

Programme de coopération sur  
**la santé des enfants**  
et l'environnement en Amérique du Nord

Juin 2002





Ottawa, le 19 juin 2002

## RÉSOLUTION DU CONSEIL N° 02-06

### **Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord**

#### LE CONSEIL :

AYANT ADOPTÉ la résolution du Conseil n° 00-10, dans laquelle les Parties reconnaissent que les enfants sont particulièrement vulnérables à de nombreux dangers environnementaux, et ayant accepté de collaborer à l'élaboration d'un programme de coopération axé sur la protection de la santé des enfants contre les risques liés à l'environnement;

CONFORMÉMENT à la résolution du Conseil n° 00-10, dans laquelle les Parties ont décidé d'axer l'attention, au départ, sur des problèmes précis en matière de santé, notamment l'asthme et d'autres maladies respiratoires, les effets du plomb (dont le saturnisme) et les effets d'une exposition à d'autres substances toxiques;

PRENANT EN CONSIDÉRATION l'avis au Conseil n° 02-01 du Comité consultatif d'experts sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord, l'avis au Conseil n° 02-01 du Comité consultatif public mixte de la Commission de coopération environnementale (CCE) et les commentaires du public;

CONSTATANT la réunion productive et informative avec les membres du Comité consultatif d'experts tenue le 18 juin 2002 lors de la IX<sup>e</sup> session ordinaire du Conseil, à Ottawa;

RECONNAISSANT les progrès qu'a réalisés la CCE en ce qui concerne l'intégration de la salubrité de l'environnement des enfants dans ses activités courantes;

RECONNAISSANT que, pour trouver des solutions efficaces, aux échelles nationale et trilatérale, aux problèmes de santé des enfants liés à l'environnement, il faut une base solide de connaissances, des activités d'éducation et de sensibilisation et des partenariats;

RECONNAISSANT également que la protection de la santé des enfants contre les dangers environnementaux constitue une tâche permanente et nécessite un investissement à long terme, et que des connaissances plus approfondies dans ce domaine permettront de poursuivre et de définir les activités et les projets planifiés, de même que d'en maximiser l'efficacité et la pertinence;

#### PAR LA PRÉSENTE :

ADOpte le Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord (le « Programme de coopération »);

INVITE les Parties à travailler de concert avec le Secrétariat de la CCE en vue de mettre en œuvre le Programme de coopération en assumant les initiatives suivantes au cours des deux prochaines années :

- établir et publier un ensemble d'indicateurs de base relatifs à la salubrité de l'environnement des enfants en Amérique du Nord, en collaboration avec l'Organisation panaméricaine de la santé, le Groupe de travail des professionnels de la santé de la Commission mixte internationale et d'autres intervenants, et parallèlement aux engagements pris par les ministres de l'Environnement des pays membres du G8, ainsi que par les ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques;
- former des partenariats stratégiques avec des organisations de la santé, notamment le réseau trilatéral des *Pediatric Environmental Health Specialty Units* (Unités spécialisées dans l'hygiène du milieu), en vue de renforcer la formation de professionnels de la santé dans ce domaine et de leur permettre ainsi d'œuvrer en tant que véhicules de diffusion d'information et de conseils aux parents, aux travailleurs de la santé, aux enfants et aux collectivités;
- renforcer les capacités de prise de décisions en faisant mieux comprendre aux divers intervenants les répercussions économiques des maladies liées à l'environnement et de leurs effets sur les enfants, notamment les conséquences de l'action ou de l'inaction;

Commission for  
Environmental Cooperation  
of North America

Comisión para la  
Cooperación Ambiental  
de América del Norte

Commission de  
coopération environnementale  
de l'Amérique du Nord

- faire mieux comprendre les diverses méthodes d'évaluation du risque en vue d'intensifier la collaboration sur le plan des substances toxiques et d'accroître le bassin de spécialistes de l'évaluation des risques dans le domaine de la santé des enfants et l'environnement;
- travailler d'une manière concertée et trilatérale, dans le contexte de l'augmentation des échanges commerciaux transfrontaliers, afin de réduire les risques que pose la présence de plomb dans les produits de consommation, en particulier dans ceux qui sont destinés à l'usage des enfants;

CONVIENT de poursuivre l'intégration, dans le programme de travail de la CCE, des questions liées à la salubrité de l'environnement des enfants. Cette intégration vise la poursuite des activités suivantes :

- faciliter la collaboration relative aux études longitudinales de cohortes, en vue de mieux comprendre l'exposition, les charges corporelles et les problèmes de santé des enfants durant les diverses étapes de leur croissance et de leur développement, en s'appuyant sur la National Children's Study (l'étude nationale sur les enfants) réalisée aux États-Unis;
- dans le cadre du projet de la CCE sur la qualité de l'air, évaluer l'impact des émissions des moteurs diesel aux passages frontaliers congestionnés et envisager, pour d'autres régions et d'autres contaminants préoccupants, la mise en œuvre de la méthode d'évaluation mise au point;
- s'efforcer de prévenir et de réduire l'exposition des enfants au plomb en préconisant une sensibilisation accrue du public et l'amélioration des pratiques dans l'industrie artisanale, notamment l'industrie mexicaine de la céramique;
- poursuivre l'intégration des considérations relatives à la salubrité de l'environnement des enfants dans le programme de la CCE sur la gestion rationnelle des produits chimiques;
- analyser et publier les données relatives aux produits chimiques qui soulèvent des préoccupations particulières pour la santé des enfants, dans le cadre de la série de rapports *À l'heure des comptes*;
- poursuivre également les efforts visant à sensibiliser le public et à faciliter l'accès à l'information relative à la salubrité de l'environnement des enfants, ainsi qu'aux mesures préventives, dans le cadre des projets et publications actuels de la CCE et en collaboration avec d'autres groupes;

CONVIENT, en plus d'axer l'attention sur l'asthme et d'autres maladies respiratoires et sur les effets du plomb et d'autres substances toxiques, d'inclure les maladies hydriques au nombre des problèmes de santé prioritaires et PRESCRIT au Secrétariat de la CCE, de concert avec les Parties, de proposer des mesures qui pourraient être prises de manière concertée dans ce domaine;

DEMANDE que le Plan d'action régional nord-américain relatif à la surveillance et à l'évaluation environnementales traite de la biosurveillance des substances toxiques bioaccumulatives et persistantes, en particulier le mercure et le plomb, chez les bébés, les enfants, les femmes enceintes et les femmes en âge de procréer;

ACCEPTE également d'examiner deux fois par an les progrès réalisés, d'évaluer la pertinence des activités planifiées à la lumière des nouvelles connaissances acquises et d'accélérer le processus de mise en œuvre du Programme de coopération grâce aux commentaires et à la participation des parties et des membres du public intéressés par ce programme.

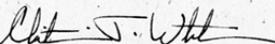
ADOPTÉE PAR LE CONSEIL :



Gouvernement du Canada  
Par David Anderson



Gouvernement des États-Unis du Mexique  
Par Victor Lichtinger



Gouvernement des États-Unis d'Amérique  
Par Christine Todd Whitman

Programme de coopération sur  
**la santé des enfants**  
et l'environnement en Amérique du Nord

Juin 2002

La **Commission de coopération environnementale** (CCE) de l'Amérique du Nord est chargée de renforcer les efforts coopératifs que déploient les partenaires de l'ALÉNA — le Canada, le Mexique et les États-Unis — pour protéger leur environnement commun, en portant une attention particulière aux possibilités et défis associés à la libéralisation des échanges à l'échelle du continent.

Cette publication peut être reproduite en tout ou en partie sous n'importe quelle forme, sans le consentement préalable du Secrétariat de la CCE, mais à condition que ce soit à des fins éducatives ou non lucratives et que la source soit mentionnée. La CCE apprécierait recevoir un exemplaire de toute publication ou de tout écrit inspiré du présent document.

Publié par le Secrétariat de la CCE.

**Pour de plus amples renseignements sur le présent document ou sur d'autres publications de la CCE, s'adresser à :**

Commission de coopération environnementale de l'Amérique du Nord  
393, rue St-Jacques Ouest, bureau 200  
Montréal (Québec) Canada H2Y 1N9  
Tél. : (514) 350-4300 • Téléc. : (514) 350-4314

<http://www.cec.org>

*Disponible en español – Available in English*

Conception graphique et mise en pages : orangetango

Illustration : Linda Gevry

Imprimé au Canada

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction</b>	<b>01</b>
Les résolutions du Conseil de la CCE sur la santé des enfants et l'environnement	02
Le Comité consultatif d'experts et l'équipe sur la salubrité de l'environnement des enfants	03
L'établissement du Programme de coopération	03
Les connaissances, les partenariats et la sensibilisation dans le domaine de la salubrité de l'environnement des enfants	04
L'objet du Programme de coopération	05
<b>Éléments et activités du Programme de coopération</b>	<b>06</b>
<b>1 L'asthme et les maladies respiratoires</b>	<b>07</b>
ACTIVITÉ EN COURS OU PRÉVUE	08
1.1 Évaluation de l'effet des émissions de moteurs diesel aux passages transfrontaliers congestionnés	08
ACTIVITÉS PROPOSÉES	09
1.2 Élaboration d'un cadre de surveillance de l'asthme	09
1.3 Travaux avec des collectivités modèles sur la prévention de l'asthme	09
<b>2 Les effets du plomb</b>	<b>11</b>
ACTIVITÉ EN COURS OU PRÉVUE	12
2.1 Soutien aux entreprises artisanales afin de réduire ou d'éliminer l'utilisation du plomb	12
ACTIVITÉS PROPOSÉES	13
2.2 Collecte et partage de données sur la surveillance des concentrations de plomb dans le sang	13
2.3 Atelier sur le plomb dans les produits de consommation	13
<b>3 Les effets de l'exposition aux substances toxiques, dont les pesticides</b>	<b>15</b>
ACTIVITÉS EN COURS OU PRÉVUES	16
3.1 Intégration des priorités en matière de salubrité de l'environnement des enfants dans le programme de la CCE sur la GRPC	16
3.2 Rapport spécial de la série <i>À l'heure des comptes</i> sur les substances toxiques et la salubrité de l'environnement des enfants	16

<b>4</b>	<b>L'amélioration des connaissances en vue de trouver des solutions à long terme</b>	<b>17</b>
	ACTIVITÉS EN COURS OU PRÉVUES	18
4.1	Faciliter la coopération dans le cadre de la <i>National Children's Study</i> (Étude nationale sur les enfants) (études longitudinales de cohortes)	18
4.2	Établissement d'indicateurs nord-américains de la salubrité de l'environnement des enfants	19
	ACTIVITÉS PROPOSÉES	20
4.3	Atelier trilatéral sur l'évaluation des risques	20
4.4	Accroissement du bassin de spécialistes de l'évaluation des risques pour la santé des enfants	21
4.5	Intégration de l'évaluation des risques et de l'analyse économique	21
4.6	Rapport sur les coûts des maladies infantiles imputables à l'environnement	22
<b>5</b>	<b>L'information et la sensibilisation du public</b>	<b>23</b>
	ACTIVITÉS EN COURS OU PRÉVUES	24
5.1	Partenariat pour la production d'une vidéo sur la salubrité de l'environnement des enfants dans le monde	24
5.2	Communication des problèmes et préoccupations en matière de salubrité de l'environnement des enfants	24
	ACTIVITÉ PROPOSÉE	25
5.3	Travail avec les professionnels de la santé	25
	<b>Annexe 1 – Résolution du Conseil n° 00-10</b>	<b>26</b>
	<b>Annexe 2 – Avis au Conseil n° 02-01</b>	<b>30</b>

# INTRODUCTION

Les enfants occupent une place bien spéciale dans la famille, la collectivité et la société. Leur corps subit un développement rapide, ce qui accroît leur vulnérabilité à de nombreux risques environnementaux. Ils absorbent davantage de nourriture, d'air et d'eau par kilogramme de poids corporel que les adultes, ce qui peut accroître le risque d'effets néfastes des contaminants susceptibles d'être présents dans leur milieu de vie. Les enfants évoluent dans des « micro-environnements » différents de ceux des adultes (sur les planchers ou à proximité des planchers, p. ex., ou sur le sol), et ils sont donc exposés à des facteurs différents des adultes qui habitent sous le même toit ou dans le même quartier. Tous ces facteurs témoignent du fait que « les enfants ne sont pas des petits adultes ».

Dans le passé, les règlements sur l'environnement, les niveaux de tolérance aux contaminants dans les aliments et les diverses mesures de protection de la santé publique reposaient le plus souvent sur l'information concernant les hommes adultes, et l'on supposait que l'on protégeait les enfants du même coup. Cette situation est toutefois en train de changer, car les chercheurs approfondissent leurs connaissances sur la vulnérabilité particulière des enfants aux contaminants environnementaux, et les gouvernements et autres acteurs s'emploient à rectifier le tir afin de tenir compte des caractéristiques des enfants.

## LES RÉOLUTIONS DU CONSEIL DE LA CCE SUR LA SANTÉ DES ENFANTS ET L'ENVIRONNEMENT

En Amérique du Nord, l'incidence des dangers environnementaux sur la santé des enfants est l'objet d'une attention de plus en plus soutenue de la part des chercheurs, des décideurs et du public. Constatant la nécessité de mieux coordonner la protection de la santé des enfants contre les menaces environnementales en Amérique du Nord et de renforcer la coopération à cette fin, le Conseil de la CCE — qui est constitué des représentants des plus hautes instances environnementales des trois pays — a lancé en juin 1999 une activité spéciale visant à examiner les possibilités d'action de la CCE dans ce domaine. En juin 2000, il a adopté la résolution n° 00-10 sur la santé des enfants et l'environnement (voir l'annexe 1). Dans cette résolution, le Conseil reconnaît que l'on possède de plus en plus de preuves scientifiques du fait que les enfants sont particulièrement vulnérables à de nombreux polluants présents dans l'environnement. Les Parties se sont engagées à « travailler en partenariat afin d'élaborer un programme de coopération destiné à protéger les enfants des menaces environnementales, dans le dessein global de réduire les pressions d'origine humaine qui s'exercent sur la santé des enfants ».

Le Conseil a décidé qu'il fallait axer l'attention, au départ, sur des problèmes précis en matière de santé, notamment l'asthme, d'autres maladies respiratoires, les effets du plomb (dont l'intoxication par cette substance) et les effets d'une exposition à d'autres substances

toxiques. Il a demandé à la CCE d'entreprendre des activités qui sensibiliseraient davantage les parents et le public aux risques que présente l'environnement pour la santé des enfants et aux méthodes de prévention de l'exposition des enfants. La résolution affirme par ailleurs que les parents ont le droit d'être informés de la présence de substances potentiellement dangereuses qui peuvent avoir des répercussions sur la santé de leurs enfants. Enfin, le Conseil a demandé de prévoir l'échange d'information, de techniques scientifiques et de savoir-faire entre les trois pays.

En juin 2001, le Conseil de la CCE a réaffirmé sa détermination à travailler en partenariat pour s'attaquer aux menaces environnementales qui planent sur la santé des enfants. Il s'est dit intéressé à faire fond sur le projet relatif à la salubrité de l'environnement des enfants afin de s'attaquer aux risques que présente l'environnement pour la santé d'autres groupes vulnérables.

En juin 2002, le Conseil a signé la résolution n° 02-06 par laquelle il adoptait le présent Programme de coopération. Il y a également indiqué que les maladies hydriques constituaient un problème de santé prioritaire dans le projet de la CCE relatif à la salubrité de l'environnement des enfants, en plus des priorités établies dans la résolution du Conseil n° 00-10.

## LE COMITÉ CONSULTATIF D'EXPERTS ET L'ÉQUIPE SUR LA SALUBRITÉ DE L'ENVIRONNEMENT DES ENFANTS

La résolution du Conseil n° 00-10 prévoyait également la constitution d'un comité consultatif formé de spécialistes reconnus de l'environnement et de la santé des trois pays, qui serait chargé de formuler des recommandations au Conseil sur les enjeux entourant la santé des enfants et l'environnement. Le Comité consultatif d'experts sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord (le « Comité consultatif d'experts ») a été formé en octobre 2001 par suite de l'établissement de son mandat dans la résolution du Conseil n° 01-04. La première réunion du Comité consultatif d'experts a eu lieu en novembre 2001 à Montréal. En mars 2002, le Comité consultatif d'experts et le Comité consultatif public mixte (CCPM) de la CCE ont tenu une réunion ouverte au public afin de discuter des orientations

du projet de la CCE sur la salubrité de l'environnement des enfants et de recueillir les commentaires des intervenants et du public. Après cette réunion, le Comité consultatif d'experts a fait parvenir au Conseil son avis n° 02-01 (voir l'annexe 2). Le CCPM a également formulé un avis au Conseil (avis n° 02-01, consultable sur le site Web de la CCE, à l'adresse <<http://www.cec.org>>).

En outre, une équipe de travail trilatérale sur la salubrité de l'environnement des enfants (l'« équipe SEE »), formée de représentants des ministères de la Santé et de l'Environnement des trois pays, a été constituée afin de mettre en œuvre la résolution du Conseil n° 00-10.

## L'ÉTABLISSEMENT DU PROGRAMME DE COOPÉRATION

L'établissement du Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord, qui est de nature trilatérale, est l'aboutissement de nombreuses activités. Le Symposium sur la santé des enfants et l'environnement, qui a eu lieu à Toronto le 10 mai 2000, et la réunion des représentants des gouvernements, le 11 mai 2000, ont constitué une première étape importante dans le processus d'élaboration d'un plan d'action commun pour les trois pays. Les conclusions de ces deux événements ont constitué l'un des fondements de la résolution n° 00-10 sur la santé des enfants et l'environnement, que le Conseil de la CCE a adoptée au cours de sa session ordinaire annuelle tenue à Dallas (Texas) en juin 2000.

En 2000–2001, l'équipe SEE a coordonné l'établissement d'un répertoire des activités nationales, bilatérales et trilatérales connexes à la salubrité de l'environnement des enfants, en vue de cerner les

lacunes et de déterminer les possibilités de coopération. Dans le cadre de ce projet, on a également apporté un soutien à l'organisation d'un atelier national fructueux sur la santé des enfants et l'environnement à Mexico en juin 2001. Cet atelier, organisé conjointement par le *Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales* (Semarnat, Secrétariat à l'Environnement et aux Ressources naturelles) et le *Secretaría de Salud* (Secrétariat à la Santé) du Mexique, a établi le canevas d'un programme national sur la salubrité de l'environnement des enfants au Mexique. On peut consulter le compte rendu de cet atelier sur le site Web du *Secretaría de Salud* du Mexique, à l'adresse <<http://www.ssa.gob.mx>>.

En conformité avec la résolution du Conseil, l'équipe SEE a organisé un atelier trilatéral réunissant des scientifiques et des représentants des gouvernements des trois pays en novembre 2001 à Montréal. L'atelier visait à évaluer les possibilités de coopération entre les trois

pays afin de s'attaquer aux problèmes de la salubrité de l'environnement des enfants et d'élaborer une stratégie à long terme pour orienter les travaux trilatéraux de la CEE dans ce domaine. Les idées issues de cet atelier ont servi ensuite à la rédaction du Programme de coopération.

Une première version de ce programme a fait l'objet d'une consultation publique en février 2002 et a été au centre des discussions de la réunion publique du 7 mars 2002 (à Mexico), organisée conjointement par le Comité consultatif d'experts et le CCPM. Plus de cent personnes y ont participé, et treize organisations et particuliers ont soumis leurs commentaires par écrit. À partir des observations formulées et des commentaires reçus, une version révisée du Programme de coopération a été préparée et soumise au Conseil au cours de sa IX<sup>e</sup> session ordinaire, tenue en juin 2002.

L'atelier de Montréal et la consultation publique qui a suivi ont suscité une multitude d'idées et de projets d'activité – beaucoup plus, en fait, que ne peut en comprendre le Programme de coopération. L'équipe SEE a choisi les projets à inclure dans le Programme de coopération en fonction des éléments suivants : leur pertinence par rapport aux

travaux en cours de la CCE; la disponibilité des ressources dans le budget actuel de la CCE ou d'autres sources connues; la possibilité de valoriser le programme par le biais de travaux trilatéraux; les engagements pris par le Conseil dans ses résolutions n<sup>os</sup> 00-10 et 01-04. Le compte rendu de l'atelier trilatéral, qui fait la synthèse des sujets abordés et des idées analysées, le résumé de la réunion conjointe du Comité consultatif d'experts et du CCPM tenue en mars 2002 et les commentaires écrits reçus sont disponibles sur demande auprès du Secrétariat de la CCE; ils peuvent aussi être consultés sur le site Web de cette dernière, à l'adresse <<http://www.cec.org>>.

Au cours de sa IX<sup>e</sup> session ordinaire tenue à Ottawa, le Conseil de la CCE a adopté le Programme de coopération et a invité les Parties et le Secrétariat à se charger, au cours des deux prochaines années, d'un certain nombre d'initiatives en vue de mettre en œuvre le Programme (voir la résolution du Conseil n<sup>o</sup> 02-06). Il a également accepté « d'examiner deux fois par an les progrès réalisés, d'évaluer la pertinence des activités planifiées à la lumière des nouvelles connaissances acquises et d'accélérer le processus de mise en œuvre du Programme de coopération grâce aux commentaires et à la participation des parties et des membres du public intéressés par ce programme ».

## LES CONNAISSANCES, LES PARTENARIATS ET LA SENSIBILISATION DANS LE DOMAINE DE LA SALUBRITÉ DE L'ENVIRONNEMENT DES ENFANTS

Pendant l'établissement du Programme de coopération, plusieurs enjeux de portée générale ont été mis au jour, le premier étant le besoin d'élargir la base de connaissances afin de mettre au point des stratégies de réduction des risques à long terme. En ce qui a trait à l'asthme, à l'intoxication par le plomb et aux effets d'autres substances toxiques, il est devenu évident qu'il serait utile de mieux comprendre

les effets environnementaux sur la santé des enfants et les incidences économiques de la mortalité et de la morbidité des enfants, de même que de partager le savoir-faire dans le domaine des méthodes d'évaluation du risque. Par exemple, pour atténuer les risques que présentent les substances chimiques pour la santé, nous devons avoir une vision commune des méthodes qu'utilisent les évaluateurs

des risques pour la santé et l'environnement et celles qu'utilisent les gestionnaires du domaine de la réglementation et les chercheurs médicaux. Le deuxième enjeu mis au jour est la nécessité d'accroître la sensibilisation du public à la salubrité de l'environnement des enfants. Il est nécessaire d'informer les intervenants et le public afin de les doter de la capacité voulue pour qu'ils participent d'une manière efficace au processus décisionnel et à l'élaboration et à la mise en œuvre de solutions efficaces.

Enfin, la nécessité d'établir des partenariats constitue le troisième enjeu. Étant donné que les polluants ignorent toute frontière, l'existence d'un environnement sécuritaire pour les enfants exige que des mesures soient prises à tous les échelons (local, national, régional et mondial) par les intervenants de divers secteurs et de diverses

disciplines (protection de l'environnement, soins de santé, promotion de la santé, éducation, aide à la famille, etc.). La collaboration intersectorielle et interdisciplinaire permet une meilleure utilisation des ressources, particulièrement lorsque les ressources financières sont limitées. Il faut établir de nouveaux partenariats afin d'accroître notre capacité de nous occuper des problèmes que pose la salubrité de l'environnement des enfants, tout en évitant les chevauchements. Du fait que la CCE occupe une position privilégiée en tant qu'organisme régional axé sur les problèmes environnementaux, elle peut jouer un rôle important en facilitant de tels partenariats à l'échelle de l'Amérique du Nord. La notion de partenariat est sous-jacente à la plupart des activités prévues dans le cadre du Programme de coopération, car on y propose des activités qui favorisent la collaboration intersectorielle et qui tablent sur les travaux d'autres intervenants.

## L'OBJET DU PROGRAMME DE COOPÉRATION

Le Programme de coopération guidera l'action trilatérale afin de mieux protéger la santé des enfants nord-américains contre les risques liés à l'environnement. Certaines activités ont déjà débuté, d'autres seront entreprises au cours des deux à trois prochaines années et d'autres encore seront mises en œuvre à long terme. Le Programme de coopération se veut un document évolutif : il sera révisé et mis à jour périodiquement pour faire état des progrès accomplis, des nouveaux problèmes et priorités qui se font jour, de l'apport et de la participation des organisations intéressées et des partenaires de l'ensemble de l'Amérique du Nord.

Afin de dresser un tableau plus complet des activités de la CCE portant sur la salubrité de l'environnement des enfants, le Programme de coopération comporte deux catégories de projets, soit les activités **en cours ou prévues** (ces dernières ont été intégrées dans le plan de

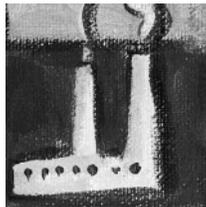
travail de la CCE pour 2002 à 2004 et seront mises en œuvre à l'intérieur de cette période) et les activités **proposées**, qui ont été jugées pertinentes pour les trois pays et qui seront entreprises ou menées à l'intérieur d'un laps de temps plus long.

La description de chaque projet comporte les rubriques suivantes : justification, objectif, activité, responsables, calendrier, financement, résultats prévus. Le programme est structuré autour de trois problèmes précis en matière de santé (asthme et maladies respiratoires; intoxication par le plomb; effets de l'exposition aux substances toxiques) et de deux thèmes de portée générale (développement des connaissances; partenariats et sensibilisation). Cette structure est conforme aux directives formulées par le Conseil dans sa résolution n° 00-10 et tient compte des enjeux de portée générale qui sont connexes à plus d'un problème de santé.

# ÉLÉMENTS ET ACTIVITÉS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION

## 1 L'ASTHME ET LES MALADIES RESPIRATOIRES

L'asthme et les maladies respiratoires affectent des millions d'enfants en Amérique du Nord; dans certaines régions, la prévalence atteint une proportion épidémique. La résolution du Conseil n° 00-10 préconise une action axée sur la collaboration entre les trois pays pour s'attaquer aux problèmes de l'asthme et d'autres maladies respiratoires.



## ACTIVITÉ EN COURS OU PRÉVUE

### 1.1 Évaluation de l'effet des émissions de moteurs diesel aux passages transfrontaliers congestionnés.

**Justification** ■ Un des défis qui se posent dans le contexte de l'accroissement des liens sociaux et économiques entre les partenaires de l'ALÉNA est l'intensification de la circulation dans les couloirs de transport et d'échanges commerciaux, surtout aux passages transfrontaliers. Il est impératif de mieux comprendre les effets sur la santé de l'exposition à la pollution atmosphérique imputable au transport transfrontalier et aux émissions de moteurs diesel dans ces couloirs. L'association prouvée entre une exposition aux matières particulaires et aux concentrations d'ozone dans l'air ambiant et les visites aux salles d'urgence en raison de l'exacerbation des symptômes de l'asthme chez les enfants, même à des concentrations inférieures aux normes sanitaires aux États-Unis et au Mexique, démontre qu'il faut mener d'autres recherches sur les populations sensibles.

**Objectif** ■ Évaluer l'incidence des émissions de moteurs diesel — dont les particules associées à ces émissions et celles émises par d'autres sources — sur la gravité de l'asthme, des allergies et des maladies respiratoires chez les enfants sensibles et les enfants en santé ou dans d'autres sous-groupes sensibles habitant le long des couloirs congestionnés de l'ALÉNA.

**Activité** ■ Mise au point d'une méthode visant à évaluer l'exposition des populations à la composante « émissions de moteurs diesel » de la pollution atmosphérique dans les couloirs d'échanges commerciaux de l'ALÉNA, et application de cette méthode à la vérification des trois hypothèses suivantes :

- L'exposition aux émissions de moteurs diesel à des concentrations environnementales est associée à un accroissement des troubles respiratoires et des réactions allergiques et inflammatoires chez les enfants asthmatiques ou d'autres sous-groupes sensibles.
- L'association entre l'exposition aux émissions de moteurs diesel et les problèmes de santé est plus forte chez les enfants asthmatiques que chez les enfants en santé.

- Les particules d'émissions de moteurs diesel sont associées plus fréquemment aux problèmes respiratoires que les particules émises par les moteurs à essence.

**Le projet comprendra les étapes suivantes :**

- 1\_ élaboration d'une méthode uniformisée pour évaluer l'exposition des enfants mexicains aux émissions de moteurs diesel le long d'un couloir d'échanges commerciaux congestionné traversant la frontière américano-mexicaine;
- 2\_ détermination, dans les couloirs d'échanges commerciaux, de la part des émissions de moteurs diesel dans les particules;
- 3\_ étude des effets de la composition des particules sur les problèmes de santé des enfants;
- 4\_ étude sur l'exposition aux émissions de moteurs diesel dans une importante artère commerciale associée à un passage frontalier canado-américain, à l'aide d'une méthode comparable.

**Responsables** ■ Coordination assurée par les responsables du projet de la CCE sur la qualité de l'air. Parmi les participants éventuels, on compte des représentants de la Direction générale de l'hygiène du milieu du *Secretaría de Salud*, de l'*Instituto Nacional de Salud Pública* (Institut national de santé publique) et de Santé Canada. Des citoyens et des chercheurs participeront également au projet.

**Calendrier** ■ 2002–2004.

**Financement** ■ 90 000 \$US provenant du budget de la CCE pour 2002.

**Résultats prévus** ■ Une méthode transférable aux études futures qui seront menées non seulement dans les grands couloirs d'échanges commerciaux de l'Amérique du Nord, mais également dans d'autres secteurs urbains et industriels aux prises avec des problèmes de qualité de l'air liés aux émissions de moteurs diesel.

## ACTIVITÉS PROPOSÉES

### 1.2 Élaboration d'un cadre de surveillance de l'asthme

**Justification** ■ Pour mettre en place des politiques efficaces de prévention et de réduction de l'asthme chez les enfants nord-américains, il faut bien connaître l'incidence de cette maladie et ses effets sur les divers groupes socioéconomiques et les régions géographiques. À l'heure actuelle, les données de surveillance sur l'asthme sont fragmentaires et les méthodes de collecte ne sont pas comparables à l'intérieur d'un même pays et d'un pays à l'autre. À long terme, l'information sur l'asthme et sur d'autres maladies respiratoires pourrait être corrélée à l'information sur les facteurs environnementaux (p. ex., les données sur la pollution de l'air) afin de renseigner le public sur la meilleure façon de protéger la santé des enfants.

**Objectif** ■ Promouvoir la collaboration entre les trois pays afin d'améliorer les systèmes de surveillance de l'asthme en vue d'approfondir les connaissances sur cette maladie en Amérique du Nord.

**Activité** ■ Réunion d'un petit groupe d'experts des trois pays afin qu'ils examinent la possibilité de mettre au point une méthode commune pour la tenue d'enquêtes périodiques qui tiennent compte des facteurs de risque propres à chacun des pays.

**Responsables** ■ Équipe SEE, partenaires.

**Calendrier** ■ Atelier d'experts en 2003.

**Financement** ■ À déterminer.

**Résultats prévus** ■ Méthode et cadre communs de surveillance de l'asthme; relevé des principaux problèmes que pose la comparabilité des données entre les trois pays.

### 1.3 Travaux avec des collectivités modèles sur la prévention de l'asthme

**Justification** ■ L'asthme est un sujet de préoccupation de plus en plus grande en ce qui a trait à la salubrité de l'environnement dans d'innombrables collectivités nord-américaines. Cependant, chaque collectivité est aux prises avec des problèmes et des besoins différents, qui varient selon son emplacement géographique, ses ressources économiques et sociales et son infrastructure. Malgré l'existence de nombreuses ressources éducatives sur l'asthme, aucun effort concerté n'a permis de réunir ces outils dans une trousse où les collectivités iraient puiser les éléments adaptés à leurs besoins.

**Objectif** ■ Donner aux collectivités du Canada, du Mexique et des États-Unis les moyens de réduire l'incidence de l'asthme en adaptant le matériel et les services éducatifs existants à des besoins locaux/régionaux précis.

**Activité** ■ Sélection de trois ou quatre collectivités « modèles » avec lesquelles on travaillera au plan des services et programmes existants relatifs à l'asthme; on mettra l'accent sur des facteurs environnementaux comme la qualité de l'air à l'intérieur et à l'extérieur des locaux. Cela comporterait les activités suivantes :

- 1\_ Évaluer les besoins précis de ces trois ou quatre collectivités frontalières au chapitre de la réduction de l'incidence de l'asthme, par exemple, la mesure dans laquelle elles sont aux prises avec les problèmes suivants : la pollution extérieure attribuable aux émissions des véhicules à moteur diesel ou aux usines, des édifices scolaires délabrés, la mauvaise qualité de l'air dans les habitations, notamment en raison de la fumée de tabac ambiante, l'inaccessibilité aux soins de santé ou autres.

- 2\_ Aider ces collectivités à se doter d'une méthode coordonnée de gestion de l'asthme grâce au renforcement des infrastructures et à la mise en œuvre de programmes. On dressera une liste des programmes et services permettant de combler les besoins cernés par chacune des collectivités [p. ex., *Indoor Air Quality (IAQ) Tools for Schools*, *Smoke-Free Home Pledge*, *Open Airways for Schools Education Program*, informations et indices de l'*Ozone Action Day*]. En outre, chaque collectivité lancera une campagne diversifiée de sensibilisation à l'asthme (télévision, presse écrite).
- 3\_ Inaugurer le projet pilote dans les collectivités modèles par la tenue d'événements médiatiques faisant appel à des responsables gouvernementaux de haut rang et à d'autres personnalités publiques, afin de mousser la couverture médiatique.
- 4\_ Faire le suivi des résultats dans les collectivités modèles et rédiger un rapport dont d'autres collectivités pourront se servir pour lancer leur propre projet.

**Responsables** ■ Le programme serait organisé conjointement par la CCE et un comité directeur formé de représentants des trois pays. À l'échelle des collectivités, les responsables de la mise en œuvre du projet pilote et les participants comprendraient des fonctionnaires administratifs, des groupes intéressés et des citoyens.

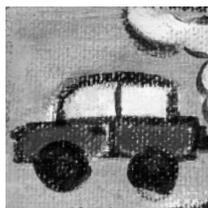
**Calendrier** ■ Début des travaux préparatoires en 2003; la mise en œuvre des projets dans les collectivités pilotes dépendra de la disponibilité des fonds.

**Financement** ■ À déterminer dans le processus de planification.

**Résultats prévus** ■ Connaissances approfondies sur la prévention de l'asthme dans les collectivités pilotes. Mise au point d'une approche pouvant être utilisée dans d'autres collectivités intéressées.

## 2 LES EFFETS DU PLOMB

Le plomb est un métal lourd qui est toxique pour de nombreux systèmes de l'organisme, surtout le système nerveux. Pour certains de ces effets, aucun niveau sécuritaire d'exposition au plomb n'a pu être établi. Les fœtus et les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables en raison du taux élevé d'absorption du plomb et de la rapidité de leur développement. Parmi les sources de plomb auxquelles ils sont exposés, on compte la peinture dans les vieilles habitations, les émissions des fonderies et d'autres procédés industriels, la glaçure de certaines poteries et divers autres produits de consommation, comme les bijoux de fantaisie, les crayons à dessiner importés et les mini-stores. La résolution du Conseil n° 00-10 inscrit les effets du plomb, dont l'intoxication par cette substance, au rang des mesures coopératives prioritaires que doivent prendre les trois pays.



## ACTIVITÉ EN COURS OU PRÉVUE

### 2.1 Soutien aux entreprises artisanales afin de réduire ou d'éliminer l'utilisation du plomb

**Justification** ■ L'utilisation du plomb dans certaines micro-entreprises artisanales du Mexique est un enjeu prioritaire en raison des risques de contamination de l'environnement local et de l'exposition éventuelle par le biais des biens échangés. L'exposition des populations au plomb par le biais de la consommation d'aliments solides et liquides préparés, cuisinés ou entreposés dans de la poterie avec glaçure au plomb est préoccupante. Non seulement une telle exposition est-elle particulièrement néfaste pour les enfants, mais des éléments de preuve récents donnent à penser que les effets connexes sur le système nerveux sont irréversibles. Il faut sensibiliser les gens aux risques que ces pratiques et produits supposent pour les enfants et prendre des mesures pour prévenir et réduire l'utilisation du plomb et, partant, l'exposition à cette substance. Il est possible de tirer parti des travaux en cours de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et d'autres organismes.

**Objectif** ■ Accélérer l'adoption de techniques et de pratiques qui réduiront ou élimineront l'utilisation du plomb dans les entreprises artisanales.

**Activité** ■ Élaboration d'un programme visant à aider des industries artisanales choisies (p. ex., poterie et céramique, recyclage des accumulateurs, grenailles de plomb et pesées) afin de réduire ou d'éliminer le recours au plomb, grâce à la mise en œuvre de mesures antipollution. Il s'agit de réduire l'exposition potentielle des enfants au plomb dans l'environnement et/ou dans les produits. Le programme comprendra les activités suivantes :

- 1\_ répertorier les entreprises artisanales qui utilisent du plomb;
- 2\_ travailler avec deux ou trois industries concernées en vue d'élaborer et d'implanter des mesures incitatives et des solutions pour réduire et/ou éliminer le recours au plomb;

- 3\_ évaluer les projets pilotes et faire connaître les résultats aux autres industries et à la population;

- 4\_ élaborer des programmes de communication, à partir des ressources en place dans les trois pays, afin de sensibiliser le public aux risques associés au plomb afin que cesse l'utilisation de la poterie avec glaçure au plomb pour la préparation, la cuisson ou l'entreposage d'aliments solides ou liquides, de même que d'autres biens contaminés échangés dans le commerce;

- 5\_ instaurer des programmes inspirés des résultats du projet.

**Responsables** ■ Projet coordonné par la CCE avec l'aide et le soutien technique d'un comité directeur non officiel, formé de représentants des gouvernements des trois pays et d'autres partenaires. La mise en œuvre des projets pilotes se fera en collaboration avec les partenaires locaux.

**Calendrier** ■ 2002–2004.

**Financement** ■ Fonds de démarrage fournis par la CCE : 21 810 \$US en 2002, le reste à déterminer.

**Résultats prévus** ■ Réduction de l'exposition au plomb, modernisation des techniques et des procédés, économies éventuelles pour les industries participantes, initiatives de gestion avisée des produits. Une démarche éprouvée dans un projet pilote sera réutilisable dans d'autres industries ou pour d'autres menaces environnementales pour la santé (p. ex., dioxines, mercure). Création de partenariats avec des organisations clés et relevé de groupes démographiques vulnérables.

## ACTIVITÉS PROPOSÉES

### 2.2 Collecte et partage de données sur la surveillance des concentrations de plomb dans le sang

**Justification** ■ L'information sur les concentrations de plomb dans le sang permet de surveiller l'efficacité des mesures de contrôle. Cependant, il n'existe pas de données actualisées sur la surveillance des concentrations de plomb dans le sang pour certaines régions de l'Amérique du Nord.

**Objectif** ■ Recueillir et partager des données nationales sur la surveillance des concentrations de plomb dans le sang des enfants afin d'évaluer les progrès dans la réduction de l'exposition au plomb.

**Activité** ■ Le Groupe de travail sur la surveillance et l'évaluation environnementales, constitué en vertu du projet de la CCE sur la gestion rationnelle des produits chimiques (GRPC), est en train d'élaborer un projet de surveillance des contaminants organiques et inorganiques persistants, dont éventuellement le plomb, dans le sang

humain. Il y est proposé de mettre particulièrement l'accent sur les femmes en âge de procréer et les enfants. Ce projet fournira des renseignements précieux sur l'exposition des fœtus et des jeunes enfants à ces contaminants. L'équipe SEE tentera d'apporter sa contribution à l'élaboration du projet

**Responsables** ■ Le projet sera mis en œuvre sous les auspices du Groupe de travail précité, avec la contribution de l'équipe SEE.

**Calendrier** ■ À compter de 2003.

**Financement** ■ À déterminer.

**Résultats prévus** ■ Information plus complète sur les concentrations sanguines de plomb (et d'autres substances toxiques persistantes), ce qui améliorera le processus décisionnel.

### 2.3 Atelier sur le plomb dans les produits de consommation

**Justification** ■ On a relevé des cas d'exposition au plomb par le biais de produits de consommation. Les produits les plus préoccupants sont ceux destinés aux enfants, comme les crayons à dessiner, les jouets et les bijoux de fantaisie, de même que la poterie à glaçure au plomb utilisée pour la cuisson et l'entreposage des aliments. Dans le contexte du commerce accru en Amérique du Nord et dans le monde, il est nécessaire de mieux comprendre les risques d'exposition au plomb par le biais des produits de consommation qui contiennent cette substance et d'examiner les moyens à prendre pour réduire ces risques.

**Objectif** ■ Relever les domaines de préoccupation et les mesures concertées qui permettraient de réduire les risques d'exposition des enfants à des produits de consommation renfermant du plomb.

**Activité** ■ Atelier trilatéral.

**Responsables** ■ Fonctionnaires administratifs concernés des trois pays (p. ex., des ministères de la Santé, de l'Environnement et des Douanes, de même que des services sur la sécurité des produits de consommation), les services de santé de la Californie et autres groupes et organisations intéressés.

**Calendrier** ■ Début en 2003.

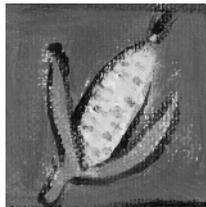
**Financement** ■ À déterminer.

**Résultats prévus** ■ Information plus complète sur le plomb présent dans les produits de consommation, comme la poterie à glaçure au plomb, et mesures concertées permettant de réduire les risques d'exposition.



### **3 LES EFFETS DE L'EXPOSITION AUX SUBSTANCES TOXIQUES, DONT LES PESTICIDES**

L'exposition aux substances toxiques, dont les pesticides, a été associée aux causes de décès, de maladie et d'hospitalisation des enfants. La résolution du Conseil n° 00-10 demande à la CCE et aux trois pays signataires de l'ALÉNA de faire porter leurs efforts de coopération sur les effets de l'exposition aux substances toxiques, afin de protéger les enfants des menaces environnementales qui pèsent sur leur santé.



## ACTIVITÉS EN COURS OU PRÉVUES

### 3.1 Intégration des priorités en matière de salubrité de l'environnement des enfants dans le programme de la CCE sur la GRPC

**Justification** ■ Le programme de la CCE sur la GRPC porte sur les produits chimiques qui soulèvent des préoccupations communes, dont un grand nombre seraient particulièrement nocifs pour la santé des enfants. Les PARNA établis dans le cadre du projet de GRPC procurent un précieux mécanisme de prévention, de réduction ou d'élimination tant des sources des substances d'intérêt prioritaire que de l'exposition éventuelle à ces substances. Il faut intensifier les efforts afin de tabler sur les travaux du projet de GRPC, dont l'établissement de PARNA et les activités de surveillance et d'évaluation environnementales, pour mieux contrer les menaces environnementales pour la santé associées aux produits chimiques toxiques.

**Objectif** ■ Veiller à ce que les activités du projet de GRPC, dont le processus de sélection des substances, les PARNA relatifs aux substances d'intérêt prioritaire et le PARNA relatif à la surveillance et à l'évaluation environnementales, tiennent compte de l'exposition et des risques pour les enfants.

**Activité** ■ L'équipe SEE exercera un suivi des plans et activités du projet de GRPC et formulera des recommandations à leur égard tout au long de leur élaboration, pour s'assurer que les préoccupations relatives à la salubrité de l'environnement des enfants sont prises en compte. Assurer des communications régulières entre le groupe de travail sur la GRPC, ses groupes d'étude et l'équipe SEE.

**Responsables** ■ Équipe SEE et groupe de travail sur la GRPC.

**Calendrier** ■ 2002, en cours.

**Financement** ■ Aucuns fonds supplémentaires requis.

**Résultats prévus** ■ Mesures trilatérales en vue de réduire l'exposition des enfants et les risques associés aux substances d'intérêt prioritaire; amélioration des données de surveillance et d'évaluation connexes à la salubrité de l'environnement des enfants.

### 3.2 Rapport spécial de la série *À l'heure des comptes* sur les substances toxiques et la salubrité de l'environnement des enfants

**Justification** ■ Les rapports de la série *À l'heure des comptes* sur les rejets et les transferts de polluants de sources industrielles sont des publications bien établies de la CCE qui jouissent d'une vaste distribution. Le rapport spécial sur les substances toxiques et la salubrité de l'environnement des enfants fournira des renseignements à ce sujet à un auditoire qui s'intéresse aux politiques environnementales en général et aux substances toxiques en particulier.

**Objectif** ■ Accroître la sensibilisation aux questions relatives à la salubrité de l'environnement des enfants chez les citoyens et les groupes intéressés – industries, groupes communautaires, organisations environnementales, représentants des gouvernements, universitaires et autres.

**Activité** ■ Publication d'un rapport spécial sur les substances toxiques et la salubrité de l'environnement des enfants, dans le cadre la série *À l'heure des comptes*.

**Responsable** ■ Secrétariat de la CCE.

**Calendrier** ■ 2002.

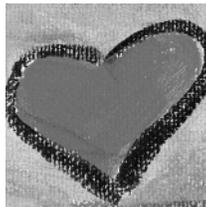
**Financement** ■ 21 810 \$US provenant du budget de la CCE pour 2001–2002.

**Résultats prévus** ■ Mieux faire connaître le dossier de la salubrité de l'environnement des enfants à un auditoire qui s'intéresse aux politiques de l'environnement.

## **4 L'AMÉLIORATION DES CONNAISSANCES EN VUE DE TROUVER DES SOLUTIONS À LONG TERME**

Le processus décisionnel connexe à la protection de la salubrité de l'environnement des enfants est un domaine évolutif qui intègre une vaste gamme de méthodes scientifiques d'analyse des risques pour l'environnement et la santé et des facteurs socioéconomiques. Il exige également la participation des intervenants et la communication d'information au public.

Pour protéger les enfants des dangers liés à l'environnement, il faut savoir à quoi ils sont exposés et connaître les problèmes de santé connexes. À mesure que des stratégies de gestion du risque sont mises en œuvre, il faut améliorer nos connaissances afin de s'assurer que ces stratégies protégeront efficacement les enfants.



## ACTIVITÉS EN COURS OU PRÉVUES

### 4.1 Faciliter la coopération dans le cadre de la *National Children's Study* (Étude nationale sur les enfants) (études longitudinales de cohortes)

**Justification** ■ À quelles substances chimiques ou combinaisons chimiques les enfants sont-ils exposés? À quel moment sont-ils exposés, et quels sont les effets aigus et chroniques, immédiats ou à long terme, de cette exposition? Nous avons relativement peu de réponses à ces questions. Par conséquent, la communauté scientifique nord-américaine s'intéresse de plus en plus aux études longitudinales de cohortes qui permettent un suivi de l'exposition, des charges corporelles et des problèmes de santé qui se développent, de la conception à l'âge adulte.

Les États-Unis préparent une importante étude longitudinale d'une cohorte, la *National Children's Study*. Le Canada prend part aux réunions de planification et envisage une étude canadienne. On veut aussi étendre la collaboration au Mexique afin d'obtenir des études comparables et concertées à l'échelle du continent, ce qui évitera les chevauchements, entraînera des économies de coût et accroîtra la gamme des expositions prises en compte.

**Objectif** ■ Faciliter la coopération entre les trois pays dans le cadre d'études longitudinales de cohortes, notamment la participation des représentants et chercheurs des gouvernements des trois pays aux réunions de planification et aux autres activités d'élaboration des études.

**Activité** ■ Appui à la participation du Mexique et du Canada aux travaux préparatoires de l'étude américaine.

**Responsables** ■ Représentants gouvernementaux et chercheurs, dont ceux de la Direction générale de l'hygiène du milieu du *Secretaria de Salud* du Mexique, et coordination assurée par la CCE.

**Calendrier** ■ À compter de 2002.

**Financement** ■ 8 100 \$US provenant du budget de la CCE pour 2002.

**Résultats prévus** ■ Collaboration trilatérale pour l'élaboration et la mise en œuvre des études et, éventuellement, d'une ou de plusieurs études continentales. À long terme, on prévoit d'approfondir les connaissances sur l'exposition des enfants et sur les conséquences de cette exposition pour leur santé.

## 4.2 Établissement d'indicateurs nord-américains de la salubrité de l'environnement des enfants

**Justification** ■ Les indicateurs sont très utiles pour mettre en lumière l'état d'un enjeu et mieux le faire connaître, encourager une action à cet égard et surveiller les progrès vers l'atteinte des objectifs. Des travaux sont en cours à l'échelle nationale sur les indicateurs de l'environnement et de la santé en Amérique du Nord, mais pour le moment, les indicateurs de la salubrité de l'environnement sont plutôt rares. Quant aux indicateurs de la santé et du bien-être des enfants, ils sont encore plus rares.

Les trois pays nord-américains ont la possibilité de tabler sur les travaux relatifs aux indicateurs de la salubrité de l'environnement que dirige l'Organisation mondiale de la santé, de même que sur les travaux d'autres institutions comme l'Organisation panaméricaine de la santé, l'OCDE, l'Unicef et le Programme des Nations Unies pour l'environnement. L'application de ces travaux dans le contexte nord-américain est conforme aux engagements pris lors de la réunion des ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques, qui a eu lieu en mars 2002, de même que lors de la réunion des ministres de l'Environnement du G-8.

**Objectif** ■ Fournir périodiquement aux décideurs et au public des informations claires sur l'état des paramètres clés liés à la santé des enfants et à l'environnement en Amérique du Nord, pour mesurer et favoriser le changement.

**Activité** ■ Élaboration et publication périodique d'un ensemble d'indicateurs de la salubrité de l'environnement des enfants (« indicateurs SEE ») en Amérique du Nord. Le projet comprendra les étapes suivantes :

- 1\_ À partir des travaux effectués par d'autres organisations internationales dans le domaine des indicateurs de la salubrité de l'environnement des enfants, sélection d'un ensemble principal d'indicateurs SEE pour l'Amérique du Nord, par l'intermédiaire d'un comité technique trilatéral et avec la participation des

utilisateurs éventuels des indicateurs. L'ensemble principal d'indicateurs tiendra compte des enjeux prioritaires relevés dans la résolution du Conseil n° 00-10 et se fondera sur une étude de faisabilité visant à évaluer le degré de comparabilité des indicateurs existants, dont des exemples d'indicateurs régionaux, étatiques, provinciaux et municipaux, et la disponibilité des données pertinentes dans les trois pays afin d'alimenter l'ensemble principal d'indicateurs SEE (début en 2002 et parachèvement en 2003).

- 2\_ Compilation et publication de la première série d'indicateurs (début de 2004).
- 3\_ Mise à jour et publication périodiques des indicateurs (p. ex., tous les deux ou trois ans), accompagnés d'autres indicateurs qui reflètent les nouvelles priorités, la disponibilité des informations et d'autres ressources.

**Responsables** ■ Groupe de travail technique trilatéral dont feront partie des représentants de chaque pays, de la CCE, du Groupe de travail des professionnels de la santé de la Commission mixte internationale (CMI), de l'Organisation panaméricaine de la santé, de l'Organisation mondiale de la santé et du Programme des Nations Unies pour l'environnement, de même que d'autres partenaires à confirmer.

**Calendrier** ■ À compter de 2002 – publication du premier ensemble d'indicateurs au début de 2004.

**Financement** ■ 30 000 \$US provenant du budget de la CCE pour 2002.

**Résultats prévus** ■ Publication périodique d'un ensemble d'indicateurs SEE pour l'Amérique du Nord qui attirent l'attention sur la salubrité de l'environnement des enfants et encouragent les mesures en ce sens. Amélioration progressive du degré de comparabilité des données entre les trois pays par suite du renforcement du partage des données et de la collaboration trilatérale.

## ACTIVITÉS PROPOSÉES

### 4.3 Atelier trilatéral sur l'évaluation des risques

**Justification** ■ Pour être vraiment efficaces, la collaboration et le partage d'information et de résultats doivent reposer sur une compréhension commune des termes utilisés dans l'évaluation des risques et des méthodes s'y rattachant – entre les trois pays, entre les ministères de la Santé et de l'Environnement, entre ceux qui s'occupent des produits chimiques toxiques et des pesticides. Le fait d'améliorer l'échange de l'information entre les groupes du domaine de la santé et de l'environnement peut également favoriser une amélioration des méthodes d'évaluation des risques qui serait avantageuse pour toutes les parties, notamment en ce qui a trait aux façons de tenir compte des préoccupations en matière de santé et de la vulnérabilité des enfants dans l'évaluation des risques. Le principe de précaution et la transparence forment une composante importante du tableau d'ensemble.

En outre, une compréhension commune de l'évaluation des risques et l'intégration de cette évaluation dans le processus décisionnel faciliteront la mise en commun des travaux, du savoir-faire, des informations et des idées, sans nuire à la souplesse et à la capacité des gouvernements au plan des décisions fondées sur les analyses et sur les circonstances nationales/locales.

**Objectifs** ■ 1) Favoriser une compréhension commune des méthodes, principes, termes et notions intervenant dans l'évaluation des risques. 2) Appuyer la détermination des mécanismes servant à intégrer les données existantes provenant des études sur la santé (p. ex., surveillance épidémiologique et données de biosurveillance),

qui ne sont peut-être pas utilisées dans les processus d'évaluation réglementaires à l'heure actuelle. 3) Cerner les secteurs dans lesquels les gouvernements peuvent profiter de la mise en commun des travaux, du savoir-faire, des informations et des idées. 4) Examiner le contexte dans lequel sont utilisées les évaluations des risques, dont le rôle du principe de précaution et le besoin de transparence.

**Activité** ■ Atelier trilatéral visant à mettre en commun les principes et les méthodes connexes à l'évaluation des risques relatifs aux produits chimiques toxiques et aux pesticides, et plus particulièrement à déterminer à quel point ces principes et méthodes sont pertinents à la santé des enfants, de même qu'à discuter du rôle que joue l'évaluation des risques à l'intérieur d'un cadre décisionnel plus vaste.

**Responsables** ■ La CCE et le Groupe de travail technique de l'ALÉNA sur les pesticides. Les participants seraient issus des gouvernements et des groupes intéressés.

**Calendrier** ■ Automne 2002 ou début de 2003.

**Financement** ■ 3 120 \$US provenant du budget de la CCE pour les travaux de départ effectués en 2002. Financement de l'atelier à déterminer.

**Résultats prévus** ■ Compréhension commune des méthodes et des principes connexes à l'évaluation des risques que présentent les produits chimiques et les pesticides pour la santé des enfants; relevé des secteurs de collaboration.

#### 4.4 Accroissement du bassin de spécialistes de l'évaluation des risques pour la santé des enfants

**Justification** ■ Le nombre de spécialistes de l'évaluation des risques que pose l'environnement pour la santé des enfants est insuffisant, ce qui empêche les gouvernements de mesurer adéquatement les risques que représentent les produits chimiques et les pesticides pour la santé des enfants. Le Mexique, en particulier, a reconnu qu'il s'agissait là d'un besoin prioritaire et a mis sur pied un programme de formation dans le domaine de l'évaluation des risques. La collaboration trilatérale appuiera l'inclusion d'un volet SEE dans la formation continue.

**Objectif** ■ Étudier des façons de former davantage de gens dans le domaine de l'évaluation des risques relatifs à la salubrité de l'environnement des enfants.

**Activité** ■ Phase 1 – Dans le cadre de l'atelier mentionné au point 4.3 ci-dessus, organiser une session de travail au cours de laquelle on déterminera les compétences requises pour évaluer les risques pour la santé des enfants, et on analysera des façons de

former davantage de spécialistes tout en tenant compte des efforts déployés à l'échelon national, de même que des travaux d'entités internationales comme le Programme international sur la sécurité des substances chimiques. Phase 2 – Concevoir des mesures visant à augmenter le nombre de personnes qualifiées, notamment les échanges de personnel, les programmes de formation universitaires, la mise en place de cours spéciaux dans les universités et d'autres institutions de formation.

**Responsable** ■ Un groupe de travail trilatéral.

**Calendrier** ■ Phase 1 : en 2002–2003 (de concert avec l'évaluation des risques); phase 2 : à déterminer.

**Financement** ■ À déterminer.

**Résultats prévus** ■ Relevé des compétences requises pour évaluer les risques pour la santé des enfants (phase 1); formation d'un nombre supplémentaire de spécialistes des méthodes d'évaluation des risques qui tiennent compte de la santé des enfants (phase 2).

#### 4.5 Intégration de l'évaluation des risques et de l'analyse économique

**Justification** ■ Les décideurs doivent tenir compte d'un large éventail de facteurs en ce qui concerne la protection de la santé publique, y compris une estimation des risques pour la santé des enfants, l'analyse des avantages économiques et des coûts, ainsi qu'une multitude de facteurs sociaux. En règle générale, cependant, l'évaluation des risques et celle des facteurs économiques et sociaux se font séparément. L'OCDE a effectué certains travaux novateurs dans ce domaine, lesquels pourraient servir de point de départ pour démontrer la faisabilité d'une approche intégrée, particulièrement en ce qui concerne la salubrité de l'environnement des enfants.

**Objectifs** ■ 1) Améliorer la compréhension de l'évaluation propre à la santé des enfants en regroupant l'évaluation des risques, l'analyse économique et les impacts sociaux (dont la pauvreté).

2) Communiquer les résultats de l'étude et partager les expériences, les connaissances et les méthodes.

**Activité** ■ La phase 1 consisterait en un projet de démonstration dans chacun des trois pays afin de déterminer de quelle manière on pourrait intégrer l'évaluation des risques et l'analyse économique pour mieux protéger la santé des enfants. L'évaluation de la santé des enfants serait ensuite étudiée en fonction des paramètres choisis, par exemple le plomb, les pesticides, l'asthme et d'autres maladies respiratoires. On utiliserait les meilleures méthodes d'évaluation, et il serait possible d'établir des comparaisons transfrontalières et de tirer des enseignements.

La phase 2 consisterait en un atelier trilatéral visant à mettre en commun les informations recueillies lors des projets pilotes, ainsi

que d'autres données et expériences sur l'évaluation de la santé des enfants issues de l'intégration de l'évaluation des risques, de l'analyse économique et des impacts sociaux.

**Responsable** ■ Une équipe regroupant un représentant de chacun des trois pays et de la CCE s'occuperait de la planification et de la coordination des projets, peut-être en partenariat avec l'OCDE. Chaque gouvernement mettrait en œuvre son propre projet.

**Calendrier** ■ À déterminer.

**Financement** ■ À déterminer (le budget estimatif à consacrer à la conception, à la planification et à la coordination du projet est de 75 000 \$US). Chaque gouvernement financera les activités se déroulant sur son propre territoire.

**Résultats prévus** ■ Un outil d'évaluation des risques simple qui aiderait les gestionnaires de risques des trois pays à prendre des décisions plus éclairées en matière de politiques sur la santé des enfants.

#### 4.6 Rapport sur les coûts des maladies infantiles imputables à l'environnement

**Justification** ■ Si les mesures visant à mieux protéger la santé des enfants nécessitent l'affectation de ressources financières, l'inaction entraîne aussi des coûts bien réels. En leur fournissant des estimations des coûts de l'inaction, on aidera les décideurs et le public à mieux comprendre les avantages que présente l'action par rapport à l'inaction.

**Objectif** ■ Fournir aux décideurs et au public de l'information sur les coûts qu'entraîne l'absence de dispositions visant à résoudre les problèmes de salubrité de l'environnement des enfants, dont les coûts connexes à la mortalité et à la morbidité infantiles et à d'autres facteurs, comme la perte de temps de travail pour les parents, l'absentéisme scolaire, etc.

**Activité** ■ Publication d'un rapport sur l'incidence économique des maladies infantiles liées à l'environnement en Amérique du Nord. Le premier rapport pourrait porter sur un sous-ensemble de trois ou quatre maladies infantiles associées à l'exposition aux contaminants de l'environnement et/ou sur les coûts associés à l'asthme infantile ou à

d'autres maladies respiratoires, aux problèmes de développement et au cancer infantile. Les auteurs du rapport s'appuieraient d'abord sur les coûts estimatifs établis par les trois gouvernements et dans les publications approuvées par les pairs. Cependant, il faudrait réaliser certaines études afin de combler les lacunes.

**Responsable** ■ Un représentant gouvernemental par pays; la CCE coordonnera et supervisera la rédaction et la publication du rapport.

**Calendrier** ■ 2002–2004.

**Financement** ■ À déterminer. 12 460 \$US provenant du budget de la CCE pour les travaux préparatoires effectués en 2002.

**Résultats prévus** ■ Rapport sur l'incidence économique des maladies infantiles d'origine environnementale en Amérique du Nord, meilleure compréhension, chez les décideurs et le public, des avantages de différentes options stratégiques.

## 5 L'INFORMATION ET LA SENSIBILISATION DU PUBLIC

Il faut partager avec le public l'information sur les risques pour la santé des enfants, et ce, d'une manière ponctuelle et efficace, de sorte que le public (parents, dirigeants communautaires, éducateurs, etc.) puisse prendre des décisions et des mesures éclairées. Le public, les professionnels de la santé et d'autres intervenants jouent un rôle déterminant dans l'avancement du dossier de la salubrité de l'environnement des enfants. Il a le pouvoir de réduire l'utilisation des substances dangereuses et les risques d'exposition à ces substances, et peut donc contribuer à renforcer la protection de la santé des enfants. Un public averti peut également jouer un rôle très important en favorisant la prise de décisions judicieuses par les pouvoirs publics, le secteur privé et les autres intervenants dont les actions et les décisions ont un effet sur la qualité de l'environnement dans lequel les enfants vivent, s'instruisent et jouent.



## ACTIVITÉS EN COURS OU PRÉVUES

### 5.1 Partenariat pour la production d'une vidéo sur la salubrité de l'environnement des enfants dans le monde

**Justification** ■ Chaque année, des millions d'enfants meurent dans le monde en raison de risques environnementaux qui sont pourtant, pour beaucoup, évitables. Or, la sensibilisation à l'ampleur du problème est déficiente et l'information sur les solutions possibles n'est pas distribuée à une grande échelle. Il faut sensibiliser l'opinion aux échelles planétaire, régionale, nationale, communautaire et familiale. La coopération entre les organisations qui encouragent la sensibilisation aux problèmes que pose l'hygiène du milieu favorisera une distribution élargie de l'information et l'élimination du chevauchement d'activités.

**Objectif** ■ Sensibiliser davantage le public aux menaces environnementales pour la santé des enfants du monde entier et de l'Amérique du Nord, y compris des stratégies de prévention.

**Activité** ■ Soutien à la production de documentaires vidéo et de communiqués audiovisuels sur la salubrité de l'environnement des enfants, qui seront diffusés par diverses agences de presse internationales.

**Responsable** ■ Coordination du projet : Organisation mondiale de la santé; réalisation de la vidéo : *Television Trust for the Environment* (TVE); partenaires financiers : CCE et d'autres.

**Calendrier** ■ 2001–2002.

**Financement** ■ Budget total : 169 950 \$US; contribution de la CCE (2001) : 20 000 \$US.

**Résultats prévus** ■ Documentaires vidéo et reportages qui pourront être utilisés aux paliers régional, national et local.

### 5.2 Communication des problèmes et préoccupations en matière de salubrité de l'environnement des enfants

**Justification** ■ Certaines publications et initiatives de communication de la CCE pourraient servir à diffuser de l'information sur les problèmes de salubrité de l'environnement des enfants au public et aux groupes intéressés.

**Objectif** ■ Informer les citoyens et les groupes intéressés au sujet des problèmes liés à la salubrité de l'environnement des enfants, particulièrement dans les domaines connexes aux travaux en cours à la CCE.

**Activité** ■ Intégration des enjeux et des informations sur la salubrité de l'environnement des enfants dans les publications et les initiatives de communication de la CCE. Inclure des articles à ce sujet dans le bulletin *Trio*.

**Responsable** ■ Secrétariat de la CCE.

**Calendrier** ■ En cours. Des articles sur la salubrité de l'environnement des enfants figurent périodiquement dans *Trio*, une publication trimestrielle.

**Financement** ■ Aucuns fonds supplémentaires requis.

**Résultats prévus** ■ Meilleure diffusion d'information sur la salubrité de l'environnement des enfants auprès des destinataires des communications de la CCE.

## ACTIVITÉ PROPOSÉE

### 5.3 Travail avec les professionnels de la santé

**Justification** ■ Les professionnels de la santé (p. ex., pédiatres, médecins de famille, infirmiers et infirmières, travailleurs sociaux) sont souvent les premières personnes que les parents ou les citoyens inquiets vont consulter au sujet de la salubrité de l'environnement des enfants. Même si certaines activités sont en cours aux échelles nationales ou locales, on ne peut que constater le peu de mécanismes de communication en place permettant aux professionnels de la santé nord-américains d'échanger des données et des préoccupations, et d'accéder aux renseignements dont ils ont besoin pour relayer efficacement l'information et les conseils aux parents, fournisseurs de soins de santé, enfants et autres.

**Objectifs** ■ Utiliser les circuits existants pour améliorer la circulation de l'information sur la salubrité de l'environnement des enfants entre les professionnels de la santé des trois pays. Améliorer l'accessibilité de l'information et des conseils sur la salubrité de l'environnement des enfants, en fournissant de meilleurs outils (information et connaissances) sur les problèmes et les mesures préventives concernant la salubrité de l'environnement des enfants aux professionnels de la santé, qui sont des intermédiaires de choix avec le public.

**Activité** ■ Collaboration avec les groupes et réseaux existants, dont le Groupe de travail des professionnels de la santé de la CMI et les cliniques pédiatriques spécialisées dans la salubrité de l'environnement du Canada, du Mexique et des États-Unis, pour cerner et combler les besoins au plan de l'information et partager le savoir-faire entre les professionnels de la santé et le corps médical des trois pays. On mettrait d'abord l'accent sur l'asthme et d'autres maladies respiratoires, l'exposition au plomb et les effets des substances toxiques dont les pesticides. Voici des exemples d'activités possibles :

- 1\_ Traduire la documentation existante (p. ex., le module sur la salubrité de l'environnement dans la médecine familiale produit par le Groupe de travail des professionnels de la santé de la CMI)

et organiser une conférence et une séance de formation à l'intention des professionnels de la santé travaillant le long de la frontière américano-mexicaine, sur le modèle de la conférence organisée à l'intention des professionnels américains et canadiens par le Groupe de travail des professionnels de la santé de la CMI en avril 2002 à Chicago.

- 2\_ Traduire et étendre la distribution du bulletin du Groupe de travail des professionnels de la santé de la CMI, intitulé *Health Effects Review*, un communiqué de deux pages publié périodiquement et qui examine les problèmes actuels de salubrité de l'environnement, de même que d'autres ressources semblables.
- 3\_ Stimuler la création de réseaux ou d'associations trilatéraux de professionnels de la santé dans les trois pays — pédiatres, infirmières, représentants de la santé publique, notamment —, en se fondant, éventuellement, sur le réseau des services pédiatriques spécialisés dans la salubrité de l'environnement maintenant en place dans les trois pays et qui favorise la collaboration et la mise en commun de l'information.
- 4\_ Partager les expériences en matière de communication des risques par le biais d'études de cas et d'autres stratégies.

**Responsable** ■ La CCE, de concert avec le Groupe de travail des professionnels de la santé de la CMI, les cliniques pédiatriques spécialisées dans la salubrité de l'environnement et d'autres partenaires.

**Calendrier** ■ À déterminer.

**Financement** ■ À déterminer.

**Résultats prévus** ■ Meilleure circulation de l'information et mise en commun du savoir-faire entre les professionnels de la santé des trois pays. Pour le public, les avantages se traduisent par des conseils plus judicieux et un meilleur accès à l'information sur les questions relatives à la salubrité de l'environnement des enfants par le biais du système de santé.

# ANNEXE 1

RÉSOLUTION DU CONSEIL N° 00-10

Dallas, le 13 juin 2000

## RÉSOLUTION DU CONSEIL N<sup>o</sup> 00-10

### La santé des enfants et l'environnement

#### LE CONSEIL:

**RECONNAISSANT** que les enfants ne sont pas des petits adultes et qu'une grande quantité d'informations scientifiques prouvent qu'ils sont particulièrement vulnérables à de nombreux dangers environnementaux présents dans l'air qu'ils respirent, l'eau qu'ils boivent, la nourriture qu'ils absorbent et le milieu dans lequel ils évoluent, s'instruisent et jouent;

**CONSTATANT** que la prévention de l'exposition constitue le meilleur moyen de protéger les enfants des menaces environnementales;

**AFFIRMANT** que les parents ont le droit de savoir si des substances potentiellement dangereuses peuvent avoir des répercussions sur la santé de leurs enfants et qu'ils tiennent un rôle important en ce qui a trait à la protection de la santé de ces derniers;

**NOTANT** que les gouvernements, les particuliers, les collectivités, l'industrie et les groupes non gouvernementaux voués à l'environnement et à la santé ont un rôle à jouer relativement aux enjeux que suscite la santé des enfants;

**CAUTIONNANT** les principes énoncés dans la déclaration de 1997 des ministres de l'environnement des pays du G-8 sur la salubrité de l'environnement des enfants, de même qu'au chapitre 25 du programme *Action 21* de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement;

**NOTANT** également la *Convention relative aux droits des enfants* adoptée en 1989, sous l'égide des Nations Unies;

**ENCOURAGÉ** par les réalisations de la Commission de coopération environnementale (CCE) à l'égard de questions relatives à la santé, dont l'élimination ou la réduction de substances dangereuses comme le DDT, le chlordane et les BPC, de même que l'accroissement de la sensibilisation du public et de l'information qui lui est transmise en ce qui a trait aux rejets de polluants dans l'environnement;

**NOTANT** en outre que la phase II du Plan d'action régional nord-américain (PARNA) relatif au mercure traite spécifiquement des préoccupations que soulève, pour les femmes en âge de procréer et les enfants, une exposition à des concentrations de plus en plus élevées de mercure;

## PAR LES PRÉSENTES :

**S'ENGAGE** à travailler en partenariat afin d'élaborer un programme de coopération destiné à protéger les enfants des menaces environnementales, dans le dessein global de réduire les pressions d'origine humaine qui s'exercent sur la santé des enfants;

**DÉCIDE** d'axer l'attention, au départ, sur des problèmes précis en matière de santé, notamment l'asthme, d'autres maladies respiratoires, les effets du plomb, dont l'intoxication par cette substance, et les effets d'une exposition à d'autres substances toxiques;

**CONVIENT** de constituer, pour une période de deux ans, un comité consultatif d'experts formé de spécialistes de l'environnement et de la santé, choisis par les Parties, qui formulera des recommandations au Conseil sur les enjeux entourant la santé des enfants et l'environnement;

**CHARGE** le Secrétariat de la CCE de travailler de concert avec les Parties en vue d'établir un programme sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord :

- 1\_ en inventoriant les activités nationales, bilatérales et trilatérales liées à la salubrité de l'environnement des enfants, dans l'intention de dresser un bilan des travaux en cours et des lacunes dans ce domaine, ainsi que des possibilités de faire progresser la collaboration relative à la salubrité de l'environnement des enfants sous l'égide de la CCE;
- 2\_ en tenant un atelier gouvernemental au Mexique, à l'automne de 2000, avec des représentants des ministères responsables de l'environnement, de la santé, de l'industrie, des finances, des ressources naturelles et d'autres secteurs, le cas échéant, afin de partager de l'information et du savoir-faire en matière de programmes nationaux et d'élaborer le programme de la CCE sur la santé des enfants et l'environnement. Au départ, ce programme sera axé sur l'asthme (y compris les déclencheurs comme la fumée de tabac dans l'air ambiant, les polluants intérieurs et les polluants atmosphériques extérieurs) et d'autres maladies respiratoires, sur les effets du plomb, dont l'intoxication par cette substance, et sur les effets d'une exposition à d'autres substances toxiques;
- 3\_ en tenant compte de la participation et du point de vue du public et des intervenants dans le programme de la CCE;
- 4\_ en donnant la santé des enfants et l'environnement comme perspective aux principaux secteurs d'activité de la CCE afin de trouver des possibilités de mieux protéger la santé des enfants des menaces environnementales, particulièrement dans les domaines suivants :
  - ▣ gestion rationnelle des produits chimiques : en veillant à axer sur la santé des enfants, de façon notable, l'ébauche du PARNA relatif à la surveillance et à l'évaluation environnementales, et, au besoin, à relever, dans le cadre d'autres PARNA, des activités qui permettront d'atténuer les répercussions des substances toxiques, biocumulatives et rémanentes sur la santé des enfants;
  - ▣ projet sur les couloirs nord-américains de transport et d'échanges commerciaux : en s'assurant que ce projet, tout en permettant de se pencher sur des questions de qualité de l'air liées à l'accroissement du transport transfrontalier, prend en compte les effets que celui-ci peut avoir sur l'appareil respiratoire des enfants;
  - ▣ examen, avec le concours de spécialistes de la santé compétents, tels que les membres du comité consultatif, de la possibilité d'ajouter un élément spécial sur la santé des enfants et l'environnement, peut-être dans le cadre du Registre de rejets et de transferts de polluants;

- 5\_ en entreprenant des activités destinées à sensibiliser et à informer davantage les parents et le public en ce qui concerne les menaces environnementales à la santé des enfants, ainsi que les moyens de prévenir l'exposition à ces menaces. En premier lieu, le Secrétariat de la CCE travaillera de concert avec les Parties et chargera d'autres spécialistes compétents :
- ▣ de créer une page Web qui offrira des renseignements pertinents et des liens avec d'autres sources concernant la santé des enfants et l'environnement;
  - ▣ de faciliter l'échange d'information, de techniques scientifiques et de savoir-faire de chaque territoire en matière de prévision et d'avis de smog à l'intention du public, de manière à ce qu'il puisse prendre les mesures nécessaires pour se protéger, notant qu'Environnement Canada organisera un atelier tripartite, en novembre 2000, sur les prévisions de la qualité de l'air;
- 6\_ en offrant, par le biais d'une page du site Web de la CCE, un accès à un inventaire d'activités de recherche et d'informations scientifiques pertinentes sur la santé des enfants et l'environnement, afin de créer une synergie entre les travaux scientifiques qu'effectue dans ces deux domaines le milieu de la recherche des trois pays.

## **ADOPTÉE PAR LE CONSEIL :**

**David Anderson**  
Gouvernement du Canada

**Carol M. Browner**  
Gouvernement des États-Unis d'Amérique

**Julia Carabias Lillo**  
Gouvernement des États-Unis du Mexique

# ANNEXE 2

## AVIS AU CONSEIL N° 02-01

Comité consultatif d'experts sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord

le 27 mars 2002

## AVIS AU CONSEIL N<sup>o</sup> 02-01

### Élaboration du Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord

Le Comité consultatif d'experts sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord (ci-après le « Comité consultatif d'experts » ou le « Comité ») de la Commission de coopération environnementale (CCE);

**EN CONFORMITÉ** avec le mandat l'habilitant à fournir des avis au Conseil sur des questions concernant la santé des enfants et l'environnement;

**CONSCIENT** de l'importance de promouvoir la protection des enfants contre les dangers que l'environnement présente pour leur santé, conscient également des avantages de la collaboration entre les trois pays;

**AYANT** tenu une réunion publique conjointe avec le Comité consultatif public mixte de la CCE le 7 mars 2002, à Mexico, à laquelle ont activement participé des membres du public et des représentants de divers secteurs de la société civile;

**RAPPELANT** les discussions tenues lors de l'atelier trilatéral qui a eu lieu à Montréal, en novembre 2001, et auquel ont participé des responsables de l'environnement et de la santé des trois gouvernements, le Comité consultatif d'experts et des représentants des comités consultatifs nationaux du Canada et des États-Unis;

**AYANT** examiné en détail l'ébauche du Programme de coopération sur la santé des enfants et l'environnement en Amérique du Nord, préparé par l'équipe de travail trilatérale sur la salubrité de l'environnement des enfants et fondé sur les idées et les propositions issues de l'atelier trilatéral, et ayant pris connaissance des observations du public et des idées débattues lors de la réunion du 7 mars;

**FORMULE** les observations et recommandations suivantes à l'intention du Conseil :

Une haute priorité doit être accordée à l'élaboration de politiques et de mesures qui préviendront l'exposition des enfants et les dangers environnementaux présents dans l'air qu'ils respirent, l'eau qu'ils boivent, la nourriture qu'ils absorbent et le milieu dans lequel ils évoluent, s'instruisent et jouent.

La recherche est essentielle pour nous permettre de mieux comprendre comment des facteurs environnementaux, tels que la présence de certaines substances dans l'air, dans l'eau et dans des produits, nuisent ou pourraient nuire à la santé des enfants et des fœtus.

Toutefois, il n'est pas toujours justifié de mener des recherches supplémentaires. Il faut agir immédiatement pour promulguer des règlements ou renforcer ceux qui existent déjà afin de prévenir l'exposition des enfants à des polluants et à des substances toxiques pour lesquels on dispose déjà de connaissances scientifiques adéquates.

L'application du principe de précaution dans la prise de décisions en matière de politiques et de réglementation est essentielle pour la protection de nos enfants et des générations futures contre les dangers que présente l'environnement pour la santé. Dans les cas où la santé est menacée, des mesures de protection doivent être prises, même en l'absence d'une compréhension scientifique complète.

Une haute priorité doit être accordée au renforcement des capacités et à la formation à tous les niveaux. Cela comprend la mise en place d'une équipe de professionnels, surtout au Mexique, qui ont les compétences nécessaires pour réaliser des évaluations d'exposition et de risque. Cette équipe devrait comprendre, notamment, des toxicologues et des épidémiologistes. Les activités de formation et de renforcement des capacités doivent également viser les professionnels de la santé, les organisations communautaires, les éducateurs et d'autres intervenants pertinents, et doivent faire fond sur des modèles existants qui fonctionnent bien, comme le programme de formation des *National Institutes of Health* (Instituts nationaux de la santé) des États-Unis. Des efforts doivent également être déployés pour accroître les interactions entre les diverses disciplines et entre les trois pays.

L'éducation et l'action sociale sont cruciales pour la prévention et pour la mise en œuvre de mesures éclairées en vue de réduire l'exposition et les risques. Une haute priorité devrait être accordée à l'éducation et à l'habilitation des simples citoyens, notamment des parents et des groupes communautaires, ainsi qu'à l'allocation de ressources (p. ex., de petites subventions) aux groupes de citoyens. Toutefois, ces efforts ne sauraient remplacer la promulgation et l'amélioration de règlements visant à protéger les enfants contre les dangers environnementaux. Ainsi, il convient d'améliorer les règlements concernant la pollution de l'air, l'élimination du plomb dans les habitations et dans les produits domestiques, et l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

Après examen et discussion de l'ébauche du Programme de coopération, le Comité consultatif d'experts formule également les conseils et recommandations spécifiques suivants :

En ce qui concerne **l'information, l'éducation et la sensibilisation du public**, le Comité appuie la proposition de travailler avec les professionnels de la santé et encourage l'établissement de partenariats semblables avec des organisations communautaires. Il est nécessaire de bâtir des compétences fondamentales sur la santé des enfants et l'environnement au sein de la communauté des travailleurs de la santé. Le Comité exhorte la CCE à

rechercher des occasions de travailler avec le réseau trilatéral des *Pediatric Environmental Health Specialty Units* (Unités pédiatriques spécialisées dans l'hygiène du milieu) ainsi qu'avec le réseau américain de *Pediatric Environmental Health Research Centers* (Centres de recherche pédiatrique dans le domaine de l'hygiène du milieu). Par ailleurs, il convient de mettre en place des programmes de formation et d'élaborer des programmes d'enseignement pertinents ainsi que des programmes d'éducation permanente afin d'assurer le recrutement futur de pédiatres cliniciens spécialisés en hygiène du milieu. C'est un domaine dans lequel le Comité est prêt à jouer un rôle de direction. S'agissant de problèmes plus spécifiques, des efforts d'éducation et de sensibilisation s'imposent pour limiter l'utilisation des pesticides à des fins esthétiques.

En ce qui concerne l'**asthme et des maladies respiratoires**, le Comité appuie le projet de recherche en cours sur les effets des émissions des moteurs diesel sur la santé des enfants et d'autres groupes vulnérables. Le diesel est une substance au sujet de laquelle il serait utile d'approfondir les connaissances scientifiques. Cependant, le Comité recommande que la CCE se penche également sur d'autres polluants atmosphériques dangereux pour les enfants, tels que les particules fines, et qu'elle élargisse la portée de ses études sur les régions à haute exposition en tenant compte du transport transfrontalier.

En ce qui concerne le **plomb**, il convient d'améliorer les données sur les concentrations de plomb dans le sang et de surveiller les effets du plomb. Le Comité encourage le Groupe de travail sur la gestion rationnelle des produits chimiques (GRPC) à inclure la biosurveillance du plomb dans les activités réalisées dans le cadre du Plan d'action régional nord-américain (PARNA) relatif à la surveillance et à l'évaluation environnementales. Le projet visant à réduire l'exposition des enfants au plomb en ciblant l'industrie de la céramique et d'autres micro-industries constitue un bon exemple de travail pratique pour cerner un problème particulier, travail qui pourrait ensuite servir de modèle pour d'autres problèmes similaires.

En ce qui concerne les **substances toxiques, dont les pesticides**, il convient d'améliorer les données sur l'exposition et la biosurveillance, ainsi que la surveillance médicale, et d'encourager la coopération trilatérale afin d'accroître la comparabilité des données. Pour commencer, la priorité devrait être accordée au mercure et à d'autres métaux, au DDT et à d'autres pesticides, aux BPC et à d'autres polluants organiques persistants (POP) ainsi qu'aux substances chimiques produites en grandes quantités au sujet desquelles il convient de poursuivre les recherches, notamment les substances chimiques qui pourraient avoir des effets sur le développement neurologique. Il convient de s'attacher à faire fond sur les travaux existants, tels que les enquêtes nationales comme la *National Health and Nutrition Examination Survey* (Enquête nationale sur la santé et la nutrition aux États-Unis). Cela permettra non seulement d'éviter les chevauchements et les travaux superflus, mais aussi de renforcer les liens entre les chercheurs des trois pays et de favoriser l'utilisation de démarches communes.

En ce qui concerne l'**évaluation des risques et l'analyse économique**, il est essentiel que ces outils soient utilisés de façon transparente. Il est également important de veiller à ce que ces évaluations soient basées sur des principes scientifiques appropriés afin de permettre la prise de décisions éclairées. On évitera par exemple de se baser sur des études consacrées aux adultes ou sur des types d'études inappropriés. En l'absence de connaissances scientifiques adéquates, il convient de prendre des mesures prudentes, axées sur la protection.

**L'amélioration des connaissances en vue de trouver des solutions à long terme** devrait faire partie des buts fondamentaux des efforts concertés des trois pays. Le Comité soutient résolument le projet d'étude longitudinale d'une cohorte que préparent les États-Unis (*National Children's Study*) et son extension au Mexique et au Canada. Comme il est indiqué ci-dessus, il convient de poursuivre les études pour améliorer la biosurveillance et la surveillance médicale.

Des efforts concertés doivent être déployés pour obtenir les ressources nécessaires à la mise en œuvre du Programme de coopération. Il convient, entre autres activités, d'incorporer des éléments du Programme de coopération dans des programmes permanents des gouvernements nationaux et dans le programme de travail actuel de la CCE, de mettre en place des partenariats avec des organisations et des groupes non gouvernementaux et de chercher à obtenir des ressources non budgétaires.

Le Comité se met à la disposition du Conseil pour faire avancer le travail sur la santé des enfants et l'environnement. Il est également prêt à apporter sa contribution dans d'autres domaines de travail de la CCE, tels que le projet de gestion rationnelle des produits chimiques, notamment en ce qui concerne l'élaboration du PARNA relatif à la surveillance et à l'évaluation environnementales.