



Session n° 03-08 du Comité consultatif d'experts sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord

**Les 23 et 24 novembre 2003
Montréal (Québec), Canada**

COMPTE RENDU

Introduction

Le Comité consultatif d'experts sur la santé des enfants et l'environnement (le « Comité ») de la Commission de coopération environnementale (CCE) de l'Amérique du Nord s'est réuni à Montréal, au Canada, les 23 et 24 novembre 2003. Les principaux objectifs de cette rencontre étaient les suivants : examiner l'efficacité du Comité; définir un rôle pour le Comité dans le cadre du futur examen du *Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord*; adopter un cadre d'action nord-américain relatif à la formation des professionnels de la santé en matière de santé des enfants et d'environnement; élaborer un plan d'action pour les dix derniers mois du mandat du Comité; renforcer la collaboration avec l'équipe trilatérale sur la santé des enfants et l'environnement (l'« équipe SEE »). Les membres de cette dernière équipe et des membres du personnel du Secrétariat de la CCE ont été invités à participer à la réunion, laquelle a débuté par des observations préliminaires du directeur exécutif de la CCE, M. William Kennedy.

Résultats

Les objectifs de la réunion ont largement été atteints, en dépit du temps limité dont le Comité disposait pour examiner une gamme variée de questions. Les principaux résultats ont été les suivants :

- Le Comité, en collaboration avec des représentants de l'équipe SEE, participera à l'élaboration d'une demande de propositions que l'on publiera bientôt en vue de confier à un entrepreneur l'examen du *Programme de coopération*. Il a également été convenu que le Comité collaborera à cet examen tout au long du processus et qu'il soulignera des enjeux importants susceptibles d'échapper à un examen interne effectué sous l'égide des gouvernements.
- Il a été convenu de poursuivre les travaux dans le domaine de la formation des professionnels de la santé en matière de santé des enfants et d'environnement, en se concentrant sur les besoins en formation liés à l'asthme chez les enfants.
- Le Comité a établi les éléments de son plan de travail d'ici septembre 2004.

- Le Comité et l'équipe SEE ont acquis une compréhension plus poussée de leur rôle respectif et des possibilités futures de collaboration permettant de maximiser l'efficacité des avis fournis par le Comité.
- Le Secrétariat de la CCE a indiqué de nombreuses possibilités de participation du Comité à l'intégration de la perspective de la santé des enfants et de l'environnement dans les programmes en cours de la CCE.

Compte rendu détaillé de la réunion

Budget et planification

M. Kennedy présente tout d'abord le budget de la Commission pour 2004; il mentionne que les Parties considèrent les programmes liés à la santé des enfants et à l'environnement comme particulièrement importants, même dans le contexte de la grave crise budgétaire qui frappe l'organisation trinationale. Le niveau de financement de la CCE n'a pas changé; or, l'actuelle force du dollar canadien par rapport au dollar américain a engendré une réduction de 22 % du budget de la Commission pour 2004, budget que le Secrétariat est en train de réviser.

M. Doug Wright, directeur des programmes, présente au Comité le Plan opérationnel de la CCE. Il en décrit les grands buts, les objectifs ainsi que les stratégies, et il indique les éléments du Plan qui ont été notablement renforcés par le programme relatif à la santé des enfants et à l'environnement. En particulier, les programmes et activités axés sur la santé des enfants et l'environnement ont contribué à soutenir le but 1 (« favoriser la compréhension de l'état de notre environnement et de ses liens avec l'économie et le commerce en Amérique du Nord ») et le but 3 (« mobiliser la coopération internationale en vue de résoudre des problèmes environnementaux cruciaux en Amérique du Nord »).

Le point sur les programmes

M. Victor Shantora, chef du secteur de programme relatif aux polluants et à la santé, fait un tour d'horizon de ce secteur en vue de signaler les possibilités d'intégration d'activités liées à la santé des enfants et à l'environnement dans les programmes en cours. Il décrit les quatre grands champs d'action du secteur : qualité de l'air, santé des enfants et environnement, registre des rejets et des transferts de polluants, gestion rationnelle des produits chimiques (GRPC). Il dresse une liste impressionnante de réalisations accomplies par le secteur, lequel est l'un des plus anciens domaines d'activité de la CCE. Il souligne l'objectif qui consiste à établir des partenariats avec d'autres organisations telles que la Banque mondiale et l'Organisation panaméricaine de la santé. Il fait état de la possibilité d'intégrer la perspective de la santé des enfants et de l'environnement dans toutes les activités du programme de GRPC; il suggère que l'on aborde la question de la santé des enfants dans un document de décision relatif au plomb et demande au Comité de jouer un rôle à cet égard. La Banque mondiale a entrepris un projet de surveillance de la présence de contaminants dans le sang humain; la dimension de la santé des enfants a été incorporée dans ce programme, et le Comité pourrait jouer un rôle en participant à une réunion concernant ce projet qui aura lieu en février 2004. En février prochain également, un atelier public sur le lindane sera tenu à Anchorage (Alaska); le Comité est invité à y envoyer un représentant. Enfin, le Groupe d'étude sur la surveillance et l'évaluation environnementales se réunira en janvier et l'on demande au Comité de participer à cette réunion pour y apporter la perspective de la santé humaine, particulièrement en ce qui concerne les enfants. Le Comité demande des renseignements additionnels sur ces formes de collaboration possibles et

communiquera par la suite avec M. Shantora pour lui indiquer si des membres sont en mesure de prendre part aux activités ou réunions en question.

M. Paul Miller, gestionnaire du programme relatif à la qualité de l'air, présente les activités de la CCE dans ce domaine et indique des possibilités d'établir des liens avec les objectifs concernant la santé des enfants et l'environnement, particulièrement dans le contexte des activités de surveillance et d'évaluation qui soutiennent les volets de nature prospective du programme. L'évaluation prospective de nouveaux enjeux stratégiquement choisis en ce qui concerne la qualité de l'air pourrait conduire à une réduction des émissions et engendrer des avantages pour la santé humaine, y compris pour la santé des enfants. M. Miller ajoute que le Comité aura l'occasion d'examiner l'ébauche de cadre stratégique à long terme de la Commission en matière de qualité de l'air, élaborée par le Groupe de travail connexe, que l'on publiera bientôt afin de solliciter les commentaires du public. Ce groupe de travail de la CCE est composé de trois hauts fonctionnaires des gouvernements nationaux, chargés des politiques relatives à la qualité de l'air dans leur pays respectif. M. Miller mentionne le document de travail de la Commission intitulé *Impact de la pollution atmosphérique sur la morbidité et la mortalité chez les enfants de Ciudad Juárez, dans l'État de Chihuahua (Mexique)* (pour un résumé en français de cette étude, voir <http://www.cec.org/pubs_docs/documents/index.cfm?varlan=français&ID=1347>). En outre, on publiera bientôt un important document de recherche sur l'établissement de méthodes communes pour évaluer l'exposition de la population aux gaz d'échappement des véhicules le long des principaux couloirs de transport; M. Miller demande au Comité de lui faire des observations à ce sujet.

Le point sur les travaux de l'équipe SEE

M^{me} Annie Bérubé, d'Environnement Canada, fait le point sur le programme relatif à la santé des enfants et à l'environnement au nom de l'équipe SEE. Elle mentionne le premier rapport sur les indicateurs concernant la santé des enfants et l'environnement, qui sera publié en 2004 en conformité avec une décision prise par le Conseil de la CCE en 2003. L'équipe SEE prévoit que ce rapport sera disponible d'ici octobre 2004. M^{me} Martha Berger, des États-Unis, souligne l'importance du projet touchant les indicateurs; elle affirme que la CCE est considérée comme un chef de file en ce qui a trait aux indicateurs concernant la santé des enfants et l'environnement depuis que les dirigeants du monde ont réclamé une action à cet égard, lors du Sommet mondial sur le développement durable, tenu en 2002. On prévoit que l'Amérique du Nord, par l'intermédiaire de la CCE, sera la première région du monde à étudier ces indicateurs; les autres régions sont susceptibles de considérer la démarche nord-américaine comme une ressource et un modèle pour leur propre action dans ce domaine.

M^{me} Bérubé fait en outre référence aux travaux sur la surveillance de l'asthme et mentionne l'atelier du 24 novembre 2003. Les trois pays ont délégué des spécialistes à cet atelier; l'équipe SEE prévoit que les recommandations formulées dans ce contexte contribueront à l'élaboration d'un plan d'action.

En 2004, l'équipe SEE poursuivra son projet relatif au plomb dans les produits de consommation. Elle établira un rapport indiquant, pour chacun des trois pays, le niveau d'exposition des enfants au plomb présent dans ces produits. La première étape consistera à rédiger une demande de propositions concernant l'élaboration du rapport par un consultant. Après ce rapport, on organisera en 2005 l'atelier ayant pour objet de réunir les parties intéressées

afin qu'elles examinent la question de l'exposition des enfants au plomb et de stimuler la formulation de politiques visant à réduire cette exposition. Le Comité note que la tenue de l'atelier en 2005 surviendra à point nommé, puisqu'elle coïncidera avec le 100^e anniversaire de la première publication de conclusions scientifiques démontrant les effets néfastes du plomb sur la santé. L'équipe SEE entend établir des liens entre cette activité et d'autres programmes de la CCE – par exemple, les travaux concernant l'élaboration d'un plan d'action régional nord-américain (PARNA) relatif au plomb dans le cadre du programme de GRPC.

L'équipe SEE, en collaboration avec le Comité, a pris part aux réunions initiales concernant la *National Children's Study* (Étude nationale sur les enfants) entreprise aux États-Unis pour examiner les effets de l'environnement sur la santé et le développement des enfants. Cette étude vise à suivre l'évolution de 100 000 enfants et à évaluer les répercussions de l'exposition à certains facteurs environnementaux sur leur santé. Actuellement, des groupes de travail élaborent les hypothèses relatives aux diverses composantes de l'étude. À la suite de l'intérêt manifesté par la CCE, on a formé un comité international qui permettra une collaboration à l'échelon trinational ainsi que l'intégration du Canada et du Mexique dans l'étude. Le projet a également suscité l'intérêt d'autres pays et organisations qui prennent part aux travaux du comité international. Toutefois, en raison des contraintes budgétaires, la CCE ne participera pas à la prochaine assemblée des parties intéressées à l'étude, qui aura lieu en décembre. Santé Canada enverra un délégué à cette assemblée, mais le Mexique n'y sera pas représenté.

M^{me} Bérubé souligne l'importance de l'évaluation des risques dans le programme d'action relatif à la santé des enfants et à l'environnement, dans la foulée de l'atelier public organisé en février dernier à Oaxaca, au Mexique. Cet atelier a donné lieu à des recommandations sur la mise en commun de méthodes afin d'assurer la prise en compte de la santé des enfants et de renforcer les capacités des évaluateurs des risques à cet égard. Il se pourrait que les activités liées à l'évaluation des risques soient supprimées du budget de 2004.

M^{me} Bérubé fait également état des activités en cours sur les répercussions économiques des problèmes de santé chez les enfants. Un consultant a rédigé un rapport préliminaire sur ce thème, mais les travaux requis se sont avérés complexes, particulièrement sous l'angle de l'attribution d'une valeur monétaire à la santé des enfants. Elle signale qu'il faudrait disposer de données épidémiologiques plus nombreuses ou de meilleure qualité pour soutenir ces travaux et elle souligne que le rapport est toujours au stade de la version préliminaire, dans l'attente d'un examen et d'une décision quant à la poursuite des travaux. L'équipe SEE a recommandé que les travaux soient interrompus dans ce champ d'activité.

M^{me} Bérubé affirme que le programme de la CCE sur la santé des enfants et l'environnement a exercé une influence sur d'autres programmes liés à l'environnement et à la santé au Canada, ce qui a amené le gouvernement de ce pays à investir dans le domaine de la santé des enfants et de l'environnement, par exemple en ce qui concerne la collecte d'information, les indicateurs et l'exposition au plomb. Elle soutient que les travaux de la CCE contribuent de façon importante à faire progresser le programme trinational et les programmes nationaux axés sur les liens entre l'environnement et la santé des enfants.

Examen du Programme de coopération

M^{me} Berger fait le point sur les projets de l'équipe SEE concernant l'examen biennal du *Programme de coopération*; elle donne un aperçu des recommandations faites quant au contenu et aux priorités de cet examen. Il s'ensuit une discussion où les membres du Comité et ceux de l'équipe SEE exposent leurs vues sur l'approche et la portée de l'examen, notamment sur son utilité, les résultats prévus, les sujets de préoccupation et les éléments clés possibles. M^{me} Berger présente cette activité comme un produit gouvernemental que l'on diffusera afin de recueillir les commentaires du public. On sollicitera également la participation du Comité consultatif public mixte, ainsi que celle du Comité. M^{me} Berger suggère que le Comité donne son avis sur le plan d'exécution de l'examen au début du processus, qu'il étudie et commente la première ébauche, puis qu'il étudie et commente le rapport final. Elle souhaite que ce rapport soit un bref document stratégique de 15 à 20 pages. Elle se propose d'envoyer une série de questions de l'équipe SEE au Comité, afin d'obtenir de celui-ci des observations initiales pouvant guider les travaux et apporter des éléments d'information utiles pour la sélection de l'entrepreneur. Elle croit que le Comité pourrait contribuer à l'élaboration du mandat relatif à l'examen et elle demande l'avis du Comité sur la façon de procéder à cet égard. Les membres du Comité se disent intéressés à mettre en relief des enjeux importants rattachés aux thèmes abordés dans le rapport. Ils veulent s'assurer que celui-ci traitera des questions touchant l'équité et communiquera clairement le fait que la notion de salubrité de l'environnement des enfants ne repose pas sur un profil unique d'un enfant typique à l'échelon national ou trinational. Ils discutent de leur rôle à titre de conseillers scientifiques spécialisés et de la nature des avis qu'ils pourraient donner tout au long du processus. Doivent-ils se limiter aux priorités actuelles du *Programme de coopération*? Pourraient-ils soulever des enjeux pertinents sur lesquels les gouvernements ne se sont pas penchés? Serait-ce utile de procéder ainsi? Les fonctionnaires indiquent que ce rôle et cette forme de participation seraient utiles. M^{me} Berger affirme que la prochaine étape, pour l'équipe SEE, consistera à demander l'avis du Comité sur les éléments constitutifs d'une demande de propositions. Le Secrétariat facilitera ces travaux.

Formation des professionnels de la santé

Le 24 novembre, les travaux débutent par un exposé de M^{me} Martha Shimkin, consultante de la CCE, sur le projet de cadre d'action nord-américain relatif à la formation des professionnels de la santé en matière de santé des enfants et d'environnement. À titre d'introduction, le D^f Buka donne un aperçu du contexte dans lequel ce cadre d'action a été élaboré. Le Conseil de la CCE a incorporé l'objectif de la formation des professionnels de la santé dans le *Programme de coopération* et a demandé au Comité de se pencher sur cette question. Lors d'une réunion tenue à Alexandria (Virginie) en février 2003, le Comité a examiné un document de travail portant sur ce thème et a entendu des exposés sur la formation des professionnels de la santé présentés par plusieurs spécialistes invités. Le D^f Buka souligne qu'il est devenu clair que, faute de ressources affectées à cette formation, il est impossible de donner suite aux recommandations concernant la santé des enfants et l'environnement. Il existe en outre des inégalités entre les pays. Toutefois, il serait possible de mettre en commun certains programmes et modules de formation, ce qui créerait des occasions de collaboration et d'échange entre les trois pays en vue du renforcement des capacités en matière de formation des infirmières, des médecins et des chercheurs. Le document de travail de la CCE intitulé *Éducation et formation des professionnels de la santé en rapport avec la santé des enfants et l'environnement : situation et perspectives* (janvier 2003; voir <http://www.cec.org/pubs_docs/documents/index.cfm?varlan=français&ID=1026>) décrit

bon nombre de ces programmes et contient des hyperliens qui donnent accès à des ressources documentaires, à des guides de formation et à des articles dans ce domaine.

Après avoir entendu l'exposé sur le projet de cadre d'action, le Comité discute des options possibles de mise en œuvre. Le D^r Irma Rosas, du Mexique, suggère que le Comité axe ses efforts sur l'un des domaines prioritaires mentionnés dans le *Programme de coopération*, par exemple l'asthme. De la sorte, le Comité pourrait contribuer à la poursuite du projet prioritaire sur cette maladie, mettre en relief l'intérêt manifesté par le Conseil de la CCE pour la formation des professionnels de la santé, proposer un modèle et réaliser un seul projet, ce qui pourrait aussi conduire à la mise en œuvre de projets de plus vaste portée et de plus longue durée dans ce domaine. L'adoption d'une approche unifiée relativement à l'asthme pourrait donner lieu à la mise en place d'une structure officielle, permettre d'offrir des cours en ligne ou d'autres types d'activités de formation aux professionnels de la santé et contribuer à résoudre divers enjeux touchant les liens entre la santé humaine et la gestion de l'environnement. L'un des rôles que la CCE pourrait jouer consisterait à regrouper l'information qui existe déjà sur l'asthme. Les représentants des pays accueillent de façon très favorable l'idée d'examiner la question de la compétence des fournisseurs de soins de santé dans le contexte du diagnostic, de la gestion et du traitement de l'asthme. La représentante des États-Unis qualifie l'idée de « brillante », du fait que cette solution n'est pas coûteuse, qu'elle concorde avec toutes les priorités, qu'elle est axée sur les résultats et qu'il sera facile d'en évaluer l'utilité et l'efficacité. On pourrait publier sur Internet des pages d'information concernant l'asthme à l'intention des enfants, des parents, des infirmières, des médecins, des spécialistes de l'environnement, des infirmières en milieu scolaire et d'autres intéressés. On signale qu'il existe déjà de nombreux sites Web de bonne qualité sur ce thème. On pourrait fixer des objectifs en vue d'atteindre les évaluateurs des risques, les chercheurs et les épidémiologistes, de sorte que le projet comporte un volet clinique aussi bien qu'un volet plus vaste d'information et d'évaluation ainsi que de recherche sur les risques. Les activités du Comité dans ce domaine pourraient en outre favoriser les échanges de spécialistes entre les trois pays, par le truchement d'un service de conférenciers, de la participation à des séminaires ou à des conférences, de la présentation d'exposés à des conférences pédiatriques ou de la facilitation des communications entre les chercheurs.

Le débat fait nettement ressortir que les membres du Comité, dont bon nombre ont éprouvé de l'insatisfaction en raison des contraintes budgétaires et de l'absence de priorités à l'échelle nationale, réagissent avec enthousiasme à la possibilité que la formation des professionnels de la santé vienne soutenir la réalisation de projets hautement prioritaires. Cela crée un lien clair entre la formation des fournisseurs de soins de santé et les priorités déjà établies par les trois pays. Cela constitue une activité qui met à profit les connaissances spécialisées des membres du Comité et qui pourrait contribuer à un nouvel engagement du Mexique dans le domaine de la santé des enfants et de l'environnement, en démontrant que l'on peut obtenir des résultats clairs. Cette option s'accorde également avec la nouvelle orientation stratégique de la CCE, axée sur les résultats concrets et les problèmes prioritaires. On envisage les mesures suivantes à titre de prochaines étapes : 1) le Comité participera à l'atelier sur l'asthme; 2) le Secrétariat rédigera une proposition de projet concernant la formation des professionnels de la santé dans le contexte de l'asthme; 3) les pays examineront ce projet lors de la mise au point définitive du budget de 2004. La présentation d'une proposition de projet révisée est essentielle dans un premier temps.

Plan de travail du Comité

Après avoir examiné la question de la formation des professionnels de la santé, le Comité tient une séance à huis clos afin d'établir un plan de travail pour les dix prochains mois. Les membres du Comité conviennent de travailler dans les domaines suivants :

- Indicateurs : Le Comité continuera d'être représenté par le D^f Buka. Le D^f Osornio fournira des connaissances spécialisées sur les enjeux concernant les indicateurs de la qualité de l'air.
- Avis fournis aux responsables du secteur de programme de la CCE relatif aux polluants et à la santé : Ces responsables ont demandé aux membres du Comité de leur fournir des avis sur une gamme variée de questions, notamment dans les contextes suivants : participation du D^f Buka à la réunion publique du Groupe d'étude sur le lindane, qui aura lieu à Anchorage (Alaska) le 12 février 2004; participation du D^f Rosas à l'atelier du Sous-groupe de la santé humaine sur le renforcement des capacités en matière de biosurveillance, qui se tiendra à Cuernavaca (Mexique) les 19 et 20 février 2004; participation des D^{rs} Lanphear et Rivard à la réunion concernant le PARNA relatif à la surveillance et à l'évaluation environnementales, qui aura lieu à Montréal (Canada) les 15 et 16 janvier 2004.
- Groupe de travail sur la qualité de l'air : Le Comité continuera d'être représenté par le D^f Osornio.
- Examen biennal du Programme de coopération : Cet examen représente une occasion de discuter de la gestion globale du programme relatif à la santé des enfants et à l'environnement; il offre en outre au Comité la possibilité de faire des suggestions et recommandations sur les activités futures, notamment sur le financement.
- Formation des professionnels de la santé : Tous les membres ont pu constater le vif intérêt manifesté pour l'initiative concernant la formation des professionnels de la santé. Le D^f Buka enjoint le Comité de saisir l'occasion de faire progresser cette initiative en donnant son appui aux activités axées sur l'asthme débattues plus tôt.

Afin de pouvoir réaliser ces travaux, les membres du Comité conviennent de continuer à tenir leurs téléconférences mensuelles. On suggère de créer des sous-comités, mais il n'est pas donné suite à cette suggestion au cours de la réunion.

Levée de la séance

La séance est levée le lundi 24 novembre à midi. Le D^f Buka fait remarquer que le Comité a accompli de grands progrès; elle souligne le caractère judicieux des objectifs fixés pour l'année à venir. Même si aucune date précise n'est fixée, on prévoit tenir une téléconférence en janvier 2004, et tous les mois par la suite jusqu'en septembre. Une téléconférence conjointe du Comité et de l'équipe SEE sera également organisée tous les trois mois. On signale que le poste du Secrétariat duquel relève le soutien apporté au Comité deviendra vacant à la mi-décembre. On souligne l'excellent travail effectué par M^{me} Lorraine Brooke, gestionnaire par intérim du programme sur la santé des enfants et l'environnement. M^{me} Brooke est applaudie lors de la levée de la séance.