



# l'inhalo

printemps 2022

DOSSIER

## URGENCE CLIMATIQUE... PLUS TARD, C'EST TROP TARD !

LAURÉATS ET LAURÉATES 2021



**opiq**  
Ordre professionnel  
des inhalothérapeutes  
du Québec

volume numéro

**39.1**

# Wixela<sup>MD</sup> Inhub<sup>MD</sup>

(propionate de fluticasone  
et salmétérol en poudre  
pour inhalation, USP)



100 mcg / 50 mcg

250 mcg / 50 mcg

500 mcg / 50 mcg



Conçu pour aider vos  
patients à amorcer leur  
traitement ou faciliter le  
changement de traitement  
chez ceux recevant  
**ADVAIR<sup>MD</sup> DISKUS<sup>MD</sup>**



Wixela Inhub

100 mcg / 50 mcg

(propionate de fluticasone et salmétérol  
en poudre pour inhalation, USP)

**Compteur de  
doses à grande  
fenêtre**



Wixela Inhub

250 mcg / 50 mcg

(propionate de fluticasone et salmétérol  
en poudre pour inhalation, USP)

**Dispositif verrouillé  
après la dose finale**



Wixela Inhub

500 mcg / 50 mcg

(propionate de fluticasone et salmétérol  
en poudre pour inhalation, USP)

**Étapes semblables  
à celles  
d'ADVAIR DISKUS**

**Couvert par la RAMQ et par les assureurs privés.**

**Visionnez la vidéo de démonstration à l'adresse WIXELA.CA**

Wixela<sup>MD</sup> Inhub<sup>MD</sup> (propionate de fluticasone et salmétérol), une association d'un corticostéroïde en inhalation (CSI) et d'un bêta<sub>2</sub>-agoniste à longue durée d'action (BALA), est indiqué pour le traitement d'entretien de l'asthme chez les patients atteints d'une maladie obstructive réversible des voies respiratoires. Wixela<sup>MD</sup> Inhub<sup>MD</sup> doit être prescrit aux patients dont l'asthme n'est pas maîtrisé de manière satisfaisante par un médicament de prévention au long cours, comme un CSI, ou dont la gravité de la maladie justifie clairement un traitement par un CSI et un BALA.

Wixela<sup>MD</sup> Inhub<sup>MD</sup> 250 mcg/50 mcg et Wixela<sup>MD</sup> Inhub<sup>MD</sup> 500 mcg/50 mcg sont indiqués pour le traitement d'entretien de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), y compris l'emphysème et la bronchite chronique, lorsque l'utilisation d'une association médicamenteuse est jugée appropriée.

Consultez la monographie de produit à <https://produits-sante.canada.ca/dpd-bdpp/index-fra.jsp> afin d'en savoir plus sur :

- Les contre-indications relatives aux réactions allergiques au lactose ou au lait à médiation par les IgE, à la tachyarythmie, aux infections des voies respiratoires non traitées de nature fongique, bactérienne ou tuberculeuse et au traitement principal de l'état de mal asthmatique ou d'autres crises d'asthme aiguës
- Les autres mises en garde et précautions pertinentes relatives aux événements graves liés à l'asthme (hospitalisations, intubations, décès), au traitement des symptômes aigus de l'asthme ou de la MPOC, à l'emploi excessif et à l'emploi avec d'autres médicaments renfermant un BALA, à l'arrêt brusque du traitement, à la prudence nécessaire chez les patients qui souffrent de troubles cardiovasculaires, aux effets sur le système nerveux central, aux symptômes de spasmes, d'irritation ou d'enflure laryngés, à la prudence nécessaire lors du passage d'une corticothérapie à action systémique à une corticothérapie en inhalation, aux effets endocriniens systémiques, aux changements métaboliques réversibles, aux troubles éosinophiliques, à l'effet plus marqué des corticostéroïdes en présence de cirrhose, aux réactions d'hypersensibilité immédiates, à la candidose, au masquage de certains signes d'infection et de nouvelles infections, aux répercussions plus graves de la varicelle et de la rougeole, au glaucome, aux cataractes, à la choriorétinopathie sévère centrale, aux bronchospasmes paradoxaux, à la pneumonie (patients atteints de MPOC) et à la surveillance active durant le traitement prolongé
- Les conditions d'usage clinique, les réactions indésirables, les interactions médicamenteuses et les instructions posologiques

La monographie de produit peut également être obtenue en téléphonant au 1 844 596-9526.

WIXELA<sup>MD</sup> et INHUB<sup>MD</sup> sont des marques déposées de Mylan Pharmaceuticals ULC, une société de Viatriis. ADVAIR et DISKUS sont des marques déposées de Glaxo Group Limited. VIATRIS et VIATRIS & Design sont des marques de commerce de Mylan Inc., utilisées avec la permission de Mylan Pharmaceuticals ULC, une entreprise de Viatriis. ©2021 Viatriis Inc. Tous droits réservés. WIX-2021-0001F – JA2021.



# ÉDITORIAL

## Parce que chaque geste compte

Ces dernières années, on estime que les systèmes de santé canadiens ont été responsables d'au moins 4,5 % des émissions de gaz à effet de serre (GES) du pays. En clair, malgré l'urgence sanitaire mondiale causée par la pandémie, nous devons agir, en faire plus et plus vite, pour tenter de renverser la tangente actuelle. « Les changements climatiques sont des amplificateurs de risque pour la santé » selon D<sup>re</sup> Pétrin-Desrosiers, présidente de l'Association québécoise des médecins pour l'environnement. La pollution atmosphérique est responsable de près de 4000 décès par année et coûte environ 30 milliards en soins de santé.<sup>1</sup> »

Cette prise de conscience nous rappelle l'importance à accorder aux changements climatiques et à la prévention de la maladie. La démonstration du lien direct entre cette dernière et ses conséquences positives sur les soins de première ligne n'est plus à faire. Le but étant de réduire la consommation des soins de santé : meilleure sera la prise en charge en première ligne, autant au plan curatif que préventif, moins il y aura de consultation à l'urgence. Ultimement, moins d'hospitalisations signifient un désengorgement du système de santé, moins de matériel à usage unique, moins de matières résiduelles et de déchets biomédicaux à traiter, donc moins d'émissions de GES.

Au chapitre de la prévention, les inhalothérapeutes, par leur expertise unique, doivent agir à titre de leaders en santé cardiorespiratoire.

Continuons d'être proactifs, auprès des décideurs certes, mais surtout auprès de notre clientèle atteinte de troubles cardiorespiratoires, plus affectée par la qualité de l'air, la pollution, les variations extrêmes de températures. Il faut miser davantage sur l'autonomisation des patients

et patientes en leur donnant les moyens d'augmenter leur autonomie pour leurs activités de la vie quotidienne. L'enseignement pour l'adoption de gestes simples, d'un changement d'habitude et d'attitude peut y contribuer.

Je pense entre autres aux interventions pour la cessation tabagique et aux différentes techniques enseignées en relaxation et réorientation respiratoire intégrée (RRRI) qui peuvent grandement aider la clientèle vivant avec une maladie chronique. La [marche afghane](#) par exemple, qui invite à synchroniser la respiration au rythme de nos pas, permet d'exploiter le plein potentiel de la respiration et améliore l'oxygénation et la tolérance à l'effort chez notre clientèle MPOC.

Je vous souhaite un magnifique été. Maintenant qu'une accalmie se profile, profitez-en pour vous rapprocher des vôtres et de la nature.

Au plaisir de vous revoir au congrès!



**Josée Prud'Homme**



Directrice générale et Secrétaire

1 PÉTRIN-DESROSIERS, C. 30 mars 2022. « [Rien de concret pour l'environnement dans les 50 mesures pour la santé](#) ». *Le Québec maintenant*, chaîne 98.5, entrevue radiophonique.



<b>Éditorial</b>	<b>3</b>
<b>Avant-propos</b>	<b>4</b>
<b>Mot du président</b>	<b>6</b>
<b>Dossier Urgence climatique</b>	
Changements climatiques... Entre la pluie et le beau temps!	9
Prescrivez-vous le bon inhalateur pour votre patient et la planète?	11
Discutons de climat, de santé et d'actions climatiques avec D <sup>re</sup> Claudel Pétrin-Desrosiers	12
Baromètre de l'action climatique 2021 — Disposition de la population québécoise envers les défis climatiques	15
Consommation numérique et GES: la fabrication pire que l'utilisation?	20
Être <i>climatosympathique</i> ... même à l'ère numérique!	22
L'environnement n'échappe pas à l'industrie du tabac et du vapotage	27
Impossible d'associer événements météorologiques et climat? Faux	28

<b>Dossier Urgence climatique suite</b>	
Ah... Ah... Atchoum! À vos souhaits!	29
Quand les mots nous manquent...	30
<b>Dossier innovation</b>	
Prescri-Nature: une nouvelle approche santé au Québec	34
<b>Déontologie / inh.: 3 lettres responsables</b>	
Sédation-analgésie: rester éveillé pour une pratique sécuritaire	35
<b>Lauréats et lauréates 2021</b>	<b>38</b>
<b>Bande dessinée interprofessionnelle</b>	<b>39</b>
<b>Assurances</b>	<b>40</b>
<b>Finances</b>	<b>41</b>
<b>Babillard</b>	<b>43</b>
<b>Questionnaire</b>	<b>44</b>
<b>Congrès 2022</b>	<b>45</b>



**sommaire**



# AVANT-PROPOS

## « Nous n'héritons pas de la terre de nos ancêtres, nous l'empruntons à nos enfants. »

— Antoine de Saint-Exupéry



Il est difficile, de nos jours, de ne pas réfléchir à la relation que nous, êtres humains, entretenons avec la nature qui nous entoure. Aujourd'hui, les catastrophes naturelles — incendies de forêt, tornades, inondations, canicules extrêmes et vagues de froid — s'invitent plus souvent dans nos vies. Or, s'il était impossible il y a encore 15 ans d'attribuer de tels événements météorologiques aux changements climatiques, c'est de moins en moins le cas. Il y a une urgence climatique...

Que ce soit pour mater la COVID-19 ou pour prendre soin de notre planète, nos décisions, autant que nos actions, doivent s'appuyer sur des études scientifiques reconnues, rigoureuses et validées. Si l'atmosphère est si tendue en 2022, il y a fort à parier que c'est en raison d'un manque d'écoute (individuelle ou collective) envers les avertissements scientifiques qui annoncent depuis longtemps un chaos climatique menaçant pour la santé et la vie de l'espèce humaine. Devant les limites des ressources planétaires, nous devons, plus que jamais, suivre la science, être solidaires et prendre soin de la nature. Ensemble, concentrons notre énergie à améliorer notre relation avec cette terre que nous habitons et l'environnement naturel dont nous dépendons!

Parce que le thème est vaste, nous avons fait des choix, ne pouvant aborder tout ce qui le concerne. Cette édition printanière vous propose néanmoins une série d'articles d'actualité qui touchent les changements climatiques, la santé environnementale en milieu hospitalier, les actions climatiques, la consommation et la sobriété numériques, la météorologie

et la climatologie, les allergies saisonnières et la prescription de nature... une nouvelle approche santé au Québec. Elle vous présente aussi une incursion dans le merveilleux monde des néologismes, sur le thème bien choisi de l'écovocabulaire.

### Congrès 2022

C'est avec bonheur que nous espérons vous accueillir dans la magnifique région de Charlevoix. C'est un cadre de rêve pour nos retrouvailles en présence! Notez bien l'évènement à votre agenda et surveillez nos annonces pour demeurer à l'affût des dates importantes et de la programmation.

Puisque la prochaine parution ira à l'automne, le comité éditorial se joint à moi pour vous souhaiter un doux été de ressourcement et de reconnexion « hors-ligne » avec cette nature, si belle et si bonne pour la santé humaine et planétaire!

Bonne lecture!



*Marise Tétreault*

**Marise Tétreault, inh., M.A. (communication et santé)**



Coordonnatrice aux communications

## VERSION INTERACTIVE

Repérez ces icônes qui indiquent des liens



courriel



texte hyperlié



page hyperliée



**inhalo**

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC

#### Président

Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.

#### Administrateurs

Karine Grondin, inh., Sylviane Landry, inh. (trésorière), Nathalie Lehoux, inh., Cédric Mailoux, inh., Nikolay Moroz, inh., Julie Roy, inh. (vice-présidente), Gabrielle St-Pierre, inh., Darlène Tremblay, inh., Isabelle Truchon, inh.

#### Administrateurs nommés par l'Office des professions

Philippe Barcelo, Anne-Marie Hébert, Lucie Lafontaine, Alain Martineau

#### PERMANENCE

**Directrice générale et Secrétaire**  
Josée Prud'Homme, Adm. A., M.A.P.

**Directrice des affaires juridiques**  
M<sup>re</sup> Andréanne LeBel

#### Syndic

Bernard Cadieux, inh., M. Sc., M.A.P.

**Coordonnatrice à l'inspection professionnelle**  
Sandra Di Palma, inh., LL. B.

**Inspecteur professionnel**  
Daniel Jorgic, inh.

**Coordonnatrice aux communications**  
Marise Tétreault, inh., M.A.

**Coordonnateur au développement professionnel**  
Pascal Rioux, inh.

**Secrétaire adjointe et coordonnatrice aux technologies de l'information**  
Francine Beaudoin

**Rédactrice agréée**  
Line Prévost, inh., B.A.

**Inhalothérapeute-conseil à l'admission**  
Pierrette Morin, inh., DESS en enseignement

**Adjointe de direction**  
Catherine Larocque

**Adjointe administrative aux affaires juridiques**  
Anie Gratton

**Adjointe administrative à l'inspection professionnelle**  
Ophélie Dréau

**Adjointe administrative au Tableau des membres**  
Marie Andrée Cova

Ce document a été révisé et corrigé selon l'orthographe rectifiée de 1990 (aussi appelée « nouvelle orthographe recommandée »).

#### COMMUNICATIONS

**Responsable**  
Marise Tétreault, inh., M.A.

**Collaborateurs et collaboratrices**  
Agence Science-Press, Maxime Bilodeau, Bernard Cadieux, inh., M. Sc., M.A.P., M<sup>re</sup> Magali Courmoyer-Proulx, Valérie Levée, Caroline Normandin, D<sup>re</sup> Claudel Pétrin-Desrosiers, Line Prévost, inh., B.A., réd. a., Pascal Rioux, inh., D' Bao-Huy Trinh

#### ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC, 2022

Tous droits de reproduction réservés.  
Les textes publiés n'engagent que leurs auteurs.  
Bibliothèque et Archives Canada  
ISSN 2368-3112

**Conception graphique, réalisation, révision, correction et traduction** Fusion Communications et Design inc.

**Publicité**  
CPS Média  
43, avenue Filion, Saint-Sauveur (Québec) J0R 1R0  
Tél.: (450) 227-8414 poste 310 • Téléc.: (450) 227-8995  
Normand Lalonde, gestionnaire de compte  
Courriel: n.lalonde@cpsmedia.ca

#### Publication trimestrielle de l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec

1440, rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 721  
Montréal (Québec) H3G 1R8  
Tél.: (514) 931-2900 • 1 800 561-0029  
Téléc.: (514) 931-3621  
Courriel: info@opiq.qc.ca

Envoi de publication: contrat n° 400 647 98

Lorsque possible, sans trop alourdir le texte, nous recourons en alternance aux procédés de rédaction épique (formulation neutre, féminisation syntaxique) et au masculin générique, selon une approche recommandée par l'OQLF.

*l'inhalo* n'est associé à aucune publicité apparaissant dans ses pages.

En page couverture, le mont Sainte-Anne, Percé, Gaspésie.

# Découvrez l'avantage concurrentiel de notre gamme de produits Spirométrie

Innovation en spirométrie, oxymétrie et santé mobile

PASSEZ AU MEILLEUR



**MIR**  
MEDICAL INTERNATIONAL RESEARCH



## Smart One™

L'intelligence personnelle

Spiromètre personnel basé sur une application



## Spirodoc™

Portable

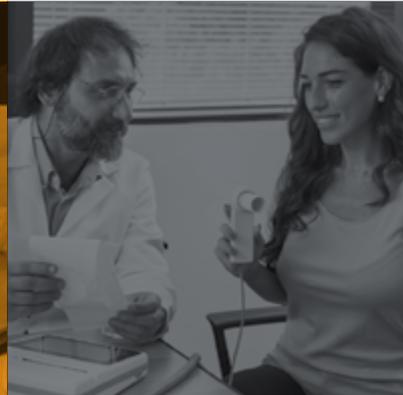
Tête de débitmètre amovible pour faciliter le test d'oxymétrie pendant le test de marche de 6 minutes



## Spirobank II™ Smart

Spiromètre Intelligent

Spiromètre complet avec option oxymétrie pour PC, iPad et tablettes Android



## Spirolab™

Écran tactile de 7 pouces

Spiromètre de bureau portable tout-en-un



## FlowMir™

Débitmètre à turbine jetable, avec embout en carton

Le moyen le plus pratique et le plus économique de réaliser un test de spirométrie



**BOMImed**  
La solution pour des soins de qualité

1-100 rue Irene  
Winnipeg, MB  
R3T 4E1

800.667.6276  
info@bomimed.com  
www.bomimed.com

BOMImed se spécialise dans la fabrication et la distribution de produits de gestion des voies respiratoires, d'anesthésie, de soins intensifs, de surveillance des patients, soins aux nourrissons et vétérinaire. Depuis 1985, nous nous engageons à fournir des solutions complètes de qualité soutenues par une expertise clinique de confiance. Grâce à notre engagement envers l'innovation continue, l'intégrité et un service à la clientèle supérieur, nous nous sommes solidement établis comme un leader dans l'industrie des soins de santé. Une entreprise familiale canadienne qui fournit la solution pour des soins de qualité. 🍁



Produits de spirométrie  
L'achat en ligne en toute simplicité



## MOT DU PRÉSIDENT

### Soigner nos communications

**D**epuis quelque temps, je suis confronté à certaines situations où je constate une déficience quant aux communications, autant verbales qu'écrites. Peut-être la pandémie a-t-elle mis cette réalité en exergue? Je l'ignore, mais je crois que si nous aspirons à une meilleure reconnaissance de notre identité professionnelle, nous devons améliorer nos habiletés communicationnelles.

Commençons par les communications écrites. Elles font partie de notre quotidien et l'on sous-estime leur importance — pensons aux notes au dossier. Elles sont souvent incomplètes ou imprécises et elles ne reflètent pas, avec exactitude, les actions posées lors d'une intervention. On le sait, ce qui n'est pas consigné est réputé non fait. L'omission de respecter [les règles applicables à la tenue de dossier](#) peuvent non seulement entraîner des conséquences pour la patientèle, mais aussi pour les inhalothérapeutes tant au niveau déontologique qu'en regard de notre responsabilité civile.

De même, l'utilisation des médias sociaux, que ce soit à des fins personnelles ou professionnelles, engage notre responsabilité professionnelle. La qualité de nos communications écrites ne se limite pas qu'aux dossiers des patients. Elle concerne également le contenu et la qualité de l'information partagée sur les réseaux sociaux, de même que les propos que nous tenons. Ces derniers doivent respecter nos obligations professionnelles et déontologiques ainsi que le *Code des professions du Québec*.

J'ai aussi remarqué que certaines personnes peinent à transmettre verbalement une suggestion, un enseignement, une information ou une opinion. Analyser une situation clinique est une chose, bien communiquer le résultat de cette analyse et synthétiser l'information en est une autre... Que l'on s'adresse à un patient, à la famille ou à un pair, il faut savoir le faire de manière claire et concise en utilisant le vocabulaire adéquat et adapté à chaque interlocuteur.

Les contextes cliniques se complexifient et les membres de l'équipe soignante sont confrontés à des situations de plus en plus critiques — que l'on pense aux syndromes de détresse respiratoires aigus engendrés par la COVID-19.

Nos évaluations et nos avis cliniques sont recherchés en raison de notre expertise en santé et en soins cardiorespiratoires. Notre collaboration à la prise de décisions cliniques est unique et irremplaçable. Encore faut-il se faire comprendre...



Une communication efficace s'inscrit au cœur de notre pratique, car elle se veut, non seulement un outil de collecte et de transmission d'informations, mais aussi un outil de prévention, d'éducation et de promotion de la santé<sup>1</sup>. Pour occuper pleinement notre champ d'expertise et ainsi participer activement à la reconnaissance de notre profession, il importe, plus que jamais, d'employer un vocabulaire clair et précis et de soigner nos communications.

Je vous souhaite un bel été et je vous donne rendez-vous à La Malbaie pour notre congrès annuel!



**Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.**  
Président

1. TÉTREAU, M., LAPORTE, S., MATHIEU, A. (2015). [Parler, écouter, écrire, l'art de communiquer en santé](#), p. 19.

Air Liquide Healthcare	7
Association pulmonaire du Québec	25
Banque Nationale	42
Beneva	14
BOMImed	5

Confédération des syndicats nationaux (CSN)	19
FIQ	16
Mylan Canada	2
Oxynov inc.	21



**index des annonceurs**

# Évoluer pour inspirer de meilleurs soins

SoKINOX<sup>MC</sup> fait passer le traitement par inhalation au monoxyde d'azote à un niveau supérieur

## Assistance clinique 24/7

Notre équipe des affaires cliniques dédiée soutient les professionnels de la santé dans le cadre de l'administration de monoxyde d'azote à leurs patients, en s'appuyant sur son expertise relative aux applications cliniques et en offrant des formations.

## Amélioration continue

SoKINOX a été conçu et développé en intégrant d'importants tests et principes relatifs aux facteurs humains. L'équipe de développement améliore en continu le dispositif et son interface utilisateur afin de dépasser les exigences cliniques et d'acuité des besoins du patient, qui évoluent sans cesse.

## Offrir l'excellence

SoKINOX propose un dispositif novateur et intuitif de dosage et de surveillance du traitement iNO associé à un modèle d'affaires simplifié. Nous offrons ainsi aux cliniciens un dispositif fiable, précis et facile à utiliser dans un environnement de soins de santé en constante évolution.

### NOUVELLES fonctionnalités de la version 1.6

- Amélioration des algorithmes de dosage en milieux de ventilation complexes
- Mode de dosage supplémentaire : Jet sense
- Kits mis à jour pour simplifier et accélérer le démarrage de la thérapie
- Améliorations significatives de la gestion des fonctions de l'administration du mode d'urgence et de la gestion des bouteilles
- 6 nouvelles validations (Bunnell Jet, Optiflow, etc)

### Améliorations additionnelles du hardware

- Nouvel Interrupteur ON/OFF
- Mise à jour du panneau de ventilation de secours





## A WORD FROM THE PRESIDENT

### Care for your communications



Lately, I've been faced with certain situations where I noticed a communications deficiency, verbal as well as written. Maybe the pandemic has underlined this reality? I don't know, but I believe that if we aspire to a better recognition of our professional identity, we must improve our communicational skills.

Let us begin with written communications. They are part of our daily routine and we underestimate their importance—think about the notes to the patient's chart. They are often incomplete or imprecise, and they do not reflect, with exactness, the actions done during an intervention. We know it, what is not put down in writing is reputed as not done. Omitting to abide by [applicable record-keeping rules](#) may have consequences not only for patients, but also for respiratory therapists in terms of our professional code of ethics as well as our civil liability.

Furthermore, using social media, either for personal or professional ends, involves our professional responsibility. The quality of our written communications is not limited only to patient charts. It concerns also the content and quality of the information shared on social media, as well as remarks we make. These must abide by our professional and ethical obligations and honour the *Code des professions du Québec*.

I have also noticed that some people have difficulty transmitting verbally a suggestion, an instruction, an information or an opinion. Analysing a clinical situation is one thing, but properly communicating the result of this analysis and synthesizing information is another... When speaking to a patient, the family or a peer, it must be done in a clear and concise way by using a vocabulary that is appropriate and adapted to each interlocutor.

Clinical contexts are getting more complex and members of the health care team are confronted with more and more critical situations—think about acute respiratory distress syndromes caused by COVID-19.

Our assessments and clinical advices are sought after because of our expertise in cardiorespiratory health and care. Our collaboration to clinical decision making process is unique and irreplaceable. But first, we must make ourselves understood...

Communicating effectively is at the heart of our practice since it must be, not only a tool for collecting and transmitting information, but also a tool for the prevention, education and promotion of health<sup>1</sup>. To fully occupy our field of expertise and thus actively participate in getting our profession recognized, it is important, more than ever, to use a clear and exact vocabulary and to care for our communications.

I wish you a great summer. See you in La Malbaie for our annual convention!



**Jocelyn Vachon, inh., M. Éd.**  
President

1. TÉTREAULT, M., LAPORTE, S., MATHIEU, A. (2015). [Parler, écouter, écrire, l'art de communiquer en santé](#), p. 19.

# Changements climatiques... Entre la pluie et le beau temps !



par **Marise Tétreault**, inh., M.A., coordonnatrice aux communications, OPIQ.

Parc national Forillon, Gaspésie

## **Chère petite planète bleue,**

*En cette fin de semaine du Jour de la Terre, je rêve à un déclic qui nous ferait réaliser à quel point notre santé dépend de la tienne.*

*Nous sommes littéralement l'air que l'on respire, l'eau que l'on boit et la terre qui nous nourrit. Nous sommes un petit bout de toi, qu'on le veuille ou non. En totale dépendance.*

## **Tout est lié**

*À chaque inspiration, quelque 25 sextillions de molécules d'oxygène entrent dans nos poumons grâce à la vie qui foisonne dans tes forêts et tes mers.*

*L'eau en nous a déjà été flocon de neige, goutte d'océan, de fleuve et de rivière autant que composante d'autres êtres vivants.*

*En te polluant, on se pollue.  
En te détruisant, on se détruit.*

Extrait d'un [texte d'opinion signé Laure Waridel](#) (cofondatrice d'Équiterre) publié le 22 avril 2022 dans le *Journal de Montréal*.

## **État de la situation**

**E**n avril 2022, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) publiait le dernier des trois volumes de son sixième rapport. Cet ouvrage scientifique s'est avéré riche, clair, détaillé... et alarmant. Mais il ne se contente pas de dresser un portrait de la situation maussade comme le temps, il propose aussi des actions pour décarboner le monde<sup>1</sup>.

## **Quoi de neuf depuis la parution du cinquième rapport, qui date de sept ans ?<sup>2</sup>:**

- les catastrophes sont de plus en plus fréquentes;
- l'activité humaine est responsable, en grande partie, de cette hausse... un constat « [sans équivoque](#) »;
- la plupart des tendances et des projections se sont confirmées ou ont été en deçà de la réalité;
- la situation s'est exacerbée;
- pour la première fois, le GIEC reconnaît les impacts de la désinformation sur la lutte aux changements climatiques.

...

« [...] si le secteur de la santé était un pays, il serait le cinquième émetteur mondial de GES. »

### À propos du GIEC<sup>3,4,5</sup>

Ce groupe d'experts est l'organe des Nations Unies chargé d'évaluer les travaux scientifiques consacrés aux changements climatiques. Créé en 1988 par le *Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE)* et l'Organisation météorologique mondiale (OMM), il a pour mission de fournir aux décideurs, à intervalles réguliers, des évaluations scientifiques concernant les changements climatiques, leurs conséquences et leurs risques, de même que de présenter des stratégies d'adaptation et d'atténuation.

Le GIEC compte 195 États membres. Des rapports d'évaluation scientifique détaillés sont publiés tous les six ou sept ans; l'avant-dernier en date, le cinquième *Rapport d'évaluation*, a été achevé en 2014. Il a servi de fondement scientifique principal à l'Accord de Paris.

Chaque rapport se divise en trois volumes. Pour cette 6<sup>e</sup> édition, la déclinaison se lit comme suit:

- **Volume I.** Changement climatique 2021: les éléments scientifiques (août 2021)
- **Volume II.** Changement climatique 2022: impacts, adaptation et vulnérabilité (février 2022)
- **Volume III.** Changement climatique 2022: atténuation du changement climatique (avril 2022)

Concurremment, Santé Canada diffusait en février un rapport d'évaluation sur les effets des changements climatiques sur la santé<sup>6</sup>. On y indiquait, entre autres, que les changements climatiques ont déjà des impacts nuisibles sur la santé et sur les systèmes de santé au pays et qu'en l'absence de mesures d'adaptation solides, ces répercussions iraient en s'amplifiant. De même, les risques pour la santé augmenteraient proportionnellement au réchauffement climatique. Pour ces raisons, il est nécessaire de renforcer les efforts pour réduire les émissions de gaz à effet de serre (GES) afin de protéger la santé de la population.

Plus près de nous, à l'occasion du *Jour de la Terre* (22 avril), l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) publiait une première estimation de l'empreinte carbone des ménages au Québec<sup>7</sup>. Cette étude novatrice considère l'empreinte carbone que les consommateurs laissent chez eux... et à l'étranger. Concrètement, en plus de comptabiliser les GES émis directement (p. ex. pour le transport ou le chauffage des résidences), elle inclut également les émissions indirectes issues de la fabrication, du transport et de la distribution des produits. La perspective adoptée par cette mesure est donc celle du consommateur final des biens et des services, et ce, peu importe, où ces émissions ont lieu et qui les a générées. Ainsi, pour 2017, les ménages québécois ont occasionné l'émission de 8,7 tonnes équivalent CO<sub>2</sub> (t éq. CO<sub>2</sub>) en moyenne par habitant.

Enfin, en pratique clinique, plusieurs activités sont émettrices directes de GES. C'est le cas notamment de la climatisation, de la production de déchets, de médicaments, comme les gaz anesthésiques ou certains inhalateurs. Selon les données rapportées par *Health Care*

*Without Harm* (une ONG internationale), si le secteur de la santé était un pays, il serait le cinquième émetteur mondial de GES. Collectivement, les émissions nettes en provenance des soins de santé représentaient 4,4 % des émissions mondiales de GES<sup>8</sup>.

### Allo? La Terre appelle le monde et les professionnels de la santé!

La crise climatique est actuellement reconnue comme la plus grande menace à la santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et tous s'entendent pour dire qu'au 21<sup>e</sup> siècle, ne rien faire — individuellement et collectivement — n'est plus une option viable!

Les professionnels de la santé, dont les inhalothérapeutes, sont aux premières loges pour constater les effets des changements climatiques sur la population. Ils sont aussi conscients que le système de santé lui-même contribue largement à l'émission de GES. Ainsi, devant l'évidence, il leur revient de mettre à profit leur expérience et leur crédibilité pour passer aux actes et prendre la parole auprès de la population et des décideurs.

Pour limiter le réchauffement climatique, les émissions mondiales de GES doivent plafonner d'ici 2025. Dans son communiqué de presse d'avril dernier<sup>9</sup>, le GIEC rapportait que « Si nous n'agissons pas aujourd'hui, il sera trop tard: nous ne pourrions plus limiter le réchauffement de la planète à 1,5 °C (2,7 °F). [...] Sans une réduction immédiate et radicale des émissions dans tous les secteurs, ce sera impossible! ».

Au nom de la santé planétaire, ouvrons toute grande la fenêtre d'opportunité de trois ans qui nous est encore offerte pour mettre en place des mesures durables d'atténuation et d'adaptation. Passons à l'action maintenant... avant que plus tard, ne soit trop tard!



- 1 LEBLANC, É. 9 avril 2022. [GIEC: les solutions sont là, qu'est-ce qu'on attend? ICI Radio-Canada INFO.](#)
- 2 BILODEAU, M. 5 avril 2022. « [Ce qu'il faut savoir sur le GIEC](#) ». Agence Science-Press.
- 3 GROUPE D'EXPERTS INTERGOUVERNEMENTAL SUR L'ÉVOLUTION DU CLIMAT (GIEC). Août 2021. [Climate Change 2021: The Physical Science Basis.](#)
- 4 GROUPE D'EXPERTS INTERGOUVERNEMENTAL SUR L'ÉVOLUTION DU CLIMAT (GIEC). Février 2022. [Climate change 2022: Impacts, Adaptation and Vulnerability.](#)
- 5 GROUPE D'EXPERTS INTERGOUVERNEMENTAL SUR L'ÉVOLUTION DU CLIMAT (GIEC). Avril 2022. [Climate Change 2022 - Mitigation of Climate Change.](#)
- 6 SANTÉ CANADA. Février 2022. [La santé des Canadiens et des Canadiennes dans un climat de changement. Faire progresser nos connaissances pour agir.](#)
- 7 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. 22 avril 2022. [Empreinte carbone des ménages au Québec - Une première estimation basée sur la consommation.](#) Québec, L'Institut, 40 p.
- 8 HEALTH CARE WITHOUT HARM (HCWA). Septembre 2019. [Health Care's Climate Footprint.](#)
- 9 GROUPE D'EXPERTS INTERGOUVERNEMENTAL SUR L'ÉVOLUTION DU CLIMAT (GIEC). 4 avril 2022. [Communiqué de presse du GIEC.](#)

# Prescrivez-vous le bon inhalateur pour votre patient et la planète ?

Un article du **D<sup>r</sup> Bao-Huy Trinh** pour *Médecins francophones du Canada*. Reproduction autorisée.

L'impact des changements climatiques est de plus en plus ressenti avec les années qui passent. Feux de forêt, sécheresses prolongées suivies d'inondations dévastatrices ne sont qu'une petite partie des multiples conséquences du réchauffement climatique sur notre environnement. Ce tableau découle de notre consommation de combustibles fossiles ayant mené à une hausse sans précédent des niveaux de dioxyde de carbone dans l'atmosphère.

Le rapport du GIEC en 2021 aborde le concept de budget carbone pour ne pas dépasser la cible d'un réchauffement planétaire de 1,5 degré Celsius par rapport au niveau préindustriel. Ce sont donc 300 à 500 gigatonnes d'équivalent CO<sub>2</sub> qu'il nous reste avant d'échouer à l'objectif établi par l'Accord de Paris. Pour mettre les choses en perspective, **le Canada** est le 10<sup>e</sup> émetteur au monde avec 724 Mt annuelles d'équivalent CO<sub>2</sub>. De surcroît, parmi ces dix plus grands émetteurs, il est **le pays avec le plus d'émissions par habitant** (dépassant donc les États-Unis et la Chine).

Parmi les gaz à effet de serre (GES) qui accélèrent le réchauffement climatique, nous retrouvons le CO<sub>2</sub>, mais également le méthane, l'oxyde nitreux ainsi que les hydrofluorocarbones (HFC). Bien qu'ils ne représentent qu'une faible proportion des GES totaux, les HFC ont un potentiel de réchauffement global (GWP) jusqu'à 12 000 fois celui du CO<sub>2</sub>.

Utilisés dans diverses pathologies respiratoires telles que l'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), les médecins de première ligne canadiens prescrivent annuellement de nombreux inhalateurs à leurs patients. Essentiel au fonctionnement des **aérosols doseurs**, le HFA 134a (hydrofluoroalcane, un sous-type de HFC avec un GWP de 1 300) permet de propulser l'agent actif (p. ex. le salbutamol) vers les alvéoles pulmonaires. **Cette émission de HFA contribue à 96 % de l'impact carbone de l'inhalateur sur son cycle de vie.**

Depuis les années 1980, il existe d'autres méthodes pour délivrer les médicaments aux poumons. Ce sont **les inhalateurs de poudre sèche (IPS)** dont plusieurs types existent actuellement sur le marché. Ceux-ci sont légèrement plus dispendieux, mais n'utilisent aucun gaz propulseur et génèrent moins de 1 kg d'équivalent CO<sub>2</sub> par inhalateur, contrairement aux 28 kg d'équivalent CO<sub>2</sub> d'un aérosol doseur (AD). De plus, ils ne requièrent pas de synchronisation entre la respiration et l'activation de l'inhalateur et permettent un bon dépôt du médicament aux poumons. **Les dernières lignes directrices en asthme (GINA 2021) recommandent d'ailleurs en première intention une combinaison disponible sous forme d'IPS (budesonide/formotérol).**

Il est estimé qu'au Royaume-Uni, où 70 à 80 % des inhalateurs sont sous forme d'aérosol doseur, leur utilisation représente à eux seuls 3,5 % des GES du système de santé. Sur une année, un patient avec un inhalateur AD d'entretien et un AD de secours génère 434 kg d'équivalent CO<sub>2</sub>. La transition vers un usage équivalent sous forme d'IPS permettrait l'économie de 422 kg d'équivalent CO<sub>2</sub>, soit 4,5 % de l'empreinte carbone annuelle d'un Québécois moyen. Concrètement, **pour 7 patients orientés vers des IPS, c'est l'équivalent d'une voiture à essence retirée de la circulation.** Ces transitions se multiplient à l'échelle de la clientèle d'un médecin et peuvent engendrer des gains importants sur l'empreinte carbone du système de santé. En effet, il n'existe pas de geste trop petit dans la lutte aux changements climatiques et **les médecins peuvent être des acteurs de changement au quotidien.** 

## Discutons de climat, de santé et d'actions climatiques

avec D<sup>re</sup> Claudel Pétrin-Desrosiers,  
présidente de l'Association québécoise  
des médecins en environnement



### Introduction

En février dernier, des professionnels de la santé et citoyens déposaient une [pétition](#) à l'Assemblée nationale du Québec pour demander que le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) prenne un virage vert. L'objectif: soigner sans craindre de nuire à leur santé et à celle des patients. Ils soutiennent en effet qu'un virage carboneutre est essentiel au RSSS.

Appuyés par de nombreuses organisations médicales, étudiantes et communautaires, les signataires proposent d'agir sur quatre grands axes. Le premier — et non le moindre —, suggère un virage durable favorable à la santé environnementale et aux conditions de travail par l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action ministériel visant la carboneutralité du RSSS d'ici 2040.

Afin d'en apprendre davantage sur le lien entre le climat et la santé et sur les actions climatiques qui peuvent être posées au quotidien ou en pratique clinique, nous avons fait appel à la D<sup>re</sup> Claudel Pétrin-Desrosiers, médecin de famille à Montréal. Elle préside l'Association québécoise des médecins en environnement (AQME) et elle est membre fondatrice de *La Planète s'invite en santé*. Ardente défenseuse de l'environnement, elle a accepté de répondre à nos questions et nous la remercions très sincèrement.

### Question 1.

*Vous vous impliquez en santé environnementale depuis une dizaine d'années. Qu'est-ce qui a motivé votre engagement soutenu à l'égard des enjeux climatiques liés à la santé?*

Lorsque j'ai commencé mes études en médecine en 2011, je suis tombée sur une étude publiée deux ans plus tôt dans la revue médicale *The Lancet* qui concluait que les changements climatiques étaient la plus grande menace à la santé du 21<sup>e</sup> siècle. Je n'en revenais pas! Je croyais être bien informée sur les questions environnementales, mais c'était la première fois que je voyais le sujet abordé ainsi. Depuis, je suis un peu tombée dans la soupe, comme on dit!

C'était inconcevable pour moi — et ça le reste —, de devenir et d'être médecin au 21<sup>e</sup> siècle sans considérer les enjeux environnementaux. Je sais pertinemment que ce n'est pas à coup de pilules que je peux agir sur cette question pour protéger la santé de mes patients: mon action comme médecin dépasse les murs de ma clinique! D'autant plus que c'est maintenant bien établi dans la littérature scientifique que l'action climatique est possiblement notre plus grande opportunité collective d'améliorer la santé humaine et de réduire les inégalités sociosanitaires.

### Question 2.

*D'une part, le climat est un déterminant de la santé à plusieurs égards, d'autre part, les changements climatiques sont aujourd'hui une grande menace pour la santé. Quels liens indissociables pouvons-nous faire entre les changements climatiques et la santé d'une population en général et des personnes à la santé vulnérable en particulier?*

Il faut voir les changements climatiques comme des amplificateurs de risque: ils sont en train de moduler l'ensemble des déterminants sociaux, économiques, politiques et environnementaux de la santé — déterminants que nous savons responsables d'environ 70-75 % de l'état de santé d'une

« Également, depuis 2019, chaque CISSS/CIUSSS est tenu d'avoir un comité de développement durable. Je vous suggère de vous informer dans votre milieu pour savoir si un tel comité existe et, si oui, de chercher à vous impliquer! »

personne. Voici quelques exemples. Au Québec, nous estimons que les vagues de chaleur, amplifiées en intensité, durée et fréquence par les changements climatiques, seront responsables d'au moins 20 000 décès excédentaires d'ici 2065. Nous sommes aussi préoccupés par l'augmentation de l'incidence de plusieurs maladies infectieuses et vectorielles, comme la maladie de Lyme. Nous pouvons aussi penser aux feux de forêt, causant une détérioration importante de la qualité de l'air et entraînant une augmentation des consultations pour MPOC, asthme et irritation respiratoire. Également, nous savons que les inondations sont associées à des impacts psychologiques importants (anxiété, choc posttraumatique, dépression).

Et la liste continue : érosion côtière, déplacements de populations, migrations forcées, instabilité géopolitique, insécurité alimentaire. L'ensemble des événements climatiques extrêmes et des conséquences des changements climatiques pourraient rendre plus difficile l'accès universel à des soins de santé. Enfin, nous savons très bien que la question climatique est intimement liée à une question de justice sociale : les impacts sont disproportionnés chez les groupes déjà en situation de vulnérabilité, qui ont le moins contribué à la crise climatique et qui sont souvent sous-représentés dans les sphères décisionnelles.

### Question 3.

***Dans son ensemble, le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) est très énergivore et générateur de déchets. Comment le réseau et les travailleurs de la santé par la même occasion contribuent-ils au fardeau des maladies liées à l'environnement ?***

Nous savons que le réseau de la santé est responsable d'environ 4,5 % des émissions de gaz à effet de serre au pays, sans compter la quantité astronomique de déchets qui y sont générés. Nous avons une responsabilité de mener par l'exemple et un devoir de cohérence : le système dans lequel nous travaillons doit protéger la santé des personnes qui y sont soignées, et cela passe entre autres par un plus fort leadership environnemental. Les hôpitaux sont aussi, trop souvent, construits dans des îlots de chaleur — ces endroits bétonnés qui haussent la chaleur ambiante et qui sont responsables de décès.

Un exemple assez concret est celui des inhalateurs. Nous savons que l'utilisation d'un inhalateur de type HFA équivaut à un trajet de 200 à 300 km en voiture en matière de gaz à effet de serre émis, alors que les formes de type Diskus sont beaucoup moins polluantes. Faire un changement dans le type d'inhalateur serait l'équivalent de devenir végétarien !

Lien intéressant : <https://greeninhaler.org/>



### Question 4.

***Le climat est un bien commun naturel et la lutte contre les changements climatiques exige la mobilisation de tous. Que diriez-vous à ceux qui pensent que les initiatives locales ou les efforts individuels sont insuffisants, voire inutiles, pour contrer les changements climatiques ?***

Nous savons que l'action individuelle pourrait être responsable d'environ 30 % de la solution climatique. Ceci veut toutefois dire que la majorité des interventions devraient être collectives ! Mais pour que l'action devienne collective, il doit y avoir adhésion de la population à ces mesures. C'est ici que l'action locale et individuelle entre en jeu : nous avons le pouvoir d'inciter au changement et à l'éveil dans nos communautés personnelles ou professionnelles — d'autant plus comme professionnels de la santé. Nous bénéficions d'une certaine forme d'autorité morale, qui vient, à mes yeux, avec une responsabilité d'agir et de communiquer ce que nous savons : l'action climatique sauve des vies.

### Question 5.

***La survenue d'événements météorologiques extrêmes au Québec, comme ailleurs au Canada, a permis de conscientiser le réseau de la santé à la nécessité d'une transition environnementale durable. Cela dit, nombreux sont les défis à relever afin de lever certains obstacles à la transition. Quels sont les plus grands défis auxquels devront faire face le RSSS et les travailleurs de la santé pour réussir une transition de cette ampleur ?***

Le plus grand défi sera celui de convaincre le ministère de la Santé de l'importance de cette question ! Je comprends que gérer un ministère est tout sauf une chose facile et simple. Toutefois, la science nous le dit clairement : les changements climatiques ont des impacts négatifs et croissants sur la santé des gens. Nous devons répondre présents. Le système a le devoir d'être prêt pour accueillir et soigner les patients.

L'exemple du Royaume-Uni est parlant. C'est le premier réseau de santé au monde à se doter d'un objectif de carboneutralité d'ici 2040. Ils se sont dotés d'une imposante équipe de 150 personnes pour y arriver et bénéficient de l'appui de 93 % de la main-d'œuvre du réseau. Je crois que le taux d'adhésion serait similaire au Québec.

**Question 6.**

*Dans la lutte aux changements climatiques, de nombreuses initiatives porteuses de succès ont émergé récemment au sein des établissements de santé. Pourriez-vous nous donner quelques exemples d'initiatives que les travailleurs de la santé, dont les inhalothérapeutes, peuvent instaurer dès maintenant pour contribuer à ce virage durable et favorable à la santé environnementale en milieu hospitalier ou en clinique médicale ?*

Il y a tellement à faire! L'exemple des inhalateurs (discuté à la page 13) en est un bon. Dans les salles d'opération, de plus en plus d'anesthésiologistes sont en train de revoir les gaz utilisés. Certains, comme le desflurane, sont particulièrement polluants. Également, depuis 2019, chaque CISSS/CIUSSS est tenu d'avoir un comité de développement durable. Je vous suggère de vous informer dans votre milieu pour savoir si un tel comité existe et, si oui, de chercher à vous impliquer! Enfin, nous avons récemment mis sur pied le Réseau d'action en santé durable du Québec (RADSQ), qui a pour mission de regrouper l'ensemble des professionnels de la santé du Québec afin de veiller à la santé durable par trois grands champs d'action: formation, communautés durables et soins de santé écoresponsables.

Consultez le site pour en savoir plus: <https://reseausantedurable.org/>

**Question 7.**

*En terminant, si les bienfaits de la nature sur la santé sont reconnus depuis longtemps, l'intérêt des chercheurs et des professionnels de la santé à cet égard connaît un engouement plus récent. Selon vos lectures ou vos résultats de recherches, quels sont les bienfaits de l'interaction avec la nature sur la santé physique et psychologique de l'être humain ?*

Ma question préférée pour la fin! J'ai récemment terminé une revue exploratoire de la littérature sur cette thématique. Nous savons qu'après un contact de 15 à 20 minutes avec la nature, la fréquence cardiaque, la tension artérielle et le taux de cortisol sanguin diminuent de manière importante. Une étude sur près de 20 000 personnes menée au Royaume-Uni a également démontré que les gens qui passent entre 2 et 3 heures par semaine en nature rapportaient une meilleure santé psychologique. L'exposition à la nature se révèle comme une stratégie novatrice en matière d'adaptation climatique. Si vous voulez en savoir plus et vous aussi recommander la nature à vos patient(e)s, visitez [www.prescri-nature.ca](http://www.prescri-nature.ca).



## Rabais exclusifs aux membres de l'OPIQ

Beneva est fière d'assurer les activités professionnelles des membres de l'Ordre depuis plus de 25 ans!

Saviez-vous que nous vous réservons aussi des rabais exclusifs et de nombreux avantages sur vos assurances auto, habitation et véhicules de loisirs?



**opiq**

Ordre professionnel  
des **inhalothérapeutes**  
du Québec

Demandez une soumission dès maintenant!  
[beneva.ca/opiq](http://beneva.ca/opiq) | 1 855 441-6015

**beneva**

Beneva désigne La Capitale assurances générales inc. en sa qualité d'assureur. Certaines conditions et exclusions s'appliquent. | © 2022 Beneva. Tous droits réservés. <sup>MD</sup> Le nom et le logo Beneva sont des marques de commerce déposées et utilisées sous licence.



# Baromètre de l'action climatique 2021

## Disposition de la population québécoise envers les défis climatiques

Aperçu présenté par **Marise Tétreault**, inh., M.A., coordonnatrice aux communications, OPIQ.

Mont Sutton, Estrie

### Introduction

Unique dans l'écosystème québécois de la lutte contre les changements climatiques, le Laboratoire de l'action climatique est le fruit d'une collaboration entre une équipe de recherche de l'Université Laval spécialisée en communication environnementale et en marketing social et le média de solutions de l'action climatique *Unpointcinq*. Ce laboratoire vivant permet, entre autres, de mesurer la disposition de la population québécoise envers les défis individuels et collectifs de l'action climatique. Il a comme objectif de faire avancer les connaissances scientifiques dans le domaine de la communication marketing autour de l'action climatique pour fournir de nouvelles pistes et des données pour l'élaboration de stratégies gagnantes.

**NDLR** Cet aperçu est tiré du *Baromètre de l'action climatique 2021*. En cas d'écart entre celui-ci et le rapport, ce dernier aura toujours préséance.

### PRÉDISPOSITION À L'ACTION CLIMATIQUE

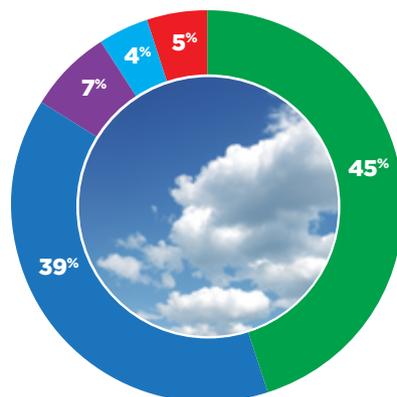
#### Forte conviction de l'urgence d'agir, mais faible perception d'une menace imminente à l'échelle québécoise

**L**a majorité des répondants (61 %) se dit très préoccupée par les problèmes environnementaux en général. Cela dit, cette préoccupation a grandement diminué comparativement à 2020. Selon les auteurs du rapport, « le contexte pandémique, qui a généré chez plusieurs une forte insécurité économique et psychologique, laissant peu d'espace à d'autres types de préoccupations, peut partiellement expliquer ce résultat. »

#### Attitudes liées aux enjeux climatiques, perception d'une menace à court terme et perturbations vécues

Un consensus (84 %) se consolide autour de l'urgence d'agir au Québec contre les changements climatiques (figure 1), mais certaines croyances nuisent à l'action climatique. Par exemple, 17 % de la population québécoise considère qu'il est trop tard, alors que 20 % trouvent que c'est trop complexe d'agir contre les changements climatiques.

**Figure 1.**  
Il y a urgence d'agir au Québec contre les changements climatiques.

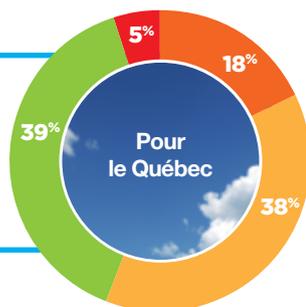


## Urgence d'agir au Québec

- Entièrement en accord
- Plutôt en accord
- Plutôt en désaccord
- Entièrement en désaccord
- Ne sais pas ou préfère ne pas répondre

**Figure 2.**  
Niveau de menace perçue à court terme pour le Québec.

Quel niveau de menace à court terme pensez-vous que les changements climatiques représentent pour le Québec?

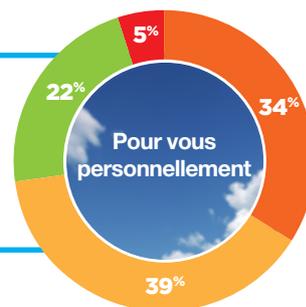


- Très faible à faible
- Moyen
- Élevé à très élevé
- Ne sais pas ou préfère ne pas répondre

Les Québécoises et les Québécois sont moins nombreux (39 %) à considérer que les enjeux climatiques constituent une menace élevée susceptible d'affecter le Québec à court terme (figure 2). Par ailleurs, à peine 22 % de la population se sent personnellement menacés (figure 3). Pourtant, plus d'une personne sur deux rapporte avoir déjà vécu au moins une perturbation liée aux changements climatiques, comme un événement météorologique extrême, un problème de santé, un dommage à une structure immobilière ou une perte financière.

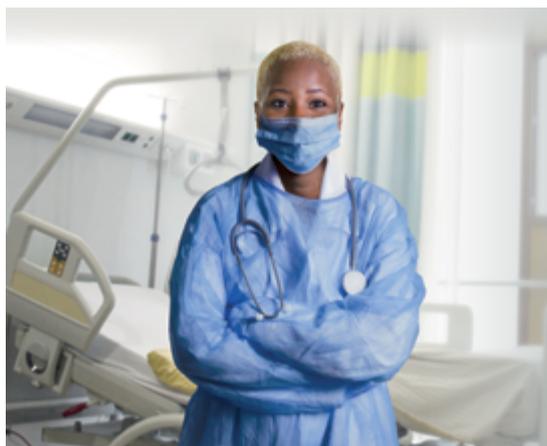
**Figure 3.**  
Niveau de menace personnelle perçue à court terme.

Quel niveau de menace à court terme pensez-vous que les changements climatiques représentent pour vous personnellement?



### Émotions et optimisme

Les personnes résidant au Québec sont nombreuses à exprimer leurs émotions à l'égard des enjeux climatiques (figure 4). Pour certaines, ces sentiments serviront de moteur à l'action climatique alors que, pour d'autres, ils agiront comme frein. Toutefois, l'optimisme anime la plupart d'entre nous (73 %), possiblement en raison de l'espoir investi par plusieurs (42 %) dans les solutions technologiques qui permettront de régler le problème des changements climatiques.



## La FIQ, mobilisée pour défendre vos conditions de travail

Inhalothérapeutes | Infirmières |  
Infirmières auxiliaires | Perfusionnistes cliniques



## DOSSIER

Urgence  
climatique

4

**Figure 4.**  
Émotions ressenties à l'égard des enjeux climatiques.



Impuissance

62 %



Tristesse

61 %



Peur

51 %



Culpabilité

49 %



Colère

49 %



Optimisme

73 %



Indifférence

14 %

### Justice et solidarité climatiques

Les enjeux de justice climatique préoccupent plusieurs acteurs de la lutte contre les changements climatiques et ce sujet divise la population puisqu'environ une personne sur deux considère que c'est tout le monde qui sera affecté de manière plutôt égale. Paradoxalement, 84 % d'entre eux estiment important de prendre des mesures pour protéger les personnes les plus vulnérables aux impacts des changements climatiques. À titre d'exemple, l'idée de créer un programme d'aide pour soutenir les personnes les plus affectées est approuvée par 68 % des Québécoises et des Québécois.

### CONNAISSANCES RELATIVES À L'ACTION CLIMATIQUE

#### Littératie climatique déficiente et surestimation de l'impact climatique

Dans cette édition du *Baromètre*, une mesure plus affinée a permis d'évaluer avec précision l'écart entre les perceptions des Québécoises et des Québécois et l'impact climatique réel de certaines actions posées au quotidien. Parmi les résultats obtenus, soulignons que les personnes interrogées tendent à surestimer l'impact climatique de plusieurs gestes du quotidien (favoriser l'utilisation d'une bouteille d'eau réutilisable, privilégier l'achat de fruits et légumes frais, locaux et de saison, acheter des produits emballés en vrac plutôt qu'en portions individuelles, etc.). Paradoxalement, seulement une personne sur cinq affirme ne rien y connaître ou presque en matière de changements climatiques.

#### Compréhension perçue des concepts liés à l'action climatique

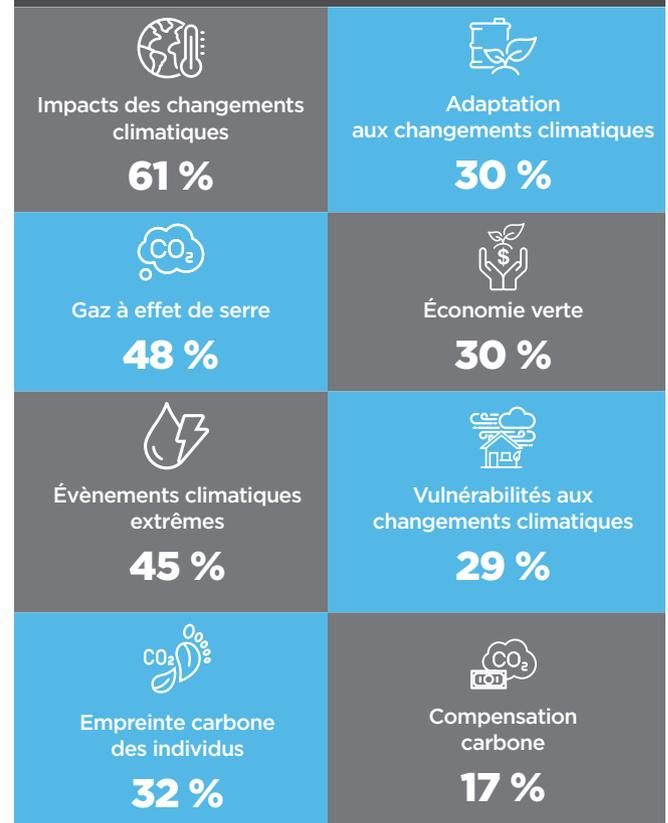
Bien qu'ils soient plus présents dans l'espace médiatique, certains concepts liés à l'action climatique sont plus difficiles que d'autres à comprendre ou à expliquer. Si la plupart des personnes disent être en mesure d'expliquer facilement ce que sont les « impacts des changements climatiques », elles ne sont toutefois pas à même d'expliquer les autres concepts mesurés.

### Testez vos connaissances

Parmi les concepts suivants, lequel ou lesquels seriez-vous en mesure d'expliquer facilement à une autre personne ?

- Impacts des changements climatiques
- Gaz à effet de serre (GES)
- Événements climatiques extrêmes
- Empreinte carbone des individus
- Adaptation aux changements climatiques
- Économie verte
- Vulnérabilités aux changements climatiques
- Compensation carbone

**Figure 5.**  
Réponses de la population québécoise à ce test.



## DOSSIER

Urgence  
climatique

4

Figure 6.

Ce que les personnes du Québec ressentent lorsqu'elles posent des gestes concrets d'action climatique.



## L'ACTION CLIMATIQUE SOUS L'ANGLE INDIVIDUEL

## Des efforts climatiques au quotidien, mais des choix de vie à risque d'une forte empreinte climatique

Questionnés sur leur engagement climatique et leur sentiment d'efficacité personnelle, 89 % des personnes répondantes ont affirmé participer à la lutte contre les changements climatiques au quotidien et 74 % d'entre elles souhaitent en faire plus. Par ailleurs, 78 % des personnes affirment savoir quoi faire pour réduire leur impact et 68 % d'entre elles trouvent même qu'il est facile d'agir pour le climat.

## Grandes décisions dans la vie personnelle

Plusieurs grandes décisions de notre vie ont un effet important sur notre empreinte climatique. Celles liées à notre résidence (emplacement géographique, conception, etc.) ainsi que celles relatives aux modes de déplacement sont particulièrement importantes. Au Québec, la population est de plus en plus nombreuse à adopter des gestes climatiques quotidiennement (p. ex. réduction du gaspillage alimentaire, compostage, etc.). Toutefois, moins de la moitié (46 %) a opté pour un lieu domiciliaire facilitant les déplacements écoresponsables (marche, vélo, transports en commun, etc.). De plus, la majorité des résidentes et des résidents

possède (ou loue à long terme) une automobile, et à peine une (1) personne sur dix (10) envisage un changement à ce sujet dans la prochaine année.

## Les jeunes adultes, plus engagés dans la sphère citoyenne 18-34 ans

L'âge est la variable la plus susceptible d'influencer l'adoption de comportements d'implication citoyenne. Selon le rapport présenté, les jeunes adultes (18-34 ans) représentent le groupe d'âge le plus nombreux à s'engager dans la sphère citoyenne en lien avec les enjeux climatiques (p. ex. voter pour une candidate ou un candidat ou un parti qui s'engage à agir pour le climat, s'impliquer bénévolement dans un organisme ou un projet, participer à une manifestation, etc.).

## Sentiments suscités par l'action climatique

L'action climatique n'a pas seulement des bienfaits pour l'environnement. En effet, agir pour le climat peut aussi générer des émotions positives (figure 6). C'est une bonne chose en soi, car si l'on éprouve un sentiment positif après avoir posé un geste favorable au climat, il y a de fortes chances pour que l'on reproduise ce même comportement et, parfois même, qu'on en adopte de nouveaux. Cela n'exclut pas cependant la possibilité de ressentir simultanément des émotions négatives, mais elles sont moins fréquentes.

« L'âge est la variable la plus susceptible d'influencer l'adoption de comportements d'implication citoyenne. Selon le rapport présenté, les jeunes adultes (18-34 ans) représentent le groupe d'âge le plus nombreux à s'engager dans la sphère citoyenne en lien avec les enjeux climatiques [...] »

## L'ACTION CLIMATIQUE SOUS L'ANGLE COLLECTIF

**Sentiment d'efficacité collective, des attentes toujours plus élevées et des mesures communes plus populaires que les frais individuels**

La majorité des personnes interrogées considère que toutes et tous (les gouvernements, les entreprises, les individus, etc.) devraient en faire davantage pour le climat. Parmi les différentes mesures proposées, celles qui ne touchent pas directement le portefeuille des gens sont les plus susceptibles de recevoir l'appui de la population.

### Attitudes à l'égard des mesures de lutte et d'adaptation aux changements climatiques

70 % de la population est de plus en plus convaincue qu'il existe un consensus au Québec sur la nécessité d'agir contre les changements climatiques, mais une minorité (33 %) considère que chacun pose des gestes concrets.

Parmi les mesures proposées à l'échelle individuelle pour atténuer les émissions de GES, seulement deux d'entre elles ont reçu le soutien de la majorité des personnes interrogées :

62 %

en faveur de frais supplémentaires pour compenser les émissions de GES à l'achat de billets d'avion

58 %

en faveur de frais supplémentaires pour l'immatriculation de véhicules de promenade énergivores (p. ex. VUS) ou de véhicules hors route (p. ex. *motoquad*, *motoneiges*, etc.)

38 % de la population québécoise considèrent que l'engagement concret d'une entreprise ou d'une organisation dans la lutte aux changements climatiques a beaucoup d'influence sur le choix d'y travailler. Il s'agit d'une forte baisse par rapport à 2020. Selon les auteurs, le contexte pandémique, ayant provoqué la perte de nombreux emplois, peut expliquer, en partie du moins, ce phénomène. Par ailleurs, seulement 29 % de la population estiment que l'entreprise ou l'organisation où ils travaillent s'engage suffisamment dans l'action climatique.

Des mesures à l'échelle collective peuvent aussi être adoptées pour favoriser l'adaptation du Québec aux changements climatiques. Ces mesures reçoivent un appui plus favorable que les mesures individuelles.

Parmi celles-ci, soulignons, en conclusion :

68 %

création d'un programme d'aide pour soutenir les personnes les plus affectées par les changements climatiques

74 %

obligation de suivre un cours sur les enjeux climatiques et environnementaux et l'écocitoyenneté dans les curriculums scolaires du primaire à l'université

75 %

soutien financier à la construction et/ou à la rénovation des bâtiments (résidentiels, commerciaux, publics, etc.) pour qu'ils soient carboneutres



# Du bord des bonnes conditions d'exercice

Le gouvernement doit écouter les solutions des inhalothérapeutes



fsss.qc.ca

## Consommation numérique et GES : la fabrication pire que l'utilisation ?

Par Valérie Levée pour l'[Agence Science-Press](#), mardi 1<sup>er</sup> février 2022. Reproduction autorisée.

Les outils numériques ont beau limiter les déplacements, ils n'annulent pas les impacts environnementaux. Mais où se situe le pire de ces impacts ? Le *Détecteur de rumeurs* résume la question.

### Les GES des activités numériques

**T**élécharger un document, regarder une vidéo en ligne, assister à une visioconférence, faire une recherche sur Internet, sans oublier les services infonuagiques... Toutes ces activités qui se cumulent jour après jour font gonfler la facture énergétique et par conséquent, notre empreinte carbone.

Plusieurs équipes de scientifiques ont estimé la part des émissions de GES due aux usages numériques et des [chercheurs de l'Université de Lancaster](#), au Royaume-Uni, ont passé en revue ces estimations. Il en ressort que les usages numériques émettent entre 2,1 et 3,9 % des émissions mondiales annuelles de GES.

En comparaison, l'[International Council on Clean Transportation \(ICCT\)](#) indique que le transport aérien représentait [2,5 % des GES émis en 2019](#). Les GES des activités numériques dépasseraient donc ceux du trafic aérien.

### Les GES des centres de données

L'univers numérique se compose de trois segments.

- Les équipements des utilisateurs : cellulaires, ordinateurs, tablettes et tous les objets connectés.
- Les centres de données avec les serveurs en série.
- Le réseau qui relie les équipements des utilisateurs aux centres de données : les câbles, les antennes, les routeurs...

Tous nos usages numériques reposent sur des flux de données qui transitent par des centres de données. Bien qu'on les pointe souvent du doigt pour leur caractère énergivore, ces centres ne sont pourtant pas le premier poste d'émissions de GES du système numérique.

Selon les études scrutées par l'équipe de l'Université de Lancaster, la portion «équipements des utilisateurs» émet entre 37 % et 57 % des GES du numérique, alors que les centres de données en émettent entre 18 et 41 %, et le réseau, entre 22 et 35 %.

Si les études arrivent à des pourcentages différents, c'est parce qu'elles ne considèrent pas toujours les mêmes ensembles d'équipements numériques ni les mêmes bouquets énergétiques.

Mais la tendance est la même : c'est le segment des équipements des utilisateurs qui envoie le plus de GES dans l'atmosphère.

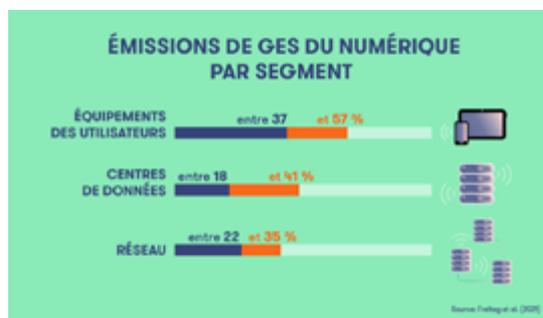
### Les GES de la fabrication

D'où proviennent ces GES attribués aux équipements des utilisateurs ? Est-ce l'utilisation ou la fabrication qui pèse le plus lourd dans leur bilan carbone ?

Pour le savoir, il faut faire des analyses du cycle de vie des appareils électroniques et mesurer les émissions de GES associées à toutes les étapes de leur fabrication et de leur utilisation.

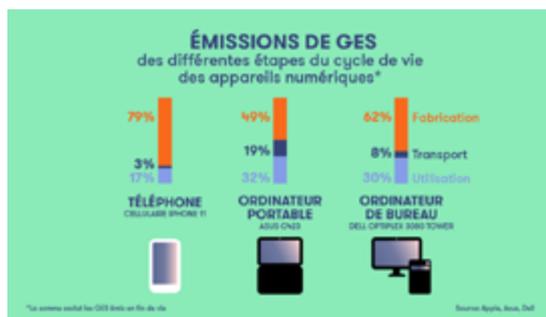
C'est d'ailleurs ce que font plusieurs fabricants. Par exemple, *Apple* calcule que sur tout le cycle de vie d'un téléphone cellulaire *iPhone 11*, 79 % des émissions de GES sont dues à la fabrication, 3 % au transport et 17 % à son utilisation.

De même, pour un ordinateur portable *Asus C423*, c'est 49 % des émissions de GES pour la fabrication, 19 % pour le transport et 32 % pour l'utilisation.



## Consommation numérique et GES : la fabrication pire que l'utilisation? *suite*

Et pour un ordinateur de bureau *Dell OptiPlex 3080 Tower*, c'est 62 % des émissions de GES pour la fabrication, 8 % pour le transport et 30 % pour l'utilisation.



### Et au Québec?

Au Québec, le portrait pourrait être différent, puisque l'utilisation des équipements électroniques repose sur l'hydroélectricité, contrairement à leur fabrication qui reposait probablement, tout dépendant du pays d'origine, sur des carburants fossiles.

Le groupe de réflexion *Les Shifters Montréal* a produit à ce sujet plusieurs rapports sur les usages numériques au Canada et au Québec. Dans son plus récent *DiagnosTIC*, publié en 2020, on peut lire que:

- un Québécois possède en moyenne 40 kg d'appareils électroniques (TV, ordinateur, cellulaire, etc.);
- les usages numériques sont responsables de 5 % des émissions de GES du Québec;
- les deux tiers de l'impact sur le climat des technologies de l'information et de la communication proviennent du remplacement et de l'achat d'appareils.

### Verdict

Pour réduire l'empreinte carbone du secteur numérique, il ne faut donc pas seulement penser à modérer le visionnement en continu ou le téléchargement de documents, il faut aussi penser à limiter l'achat de nouveaux appareils, puisque c'est leur fabrication qui émet le plus de GES. □

Cet article fait partie de la rubrique du Détecteur de rumeurs, [cliquez ici](#) pour accéder aux autres textes.

Infographies: Vincent Devillard

Free O<sub>2</sub>

AUTOMATISER LA GESTION DE L'OXYGÈNE  
PERMET ENFIN AU PERSONNEL  
HOSPITALIER DE SOUFFLER.



OxyNov

LE NOUVEAU SOUFFLE EN OXYGÉNOTHÉRAPIE

1-581-300-6114 | oxynov.com

# Être *climatosympathique*... même à l'ère numérique !



par **Marise Tétreault**, inh., M.A., coordonnatrice aux communications, OPIQ.

Les Escoumins, Côte-Nord

## Introduction

Même si le vocabulaire du numérique semble évoquer une certaine légèreté par la représentation de nuages ou de *surf*, l'empreinte environnementale de notre univers numérique peut constituer jusqu'à 4 % de toutes les émissions de gaz à effet de serre (GES) d'origine humaine<sup>1</sup> et sa consommation énergétique s'accroît de 9 % par an<sup>2</sup>. Bien que les outils numériques limitent les déplacements entre personnes, ce qui n'est pas une mauvaise chose en soi pour l'environnement, ils ont tout de même des impacts environnementaux considérables. Or, ces impacts, qu'ils soient directs ou indirects (« effet rebond ») sont insoutenables pour la planète et c'est pourquoi la sobriété numérique est demandée, individuellement, collectivement et socialement.

Mais, comment prioriser l'allocation des ressources en fonction des usages tout en préservant l'utilisation répandue des technologies numériques ? Essayons d'abord d'y voir un peu plus clair avant de mettre en place des pratiques respectueuses des limites planétaires.

## MESSAGES ÉLECTRONIQUES<sup>3,4,5,6,7,8</sup>

**B**ien que virtuels, les messages électroniques que nous échangeons avec tout un chacun émettent des GES et, contrairement à ce que l'on peut penser, leur empreinte carbone est loin d'être anodine ou anecdotique. Difficile de définir précisément l'origine de cet impact environnemental, mais les études pointent surtout vers les centres de données et l'ordinateur de l'utilisateur.

### Le saviez-vous ?

Chaque heure, entre 8 et 10 milliards de courriels sont échangés dans le monde. Ces messages parcourent en moyenne 15 000 kilomètres avant d'arriver à leur destinataire<sup>9</sup>.

### Zoom éclair sur l'empreinte carbone d'un courriel

Bien qu'un seul courriel ne pèse guère plus qu'une plume (illustration 1), la somme de tous les messages qui s'échangent chaque jour à partir de la maison, du bureau, du resto et dans le monde finit par peser lourd dans la balance climatique.

Ainsi, si une personne envoie à un seul destinataire ou si elle reçoit d'une seule personne 10 courriels par jour (sans pièce jointe) en moyenne, donc 50 courriels par semaine (5 jours), elle aura partagé 2 400 messages électroniques simples au cours d'une même année. Elle aura donc généré un minimum de 9,6 kg  $\text{eq. CO}_2/\text{an}$ .

### Pour réduire son empreinte écologique

- 1 Envoyer un courriel uniquement si nécessaire :
  - condenser plusieurs messages en un seul envoi ;
  - limiter la liste des destinataires au minimum. Garder en tête que l'envoi d'un courriel à 10 destinataires multiplie par 4 l'impact sur le changement climatique.
- 2 Se relire pour éviter un oubli et devoir envoyer un courriel complémentaire.
- 3 Éviter de « répondre à tous » lorsque vous répondez à un envoi de groupe. Revoir vos codes de politesse en privilégiant l'expression de type « Merci à l'avance » pour fermer votre message.
- 4 Se désabonner des infolettres que l'on reçoit, mais ne lit pas.
- 5 Nettoyer votre boîte courriel, car plus un courriel est conservé longtemps sur un serveur, plus son impact sur l'environnement est négatif :
  - supprimer les pourriels ;
  - vider la corbeille ;
  - supprimer les messages au lieu de les archiver.

### 6 Limiter l'envoi de pièce jointe :

- envoyer un lien ou une adresse URL plutôt qu'un document, afin de réduire la taille du message ;
- créer une pièce jointe moins lourde (p. ex. PDF basse définition, fichier compressé) ;
- utiliser un service de partage (p. ex. *WeTransfer*, *Dropbox*) pour les documents volumineux ;

### 7 Imprimer seulement si nécessaire pour économiser, entre autres, l'encre, le papier et l'électricité.

### RENCONTRES VIRTUELLES<sup>10,11,12,13</sup>

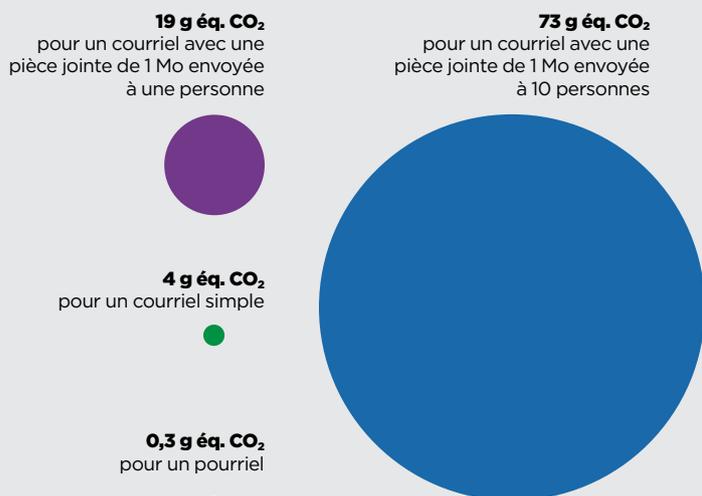
Depuis mars 2020, les réunions de travail ou les rencontres par vidéo-conférence avec collègues, famille et amis se sont invitées dans nos vies. Cette dernière n'est pas sans conséquence sur l'environnement.

### Zoom éclair sur l'empreinte environnementale d'une visioconférence

Selon une étude ([The overlooked environmental footprint of increasing Internet use](#)), publiée en janvier 2021 par des chercheurs de l'Université Purdue, de l'Université de Yale et de l'Institut de technologie du Massachusetts (MIT), chaque heure de visioconférence (ou de visionnement en continu) se traduit par les empreintes suivantes (illustration 2) :

- **Carbone** : 150-1 000 grammes de  $\text{CO}_2$ , selon la qualité de la vidéo
- **Eau** : 2-12 litres
- **Surface terrestre** : taille d'une mini tablette électronique.

### ILLUSTRATION 1. EMPREINTE CARBONE\* DE DIFFÉRENTS MESSAGES ÉLECTRONIQUES\*\*.



\* Valeur exprimée en gramme par équivalent en  $\text{CO}_2$  (g  $\text{eq. CO}_2$  ou g  $\text{CO}_2\text{e}$ ).

\*\* Selon Mike Burners-Lee, expert britannique en empreinte carbone, auteur du document phare *How bad are bananas? The Carbon Footprint of Everything* (2010).

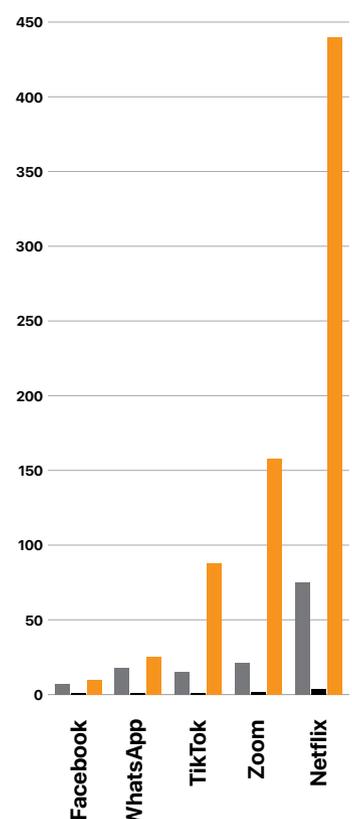
### ILLUSTRATION 2. EMPREINTE ENVIRONNEMENTALE DE QUELQUES APPLICATIONS.

#### Quel est l'ampleur de l'empreinte environnementale de votre application mobile ?

- Empreinte carbone max. (g  $\text{CO}_2\text{e}/\text{h}$ )
- Empreinte aquatique max. (l/h)
- Empreinte terrestre max. ( $\text{cm}^2/\text{h}$ )

Source :

[Turn off that camera during virtual meetings, environmental study says.](#)  
Purdue University.



« Passant inaperçu, chaque clic de souris fait sur la toile alourdit le bilan écologique du numérique. La raison : les milliards de serveurs qui hébergent des données partout dans le monde. »

Bien qu'ils soient approximatifs, les résultats obtenus suggèrent toutefois qu'éteindre sa caméra pendant la rencontre peut réduire l'empreinte de 96 %. De même, la diffusion de contenu en définition standard (plutôt qu'en haute définition) tout en utilisant des applications pourrait aussi entraîner une réduction de 86 %.

### Pour un usage plus écologique

- 1 À moins d'être l'hôte de la rencontre, réserver le temps où le micro et la caméra sont en fonction, soit au début de la rencontre, lors de discussions importantes et à la fin de la rencontre ;
- 2 Limiter le partage d'écran au minimum ;
- 3 Utiliser une plateforme de communication qui émet moins de CO<sub>2</sub> (illustration 3.)

### NAVIGUER SUR LE WEB<sup>14,15,16,17,18</sup>

Passant inaperçu, chaque clic de souris fait sur la toile alourdit le bilan écologique du numérique. La raison : les milliards de serveurs qui hébergent des données partout dans le monde. Bien qu'au Québec les serveurs soient assez verts par leur utilisation de l'hydroélectricité, naviguer sur le Web laisse néanmoins autant de traces virtuelles que d'empreintes écologiques.

### Zoom éclair sur l'empreinte du Web

D'une part, le réseau Internet n'est pas « immatériel » : il est composé d'équipements informatiques (ordinateurs, câbles, antennes, etc.) qui permettent d'entreposer et de transférer des données. D'autre part, ces mêmes pièces d'équipement doivent être fabriquées et alimentées, ce qui génère aussi un coût écologique. Par ailleurs, l'on doit être conscient

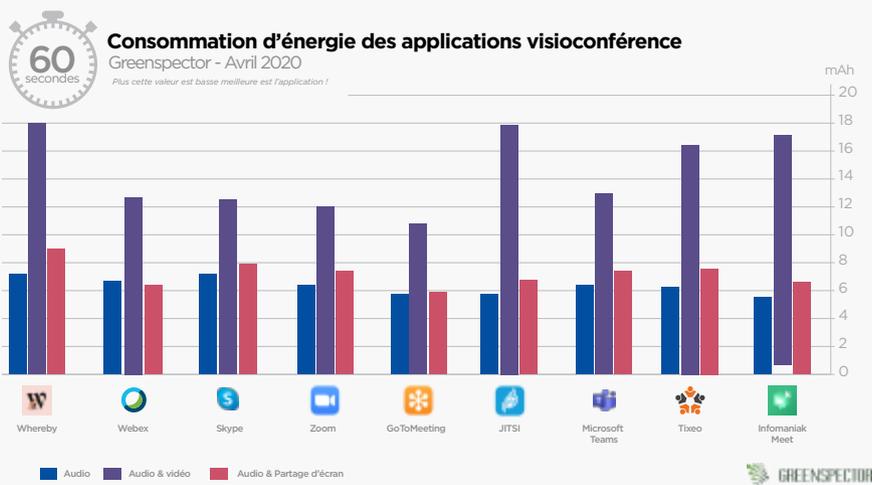
qu'à chaque stockage en externe, à chaque consultation de données, à chaque clic, des voyages aller-retour se succèdent entre un serveur et l'internaute, ce qui alourdit le bilan.

Déjà en 2019, dans son rapport *coup de poing*, le groupe de travail, appelé *The Shift Project*, nous informait que la surconsommation numérique était principalement causée par le visionnement de vidéos en ligne. Stockées dans des centres de données, les vidéos sont acheminées jusqu'à nos terminaux (ordinateurs, téléphones intelligents, télévisions connectées, etc.) par les réseaux (câbles, fibre optique, modems, antennes de réseaux mobiles, etc.). Or, tous ces processus nécessitent de l'électricité, dont la production consomme des ressources, et émet du CO<sub>2</sub>. À titre comparatif (2018-2019) :

- La vidéo représente un support dense d'informations : 10 h de film en haute définition équivalaient à plus de données que l'intégralité des articles en anglais de Wikipédia en format texte.
- Le visionnement de vidéos en ligne, qui représentait 60 % du trafic de données dans le monde en 2018, a généré plus de 300 tonnes métriques de CO<sub>2</sub> (t éq. CO<sub>2</sub>/an), soit près de 1 % des GES émis à l'échelle mondiale.
- Les émissions de GES liées aux services de vidéo à la demande (p. ex. *Netflix* ou *Amazon Prime*) représentaient près de 0,3 % des émissions mondiales.

Par ailleurs, les designs addictifs (lecture automatique [*autoplay*], insertion d'images [*picture-in-picture*], etc.) sont incompatibles avec la sobriété numérique, car ils visent à maximiser la quantité de contenu consommée.

### ILLUSTRATION 3. CONSOMMATION D'ÉNERGIE DES APPLICATIONS DE VISIOCONFÉRENCE.



### Pour une navigation plus verte sur le Web

- 1 Éviter de multiplier les fenêtres ouvertes sur votre ordinateur, car elles consomment de l'énergie.
- 2 S'interroger sur la pertinence de vos usages du numérique à la maison comme au travail.
- 3 Faire une utilisation consciente à l'aide d'outils qui permettent de calculer son empreinte numérique. Par exemple (non limitatifs) :
  - [Calcule ton empreinte écologique](#)  
Ce calculateur est tiré de la section jeunesse du site du ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques du Québec. Très simple d'utilisation pour les enfants et les parents, il fournit des informations complémentaires à chaque réponse donnée.
  - [Carbon Calculator](#)  
Ce questionnaire du calculateur de *Carbon Footprint* est l'un des plus exhaustifs. Il est possible de choisir la langue et de sélectionner le lieu de résidence, ce qui en fait l'un des calculateurs les plus détaillés et les mieux adaptés au contexte de chacun.

- [ECOist Club](#)

Cet outil de sensibilisation permet d'abord de connaître l'étendue de notre trafic numérique quotidien avant de nous proposer une comparaison avec d'autres activités émettrices de GES.

- 4 Vérifier si vos pages Web préférées sont hébergées sur des serveurs polluants. Différents outils sont disponibles, comme le site [Web Carbon Calculator](#). Il suffit d'y entrer l'adresse d'une page Web pour avoir la réponse.

### En amont de la navigation

- 1 Configurer votre ordinateur pour qu'il se mette en veille.
- 2 Réduire la luminosité des écrans.
- 3 Éteindre et même débrancher les appareils lorsqu'ils ne sont pas en fonction ou lorsque vous partez en vacances.
- 4 Stocker, si possible, les informations sur un disque dur ou en local, plutôt que sur un serveur.
- 5 Trier les données stockées (document, photos, vidéos) en supprimant celles qui sont inutiles, surtout celles stockées à distance.



# CQSR

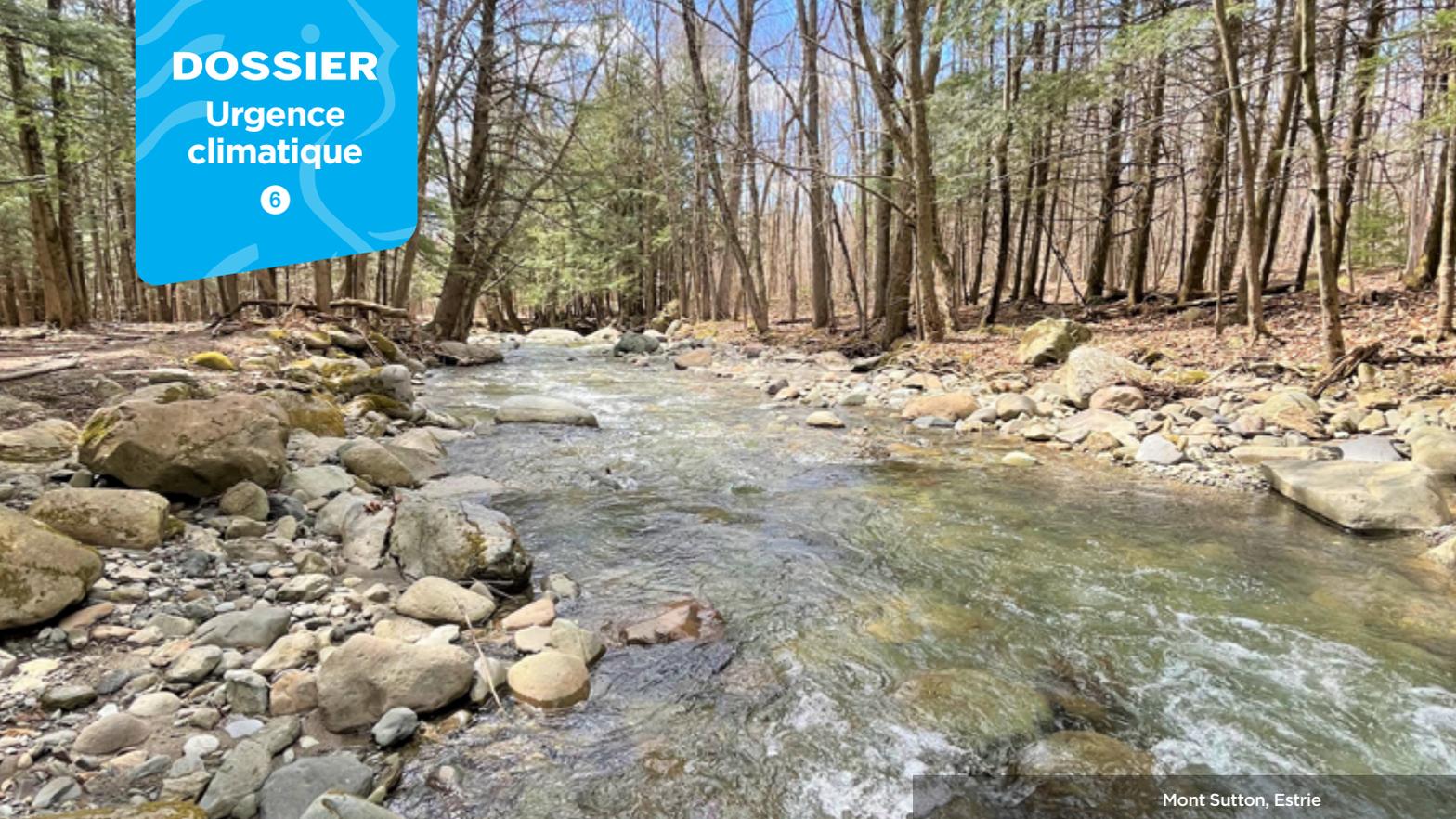
## Congrès Québécois en Santé Respiratoire

# 3 & 4 novembre 2022

 CENTRE DES SCIENCES DE  
MONTRÉAL ET À DISTANCE

Programmation et inscriptions : [congres-cqsr.ca](http://congres-cqsr.ca)

De retour en présence avec 11h15 de formation accréditées pour les infirmières, les inhalothérapeutes et les kinésologues !



Mont Sutton, Estrie

- 6 Vider le cache de votre navigateur Web, les témoins (*cookies*) et l'historique de navigation.
- 7 Mettre à jour la liste de vos favoris.
- 8 Vider régulièrement le dossier « téléchargements » de votre système d'exploitation.

### Autres mesures efficaces

- 1 Réduire le nombre d'appareils que vous possédez et les garder le plus longtemps possible en les faisant réparer. Ceci permettra d'alléger votre empreinte sur l'environnement.
- 2 Dire « non » aux objets connectés, comme l'assistant virtuel qui éteint la lumière ou qui allume la radio. Ces objets ont aussi un coût écologique élevé.
- 3 Limiter la lecture automatique des vidéos (p. ex. *Facebook* permet à l'utilisateur de désactiver la lecture automatique des vidéos).

### Conclusion

Devant la limite des ressources planétaires, toutes actions ayant un effet positif sur les changements climatiques sont vitales. Il revient à chaque personne de revoir ses habitudes de consommation des outils numériques à sa disposition. Il ne s'agit pas de se demander si l'on est « pour » ou « contre » les courriels, les rencontres virtuelles ou le visionnement de vidéos en ligne. Mais plutôt de réfléchir, individuellement, collectivement et professionnellement aux moyens que nous pouvons mettre en place, dès maintenant, pour éviter qu'un usage du numérique que l'on juge essentiel — comme la télémédecine —, soit délesté au profit d'une activité de moindre importance à usage récréatif. 



### Références

- 1 LEVÉE, V. Février 2021. « [Consommation numérique et GES: la fabrication pire que l'utilisation?](#) » Agence Science-Press, site Internet.
- 2 EFOUI-HESS, M. Juillet 2019. [Climat: l'insoutenable usage de la vidéo en ligne. Un cas pratique pour la sobriété numérique.](#) Think tank The Shift Project, dossier de presse.
- 3 AROBASE.ORG. Septembre 2018. [5 mesures pour rendre votre e-mail plus écolo.](#)
- 4 LAGUEUX-BELOIN, A. Juillet 2019. [7 astuces pour alléger vos courriels. Un point cinq,](#) site Internet.
- 5 GREENLY. Mars 2022. [Quelle est l'empreinte carbone d'un mail?](#) Site Internet.
- 6 GREENPEACE. S. D. [La pollution numérique, qu'est-ce que c'est?](#) Site Internet.
- 7 RADIO-CANADA. Juin 2021. [10 trucs pour surfer plus vert sur le Web,](#) site Internet.
- 8 LAGUEUX-BELOIN, A. Avril 2019. [La face cachée du courriel. Un point cinq,](#) site Internet.
- 9 DUFOUR, T. Septembre 2019. « [Moins de courriels, moins de carbone,](#) » *La Presse*, site Internet.
- 10 PURDUE UNIVERSITY NEWS. [Turn off that camera during virtual meetings, environmental study says.](#)
- 11 DERUDDER K. Avril 2021. [Quelle application mobile de visioconférence pour réduire votre impact? Édition 2021.](#) Greenspector, site Internet.
- 12 BIDAN, M. Mai 2020. « [Les bonnes pratiques pour des visioconférences moins énergivores sur smartphone.](#) » *La Conversation*, site Internet.
- 13 LEVASSEUR, G, GAGNON, C, LEGENDRE, J. Janvier 2022. « [Internet | Quelles sont les conséquences environnementales des vidéoconférences?](#) » *Le Devoir*, site Internet.
- 14 DUFOUR, *op. cit.*
- 15 GREENPEACE, *op. cit.*
- 16 RADIO-CANADA, *op. cit.*
- 17 EFOUI-HESS, *op. cit.*
- 18 *Ibid.*



## L'environnement n'échappe pas à l'industrie du tabac et du vapotage

Par Caroline Normandin

Source : NORMANDIN, C. Mai 2022. « [L'environnement n'échappe pas à l'industrie du tabac et du vapotage](#) ». *Info-tabac*, n° 156. Reproduction autorisée.

Non seulement fumer ou vapoter est-il néfaste pour la santé des humains, mais également pour la [santé environnementale](#). Que ce soit la terre, l'eau ou l'air, tous sont continuellement pollués par l'industrie du tabac et du vapotage ainsi que par les millions de personnes qui en consomment dans le monde.

La production de tabac passe par plusieurs grandes [étapes](#), tels la culture de la plante *Nicotiana tabacum*, sa production, son transport, sa commercialisation et finalement sa consommation. Toutes mènent à la pollution de l'environnement, mais encore faut-il compter les déchets post-consommations, qui, eux aussi, polluent.

### La fumée tertiaire, moins connue, mais tout aussi néfaste

Si la fumée secondaire libère une panoplie de substances toxiques dans l'air, détériorant ainsi sa qualité, la [fumée tertiaire](#), composée des résidus de tabac et des composés chimiques produits par la combustion de la cigarette, persiste sur les surfaces tels le sol, les meubles, la poussière, etc. Comme ceux que referme la fumée secondaire, des polluants [cancérogènes](#) ainsi que des métaux lourds peuvent être retrouvés sur les surfaces environnantes et sont considérés comme de nouveaux contaminants. Or, comme bien des [contaminants](#), leurs effets dommageables demeurent complètement invisibles et se révèlent ainsi plus sournois.

### Absence de politique sur la gestion des déchets de vapotage

Quoique la gestion des déchets liés au tabagisme est claire, tel n'est pas le cas pour les déchets de vapotage. Aucune politique

de gestion des déchets de vapotage n'est établie au Canada, que ce soit pour la cigarette électronique à usage unique, la batterie du dispositif ou encore les capsules. Nombre de ces déchets se retrouvent dans l'environnement, dont émanent [des métaux lourds ou de la nicotine, qui peuvent affecter les nappes phréatiques desquelles on puise l'eau potable. La flore et la faune en subissent également les effets délétères](#). À quand une politique de gestion des déchets de vapotage au Canada ?

### Les impacts de l'industrie du tabac et du vapotage en quelques chiffres

Cette industrie génère :

- jusqu'à [68 millions de kilogrammes](#) de déchets par an ;
- [4,5 milliards de mégots](#) éparpillés sur la planète chaque année ;
- jusqu'à [5 140 mètres cubes d'eau](#) consommée par million de cigarettes produites ;
- [84 millions de tonnes de CO<sub>2</sub>](#) par année ;
- jusqu'à [7 000 produits chimiques toxiques](#) libérés dans l'environnement.

Bien que plusieurs compagnies de tabac se sont engagées à diminuer leur impact environnemental afin de redorer leur image, il n'en demeure pas moins que cette industrie est extrêmement polluante.

La réduction du nombre de fumeurs a une incidence sur la santé environnementale, et également sur la santé de ceux-ci. [La prévention et la cessation tabagique se révèlent donc un moyen efficace d'assurer une meilleure santé collective.](#) □

*Si vous avez aimé cet article,  
abonnez-vous gratuitement à l'infolettre d'Info-tabac.*

## Impossible d'associer événements météorologiques et climat? Faux

Par Maxime Bilodeau pour l'[Agence Science-Press](#), jeudi 17 février 2022. Reproduction autorisée.

Avec chaque événement météorologique extrême, la même question resurgit : cet événement aurait-il pu avoir lieu en l'absence de réchauffement climatique? Et la réponse a longtemps été la même : il est impossible d'attribuer un seul événement au réchauffement climatique. La réponse est pourtant moins tranchée que jadis, constate le *Détecteur de rumeurs*.

### L'origine du problème

**A**u départ, il est normal que les scientifiques aient traditionnellement eu des réticences à mélanger météorologie et climatologie : bien que ce soient de proches parentes, elles sont [deux branches scientifiques distinctes](#). La première réfère à l'étude des phénomènes atmosphériques pour prévoir le temps, à brève échéance et dans un endroit donné. La seconde concerne l'étude de tendances sur une longue période de temps (au moins 30 ans). Les projections des climatologues couvrent en outre de larges régions géographiques, voire la planète entière.

Ce qui distingue la météo du climat est donc l'échelle temporelle (court terme versus long terme) et l'échelle spatiale (zones circonscrites d'un côté, étendues de l'autre).

Ajoutons à cela que ce ne sont pas que les scientifiques qui hésitent à établir des connexions entre des événements météorologiques extrêmes et les changements climatiques. Les médias aussi : rares sont les reportages qui font un lien entre ces événements et la tendance lourde du réchauffement global.

[Une étude de 2017](#) concluait par exemple que moins de 10 % des articles des grands médias américains s'aventurent sur ce terrain en ce qui a trait aux feux de forêt ou inondations historiques, tandis que 33 % des articles font le lien avec les changements climatiques pour les vagues de chaleur extrême, et 24 % pour les sécheresses record.

### La science de l'attribution

Or, s'il était impossible il y a encore 15 ans d'attribuer des événements météorologiques aux changements climatiques, c'est de moins en moins le cas aujourd'hui. Une branche récente de la science du climat s'y consacre exclusivement. Grâce à des modèles climatiques qui se raffinent, des climatologues — comme ceux du [World Weather Attribution](#) — calculent [dans des délais très courts](#) la probabilité qu'un épisode de météo extrême ait pu se produire sans le dérèglement climatique.

[Plus de 400 études](#) d'attribution publiées à ce jour concluent pour la vaste majorité — environ 70 % — que les catastrophes météorologiques de la dernière décennie étaient plus probables ou plus intenses à cause des changements climatiques causés par l'humain. Bon nombre des événements météo les plus dévastateurs que le Canada a connus depuis le début des années 2010 figurent dans la liste des liens avérés par cette approche, qui s'est par ailleurs [mérité des éloges](#) ces dernières années. Attribuer un événement extrême au climat est maintenant « routinier » et constitue une « science fiable », [tranchait un éditorial](#) de la revue *Nature* en 2018.

Des chercheurs européens [ont par exemple](#) conclu que les vagues de chaleur de 2018 — qui ont entre autres causé 74 décès au Québec — auraient été presque impossibles sans les changements climatiques. Le feu incontrôlé de 2016 à Fort McMurray

était [jusqu'à six fois plus probable](#) en raison des changements climatiques. La saison d'incendies de forêt qu'a connue la Colombie-Britannique en 2017 était [deux à quatre fois](#) plus probable.

Cela a mené des experts de l'Organisation météorologique mondiale à émettre [des recommandations](#) pour aider les scientifiques à mieux expliquer aux médias le rôle de l'évolution du climat dans un événement météo récent. « Au lieu de commencer par les mises en garde habituelles [...], un exposé sur l'attribution de conditions extrêmes devrait débiter par un rappel de la façon dont le changement climatique d'origine anthropique influe sur le type de phénomène en cause », font-ils valoir.

Il est difficile de dire si le tout a déjà eu un impact sur la communication. [Une étude](#) parue en 2020, qui s'est intéressée à la façon dont un petit échantillon de cinq médias ont attribué au climat les sécheresses des années 2010 en Californie, a conclu qu'il y avait un « intérêt » de la part de leurs journalistes, mais qu'il était difficile d'y voir une tendance.

Cela s'explique par le fait que la science de l'attribution travaille en termes de probabilités — tel événement est quatre fois ou six fois plus probable à cause du réchauffement. En comparaison, la tentation des journalistes et du public reste souvent de réduire le problème à une réponse binaire — l'événement extrême a pour unique cause le réchauffement climatique, ou non — comme [l'explique Wolfgang Blau](#), cofondateur d'un nouveau programme de l'Institut Reuters pour l'étude du journalisme à l'Université Oxford ([Oxford Climate Journalism Network](#)). □

*Cet article fait partie de la rubrique du Détecteur de rumeurs, [cliquez ici](#) pour accéder aux autres textes.*

# Ah... Ah... Atchoum! À vos souhaits!



par **Marise Tétreault**, inh., M.A., coordonnatrice aux communications, OPIQ.

## Rhinite allergique saisonnière et changements climatiques

Les pollens sont les principaux responsables de la rhinite allergique saisonnière et ils contribuent à l'aggravation des symptômes de l'asthme<sup>1</sup>. Déjà, en 2014-2015, 18 % de la population québécoise âgée de 15 ans et plus était touché par la rhinite allergique<sup>2</sup> et la situation ne va pas en s'améliorant. Selon Audrey Smargiassi, professeure à l'École de santé publique de l'Université de Montréal, dans une entrevue accordée à *Québec Science*: « L'hypothèse la plus plausible serait les changements climatiques. Les arbres ont une période de croissance allongée, ils produisent plus de pollen et ce pollen a une allergénicité plus élevée<sup>3</sup>. »

### Le saviez-vous?

En 2016-2017, la proportion des élèves du secondaire ayant eu des symptômes de rhinite allergique est plus élevée chez les fumeurs de cigarettes actuels (33 %) et débutants (33 %) que chez les non-fumeurs (21 %) <sup>4</sup>.

### Ce que nous apprend la phénologie

La phénologie — étude des variations des phénomènes périodiques de la vie animale (p. ex. migration et hibernation) et végétale (p. ex. germination et floraison) en fonction du climat — évolue au même rythme que le réchauffement climatique. Objectivement, depuis le milieu des années 1980, les scientifiques sont nombreux à observer une séquence allongée de floraison et de feuillaison des plantes au printemps, et ce, parallèlement à l'accélération du réchauffement climatique<sup>5</sup>.

En marge de ce réveil printanier précoce et de cette sénescence automnale tardive, une étude tout aussi récente de l'Université du Michigan<sup>6</sup> révélait que les conditions atmosphériques affectaient la libération de pollen anémophile alors que le moment et l'ampleur de cette

libération sont altérés par les changements climatiques. De cette étude, modélisée pour les États-Unis à l'aide de l'émission de pollen et de la projection de données climatiques, le réchauffement climatique pourrait, d'ici la fin du siècle, devancer de 10 à 40 jours les émissions de pollen printanières, retarder de 5 à 15 jours celles des mauvaises herbes et des graminées d'été/d'automne. À l'évidence, ces simulations supposent que l'augmentation des émissions de pollen couplée au prolongement de la saison augmentera la prévalence des rhinites saisonnières.

En conclusion, bien qu'au moment d'écrire ces lignes à la fin du mois d'avril, les météorologues annonçaient encore de la neige pour certaines régions du Québec, le printemps est arrivé tôt. Il s'agit malheureusement d'une observation qui s'inscrit dans une tendance à long terme entraînée par les changements climatiques.



### Références

- 1 DEMERS, I. 20 novembre 2013. [Les pollens allergènes au Québec: proposition pour une prise en charge efficace de la problématique](#). Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).
- 2 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2016-2017, citée dans ministère de la Santé et des Services sociaux. S. d. [Flash surveillance — La rhinite allergique en quelques chiffres](#).
- 3 LEBLANC, J. 4 avril 2022. « [Quels arbres causent le plus d'allergies saisonnières?](#) » (extrait). *Québec Science*.
- 4 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *op. cit.*
- 5 VITASSE, Y. et collab. 6 avril 2022. « [The great acceleration of plant phenological shifts](#) ». *Nat. Clim. Chang.* 12, 300-302.
- 6 ZHANG, Y., STEINER, A. L. 15 mars 2022. « [Projected climate-driven changes in pollen emission season length and magnitude over the continental United States](#) ». *Nature communications*, 13, 1234.

Écoanxiété Smog Climatodisciplinaire  
 SOLASTALGIE SATUROMÈTRE  
 EFFET DE SERRE Climatodisciplinaire  
 Carboneutralité GES FPS  
 Effet parasol GIEC

## Quand les mots nous manquent...



par **Line Prévost**, inh., B.A., rédactrice agrée, OPIQ.



L'évolution du monde tel que nous le connaissons s'inscrit dans notre langage et la transformation graduelle de notre vocabulaire témoigne de nouvelles réalités. Les phénomènes sociaux, culturels, technologiques, scientifiques viennent constamment enrichir nos lexiques<sup>1</sup>. La caractéristique majeure du 21<sup>e</sup> siècle, [...] c'est que beaucoup de termes techniques, des mots spécialisés qui existaient, qui étaient employés par des spécialistes entrent dans la langue générale, et ce, dans les domaines les plus variés, mais principalement de l'écologie, de l'informatique, de la médecine, des sciences, des techniques. Tous les ans, il y a constamment de nouveaux mots [...]»<sup>2</sup>, explique Marie-Éva de Villers, linguiste et lexicographe québécoise, autrice du *Multidictionnaire de la langue française*.

Les enjeux de santé associés aux changements climatiques occupent une grande place dans l'actualité. Pour bien nommer les phénomènes et en comprendre les concepts, l'Office québécois de la langue française (OQLF), en collaboration avec le ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques et le consortium de recherche Ouranos, a publié un vocabulaire *Dans l'air du temps*, qui inclut plusieurs mots nouveaux (néologismes). L'OQLF bonifie chaque année son *Grand dictionnaire terminologique* de 500 à 700 nouvelles fiches et en actualise plus de 1000<sup>3</sup>. Plus d'une centaine sont des nouveautés lexicales (incluant les nouveaux sens donnés à des mots déjà existants), créées pour décrire de nouvelles réalités de la vie moderne, dans différents domaines.

Je n'ai pas la prétention d'être une spécialiste en lexicologie ou en terminologie, mais je tenterai dans cet article, de décortiquer quelques néologismes liés aux changements climatiques, du point de vue de leur processus de création. Je terminerai avec le parcours vers leur entrée — ou non — dans les dictionnaires... Mais d'abord, parlons d'histoire.

### Un peu d'histoire

Une langue est le reflet de ce qui se passe dans notre monde, elle évolue et, en ce sens, la création de nouveaux mots, est liée à l'histoire. Pour comprendre ce besoin de créer des termes pour nommer de nouvelles

réalités, on doit considérer l'histoire des civilisations, des sociétés, des idées, des arts, des sciences, etc.<sup>4</sup> De tout temps, les mots sont nés de la volonté de l'Homme à représenter les choses, les faits, les pensées et les sentiments par des sons — et par des signes, qui en sont les substituts, qu'on pense à l'[écriture cunéiforme](#) des Mésopotamiens et à l'[écriture hiéroglyphique](#) de l'Égypte ancienne<sup>5</sup>. La communication entre les êtres humains passe par la création (processus = néologie) de mots (produits = néologismes).

Si le concept de nouveautés lexicales existait dans les grammaires grecques et latines, les termes mêmes de *néologisme* et de *néologie* ne sont apparus en français qu'au XVIII<sup>e</sup> siècle (1734<sup>6,7</sup> ou 1759<sup>8</sup> selon les ouvrages consultés). On peut définir ces deux termes, simplement, par leur racine évidente (*néo* : « nouveau » ; *logos-logie-logue* : « lien avec les mots, la parole, le discours »).

Des origines à aujourd'hui, le français a toujours valorisé la néologie. Ces mots ou termes qu'on invente gardent notre langue bien vivante. À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, des linguistes ont commencé à comparer les langues à des organismes vivants. À l'instar de ces derniers, les mots suivent un « cycle de vie » : ils naissent, croissent, se développent et sont inclus dans les dictionnaires, puis vieillissent, deviennent désuets, meurent et sont exclus des ouvrages, remplacés par un vocable concurrent, plus « fort »<sup>9,10</sup>.

**Critères d'appellation<sup>11</sup>**

Avant d'être qualifié de néologisme, un nouveau mot doit respecter certains critères, dont voici les principaux :

1. la récente apparition du mot dans le lexique ;
2. l'absence du mot dans les dictionnaires ;
3. son acceptation et son utilisation par de nombreux interlocuteurs.

**Processus de création néologique**

Les néologismes ne sont pas créés de manière aléatoire, ils répondent à des procédés linguistiques précis. La plupart du temps, les nouveaux mots sont créés à partir d'éléments préexistants dans le discours et agencés suivant les règles de formation définies que sont la dérivation, la composition, le télescopage, la siglaison et l'acronymie<sup>12,13,14,15</sup> (voir page 32 pour définitions et exemples).

**«Dictionnarisation»<sup>a</sup> des néologismes**

La consignation des mots nouveaux dans les dictionnaires remonte à l'époque de l'invention des dictionnaires, soit au IV<sup>e</sup> millénaire avant J.-C. Dès l'instant où les scribes mésopotamiens ont inscrit des noms de choses nouvelles et de concepts inédits sur des tablettes d'argile, ils en ont réalisé le recensement<sup>21</sup>.

Aussi paradoxal que cela paraisse, l'apparition d'un néologisme ne sera pas automatiquement suivie, à court terme, par son entrée dans un dictionnaire. C'est un long processus<sup>b</sup>.

Pour un dictionnaire commercial normal, les lexicographes relèvent les nouveautés dans la presse, les romans, la publicité, etc. Ils forment une base de données de 3 000 à 4 000 entrées qu'ils doivent ensuite réduire à plus ou moins 150 mots nouveaux<sup>22</sup>. La durabilité d'un mot et sa fréquence d'utilisation sont d'importants critères d'inclusion dans les ouvrages dictionnaires. Les lexicographes doivent déterminer si le terme est signifiant, s'il décrit un nouveau fait de société ou s'il ne fera que passer<sup>23,24</sup>.

C'est en mai de chaque année qu'est dévoilée la liste des nouveautés lexicales — et des mots déjà présents recevant un nouveau sens — qui seront inclus dans *Le Petit Robert* et *Le Petit Larousse*. Le [Club d'orthographe de Grenoble](#) recense les entrées (marque d'usage : *néol.*) et les exclusions (marque d'usage : *vieilli* ou *vieux*) de ces deux ouvrages. Le nombre et le choix des nouveautés diffèrent d'un à l'autre. Ainsi, pour l'année 2022, *Le Petit Larousse* compte 92 nouvelles entrées, alors que *Le Petit Robert* en dénombre 66.

Cette différence entre les ouvrages s'explique par la variété de facteurs pris en compte par chacun lors de la sélection des nouvelles entrées, dont en voici quelques-uns<sup>25</sup> :

- a Tiens donc ! Néologisme : qui a été sélectionné pour faire partie de la nomenclature d'un dictionnaire.
- b Bon, l'[ajout du mot «iel» au Petit Robert](#) en ligne fait office d'exception et a suscité une [polémique](#)...



- taille et format de l'ouvrage (papier ou électronique) ;
- taille de la nomenclature (nombre de mots décrits) ;
- degré de développement de la description de chaque mot ;
- place accordée à des mots ou à des sens disparus, ou en voie de disparation ;
- place accordée aux différents registres de langue, aux régionalismes, etc. ;
- public visé (grand public, spécialistes, étudiants, écrivains, locuteurs étrangers, etc.) ;
- orientation descriptive ou prescriptive de l'ouvrage.

**Le saviez-vous ?**

En 2022, «saturomètre», qui ne figurait jusqu'ici dans aucun dictionnaire, a fait son entrée dans *Le Petit Robert*. Nous utilisons pourtant ce vocable depuis plus de 25 ans ! Cela illustre l'importance des critères d'inclusion que sont la fréquence d'utilisation et la durabilité dont nous parlions !

De même, 15 années séparent les entrées des termes «inhalothérapie, inhalothérapeute» dans *Le Petit Larousse* (2003) et *Le Petit Robert* (2018)...

## Processus de création néologique

Procédé linguistique	Mécanisme	Exemple	Définition
Dérivation (ou affixation)	Ajout d'un préfixe ou d'un suffixe à un mot déjà existant	<a href="#">écoanxiété</a> formée de l'ajout du préfixe éco- au nom « anxiété »	Décrire le sentiment d'anxiété ou préoccupation ressentis par une personne devant les bouleversements causés par les changements climatiques
		<a href="#">solastalgie</a> formée de <i>solas-</i> , du latin <i>solacium</i> , signifiant « réconfort », et du suffixe <i>-algie</i> , signifiant « douleur »	Détresse ressentie par une personne devant les pertes ou les modifications touchant son environnement immédiat en raison des changements climatiques
		<a href="#">climatosympathique</a> <sup>16</sup> ajout du préfixe <i>climato</i> à l'adjectif « sympathique »	Dans la même veine que « climatosceptique », néologisme créé par <i>Unpointinq</i> pour désigner un geste ou un comportement respectueux du climat
Composition	Combinaison de 2 mots simples (avec trait d'union ou avec espace ou non) pour créer une nouvelle unité lexicale	<a href="#">effet parasol</a> composé des mots « effet » et « parasol », qui ont chacun leur sens propre, mais qui, combinés, ont un sens différent	Phénomène naturel de diffusion du rayonnement solaire vers l'espace par les aérosols et les nuages en altitude, ce qui contribue au refroidissement de la surface terrestre et des couches inférieures de l'atmosphère
		<a href="#">effet de serre</a>	Rétention de l'énergie calorifique du soleil due à l'absorption sélective de l'atmosphère
<p><b>Note :</b> 2 trucs pour différencier un <b>mot composé</b> d'un <b>mot dérivé</b><sup>17</sup> :</p> <p>a) tentez de séparer les 2 éléments. S'ils peuvent s'employer seuls dans certains contextes, il s'agit d'un mot composé. À l'inverse, s'il est impossible de les utiliser seuls, c'est sûrement qu'il y a eu ajout d'un préfixe ou d'un suffixe.</p> <p>b) tentez d'insérer un adjectif à l'intérieur de l'expression, p. ex. : effet <i>néfaste</i> parasol. Si cela ne fonctionne pas, alors le mot est composé.</p>			
Télescopage (ou mot-valise) (processus qui laisse place à la créativité. On y recourt souvent en littérature, poésie, humour, publicité)	Combinaison de 2 mots : le début du premier et la fin du deuxième	<a href="#">smog</a> formé des mots anglais <b>SMO</b> ke (fumée) et <b>FOG</b> (brouillard) créé en 1905 et passé à l'usage depuis les années 1960.  * Les termes français fumard (contraction de <b>fum</b> [ée]) et de [brouill] <b>ard</b> et de brumée (contraction de <b>br</b> [ouillard] et de [f] <b>umée</b> ) proposés pour remplacer smog n'ont pas connu de succès et sont peu utilisés <sup>18</sup> .	Mélange épais de brouillard, de fumée et de polluants atmosphériques, principalement au-dessus des villes, mais peut se propager en zones rurales
Siglaison et acronyme (méthode souvent utilisée pour désigner des groupes, des organismes, des réalités sociales)	Abréviation faite de l'initiale de chaque mot d'une expression pour la rendre plus simple.		
	Le <b>sigle</b> se prononce lettre par lettre.	<b>FPS</b> formé des premières lettres de <b>f</b> acteur de <b>p</b> rotection <b>s</b> olaire  <b>GES</b> formé des premières lettres de <b>g</b> az à <b>e</b> ffet de <b>s</b> erre	Rapport entre le temps requis pour que les rayons ultraviolets produisent un érythème avec et sans écran solaire <sup>19</sup> .  Gaz présent dans l'atmosphère, d'origine naturelle ou <b>anthropique</b> , qui absorbe et renvoie le <a href="#">rayonnement infrarouge</a> en provenance de la surface terrestre ce qui contribue au réchauffement climatique <sup>20</sup> .
	L' <b>acronyme</b> se compose comme le sigle, mais il se prononce syllabe par syllabe.	<b>GIEC</b> formé des premières lettres de <b>G</b> roupe d' <b>e</b> xperts <b>i</b> ntergouvernemental sur l' <b>é</b> volution du <b>c</b> limat	Le GIEC est un organisme de l'ONU chargé de mettre en commun et d'évaluer les études scientifiques consacrées aux changements climatiques

« En 2022, «saturomètre», qui ne figurait jusqu'ici dans aucun dictionnaire, a fait son entrée dans *Le Petit Robert*. Nous utilisons pourtant ce vocable depuis plus de 25 ans ! Cela illustre l'importance des critères d'inclusion que sont la fréquence d'utilisation et la durabilité dont nous parlions !

De même, 15 années séparent les entrées des termes « inhalothérapie, inhalothérapeute » dans *Le Petit Larousse* (2003) et *Le Petit Robert* (2018)... »

## Conclusion

Le linguiste français Bernard Cerquiglini a déjà dit que « bien nommer les choses, les comprendre et les dire de manière précise permet une communication efficace<sup>26</sup>. » La néologie possède la puissance créatrice nécessaire pour dire et expliquer le monde tel qu'il est. En ce sens, elle constitue un levier essentiel à l'évolution de notre langue et lui assurant un avenir<sup>27</sup>. L'OQLF contribue aussi à en enrichir le vocabulaire en publiant de [nombreux lexiques et vocabulaires](#) classés par thèmes. 🌐



## Références

- MARTIN, R. Novembre 2021, «[Marie-Éva de Villers et le français des communicateurs: le mot juste](#)». *Grenier magazine*, (magazine d'informations hebdomadaire de l'industrie des communications).
- DE VILLERS, M.-É. 2020. «[Les mots qui définissent l'année 2020](#)». Émission *C'est encore mieux l'après-midi*, Radio-Canada Première OhDio, 2,16-2,48 minutes.
- LETARTE, M. 16 mars 2019. «[L'art de créer des mots](#)». *Journal Le Devoir*, cahier spécial Semaine de la francophonie.
- BOULANGER, J.-C. 2010. [Sur l'existence des concepts de «néologie» et de «néologisme»: propos sur un paradoxe lexical et historique](#), dans Maria Teresa Cabré, *Actes del I Congrés Internacional de Neologia de les Llengües Romàniques*, Barcelone, Institut Universitari de Lingüística Aplicada, p. 31-73. Tous droits réservés © [Centre de recherche interuniversitaire sur le français en usage au Québec \(CRIFUQ\)](#).
- PRUVOST, J., et J.-F. SABLAYROLLES. 2016. «[Chapitre premier. Le néologisme: un concept plurivalent](#)», Jean Pruvost éd., *Les néologismes*, Presses Universitaires de France, p. 3-30.
- USITO. [Néologisme](#). Université de Sherbrooke.
- TRÉSOR DE LA LANGUE FRANÇAISE INFORMATISÉ (TLFI). S. d. [Néologisme](#). Centre national de ressources textuelles et lexicales, France.
- BOULANGER, *op. cit.*
- Ibid.*
- BLANCKAERT, C. (2011). «[Le darwinisme et ses doubles: note sur la linguistique organiciste](#)». *Romantisme*, 154, p. 65-75.
- CABRÉ, M. T. 1998. *La terminologie. Théorie, méthodes et applications*. Montréal, Les Presses de l'Université d'Ottawa. Paris: Masson et Armand Colin éditeurs. 322 p.
- BOULANGER, *op. cit.*
- CAPATINA, G. Mai 2015. [La néologie](#). Présentation Prezi.
- OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE. Dernière MàJ mars 2021. Banque de dépannage linguistique - La rédaction et la communication/Figures de style/Figures jouant sur la forme des mots/[Néologisme](#).
- Sans auteur, ni date. «[Les néologismes \(les nouveaux mots\)](#)», site *Allo prof*.
- UN POINT CINQ. Novembre 2019. «[Petit lexique des changements climatiques](#)». *Le Devoir*, cahier spécial [Action climatique](#).
- Sans auteur, ni date. «[La composition](#)», site *Allo prof*.
- OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE. 2005. Fiche terminologique «[smog](#)». *Grand dictionnaire terminologique*.
- OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE. 2005. Fiche terminologique «[FPS](#)». *Grand dictionnaire terminologique*.
- OFFICE QUÉBÉCOIS DE LA LANGUE FRANÇAISE. 2019. Fiche terminologique «[GES](#)». *Grand dictionnaire terminologique*.
- BOULANGER, J.-C., FRANÇŒUR, A., CORMIER, M. C. 2003. «*Le Petit Robert* par lui-même: de l'ombre à la lumière». Dans Cormier, M. C., Françœur, A., Boulanger, J.-C. (dir) 2003. *Les dictionnaires Le Robert. Genèse et évolution*. Coll. «Paramètres», Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal, p. 157-188.
- NADEAU, J.-B. Mai 2019. «[Les mots nouveaux sont arrivés!](#)» *L'actualité*, site Internet.
- Ibid.*
- DRUIDE. Janvier 2021. «[Comment un mot entre-t-il dans le dictionnaire?](#)» *Blogue Antidote — Point de langue*.
- Ibid.*
- CERQUIGLINI, B. 2021. [Des mots contre les maux: comment la langue française affronte la pandémie](#). La conférence inaugurale, BELC numérique, hiver 2021, 1,52 minutes.
- BOULANGER (2010), *op. cit.*



# Prescri-Nature : une nouvelle approche santé au Québec



par **Marise Tétreault**, inh., M.A., coordonnatrice aux communications, OPIQ.

D<sup>re</sup> Claudel Pétrin-Desrosiers au parc national Kuururjuaq, Nunavik

L'OPIQ est heureux d'appuyer **Prescri-Nature**, le premier programme national de prescriptions d'exposition à la nature basé sur des données scientifiques.



**E**n partenariat avec le programme [PaRx](#), [Prescri-Nature](#) vise à établir l'exposition à la nature comme un nouveau pilier de la santé, au même titre que la saine alimentation et l'hygiène du sommeil et de l'activité physique.

Cette initiative, qui a pris racine en Colombie-Britannique, vient d'une équipe de professionnels de la santé qui croient fortement aux bénéfices, tant physique que psychologique, de l'exposition à la nature. Soutenu par de nombreux collaborateurs travaillant dans le domaine de la santé, le programme a été officiellement lancé en novembre 2020. L'Ontario a emboité le pas ainsi que la Saskatchewan. C'est maintenant au tour du Québec d'adhérer à cet ambitieux programme!

Les effets bénéfiques associés à l'exposition à la nature sont multiples et bien répertoriés dans la littérature. Parmi ceux-ci, soulignons sans s'y limiter, l'amélioration de la santé physique, de l'estime de soi et des relations sociales. Si se trouver dans la nature permet aussi de se ressourcer, elle permet surtout au corps et à l'esprit de se reposer. Par ailleurs, le bénéfice le plus important proviendrait de l'environnement calme et contemplatif que la nature génère (Gass et Gillis, 2012; gouvernement du Québec, 2017; INSPQ, 2015).

« Le but d'une prescription n'est pas de médicaliser l'exposition à la nature. Mais comme pour les prescriptions d'activité physique, le fait d'écrire quelque chose de précis pour un patient ou un bénéficiaire augmente sa motivation et les chances de s'approprier de nouvelles habitudes comparativement à un simple conseil », expliquait D<sup>re</sup> Isabelle Bradette dans une [entrevue](#) accordée à la journaliste Marie Allimann en 2021 pour *100°*.

Un des objectifs de ce programme est d'offrir une plateforme qui regroupe divers outils, appuyés par des données scientifiques, au profit des professionnels de la santé afin de les aider à accompagner leur patientèle et à élaborer une prescription de temps d'exposition à la nature de façon efficace, accessible et stimulante.

**La prescription est assez simple : exposition à la nature d'une durée d'environ deux heures par semaine, par tranches de 20 à 30 minutes.**

Selon la littérature scientifique, cette durée d'exposition à la nature est suffisante pour noter une amélioration de l'état de santé et du bien-être psychologique. Le programme propose aussi des outils éducatifs classés d'après les bénéfices associés à l'exposition à la nature. 

*Ce programme est gratuit, autant pour les prescripteurs que pour les patients. Une connexion au programme sur le site Web est nécessaire afin d'avoir accès à certains documents supplémentaires, mais elle est sans frais.*



## Sédation-analgésie: rester éveillé pour une pratique sécuritaire

par **M<sup>e</sup> Magali Cournoyer-Proulx**, associée Fasken Martineau DuMoulin S.E.N.C.R.L., s.r.l.  
et **Bernard Cadieux**, inh., M. Sc., M.A.P., syndic, OPIQ.

**D**epuis les 20 dernières années, bon nombre d'interventions chirurgicales ont migré vers les cliniques médicales spécialisées. Le transfert de ces activités vers des sites où la pratique était moins encadrée a entraîné son lot d'enjeux liés notamment à la pratique sécuritaire d'activités professionnelles comme la sédation-analgésie. Malheureusement, on a identifié certaines situations, non conformes ou risquées, qui ont ou auraient pu engendrer de lourdes conséquences sur la clientèle. Incidents, accidents, décès évitables sont autant de circonstances qui ont conduit le bureau du syndic à enquêter à cet égard.

La présente chronique, inspirée des faits de l'affaire *Collège des médecins du Québec c. Adle* (2016)<sup>1</sup>, a pour objet de sensibiliser les inhalothérapeutes, qui administrent la sédation-analgésie, aux meilleures pratiques. Tout en ne se substituant pas à l'inspection professionnelle, le but est de présenter le cadre normatif qui définit les obligations des inhalothérapeutes dans ce domaine.

Plus spécifiquement, le guide tripartite *La sédation-analgésie*<sup>2</sup>, coproduit par le Collège des médecins (CMQ), l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ), est au cœur du propos.

### L'affaire Adle

Un bref rappel des faits de cette affaire s'impose. Les événements reprochés surviennent en 2012 alors que le médecin pratique des liposuccions sous sédation-analgésie dans une clinique privée. L'enquête est menée notamment lors d'une visite surprise d'un représentant du bureau du syndic du Collège des médecins du Québec. Celle-ci met en relief plusieurs éléments qui vont à l'encontre des lignes directrices et des règlements adoptés par cet ordre professionnel pour encadrer les pratiques extra-hospitalières.

Entre autres, l'enquête révèle ce qui suit :

- La réceptionniste, qui n'a aucune formation comme infirmière ou infirmière auxiliaire, agit à titre de personnel soignant et assistante lors des interventions du médecin. Elle se présente comme infirmière et dit faire le suivi postopératoire en cas de complications ;
- Le médecin est également assisté d'un inhalothérapeute qui décide de la médication et l'administre aux patient(e)s dans le cadre de la procédure de sédation-analgésie ;
- Le médecin admet avoir eu la conviction que l'assistance d'un inhalothérapeute était suffisante dans le cadre des liposuccions en question, car le niveau de sédation a toujours été augmenté de façon graduelle ;
- Le médecin et l'inhalothérapeute suivaient le protocole en place pour les guider avec la sédation-analgésie. Ce protocole établissait des lignes directrices pour, entre autres, prioriser la sécurité de la patientèle lors de l'administration de la sédation locale. Il contenait :
  - procédure pour assurer le bon fonctionnement des équipements et du monitoring ;
  - critères d'évaluation et surveillance de l'état clinique pendant et après la procédure ;
  - critères pour l'autorisation du congé ;
  - tenue de dossier.

Il avait été approuvé par le médecin qui le révisait régulièrement ;

- Le médecin admet ne pas avoir pris connaissance des lignes directrices publiées par le CMQ portant sur la sédation-analgésie ni du guide d'exercice intitulé *Procédures et interventions en milieu extrahospitalier*;
- Le médecin admet avoir manqué de connaissances en ce qui concerne l'utilisation, les dosages et les ajustements de la médication administrée par l'inhalothérapeute. Il admet aussi une méconnaissance des antidotes à la dépression respiratoire induite par les opiacés. Enfin, il reconnaît présenter des lacunes dans sa connaissance et sa formation en réanimation cardiorespiratoire;
- L'enquête révèle que le médecin contresignait la feuille de médicaments à la fin de la procédure, sans savoir si cette médication était médicalement requise et optimale pour les patient(e)s.

## Constats de l'enquête quant aux divers manquements commis

Lorsqu'interrogé par le syndicat du Collège des médecins sur la médication utilisée pour la sédation dans le cadre des liposuccions pratiquées à sa clinique, le médecin a démontré une méconnaissance évidente de l'utilisation, du dosage et des ajustements de la médication administrée par l'inhalothérapeute, ainsi que des antidotes à la dépression respiratoire, en plus de lacunes en réanimation cardiorespiratoire. Le médecin a subséquemment reconnu que la certification ACLS — qu'il n'avait pas obtenue — aurait été primordiale pour superviser l'inhalothérapeute sous sa responsabilité.

En cours d'enquête, le médecin a également pris conscience que pour certaines des liposuccions qu'il avait pratiquées, en raison des médicaments et dosages administrés par l'inhalothérapeute, celles-ci auraient dû être pratiquées en présence d'un(e) anesthésiste pour assurer la sécurité maximale des patient(e)s.

Le médecin a reconnu que sa conduite avait mis en péril la sécurité de la clientèle qu'il avait traitée et a plaidé coupable à plusieurs chefs d'infraction qui lui étaient reprochés. Le médecin a été condamné à huit (8) mois de radiation, en plus de devoir payer plusieurs amendes d'un montant de 1 500 \$ chacune.

## Les documents de référence applicables

Comme l'illustre l'affaire *Adle*, le non-respect ou la méconnaissance des normes de pratique applicables porte atteinte à la sécurité de la clientèle et constitue une infraction disciplinaire qui peut être sévèrement condamnée par les conseils de discipline.

Dans cette optique, nous souhaitons porter à l'attention des inhalothérapeutes les documents de référence qui ont été élaborés au cours des dernières années avec l'avènement des cliniques médicales spécialisées.

Le CMQ du Québec a produit plusieurs guides et lignes directrices, dont certains en partenariat avec l'OPIQ. De son côté, l'Ordre a aussi élaboré un ensemble de guide et de lignes directrices qui viennent camper les obligations des inhalothérapeutes dans ce domaine.

Nous en faisons brièvement le résumé dans le tableau 1 qui suit.

Nous invitons chacun d'entre vous à en prendre connaissance et à mettre à jour vos protocoles liés à ces règles applicables.

## tableau 1

### 1. *La sédation-analgésie — Lignes directrices*, avril 2015 CMQ-OIIQ-OPIQ

Ces lignes directrices sont conçues dans le but d'offrir des recommandations visant un degré optimal de sécurité, notamment en ce qui concerne l'évaluation, la surveillance clinique, y compris le monitoring et la médication, peu importe l'endroit où la sédation-analgésie est effectuée. Elles décrivent aussi les compétences professionnelles nécessaires pour la réalisation d'une sédation-analgésie optimale et sécuritaire, les ressources humaines et matérielles requises, la marche à suivre, les précautions relatives au bien-être et à la sécurité des patient(e)s, ainsi que les éléments à inscrire au dossier.

Elles ont été conçues pour que les membres de chacun des ordres concernés puissent facilement s'y reconnaître, selon les modalités qui encadrent l'exercice de leur profession respective, dans un contexte de pratique interprofessionnelle.

### 2. *Procédures et interventions en milieu extrahospitalier — Guide d'exercice*, aout 2011, Collège des médecins

Il s'agit du premier guide qui définissait l'environnement de pratique extrahospitalière. Il a servi d'amorce pour les guides subséquents, en particulier celui sur la sédation-analgésie. Ce guide traite de l'importance de choisir un environnement sécuritaire pour procéder aux chirurgies extrahospitalières.

En sus de ce qui précède, rappelons que certaines dispositions du *Code des professions* encadrent le champ de pratique des inhalothérapeutes et les activités qui leur sont autorisées<sup>3,4</sup> (tableau 2).

En conclusion, nous invitons chaque inhalothérapeute qui pratique en sédation-analgésie à rester à l'affût de l'encadrement requis pour ne pas s'exposer à des situations à risque, qui pourraient conduire à des enquêtes déontologiques. Pour y arriver, il est essentiel de mettre à jour ses connaissances quant aux guides et normes de pratique applicables, le tout pour permettre une pratique sécuritaire, optimale et de qualité, et pour s'assurer que l'exercice de sa profession s'effectue dans le respect de sa compétence.



## Références

- 1 [Collège des médecins c. Adie, 2016 CanLII 3080 \(QC CDCM\)](#), confirmé par 2018 QCTP 12.
- 2 COLLÈGE DES MÉDECINS, ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC, ORDRE PROFESSIONNEL DES INHALOTHÉRAPEUTES DU QUÉBEC. Avril 2015. *La sédation-analgésie - Lignes directrices*. 70 p.
- 3 [Article 37 s. Code des professions.](#)
- 4 [Article 371 7° Code des professions.](#)



## tableau 2

**L'article 37 s du Code des professions définit le champ de pratique de l'inhalothérapie. Depuis septembre 2018, les inhalothérapeutes sont habilités à évaluer la condition cardiorespiratoire des personnes symptomatiques:**

*37 s) l'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec: évaluer la condition cardiorespiratoire, contribuer à l'anesthésie et à la sédation-analgésie et traiter les problèmes qui affectent le système cardiorespiratoire afin de rétablir et de maintenir la santé cardiorespiratoire chez l'être humain.*

**L'article 371 7° du Code des professions définit les actes réservés aux inhalothérapeutes:**

Ainsi, l'inhalothérapeute est autorisé(e) à:

- a) effectuer l'assistance ventilatoire, selon une ordonnance;
- b) effectuer des prélèvements, selon une ordonnance;
- c) effectuer des épreuves de la fonction cardiorespiratoire, selon une ordonnance;
- d) exercer une surveillance clinique de la condition des personnes sous anesthésie, y compris la sédation-analgésie, ou sous assistance ventilatoire;
- e) administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- f) mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance;
- g) introduire un instrument, selon une ordonnance, dans une veine périphérique ou dans une ouverture artificielle ou dans et au-delà du pharynx ou au-delà du vestibule nasal;
- h) évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique;

LAURÉATS ET LAURÉATES 2021

# Remise des prix 2021

Colloque virtuel  
13 novembre 2021

Les mesures d'urgence sanitaire toujours en vigueur à cette date nous ont obligés à être créatifs! Certaines personnes étaient présentes en studio pour recevoir leur prix, alors que d'autres l'étaient virtuellement.

**Félicitations aux lauréats et lauréates!**

## Prix Mérite du Conseil interprofessionnel du Québec Monsieur Daniel Paré

[Lire le communiqué](#)



Messieurs Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ, et Daniel Paré, inhalothérapeute et directeur de la campagne québécoise de vaccination contre la COVID-19.

## Prix Élane-Trottier

### Équipe d'inhalothérapeutes du Centre universitaire de santé McGill, site Glen, Hôpital Royal-Victoria

[Voir la vidéo](#)



Mesdames Josée Gendron, inhalothérapeute et cheffe des Services respiratoires, anesthésie et laboratoire du sommeil, Glen adulte et Isabelle Groulx, vice-présidente inhalothérapeute FIQ et monsieur Jocelyn Vachon, président de l'OPIQ.

## Prix Luc-Perreault

### Sylvie Nadeau, inhalothérapeute, CISSS des Laurentides, Hôpital de Saint-Eustache

[Voir la vidéo](#)



## Prix Roméo-Soucy

### Sylvain Morneau, inhalothérapeute, CHU Sainte-Justine

[Voir la vidéo](#)



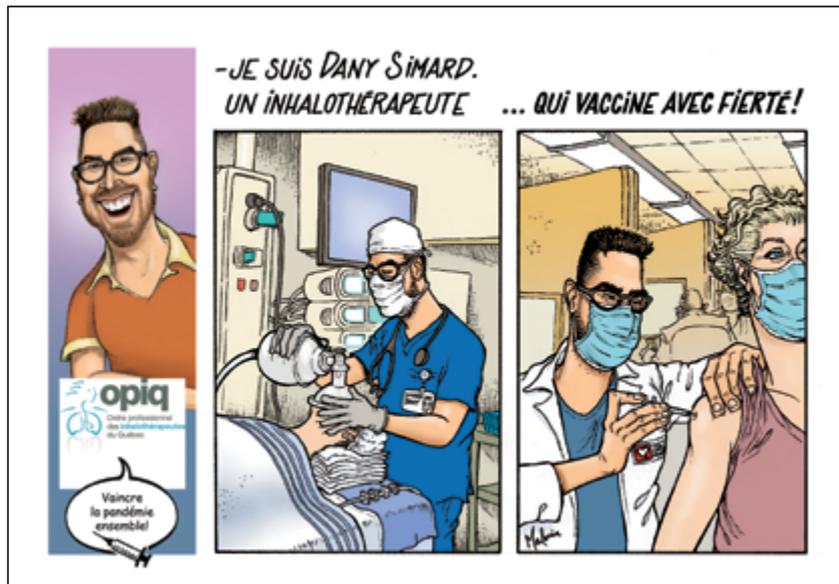
## Prix Jacqueline-Gareau

### Stéphanie Goupil, inhalothérapeute, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

[Voir la vidéo](#)



# Bande dessinée interprofessionnelle

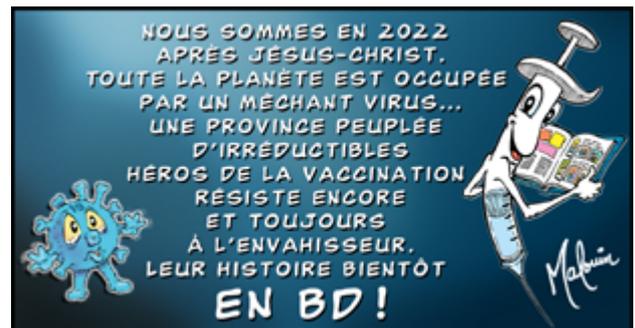


**Bonne nouvelle!**

**D**evant le succès et la visibilité obtenus par la série de 30 bandes dessinées *Vacciner avec fierté*, le [prix honorifique](#) reçu de *Profession santé* et le titre de *Personnalité de l'année* du magazine *L'Actualité* [(Se) [retrousser les manches](#)], c'est avec joie que nous poursuivons l'aventure amorcée en 2021.

En effet, l'ensemble des BD, qui mettait notamment en valeur la contribution des **inhalothérapeutes** dans la campagne de vaccination contre la COVID-19, sera publié sous la forme d'un album de bande dessinée interprofessionnelle au profit de l'organisme [Les Impatients!](#)

Restez à l'affût de nos annonces d'ici l'automne pour suivre la progression des travaux de ce grand livre qui viendra assurément colorer l'histoire de la vaccination au Québec.





## Pourquoi votre assurance auto coute-t-elle plus cher?

Voilà, une autre tâche rayée! Vous réglez des démarches ces jours-ci, comme renouveler votre assurance auto. Vous constatez que vous la paierez plus cher cette année : est-ce normal? Cherchons à comprendre ce qui se passe.

### Un changement dans votre dossier

Le montant que vous payez pour votre assurance auto varie selon divers facteurs.

- Avez-vous changé de véhicule cette année? Son âge et son modèle entrent en ligne de compte.
- Vous roulez plus qu'avant. Par exemple, vous prenez désormais votre auto pour aller au bureau au lieu de faire du télétravail.
- Un nouveau conducteur s'ajoute à votre dossier.
- Vous avez fait une réclamation d'assurance auto. Les statistiques montrent que vous devenez alors plus à risque qu'un deuxième incident survienne dans les années suivantes.

Ces changements à votre dossier peuvent faire varier le prix que vous payez pour l'assurance auto.

Vous n'avez rien changé? D'autres facteurs externes l'influencent aussi.

### Les changements climatiques

Les phénomènes météo extrêmes causent de plus en plus de sinistres chaque année. En voici qui pourraient vous amener à réclamer :

- grêle
- verglas
- vents violents
- pluies abondantes
- inondation
- conditions hivernales difficiles (comme une tempête de neige qui nuit à la visibilité)

Ces événements influencent la fréquence et le coût des réclamations en assurance – ce qui se reflète sur les prix.

**beneva**

### Des pièces plus dispendieuses

La technologie dans les voitures se complexifie. Il devient donc plus dispendieux de réparer ou de remplacer certaines de leurs pièces :

- caméras de recul
- avertisseurs d'angle mort
- dispositifs automatiques de détection de la pression dans les pneus, etc.

Ces dépenses en hausse pèsent à leur tour sur le coût de l'assurance.

### Les enjeux de main-d'œuvre (et de formation)

Refrain connu : la pénurie actuelle de main-d'œuvre touche divers secteurs.

Comme les salaires augmentent pour attirer des travailleurs, on paie les services d'une mécanicienne ou d'un carrossier plus cher – ce qui paraît sur la facture des réclamations.

La diversité des technologies utilisées dans les véhicules oblige aussi la main-d'œuvre à se spécialiser et à rester à jour. Les formations, à leur tour, influencent les coûts.

**Chers, les sinistres!** Les calculs le confirment : selon le Groupement des assureurs automobiles, le coût moyen des réclamations lors d'une collision a augmenté de 9,3 % de 2010 à 2020.

### Une hausse qui s'explique

Quelle que soit la compagnie, votre assurance auto risque de coûter un peu plus cher que l'an passé. Les raisons qui expliquent cette hausse sont multiples.

Vous détenez heureusement une autre carte dans votre jeu : comparez les soumissions, et informez votre assureur des changements qui touchent votre dossier. Une bonne surprise vous attend peut-être!

## Quels sont les vrais coûts de l'achat d'une propriété ?

Les frais liés à l'achat d'une maison représentent entre 2 % et 3 % de la valeur de la propriété. Prévoyez les 9 frais suivants.

### 1. Frais d'évaluation de la propriété

**Cout:** de 350 \$ à plus de 800 \$ (à payer immédiatement)

L'évaluation sert à définir la valeur marchande de la maison. Elle tient compte de la qualité de la construction de la propriété ainsi que de l'état du marché immobilier. Concrètement, elle assure que vous payez le juste prix.

### 2. Frais d'inspection de la propriété

**Cout:** 500 \$ et plus (à payer immédiatement)

L'inspection permet de déceler des problèmes et aide ainsi à chiffrer votre plan d'entretien.

### 3. Frais du notaire ou d'avocat

**Cout:** entre 1 500 \$ et 3 000 \$ (à payer immédiatement)

Ces experts s'occupent de la préparation de nombreux documents importants et en supervisent la signature. Ils veillent aussi à l'inscription et à la vérification des titres.

### 4. Prime d'assurance prêt hypothécaire

**Cout:** établi en fonction d'un pourcentage du montant du prêt hypothécaire

Vous devez obtenir cette assurance lorsque votre mise de fonds représente moins de 20 % du montant d'achat de votre propriété.

### 5. Taxes de vente pour les propriétés neuves

**Cout:** entre 5 % et 15 % du prix de la propriété

Certaines villes imposent une taxe supplémentaire de 20 % sur la valeur de la propriété aux acheteurs étrangers.

### 6. Taxe de bienvenue, de mutation ou droits de cession immobilière

**Cout:** en fonction d'un pourcentage du prix de la propriété ou de son évaluation municipale

Cette taxe doit être payée dans les semaines ou les mois qui suivent l'acquisition.

### 7. Rénovations

**Cout:** varie en fonction du type de travaux et des matériaux utilisés

Estimez votre budget et prévoyez vos sources de financement avant de vous lancer.

Des rénovations peuvent faire augmenter la valeur de votre propriété, et des subventions existent.

Truc de pro : vivez au moins quelques mois dans votre propriété avant d'entamer des rénovations. Vous aurez une meilleure idée des travaux à réaliser, et dans quel ordre de priorité.

### 8. Frais de déménagement et d'aménagement

**Cout:** le tarif horaire des déménageurs oscille entre 50 \$ et 250 \$ (à payer immédiatement)

Tout dépend de l'entreprise sélectionnée, du nombre de déménageurs requis et de la saison. La location d'un camion peut quant à elle représenter jusqu'à 300 \$ par jour.

Outre les frais de déménagement, assurez-vous de préparer un budget pour meubler votre nouvelle maison.

### 9. Frais annuels

Des frais récurrents sont aussi à prévoir lors de l'achat d'une maison :

- › Les taxes municipales
- › Les taxes scolaires
- › Les frais de chauffage, d'électricité ou de gaz
- › Les frais pour Internet, la télédistribution ou la téléphonie
- › L'assurance habitation
- › Les frais de copropriété (si applicable)

L'achat d'une propriété suscite beaucoup d'émotions; n'oubliez pas les frais qui l'accompagnent. N'hésitez pas à consulter votre conseiller, il saura vous aider à évaluer votre budget.

Découvrez l'offre de la Banque Nationale pour les inhalothérapeutes à [bnc.ca/professionnel-sante](http://bnc.ca/professionnel-sante).



## Ministère de la Santé et des Services sociaux

- Rencontre avec le directeur de cabinet du ministre Christian Dubé (Plan refondation et autres)
- Rencontres du Groupe national sur les effectifs en inhalothérapie
- Rencontres avec la Direction de l'attraction de la main-d'œuvre (urgence sanitaire)
- Rencontre des ordres professionnels avec le ministre Christian Dubé
- Présentation du *Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé* par le ministre de la Santé et des Services sociaux Christian Dubé
- Rencontre avec le ministre Christian Dubé
- Analyse de la profession d'inhalothérapeute (à titre d'observateur)

## FIQ

- Rencontre sur les ratios sécuritaires

## Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ)

- Assemblée des membres
- Forum des directions générales
- Forum des présidents
- Forum de l'admission
- Forum des conseillers juridiques
- Forum des syndic
- Groupe de travail du CIQ sur la fin de l'urgence sanitaire
- Groupe de travail du CIQ sur les changements climatiques
- Colloque des dirigeants
- Colloque des conseillers juridiques
- Colloque *Protection des données : lecture juridique, lecture pratique et gestion de crise en cas de perte*
- Colloque *Médias sociaux : quand les règles professionnelles balisent les communications*

## Table de collaboration interordre de la santé et des services sociaux

- Assemblée des membres
- Comité de pilotage
- Comité organisateur du colloque sur l'interdisciplinarité

## Alliance nationale des organismes de réglementation en thérapie respiratoire

- Rencontres comité exécutif
- Assemblée générale
- Rencontre des représentants

## Conseil canadien en soins cardiorespiratoires

- Assemblée générale

## Divers

- Rencontres avec les députés porte-paroles en matière de santé
- Rencontres avec l'OIIQ
- Présentations virtuelles aux étudiants de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> année en techniques d'inhalothérapie des 8 maisons d'enseignements
- Colloque en droit de la santé du Barreau

## Notre offre pour les inhalothérapeutes devient encore plus avantageuse

Découvrez vos nouveaux avantages et privilèges à [bnc.ca/professionnel-sante](http://bnc.ca/professionnel-sante)

Fière partenaire de



Sous réserve d'approbation de crédit de la Banque Nationale. L'offre constitue un avantage conféré aux détenteurs d'une carte de crédit Mastercard<sup>MD</sup> Platine, World Mastercard<sup>MD</sup>, World Elite<sup>MD</sup> de la Banque Nationale. Certaines restrictions s'appliquent. Pour plus de détails, visitez [bnc.ca/professionnel-sante](http://bnc.ca/professionnel-sante). MD MASTERCARD, WORLD MASTERCARD et WORLD ELITE sont des marques de commerce déposées de Mastercard International inc. La Banque Nationale du Canada est un usager autorisé. MD BANQUE NATIONALE et le logo de la BANQUE NATIONALE sont des marques de commerce déposées de Banque Nationale du Canada. © 2021 Banque Nationale du Canada. Tous droits réservés. Toute reproduction totale ou partielle est strictement interdite sans l'autorisation préalable écrite de la Banque Nationale du Canada.





## Formation continue

**Règlement sur la formation continue**  
**Période de référence**  
 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2024

### Nouvelles activités de formation

- **Guide-21-01**  
Guide pratique *L'évaluation clinique* (3<sup>e</sup> édition 2021)
- **OPIQ-6001**  
*Le syndrome postCOVID ou COVID longue*, par D<sup>re</sup> Emilia Liana Falcone
- **OPIQ-6002**  
*Monitoring de la profondeur d'anesthésie avec l'index BIS: comment et pourquoi optimiser son utilisation en 2021?* par D<sup>r</sup> Philippe Richebé
- **OPIQ-6003**  
*Comment interpréter le CO<sub>2</sub> pendant la RCR?* par Stéphane Delisle, inh., Ph. D. en sciences cliniques
- **OPIQ-6004**  
*Le grand brûlé: les décisions critiques des 15 premières minutes*, par D<sup>r</sup> Pierre Desaulniers
- **OPIQ-6005**  
*Le dommage cérébral dévastateur: optimisation de la neuropronostication et des opportunités de dons d'organes*, par D<sup>r</sup> Marc Brosseau

## changements climatiques

### Activités de formation externes à l'OPIQ

- Association canadienne des médecins pour l'environnement (ACME): Programme de formation en plaidoyer et mobilisation pour les professionnels de la santé
- Université Laval: Microprogramme en santé durable et changements climatiques

### Lectures complémentaires

- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ): Les changements climatiques — Abrégé à l'intention des professionnels de la santé (2021)
- Association canadienne des médecins pour l'environnement (ACME): Boîte à outils sur les changements climatiques pour les professionnels de la santé (2019)

## Rappel important modifications à votre dossier membre

Alors que la période de renouvellement au Tableau des membres est terminée, nous croyons opportun de vous rappeler votre obligation d'inscrire, dans les meilleurs délais, tout changement relatif aux informations (adresse, employeur, décision judiciaire, etc.) qui figurent à votre dossier membre.

Notez que ces exigences s'appliquent **en tout temps**. [En savoir plus...](#)



Vous souhaitez être informé par courriel quand l'OPIQ propose une activité, publie un nouveau document, une nouvelle édition de la revue ou lorsqu'une nouvelle formation est mise en ligne sur le *Campus OPIQ*?

**Rien de plus simple... Abonnez-vous aux communications de l'OPIQ!**

Connectez-vous à [votre dossier en ligne](#). De là, il vous sera possible de modifier vos informations à partir de la section **Tableau des membres** ▶ **Modifier vos renseignements**.

Les activités de formation sont en partie possible grâce à la contribution financière de **Beneva**, de **Johnson & Johnson**, de **Medtronic**, de **Philips** et de **VitalAire** (partenaires Or), de la **Banque Nationale** et de **Boehringer-Ingelheim** (partenaires Argent) du *Campus OPIQ*.

Suivez-nous sur nos médias sociaux et surveillez notre infolettre pour rester informés au sujet des activités de formation du *Campus OPIQ*. Suivez ce lien pour connaître les activités de formation externes à l'OPIQ: [Activités de formation externes à l'OPIQ](#)

## questionnaire de formation continue

Veillez prendre note que nous n'acceptons plus de questionnaire en format papier, vous devez le remplir sur le **Campus OPIQ** pour obtenir votre heure de formation continue.



**La lecture des trois textes suivants est requise pour remplir le questionnaire de formation continue en ligne sur le Campus OPIQ.**

- *Changements climatiques... Entre la pluie et le beau temps!* (p. 9)
- *Être climatosympathique... même à l'ère numérique!* (p. 22)
- *Ah... Ah... Atchoum! À vos souhaits!* (p. 29)

### 01 VRAI ou FAUX

En 2016-2017, la proportion des élèves du secondaire ayant eu des symptômes de rhinite allergique était la même chez les fumeurs que chez les non-fumeurs de cigarettes.

### 02 VRAI ou FAUX

Selon le GIEC, la désinformation n'a pas d'impact significatif sur la lutte aux changements climatiques.

### 03 VRAI ou FAUX

Éteindre sa caméra pendant une rencontre virtuelle ne permet pas de réduire de manière significative l'empreinte carbone.

### 04 VRAI ou FAUX

La diffusion de contenu en ligne en définition standard (plutôt qu'en haute définition) pourrait réduire l'empreinte carbone.

### 05 Parmi les données suivantes, laquelle est vraie?

1. Selon les données de l'ISQ, en 2017, les ménages québécois ont causé l'émission de 8,7 t éq. CO<sub>2</sub> en moyenne par habitant.
2. La crise climatique n'est malheureusement pas encore reconnue comme une grande menace à la santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

### 06 VRAI ou FAUX

En 2018, le visionnement de vidéos en ligne a généré près de 1 % des GES émis à l'échelle mondiale.

### 07 Parmi les données suivantes, laquelle est vraie?

1. Selon le rapport du GIEC, l'activité humaine n'est pas en cause dans l'augmentation de la fréquence de catastrophes liées au climat.
2. Selon les données rapportées par *Health Care Without Harm*, les émissions nettes en provenance des soins de santé représentaient 4,4 % des émissions mondiales de GES.

### 08 VRAI ou FAUX

Si une personne envoie à un seul destinataire ou si elle reçoit d'une seule personne 10 courriels par jour (sans pièce jointe) en moyenne, elle aura généré un minimum de 9,6 kg éq. CO<sub>2</sub>/an.

### 09 VRAI ou FAUX

Les designs addictifs ne sont pas compatibles avec la sobriété numérique, car ils visent à maximiser la quantité de contenu consommée.

### 10 VRAI ou FAUX

Le réchauffement climatique pourrait, d'ici la fin du siècle, devancer de 10 à 40 jours les émissions de pollen printanières, retarder de 5 à 15 jours celles des mauvaises herbes et des graminées d'été/d'automne.

**Veillez noter que vous devez obtenir une note de 80 % pour la reconnaissance d'une heure de formation qui sera inscrite à votre dossier.**

MARQUABLE  
CEPTIONNELLE  
DU COMMUN  
CIEUSE  
CIALE

INCOMPARABLE  
INSURPASSABLE  
INÉGAL  
INIMITABLE



# UNE EXPERTISE **UNIQUE**

Laurence Séguin, **inh.**

46<sup>e</sup> congrès annuel

**30 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2022**

au Fairmont Le Manoir Richelieu

 **opiQ**  
Ordre professionnel  
des inhalothérapeutes  
du Québec