sur le bien-être pour tous. Le Dr Hancock s'est concentré sur ces questions tout au long de sa carrière en santé publique et des idées comme celles-ci sont plus opportunes qu'elles ne l'ont jamais été.



## 1 Les déterminants écologiques de la santé

### **[CCNPPS] Pourquoi les déterminants écologiques devraient-ils faire partie de notre réflexion sur la promotion de la santé et les politiques publiques favorables à la santé?**

[Dr Hancock] Le concept de « politique publique favorable à la santé » repose sur notre compréhension du fait que plusieurs des déterminants de la santé les plus importants ne relèvent pas du secteur de la santé. Par conséquent, de nombreuses décisions politiques importantes pour la santé de la population sont prises ailleurs qu'au ministère de la Santé (Hancock, 1985). Les politiques économiques comptent parmi les secteurs clés en matière de politique. Elles préoccupent constamment les gouvernements, et leurs effets sur la santé sont considérables.

Au fil des deux dernières décennies, nous nous sommes habitués à prendre en compte les déterminants sociaux de la santé et à penser aux conséquences sur la santé de la pauvreté et des inégalités, qui découlent en grande partie des politiques économiques. Mais les déterminants écologiques de la santé sont tout aussi importants, et ils sont eux aussi largement influencés par les politiques économiques et tout ce qui en découle. Les déterminants écologiques sont les déterminants fondamentaux de la santé qui nous proviennent de la nature. Ils comprennent l'air, l'eau, la nourriture, les matériaux, les combustibles, la décomposition des déchets, le cycle des nutriments et un climat relativement stable et chaud (Hancock, Spady et Soskolne, 2015).

Mais les déterminants écologiques de la santé ont été largement négligés jusqu'à récemment, et ce, malgré leur inclusion explicite, à titre de conditions indispensables à la santé, dans la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* (Organisation mondiale de la Santé [OMS], 1986) – un document à l'origine même de la façon dont nous abordons maintenant la promotion de la santé.

Toutefois, depuis une décennie ou deux, l'ampleur de la crise écologique et la rapidité à laquelle elle se développe deviennent de plus en plus apparentes. C'est surtout évident en ce qui concerne les changements climatiques, mais, en fait, de multiples changements écologiques d'envergure planétaire et d'origine humaine menacent la santé et le bien-être des populations humaines – et non humaines –, voire la survie même de la civilisation moderne.

On désigne maintenant l'ensemble de ces changements écologiques mondiaux sous le vocable « Anthropocène ».



## 2 L'Anthropocène

### [CCNPPS] Qu'est-ce que l'« Anthropocène » et quel lien y a-t-il à faire avec la santé publique?

[Dr Hancock] D'un point de vue technique, l'Anthropocène est le nom proposé pour désigner une nouvelle ère géologique qui fait référence aux humains; nous sommes les « anthropos » de l'Anthropocène, *anthropos* signifiant « humain » en grec ancien. Nous, les humains, en particulier ceux des pays riches, sommes devenus une force de la nature : nous avons créé des changements écologiques mondiaux qui sont à la fois vastes et rapides.

On peut comprendre l'Anthropocène d'au moins trois manières : comme un phénomène géologique, comme un ensemble de changements écologiques planétaires interreliés et comme un phénomène sociologique.

- *D'abord, il s'agit d'un phénomène géologique* marqué par le dépôt en couches sédimentaires de matériaux et de produits chimiques fabriqués uniquement par les humains et un changement dans l'assemblage de matières fossiles (Waters *et al.*, 2016; Zalasiewicz, 2016).
- *Ensuite, l'Anthropocène renvoie aux changements écologiques planétaires vastes et rapides que nous avons provoqués*, y compris les changements climatiques, l'acidification des océans, l'épuisement généralisé des ressources, une pollution et une écotoxicité d'une grande ampleur et la sixième grande extinction d'origine humaine (Hancock, Spady et Soskolne, 2015).
- *Enfin, l'Anthropocène est un phénomène sociologique*, puisque ces changements sont entraînés par des bouleversements socioéconomiques caractérisés par la « grande accélération » survenue depuis les années 1950, environ (Steffen, Broadgate, Deutsch, Gaffney et Ludwig, 2015).

Ces bouleversements écologiques planétaires entraînent d'importantes conséquences pour la santé humaine. Car enfin, les déterminants suprêmes de la santé ne sont pas les déterminants sociaux, mais notre besoin essentiel d'air, d'eau, de nourriture, de matériaux et de combustible, ainsi que d'un climat stable – des déterminants qui viennent tous de la nature. Ces **déterminants écologiques de la santé**, comme on les appelle, sont au cœur de documents publiés en 2015 pour l'ACSP, soit un rapport (Hancock, Spady et Soskolne, 2015) et le document de travail qui l'accompagne (Association canadienne de santé publique [ACSP], 2015).

Même si le milieu de la santé publique a fortement mis l'accent en amont sur les déterminants sociaux de la santé, nous devons remonter encore plus en amont pour comprendre et combattre les menaces que nous créons et qui mettent en danger les déterminants écologiques de notre santé. Ces déterminants sont fondamentaux pour notre santé et, en fin de compte, pour notre survie, ainsi que celle de nombreuses autres espèces avec lesquelles nous partageons la planète.

En outre, il est clair que ces crises écologiques et sociales ne sont pas indépendantes les unes des autres : elles sont liées, et elles interagissent. C'est pourquoi il faut adopter une perspective **écosociale** de la santé.

On peut voir clairement cette interdépendance des déterminants sociaux et écologiques de la santé dans la manière dont les changements écologiques affectent inégalement les populations, tant au sein d'un même pays qu'entre les pays.

Les déterminants sociaux et écologiques de la santé dépendent des politiques économiques, ainsi que des valeurs culturelles et des normes sociales qui sous-tendent le système économique que nous avons créé. Nous devons donc repenser nos politiques économiques et leurs effets sur la santé à la lumière de la double menace que représentent l'Anthropocène et les iniquités qui persistent sur le plan social, sur le plan économique et sur le plan de la santé.

Le but de la santé publique au 21<sup>e</sup> siècle doit être de forger des sociétés et des communautés non seulement plus saines et plus justes, mais aussi plus durables (ACSP, 2015).

### 3 Économie écologique

#### [CCNPPS] Qu'entend-on par *économie écologique*?

[Dr Hancock] D'abord, nous devons reconnaître que l'économie n'est pas une sorte de divinité distincte de l'humanité et à laquelle elle dicterait sa loi. L'économie est un artefact humain, un construit social que nous avons créé et que nous pouvons changer s'il ne remplit plus sa fonction sociale.

Cette fonction, à mon avis, est de satisfaire les besoins de tous les humains et d'améliorer leur bien-être dans les limites de ce que permet notre planète. Par conséquent, si le système actuel – une économie néolibérale industrielle centrée sur la croissance – semble incapable de produire ce résultat, nous devons remplacer le modèle économique actuel par un nouveau modèle qui puisse soutenir ces objectifs. La Société canadienne d'économie écologique (Canadian Society for Ecological Economics, n. d., traduction libre) définit ainsi ce nouveau modèle, appelé *économie écologique* :

L'étude des relations et interactions entre les économies et les écosystèmes qui les soutiennent. Il s'agit d'une collaboration interdisciplinaire entre l'économie, l'écologie et d'autres sciences sociales et naturelles, dans le but de comprendre en quoi consiste la durabilité et comment y arriver.

Pour comprendre ce qu'est l'économie écologique et quelles en sont les implications pour la société dans son ensemble et pour la santé en particulier, on doit examiner certains points clés :

- *Premièrement, la Terre est un système limité et, par conséquent, la croissance économique ne peut être illimitée, car nous ne pouvons pas croître au-delà des limites biophysiques de la Terre.*
- *Deuxièmement, l'économie écologique n'est pas centrée sur la croissance économique.*

Cette différence est essentielle et découle du premier point, car comme l'a dit Kenneth Boulding : « Quiconque croit qu'une croissance exponentielle est soutenable indéfiniment dans un monde limité est fou, ou alors il est économiste » (United States Congress, 1973, p. 248, traduction libre).

- *Troisièmement, elle n'utilise pas le PIB pour mesurer le progrès.*

Le PIB est devenu l'indicateur principal qu'utilisent les gouvernements, le secteur des affaires et les médias pour mesurer les progrès d'une nation, et ce, malgré l'avertissement qu'avait adressé l'un de ses inventeurs principaux, Simon Kuznets, au Congrès américain de 1934 : « Le bien-être d'une Nation [...] ne peut guère être déduit d'une mesure du revenu national. » (Kuznets, 1934, p. 7, traduction libre)

La plus grande lacune du PIB – et elles sont nombreuses – est peut-être qu'elle ne peut pas distinguer une activité économique souhaitable d'une activité économique qui ne l'est pas. Toutes les activités visant à répondre aux maladies liées au tabac, aux déversements de pétrole, aux incendies et autres désastres contribuent au PIB, par exemple.

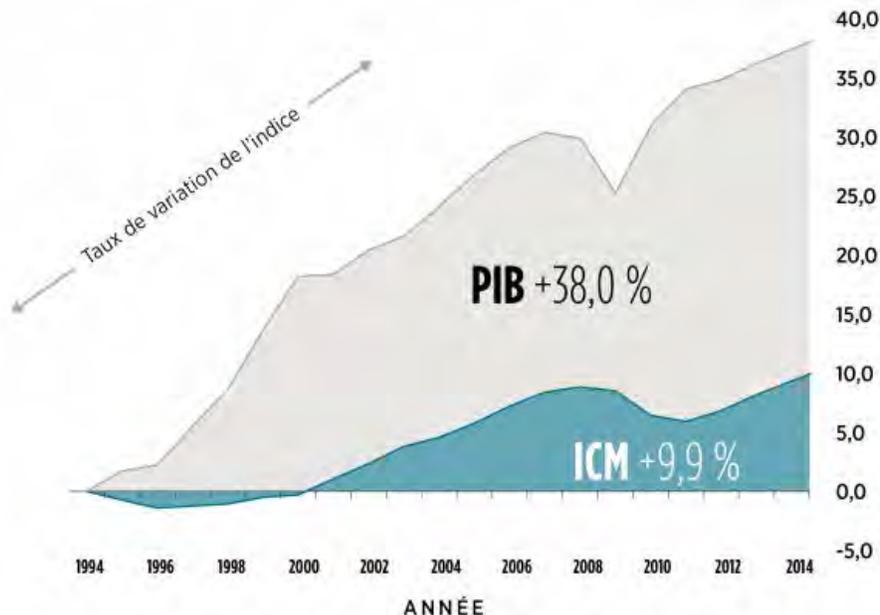
Un certain nombre de mesures alternatives du PIB ont été proposées et permettent d'apporter des ajustements à ces problèmes et à d'autres problèmes liés au PIB. Il s'agit notamment de l'indicateur de progrès réel (IPV) (Genuine Progress Indicator – GPI)<sup>1</sup>, de la mesure du bonheur national brut du Bhoutan (Gross National Happiness measure)<sup>2</sup> et de l'indice planète heureuse

<sup>1</sup> Voir : Pembina Institute, <https://www.pembina.org/pub/58>

<sup>2</sup> Voir : Centre for Bhutan Studies & GNH <https://www.grossnationalhappiness.com/>

(Happy Planet Index)<sup>3</sup>. Ici, au Canada, l'indice canadien du mieux-être suit l'évolution de huit catégories de qualité de vie; il est révélateur de constater qu'entre 1994 et 2014 cet indice n'a augmenté que de 9,9 % alors que le PIB a augmenté de 38 % (figure 1).

**Figure 1** Indice composé – Indice canadien du mieux-être, 1994-2014



Source : Indice canadien du mieux-être (reproduit avec permission)  
<https://uwaterloo.ca/indice-canadien-du-mieux-etre/node/139>

- *Quatrièmement, en plus de la richesse matérielle et financière à laquelle on pense habituellement lorsqu'il est question de capital, trois autres formes de capital doivent être préservées et augmentées :*
  - *Le capital écologique ou naturel* – les ressources et la biocapacité de la Terre, tant sur le plan local que sur le plan mondial;
  - *Le capital social* – le capital qui réside dans la manière dont nous interagissons avec les autres par l'entremise de réseaux informels d'associations, de programmes étatiques de bien-être social et le capital social « invisible », qui régule notre coexistence pacifique à travers des systèmes politiques, judiciaires et constitutionnels (Hancock, 2001);
  - *Le capital humain* – le savoir, les compétences, la santé et le bien-être des individus et leur capacité à prendre soin des autres, à aimer, à créer et à innover (Hancock, 2001).

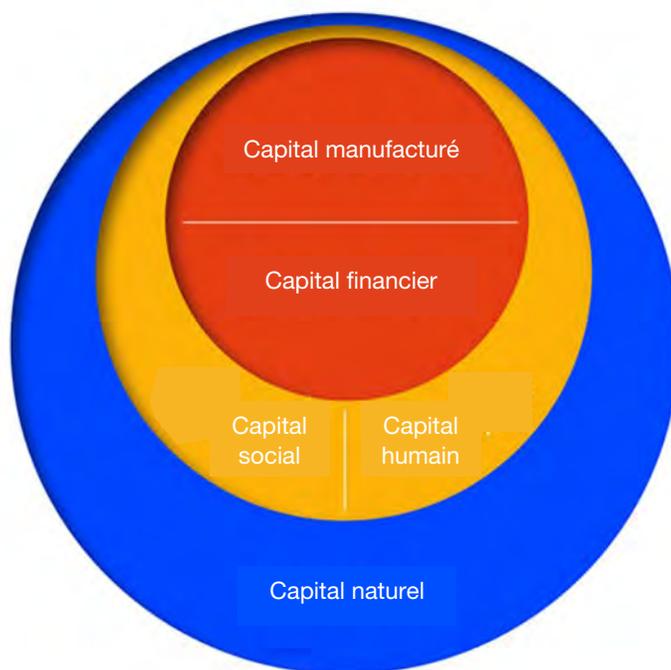
Le modèle actuel tient pour acquis que toutes ces formes de capital sont interchangeables, pourvu que la richesse globale ne diminue pas. Il est par conséquent acceptable de dégrader ces autres formes de capital, pourvu que le capital matériel ou financier augmente.

<sup>3</sup> Voir : New Economics Foundation, <http://happyplanetindex.org/>

Toutefois, pour l'économie écologique, le capital naturel est une forme essentielle de capital, qui doit être préservé. On ne peut pas remplacer des écosystèmes essentiels à la vie, à notre vie, par des versions manufacturées. Et réparer les dommages infligés à des vies et à des communautés coûte cher, quand c'est même possible.

La figure 2 le montre : le capital manufacturé et le capital financier sont imbriqués dans le capital humain et social – et constituent donc un sous-ensemble de celui-ci –, et le tout est ensuite imbriqué dans le capital naturel et constitue un sous-ensemble de celui-ci. Comme l'a souligné le World Wildlife Fund (WWF) dans sa propre version de ce modèle, « les écosystèmes soutiennent les sociétés qui créent des économies. Cela ne fonctionne pas dans l'autre sens » (WWF, 2014, traduction libre).

**Figure 2** Les cinq types de capital



Source : Forum for the Future (reproduit avec permission)  
<https://www.forumforthefuture.org/the-five-capitals>

Nous devons par conséquent redéfinir ce que signifie le succès d'un capitaliste au 21<sup>e</sup> siècle et nous concentrer davantage sur la croissance du capital humain, social et naturel, et non seulement sur la croissance de la richesse matérielle et financière.

Il est intéressant de noter que le gouvernement de la Nouvelle-Zélande a publié, le 30 mai 2019, un « budget du bien-être » – une première mondiale. Ce budget reconnaît les cinq formes de capital et souligne la faiblesse du PIB comme mesure. Selon le ministre des Finances, plutôt que de reposer surtout sur « un ensemble limité de données économiques », et de définir le succès sur la base d'un « éventail étroit d'indicateurs, comme la croissance du PIB », ce nouvel angle d'approche mesure le succès d'une façon qui s'aligne sur les valeurs des Néo-Zélandais tout en tenant compte des « effets des politiques et des propositions sur le bien-être intergénérationnel » (gouvernement de la Nouvelle-Zélande, 2019, p. 9, traduction libre).

- *Cinquièmement, les coûts environnementaux, sociaux et humains ne sont pas des externalités dont on peut faire fi : ils doivent être pleinement évalués et comptabilisés.*

Une externalité est « un effet secondaire ou une conséquence sur des tiers sans que le coût ou le prix en tienne compte (se dit surtout d'une activité industrielle ou commerciale) » (Canadian Oxford Dictionary, 2<sup>e</sup> édition, 2004, p. 526, traduction libre). C'est-à-dire que le prix d'un produit ne tient pas compte du coût économique des conséquences sur la santé associées à la pollution, aux changements climatiques, au tabagisme et à l'alimentation rapide malsaine, par exemple.

Herman Daly estime que ces coûts sont dits « "externes" pour la simple raison que nous n'en avons pas tenu compte dans nos modèles économiques » (cité dans Raworth, 2017, p. 123, traduction libre).

C'est là un élément clé du point de vue de la santé publique. En effet, éviter de reconnaître et de comptabiliser les effets d'une activité industrielle ou commerciale sur la santé revient à nier l'existence et l'importance des effets sur la santé et à faire fi de la santé lors de l'élaboration de politiques. Une étude d'impact complète des politiques, des pratiques et des projets majeurs est nécessaire pour que nous puissions comptabiliser les « coûts économiques, environnementaux, sanitaires et sociaux d'une action ou d'une décision » (BusinessDictionary.com, n. d., traduction libre), ce qui nous permettrait de comptabiliser pleinement tous les coûts..

- *Sixièmement, devant l'incertitude, la précaution s'impose.*

Le principe de précaution stipule qu'« [e]n cas de risque de dommages graves ou irréversibles, l'absence de certitude scientifique absolue ne doit pas servir de prétexte pour reporter l'adoption de mesures effectives visant à prévenir la dégradation de l'environnement » (United Nations, 1992).

Ce principe 15 de la Déclaration de Rio, issue du Sommet de la Terre de 1992, est enchâssé dans la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* et devrait être connu des professionnels de la santé publique. En effet, partout au pays et dans le monde, les lois sur la santé publique confèrent souvent aux médecins hygiénistes et aux inspecteurs en santé publique l'autorité nécessaire pour agir afin de protéger la santé publique sur la base de leurs opinions et avec de simples motifs raisonnables et probables, et non des certitudes. Il s'agit, bien entendu, d'une application du principe de précaution.

- *Septièmement, lorsque la croissance économique est limitée, la perspective d'une éventuelle croissance ne peut être vue comme un moyen de combattre la pauvreté.*

Beaucoup d'économistes classiques et de gouvernements estiment depuis longtemps que la solution à la pauvreté réside dans la croissance économique. Toutefois, Dietz et O'Neill (2013, p. 27, traduction libre) jettent le doute sur cette croyance en notant qu'« entre 1990 et 2001, chaque hausse de 100 \$ dans l'économie mondiale a mené à une hausse de 60 cents seulement pour les populations situées sous la limite du 1 \$ par jour », ce qui constituait alors, pour la Banque mondiale, la définition de l'extrême pauvreté<sup>4</sup>. Ainsi, notent-ils, pour chaque dollar

---

<sup>4</sup> La Banque mondiale a haussé à 1,25 \$ en 2008 et à 1,90 \$ en 2015 la limite de l'extrême pauvreté, c'est-à-dire le revenu nécessaire pour se doter de nourriture, de vêtements et d'un abri élémentaires. Notons cependant que cette liste exclut l'eau potable, les installations sanitaires, l'électricité, l'éducation et les soins de santé. Autrement dit, la limite de la pauvreté à l'échelle mondiale n'équivaut qu'à la survie, guère plus qu'une simple existence. Pour Woodward (2015, p. 57, traduction libre), 5 \$ par jour représenteraient une limite plus réaliste de la pauvreté, soit « le revenu qui permettrait de répondre aux besoins de base et de respecter minimalement les droits sociaux et économiques ».

supplémentaire que recevraient les personnes vivant en situation de pauvreté, l'économie mondiale devrait croître de 166 \$ (Dietz et O'Neill, 2013, p. 27).

Plus récemment, Woodward (2015) a fait valoir que si la distribution et la croissance économique suivaient indéfiniment le modèle observé de 1993 à 2008, 100 années seraient nécessaires pour élever l'ensemble de la population mondiale au-dessus du seuil de 1,25 \$ par jour, et 200 années pour le seuil de 5 \$. D'ailleurs, pour ce faire, ajoute-t-il, « on devrait multiplier par 15 le PIB mondial de 2010 pour éradiquer la pauvreté au seuil de 1,25 \$ par jour en 2115, et par 173 pour l'éradiquer au seuil de 5 \$ par jour en 2222 » (Woodward, 2015, p. 58, traduction libre).

Quoi qu'il en soit, comme nous l'avons vu, si une croissance économique perpétuelle est impossible dans un monde limité, on ne peut pas faire valoir que la réponse au problème de la pauvreté passe par une croissance additionnelle. Par conséquent, faut-il noter, « une réduction de la pauvreté sans croissance mondiale exige une redistribution du revenu des pays riches vers les pays pauvres » (Dietz et O'Neill, 2013, p. 26, traduction libre).

▪ *Huitièmement, que voulons-nous, exactement?*

Le rôle des gouvernements et de la société est-il simplement de faire croître l'économie?

Ne devraient-ils pas plutôt se concentrer sur le développement humain et social, promouvoir la santé et le bonheur des gens, ainsi que des communautés qui soutiennent leur population et une société juste? Et tout cela ne devrait-il pas cadrer dans les limites biophysiques et écologiques de la Terre?

La question économique centrale devient alors la suivante : Quelle sorte d'économie nous permettrait d'atteindre l'objectif voulant que chacun jouisse d'une bonne santé et d'une bonne qualité de vie, et ce, en respectant les limites de l'écologie?



## 4 Modèles économiques alternatifs

### **[CCNPPS] Quelles sont les options de rechange? Quel type d'économie peut permettre l'atteinte de ces objectifs?**

[Dr Hancock] Nous avons besoin d'une économie en adéquation avec sa finalité, au 21<sup>e</sup> siècle. C'est-à-dire que nous devons à la fois déloger l'économie de la place centrale qu'elle occupe au gouvernement et dans la société – en mettant l'accent sur le développement humain durable et équitable plutôt que sur la croissance économique – et remplacer le modèle économique actuel par un nouveau modèle capable de soutenir ces objectifs.

Manifestement, cette perspective est tout à fait cohérente avec l'objectif de santé publique que nous devons poursuivre au 21<sup>e</sup> siècle : des communautés et des sociétés plus saines, plus durables et plus justes (ACSP, 2015).

Deux ouvrages sur l'économie écologique publiés récemment examinent cette question. Dans le premier, *Enough is Enough* (Dietz et O'Neill, 2013), Herman Daly signe l'avant-propos dans lequel il dit simplement : « Assez devrait être le concept central en économie », assez faisant référence à « ce qui suffit pour mener une vie confortable » (*Ibid.*, p. vii, traduction libre).

Dietz et O'Neill dépeignent ainsi une économie stationnaire (c'est-à-dire une économie sans croissance) : « L'utilisation des matériaux et de l'énergie est maintenue dans les limites écologiques, et on substitue à un objectif de croissance du PIB un objectif d'amélioration de la qualité de la vie. » (*Ibid.* p. 45, traduction libre)

Ils proposent quatre éléments principaux qui caractérisent une économie stationnaire :

- *Une échelle durable* – « le sous-système économique arrive à fonctionner sans dépasser la capacité des écosystèmes de la planète » (*Ibid.*, p. 45, traduction libre);
- *Une distribution équitable du revenu et de la richesse;*
- *Une répartition efficiente* des ressources limitées entre les intérêts concurrents, ce qui implique que l'État et la société civile assument leur rôle, plutôt que de laisser le marché suivre son cours;
- *Une excellente qualité de vie* pour tous les citoyens.

Dans son ouvrage intitulé *Doughnut Economics*, Raworth (2017) définit quant à elle l'économie dont nous avons besoin comme étant délimitée par :

Une base sociale, un seuil de bien-être en deçà duquel personne ne tomberait et un « plafond » écologique, une limite à la pression imposée à la planète, que nous ne devrions pas dépasser. Entre ces deux limites se trouve un espace sûr et juste pour chacun (Raworth, 2017, p. 9, traduction libre).

Elle fait appel à l'analogie du beignet, dont le centre contient les éléments clés de la base sociale sur laquelle reposent les sociétés; en termes de santé des populations, on parlerait des déterminants sociaux de la santé. L'économie doit être suffisamment importante pour que chacun puisse satisfaire ses besoins humains de base.

Pour consulter un graphique interactif qui présente l'analogie du beignet, veuillez suivre ce lien : <https://www.kateraworth.com/doughnut/> (consulté le 28 février 2020, en anglais uniquement).

Dans la zone périphérique, au-delà du beignet, se trouvent les systèmes naturels au sein desquels existent l'économie et la société; en termes de santé des populations, on parlerait des déterminants écologiques de la santé.

Entre la base sociale, qui détermine la taille minimale de l'économie, et le « plafond » écologique, qui en détermine la taille maximale (selon l'extraction des ressources et les dommages causés aux écosystèmes), se trouve ce que Raworth appelle un espace sûr et juste pour l'humanité; l'espace dans lequel doit opérer une économie stationnaire.

D'autres modèles économiques semblables partagent en gros ces présuppositions et caractéristiques. Plus particulièrement, ici, au Canada, on trouve le modèle de « non-croissance » de Peter Victor, important économiste écologique, ancien doyen de la Faculté d'étude de l'environnement de l'Université York. Dans son ouvrage *Managing Without Growth*, publié en 2008, il examine le scénario économique classique (fondé sur une croissance continue) et divers scénarios de croissance limitée ou nulle appliqués à la période de 2005 à 2035 (Victor, 2008).

Il a découvert que le modèle de « non-croissance » pourrait être désastreux, mais qu'un autre modèle pourrait produire des « résultats économiques, sociaux et environnementaux intéressants ». Ce modèle constituerait en une bonne combinaison de croissance lente suivie d'une non-croissance d'ici 2035, avec des investissements massifs par les gouvernements dans la réduction de la pauvreté, dans l'alphabétisation et dans les soins de santé ainsi qu'une taxe carbone sans incidence sur les recettes fiscales (à environ 200 \$ la tonne, avec une réduction d'autres taxes). Il cite, parmi les résultats escomptés, « le plein emploi, la quasi-élimination de la pauvreté, une hausse du temps de loisirs, une réduction considérable des émissions de gaz à effet de serre et l'équilibre fiscal ». À ceux-ci s'ajouteraient l'adoption généralisée de sources d'énergie renouvelable, de technologies peu énergivores et d'autres avantages, dont un PIB plus élevé *per capita*, pourvu que cette croissance soit dissociée de son empreinte écologique (Victor, 2008, p. 183-184, traduction libre).

Il existe d'autres modèles et approches semblables, dont le modèle de l'économie du bien-être, fondé sur la notion de capabilité d'Amartya Sen, lauréat d'un prix Nobel (Dalziel, Saunders et Saunders, 2018), ou encore le modèle de la décroissance. Ce dernier modèle implique une « réduction équitable de la production et de la consommation tout en améliorant le bien-être humain et les conditions écologiques locales et mondiales, à court et à long terme » (Schneider, Kallis et Martinez-Alier, 2010, p. 511, traduction libre), même si « la question de savoir si la décroissance doit être envisagée comme un choix collectif ou une mesure inévitable imposée par l'environnement fait encore l'objet d'un important débat parmi les penseurs de la décroissance » (Weiss et Cattaneo, 2017, p. 220, traduction libre).

Mais, quelle que soit la version choisie, la création d'une telle économie est l'un des plus importants défis que doit relever l'humanité, et l'un des plus vitaux.

## 5 Transition vers une autre économie

**[CCNPPS] Pourriez-vous énumérer quelques-unes des idées novatrices qui pourraient nous guider vers (et pendant) une transition qui mènerait à un avenir plus juste, plus soutenable et plus sain?**

[Dr Hancock] Les idées suivantes s'enracinent dans un système de valeurs qui se démarque nettement de l'économie actuelle – et après tout, l'économie est une question de valeurs. Ce système de valeurs est centré sur le bien-être humain et social et sur la durabilité écologique, plutôt que sur la croissance économique. En fait, le modèle économique actuel est étroit et ne tient généralement pas compte des effets de l'activité économique sur la santé, la société et l'écologie. Il est incompatible avec un programme de développement humain juste socialement et écologiquement.

Une stratégie durable est indéniablement avantageuse pour la santé en ce qui concerne au moins deux enjeux nationaux et internationaux importants : les politiques énergétiques et les politiques alimentaires. Une grande portion de nos émissions de gaz à effet de serre et de notre empreinte écologique dépend de ces deux domaines de politiques.

Sur la scène nationale, l'empreinte écologique du Canada en matière de consommation équivaut à 4,7 fois la biocapacité de la planète. Pour devenir une nation compatible avec l'idée d'une « planète unique » (One Planet nation), nous devons donc réduire notre empreinte écologique d'environ 78 %.

Cette mission peut sembler ambitieuse, mais notons que plus des deux tiers de l'empreinte écologique du Canada en 2016 (67,5 %) étaient attribuables au carbone; mondialement, elle était de 60,7 % (Global Footprint Network, 2018). Par conséquent, une société décarbonée pourrait réduire substantiellement notre empreinte écologique, de là l'importance des politiques énergétiques.

Comme le montrait notre rapport à l'ACSP (Hancock, Spady et Soskolne, 2015), nombreuses sont les preuves qui révèlent les coûts pour la santé de notre dépendance aux combustibles fossiles et les avantages pour la santé d'un virage vers la conservation de l'énergie et vers une énergie propre et renouvelable à faibles émissions de carbone.

En ce qui concerne l'agriculture et les politiques alimentaires, on trouve là aussi une forte corrélation entre les politiques durables sur le plan écologique et celles qui favorisent la santé. Le rapport publié récemment par la Commission EAT-Lancet sur une alimentation saine issue de production durable (Willett *et al.*, 2019) propose « une alimentation riche en produits végétaux et plutôt faible en aliments d'origine animale, alimentation qui améliore la santé et comporte des avantages environnementaux » (EAT, 2019, p. 3, traduction libre).

En fait, l'alimentation proposée, qui rejoint en grande partie les recommandations du nouveau *Guide alimentaire canadien* (Santé Canada, 2019) et qui repose exclusivement sur des données de santé, sauverait, estiment les auteurs, 11 millions de vies par année dans le monde. De plus, les résultats préliminaires d'une étude portant sur le coût de l'alimentation indiquent qu'en suivant « le nouveau *Guide*, les familles canadiennes économiseraient en moyenne 6,8 % de leurs dépenses alimentaires annuelles » (Charlebois *et al.*, 2019, p. 21, traduction libre). Voilà un exemple qui montre comment améliorer la santé et l'environnement tout en réduisant les coûts qui y sont reliés.

### *Villes saines 2.0 – Implications pour la santé publique à l'échelle locale*

Je suis fermement convaincu de la pertinence du vieux slogan écologiste: « penser globalement, agir localement ». Après tout, nous habitons désormais une planète urbaine, et dans les pays à revenus élevés, l'urbanisation atteint les 80 à 90 %. Ainsi, en ce début de l'Anthropocène, les villes ont un rôle central à jouer dans l'établissement d'un nouvel agenda en devenant saines, durables et équitables. C'est ce que j'appelle les « villes saines 2.0 » (Hancock, 2018), la mise en œuvre, sur la scène locale, de la « promotion de la santé 2.0 » (Hancock, 2015a).

Je maintiens depuis longtemps qu'une ville saine doit être une ville durable (Hancock, 1996a; 1996b; 1996c; 2000), et c'est pourquoi je trouve navrant de constater que nous ne sommes que rarement parvenus à réunir les voies souvent parallèles que constituent ville saine/travail communautaire et ville durable/travail communautaire. Alors que nous entrons dans l'ère de l'Anthropocène, cette fusion devient d'autant plus importante : nous devons collaborer avec, entre autres, les organismes voués à la protection de l'environnement, les urbanistes et les militants d'action communautaire pour créer des villes, des communautés et des régions compatibles avec l'idée de « planète unique » (Hancock, Capon, Dooris et Patrick, 2017).

En plus du travail accompli au niveau local en matière de politique énergétique et alimentaire, tout ce qui a été fait au cours des dernières années pour étudier les effets sur la santé de l'étalement urbain — une forme de développement urbain très énergivore et inefficace du point de vue de l'utilisation des ressources — et les avantages pour la santé du transport actif et d'un développement urbain durable ou fondé sur le nouvel urbanisme, montre que les communautés durables sont aussi des communautés en santé (Frumkin, Frank et Jackson, 2004; Sallis *et al.*, 2016).

Nous devons donc encourager et soutenir la création de communautés durables afin de profiter des importants avantages croisés potentiels que peut entraîner une réduction de notre empreinte écologique locale pour la santé dans tous ces domaines.

## 6 Le rôle de la santé publique

### [CCNPPS] Quel est le rôle de la santé publique dans tout ça?

[Dr Hancock] Puisque le milieu de la santé publique est déjà concerné par tous les domaines que je viens de mentionner, en particulier l'alimentation, le transport et l'urbanisme, il va de soi qu'elle peut jouer un rôle important sur la scène locale.

Comme je le disais plut tôt, la promotion de la santé et le mouvement visant des villes en santé, qui ont émergé dans les années 1980, comprenaient ce que nous appelons maintenant les déterminants écologiques de la santé. Donc, si le milieu de la santé publique considère que son rôle est de promouvoir la santé de la population en travaillant sur les déterminants de la santé, alors elle doit de toute évidence travailler sur les déterminants de la santé.

Le groupe de travail de l'ACSP sur les déterminants écologiques de la santé a élaboré un programme d'action pour la santé publique, dont les grandes lignes sont présentées ci-dessous. Pour en connaître les détails, voir le chapitre 8 du rapport (Hancock, Spady et Soskolne, 2015) et les pages 18 à 20 ainsi que l'annexe B du document de travail (ACSP, 2015).

Soulignons que nous ne souhaitons pas déplacer l'attention que reçoivent les déterminants sociaux vers les déterminants écologiques : nous devons plutôt nous attaquer aux deux types de déterminants et adopter un modèle écosocial intégré. Plusieurs des domaines d'action énumérés ci-dessous touchent certains aspects de l'économie écologique; les actions en santé publique spécifiques à l'économie écologique sont examinées plus loin.

#### Programme d'action pour la santé publique sur les déterminants écologiques de la santé :

1. Élargir les principes directeurs en matière de santé publique;
2. Comprendre les déterminants écologiques de la santé et travailler sur ces déterminants;
3. Joindre le geste à la parole : des soins de santé respectueux de l'environnement;
4. Changer les normes et les valeurs sociales;
5. Changer l'orientation du développement et la façon de le mesurer;
6. Renforcer les politiques en matière d'investissement et d'achat éthiques;
7. Protéger les gens et les communautés des torts et de l'iniquité en matière de santé;
8. Protéger les gens et les communautés des effets néfastes des changements écologiques;
9. Collaborer avec d'autres parties prenantes pour établir des politiques et des pratiques qui créent des sociétés et des communautés en santé et durables sur le plan écologique.

Le milieu de la santé publique fait déjà beaucoup en ce sens. Nous devons donc simplement reconnaître les liens qui existent entre nos actions économiques et sociales, d'une part, et leurs conséquences sur la santé et l'écologie, d'autre part. Le 9<sup>e</sup> élément du programme d'action, par exemple, ne fait que viser l'application des concepts et des principes des politiques publiques favorables à la santé, mais en utilisant la « lentille » des déterminants écologiques.

Nous devons surtout concentrer les efforts sur les politiques énergétiques, car les retombées de la filière énergétique dépendante des combustibles fossiles (y compris dans les domaines du transport et de l'agriculture) nuisent grandement à la santé des populations et à celle des écosystèmes.

Si les combustibles fossiles ont contribué de multiples manières à rehausser le niveau de bien-être des populations, nous ne sommes plus en mesure de payer le prix de cette amélioration, notamment les effets sur la santé du réchauffement climatique et les millions de morts et de maladies attribuables à la pollution atmosphérique par les particules fines (PM<sub>2,5</sub>), en grande partie liées à la combustion de charbon et autres combustibles fossiles (Watts *et al.*, 2019). Le milieu de la santé publique devrait exiger et, là où c'est possible, mener des évaluations d'impact complètes sur la santé de toutes les filières énergétiques afin de comparer leurs effets sur la santé et d'encourager le choix de politiques énergétiques favorables à la santé.

### *La santé publique et l'économie écologique*

L'économie écologique, plus particulièrement, est très porteuse sur le plan de la santé publique. Surtout, elle place l'être humain, plutôt que la croissance économique, au cœur de la gouvernance et du système économique. Elle permet aussi de s'attaquer aux deux grands facteurs de maladie et de mort prématurée qui agissent en amont – l'injustice sociale et le déclin écologique –, et ce, de façon intégrée ou écosociale; comme je l'indiquais plus tôt, on appelle cette approche « promotion de la santé 2.0 » (Hancock, 2015a).

Les milieux de la santé publique et de l'économie écologique partagent une même préoccupation, soit d'« améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes d'une façon durable » (Costanza *et al.*, 2014, p. 93, traduction libre), et un même souci quant aux questions d'équité et de distribution. En d'autres termes, ils se préoccupent tous deux des déterminants sociaux et écologiques de la santé et du bien-être. En particulier, l'économie écologique s'intéresse à l'équité et à la juste distribution des ressources, donc de la richesse et du pouvoir, question sur laquelle s'est principalement penchée la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS (2008).

Pour les organisations de santé publique et les professionnels du domaine, les implications sont multiples, et toutes les suggestions énumérées ci-dessous sont fondées sur le document de travail de l'ACSP (2015). À tous les échelons, local, mondial ou autre, le milieu de la santé publique devrait poser les gestes suivants :

1. Endosser les concepts d'économie écologique et d'économie stationnaire comme étant fondamentaux pour une meilleure organisation sociale et économique, afin d'améliorer le bien-être de la population, et ce, d'une manière durable sur le plan écologique.
2. Plaider, tant auprès du gouvernement que dans les communautés et la société dans son ensemble, pour le développement d'une économie qui offre à tous des bases sociales équitables tout en respectant les limites de la planète, y compris en :
  - changeant la façon dont on mesure le progrès (remplacer le PIB);
  - menant des études d'impact complètes et en instituant la comptabilisation de tous les coûts;
  - appuyant le boycottage et le désinvestissement visant les entreprises dont les activités sont injustes sur le plan social, non durables sur le plan écologique et nuisibles à la santé;
  - appuyant « le transfert des subventions publiques et des incitatifs fiscaux des activités économiques qui accentuent la crise écologique vers celles qui améliorent les fonctions écologiques et la durabilité des ressources » (ACSP, 2015, p. 23);
  - encourageant, sur la scène locale ou mondiale, l'émergence d'entreprises qui contribuent à la création de l'économie équitable, durable et saine dont nous avons besoin au 21<sup>e</sup> siècle. Des sociétés visant à produire un avantage social (p. ex., B-Corps : <https://bcorporation.net/>), des coopératives de travailleurs et travailleuses et de consommateurs et consommatrices, ainsi que des entreprises qui font la promotion d'une économie de partage seront du nombre.

3. Travailler en partenariat avec des économistes écologiques pour examiner de plus près les effets sur la santé de telles économies. De cette façon, nous serons en mesure de comprendre « ce qui contribue réellement au bien-être des humains et de reconnaître et mesurer les contributions substantielles du capital naturel et du capital social, qui subissent tous deux des pressions croissantes » (Costanza et al., 2014, p. 94, traduction libre).
4. Collaborer avec des partenaires de tous les secteurs pour cerner les avantages croisés pour la santé des pratiques et des politiques durables sur le plan écologique et, inversement, les avantages (ou les coûts) croisés connexes des pratiques et des politiques visant l'amélioration de la santé.
5. Collaborer avec des partenaires de tous les secteurs pour cerner les implications pour l'équité en matière de santé de pratiques et de politiques plus durables sur le plan écologique. Au besoin, déterminer la façon de s'assurer que ces pratiques et politiques protègent les personnes et les communautés défavorisées pour ainsi réduire plutôt qu'accroître le fossé qui sépare les communautés et les nations en matière de santé.
6. Travailler au développement et à la mise en œuvre de la « santé planétaire dans toutes les politiques », tant pour les politiques publiques que privées (celles des sociétés) qui améliorent le bien-être pour que tous atteignent la base sociale, et ce, sans dépasser le « plafond » écologique que permet la planète.
7. Soutenir le développement d'entreprises locales qui s'efforcent de créer l'économie du 21<sup>e</sup> siècle dont nous avons besoin en générant des profits raisonnables tout en réduisant les iniquités sociales, en renforçant la durabilité de l'écologie et en améliorant la santé de la population.

Voilà l'amorce d'un programme d'économie écologique en matière de santé publique conçu pour le 21<sup>e</sup> siècle.



## 7 Le plaidoyer en santé publique

**[CCNPPS] Beaucoup verront dans cette liste un programme musclé de plaidoyer pour la santé publique. Or la notion de plaidoyer peut susciter la controverse. Pourquoi le plaidoyer est-il important et comment le milieu de la santé publique peut-il s’y prendre d’une façon professionnelle?**

[Dr Hancock] Mettons d’abord une chose au clair : « plaidoyer » (*advocacy*) n’est pas un vilain mot; le plaidoyer est un devoir (Hancock, 2015b).

La fonction de plaidoyer a toujours occupé une grande place en santé publique. Au 19<sup>e</sup> siècle, il s’agissait de promouvoir l’accès à l’eau potable, à des installations sanitaires ou à des logements sains; au 20<sup>e</sup> siècle, il s’agissait de lutter contre l’industrie du tabac, la pollution de l’air et les carburants fossiles, tout comme maintenant, au 21<sup>e</sup> siècle. Cette fonction est habituellement impopulaire au sein des gouvernements et du secteur privé, en particulier quand leurs politiques ou leurs produits sont visés.

On a souvent voulu réduire les plaideurs au silence, parfois par des interventions politiques directes, comme le congédiement d’un médecin hygiéniste (voir, par exemple, *CBC News*, 2002).

Plus souvent, toutefois, les plaideurs en santé publique font l’objet d’attaques parce que les politiques économiques et sociales ne sont pas des politiques de santé. On les accuse donc de dépasser les limites de leur formation, « de s’adonner ouvertement à des croisades idéologiques, d’inventer d’obscurs nouveaux problèmes et de revendiquer une compétence qui dépasse les limites de leur profession », comme l’a résumé un commentateur, avant de conclure que « les experts de la santé publique devraient retourner à leurs seringues, au lieu de se mêler d’économie » (Taylor, 2014, traduction libre).

On attaque aussi la fonction de plaidoyer assumée par les experts de la santé publique en arguant que les preuves sont insuffisantes et qu’à titre de scientifiques ils devraient attendre la certitude avant de s’exprimer. Ces critiques sont boiteuses et trahissent un manque de connaissance du principe de précaution expliqué plus haut.

Devant les changements climatiques – qualifiés par le secrétaire général des Nations Unies de menace existentielle (UN Secretary General, 2018), et par le directeur général de l’OMS de « question décisive du 21<sup>e</sup> siècle » en matière de santé publique (Chan, 2014), sans parler du défi autrement plus large que pose l’Anthropocène –, le milieu de la santé publique a le devoir de parler, de prôner des changements dans notre société et notre économie afin de protéger la santé des générations actuelles et futures.

Bien entendu, le plaidoyer ne suffit pas; il n’est qu’un outil important parmi tant d’autres. Nous devrions donc nous attendre à ce que le programme d’action en matière de santé publique laisse une plus grande place au plaidoyer – nous devrions même l’encourager à le faire – dans la lutte contre les effets qu’ont sur la santé les changements écologiques d’envergure planétaire, y compris, sans toutefois s’y limiter, les changements climatiques.

Et puisque notre système économique fait partie du problème, nous devrions nous attendre à ce que le plaidoyer et l’action remettent aussi en question le système économique actuel et à ce qu’ils proposent et appuient un système plus sain, plus équitable et plus durable, fondé sur l’économie écologique.



## Références

- Full cost accounting. Dans *BusinessDictionary.com*. (n.d). Consulté en ligne le 10 novembre 2019 à : <http://www.businessdictionary.com/definition/full-cost-accounting.html>
- Association canadienne de santé publique [ACSP]. (2015). *Les changements globaux et la santé publique : Qu'en est-il des déterminants écologiques de la santé?* Ottawa : ACSP. Consulté en ligne à : [https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/policy/edh-discussion\\_f.pdf](https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/policy/edh-discussion_f.pdf)
- Canadian Society for Ecological Economics. (n. d.). *About ecological economics*. Consulté en ligne à : <http://www.cansee.ca/about/about-ecological-economics/>
- CBC News. (2002, 5 octobre). Kyoto views get medical officer fired. *CBC News*. Consulté en ligne à : <https://www.cbc.ca/news/canada/kyoto-views-get-medical-officer-fired-1.308761>
- Chan, M. (2014, 15 septembre). How climate change can rattle the foundations of public health. *Huffington Post*. Consulté en ligne à : [http://www.huffingtonpost.com/dr-margaret-chan/how-climate-change-can-ra\\_b\\_5822950.html?1410794135](http://www.huffingtonpost.com/dr-margaret-chan/how-climate-change-can-ra_b_5822950.html?1410794135)
- Charlebois, S., Wambul, B., Racey, M., Flander, D., Smook, M., [...] et Music, J. (2019). *Canada's food fuide: Awareness, understanding, affordability, and barriers to adoption (preliminary results)*. Halifax N.-É. : Université Dalhousie et Université Guelph. Consulté en ligne à : <https://cdn.dal.ca/content/dam/dalhousie/pdf/management/News/Canada%20Food%20Guide%20March%2014%20EN.pdf>
- Costanza, R., Cumberland, J. H., Daly, H., Goodland, R., Norgaard, R. B., [...] et Franco, C. (2014). *An introduction to ecological economics, 2<sup>e</sup> edition*. CRC Press.
- Daly, H. (2013). Cité dans Dietz, R. et O'Neill, D. (2013). *Enough is enough: Building a sustainable economy in a world of finite resources* (p. vii). Routledge.
- Daly, H. (2017). Cité dans. Raworth, K. (2017). *Doughnut economics: Seven ways to think like a 21st century economist* (p. 113). Chelsea Green Publishing.
- Dalziel, P., Saunders, C. et Saunders, J. (2018). *Wellbeing economics: The capabilities approach to prosperity*. Cham, Suisse : Palgrave MacMillan. Consulté en ligne à : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-93194-4.pdf>
- Dietz, R. et O'Neill, D. (2013). *Enough is enough: Building a sustainable economy in a world of finite resources*. Routledge.
- EAT. (2019). *Summary report of the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems*. Consulté en ligne à : [https://eatforum.org/content/uploads/2019/01/EAT-Lancet\\_Commission\\_Summary\\_Report.pdf](https://eatforum.org/content/uploads/2019/01/EAT-Lancet_Commission_Summary_Report.pdf)
- Externalité. (2004). Dans *Canadian Oxford Dictionary, 2<sup>e</sup> édition*.
- Frumkin, H., Frank, L. et Jackson, R. (2004). *Urban sprawl and public health: Designing, planning and building for healthy communities*. Washington: Island Press.
- Global Footprint Network. (2018). *2018 edition national footprint accounts: Ecological footprint and biocapacity. (data year 2014)*. Consulté en ligne à : <http://data.footprintnetwork.org/#/>

- Gouvernement de la Nouvelle-Zélande. (2019). *The wellbeing budget*. Consulté en ligne à : <https://treasury.govt.nz/sites/default/files/2019-05/b19-wellbeing-budget.pdf>
- Hancock, T. (1985). Beyond health care: from public health policy to healthy public policy. *Canadian Journal of Public Health*, 76(supplément 1), 9-11.
- Hancock, T. (1996a). Planning and creating healthy and sustainable cities: the challenge for the 21<sup>st</sup> century. Dans C. Price et A. Tsouros (dir.), *Our Cities, Our Future: Policies and Action for Health and Sustainable Development*. Copenhague : Healthy Cities Project Office.
- Hancock, T. (1996b). Health and sustainability in the urban environment. *Environmental Impact Assessment Review*, 16, 259-277.
- Hancock, T. (1996c). Healthy, sustainable communities: concept, fledgling practice and implications for governance. *Alternatives*, 22(2), 18-23.
- Hancock, T. (2000). Healthy communities must be sustainable communities too. *Public Health Reports*, 115(2 and 3), 151-6.
- Hancock, T. (2001). People, partnerships and human progress: Building community capital. *Health Promotion International*, 16(3), 275–280.
- Hancock, T. (2015a). Population health promotion 2.0: An eco-social approach to public health in the Anthropocene. *Canadian Journal of Public Health*, 106(4), e252-e255. doi: 10.17269/CJPH.106.5161
- Hancock, T. (2015b). Advocacy: It's not a dirty word, it's a duty. (Éditorial). *Canadian Journal of Public Health*, 106(3), e86-8
- Hancock, T. (2018). Healthy Cities 2.0: Transitioning towards “One Planet” cities (Key challenges facing 21st century cities, Part 3). *Cities and Health*, 1(3). doi : <https://doi.org/10.1080/23748834.2018.1526659>
- Hancock, T., Capon, A., Dooris, M. et Patrick, R. (2017). One planet regions: planetary health at the local level. *Lancet Planetary Health*, 1, e92-e93.
- Hancock, T, Spady, D. W. et Soskolne, C. L. (dir.). (2015). *Global change and public health: Addressing the Ecological determinants of health: the report in brief*. Consulté en ligne à : <https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/policy/edh-brief.pdf>
- Santé Canada. (2019). *Guide alimentaire canadien*. Ottawa : Gouvernement du Canada. Consulté en ligne à : <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>
- Kuznets, S. (1934). *National income, 1929–1932*. 73rd US Congress, 2<sup>nd</sup> session, Senate document no. 124, p. 7. Consulté en ligne à : [https://fraser.stlouisfed.org/files/docs/publications/natincome\\_1934/19340104\\_nationalinc.pdf](https://fraser.stlouisfed.org/files/docs/publications/natincome_1934/19340104_nationalinc.pdf)
- Raworth, K. (2017). *Doughnut economics: seven ways to think like a 21st century economist*. Chelsea Green Publishing.

- Sallis, J. F., Bull, F., Burdett, R., Frank, L., Griffiths, P., [...] et Stevenson, M. (2016). Use of science to guide city planning policy and practice: how to achieve healthy and sustainable future cities. *The Lancet*, 388(10062), 2936-2947. doi : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30068-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30068-X)
- Schneider, F., Kallis, G. et Martinez-Alier, J. (2010). Crisis or Opportunity? Economic degrowth for social equity and ecological sustainability. *Journal of Cleaner Production*, 18, 511-518.
- Steffen, W., Broadgate, W., Deutsch, L., Gaffney, O. et Ludwig, C. (2015). The trajectory of the Anthropocene: The great acceleration. *The Anthropocene Review*, 2(1), 81-98.
- Taylor, P. S. (2014, 17 novembre). Public health officers should focus on disease, not politics. *The Globe and Mail*.
- United Nations. (1992). *The Rio declaration on environment and development*. Consulté en ligne à : [https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A\\_CONF.151\\_26\\_Vol.I\\_Declaration.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_CONF.151_26_Vol.I_Declaration.pdf)
- United Nations Secretary-General. (2018, 18 septembre). *Secretary-General's remarks on Climate Change*. Consulté en ligne à : <https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2018-09-10/secretary-generals-remarks-climate-change-delivered>
- United States Congress. (1973). *Energy reorganization act of 1973: Hearings, ninety-third congress, first session, on H.R. 11510*. p. 248.
- Victor, P. (2008). *Managing without growth*. Cheltenham, R.-U. : Edward Elgar Publishing.
- Waters, C. N., Zalasiewicz, J., Summerhayes, C., Barnosky, A. D., Poirier, C., [...] et Wolfe, A. P. (2016). The Anthropocene is functionally and stratigraphically distinct from the Holocene. *Science*, 351(6269). doi: 10.1126/science.aad2622
- Watts, N., Amann, M., Arnell, N., Ayeb-Karlsson, S., Belesova, K., [...] et Montgomery, H. (2019). The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: Ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. *The Lancet*, 394(10211). doi : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32596-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32596-6)
- Weiss, M. et Cattaneo, C. (2017). Degrowth – Taking stock and reviewing an emerging academic paradigm. *Ecological Economics*, 137, 220-230.
- Organisation mondiale de la Santé [OMS]. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Consulté en ligne à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/charte-ottawa-promotion-sante-conference-internationale-promotion-sante.html>
- Organisation mondiale de la Santé [OMS]. Commission des déterminants sociaux de la santé. (2008). *Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux. Rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé*. Genève, Suisse : OMS. Consulté en ligne à : [https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/fr/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/fr/)
- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., (...) et Murray, C. J. L. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 393(10170), 447-492.
- Woodward, D. (2015). Incrementum ad absurdum: Global growth, inequality and poverty eradication in a carbon-constrained world. *World Economic Review*, 4, 43-62.

World Wildlife Fund [WWF]. (2014). *Living planet report 2014: Species and spaces, people and places*. Gland, Suisse: WWF. Consulté en ligne à : <https://www.worldwildlife.org/pages/living-planet-report-2014>

Zalasiewicz, J. (2016). A history in layers. *Scientific American Special*, 25(5), 104-11.





