

Projet : Surveillance des effets sur la santé des épisodes de chaleur extrême

1. Budget biennal : 600 000 \$CAN

2. Bref énoncé du besoin défini (incluant la situation actuelle), de l'objectif du projet et des résultats visés (d'ici juin 2019) :

Les prévisions climatiques indiquent que les épisodes de chaleur extrême (ECE) vont gagner en fréquence et en gravité au cours des prochaines années en Amérique du Nord. Ces événements causent déjà un grand nombre de décès et de maladies, surtout parmi les populations vulnérables, et vont continuer à amplifier les risques pour la santé publique. Seuls quelques organismes responsables de la santé utilisent des données en temps réel sur la santé pour se préparer adéquatement et réagir aux ECE. Ce projet vise à combler cette lacune en aidant davantage de collectivités (p. ex., au Manitoba (Canada), dans l'État de Chihuahua (Mexique) et en Arizona (États-Unis)) à mettre en place des systèmes de surveillance syndromique en vue de surveiller les effets de la chaleur sur la santé, et en élaborant des outils fondés sur des données probantes pour identifier, prévenir et traiter les maladies liées à la chaleur au sein des populations les plus vulnérables. Le projet fournira des outils décisionnels essentiels aux professionnels de la santé et aux responsables de la gestion des urgences pour la détection anticipée des maladies liées à la chaleur, et pour une amélioration de la préparation aux ECE et des interventions connexes. Il s'appuie sur les résultats positifs des travaux entrepris dans le cadre du Plan opérationnel de la CCE pour 2015 et 2016 : établissement du premier système pilote de surveillance syndromique au Mexique; automatisation du système de l'État du Michigan; ajout de données sur la télémédecine au système d'Ottawa; élaboration d'un document d'orientation consacré à l'utilisation de systèmes de surveillance syndromique des ECE. En s'appuyant sur les enseignements et les conseils de ces collectivités, le projet permettra de créer et d'utiliser en Amérique du Nord plus de systèmes de surveillance syndromique ciblant de nouvelles collectivités pilotes, de promouvoir la sensibilisation et l'utilisation du document d'orientation, d'établir un cadre d'évaluation des systèmes de surveillance syndromique fondé sur des données probantes, et d'élaborer un cours en ligne qui répondra aux besoins des professionnels de la santé publique de toute l'Amérique du Nord en matière de surveillance des effets des ECE sur la santé.

3. Expliquez de quelle façon le projet peut avoir plus d'impact à l'échelle trinationale, et pourquoi la CCE offre le moyen le plus efficace d'entreprendre ces travaux :

Les risques pour la santé publique associés aux ECE constituent un problème transfrontalier, mais la capacité des organismes de santé publique à se préparer à ces événements, à les prévenir et à y réagir varie considérablement. Ce projet de la CCE favorise l'échange d'information, d'expertise et de ressources entre les trois pays, en vue de multiplier les efforts des organismes de santé publique visant à gérer l'impact des ECE, en protégeant les populations particulièrement vulnérables d'Amérique du Nord. Dans le cadre du Plan opérationnel pour 2015 et 2016, la collaboration scientifique entre organismes de santé publique et agences de l'environnement d'Amérique du Nord a permis de mettre sur pied la première communauté de pratique nord-américaine, qui avait pour objectif de mieux utiliser les données sur la météo/le climat et de mieux les intégrer aux systèmes de surveillance syndromique, afin d'obtenir des gains d'efficacité et des résultats plus positifs au chapitre de la santé publique. Grâce à ce projet, l'extension de la surveillance syndromique à d'autres collectivités va s'appuyer sur ces efforts et maximiser les avantages issus des leçons apprises des collectivités pilotes.

4. Décrivez de quelle façon le projet pourrait exploiter ou promouvoir le lien entre les écosystèmes, la création d'emplois, les impacts selon le sexe et la création de revenus :

La chaleur extrême peut avoir des effets débilissants sur la santé, allant des maladies qui nécessitent une hospitalisation aux décès, en particulier parmi les populations vulnérables. Ces effets néfastes ont d'importantes répercussions économiques, dont l'absentéisme à l'école et au travail, la perte d'emploi et la baisse des revenus familiaux causée par l'hospitalisation ou le décès d'un membre de la famille. La réaction au stress causé par la chaleur dépend également du sexe de la personne. Les systèmes de surveillance syndromique peuvent détecter le risque associé à la chaleur extrême assez tôt pour protéger la vie et le mode de subsistance des personnes vulnérables. Ils peuvent également constituer une précieuse source d'information lors d'analyses visant à évaluer les impacts de la chaleur sur les femmes et les hommes, tout en tenant compte de leur situation socioéconomique et professionnelle.

5. Décrivez la façon dont le projet complète les autres travaux entrepris à l'échelle nationale ou internationale, ou évite les chevauchements :

Ce projet poursuit et intensifie les efforts déployés dans le cadre du Plan opérationnel pour 2015 et 2016 – un examen de la documentation portant sur l'utilisation des systèmes de surveillance syndromique avait révélé la nécessité de créer un système de surveillance syndromique de la chaleur en temps réel ou d'adapter les systèmes existants afin qu'ils détectent efficacement les cas de maladie et de décès liés à la chaleur, et permettent de prévenir et de traiter ces maladies. Les résultats produits par ce projet combleront cette lacune et viendront compléter les travaux entrepris par les autorités nord-américaines de santé publique, et par d'autres organisations nationales et internationales comme le *Council for State and Territorial Epidemiologists* (CSTE, Conseil des épidémiologistes des États et des territoires) et l'*International Society for Disease Surveillance* (ISDS, Société internationale pour la surveillance des maladies). Le projet complète les activités du Groupe de travail nord-américain sur les changements climatiques et la santé humaine, créé en vertu d'une entente entre Santé Canada, les *US Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, centres pour le contrôle et la prévention des maladies) et la *Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios* (Cofepris, Commission fédérale pour la protection contre les risques sanitaires).

6. Décrivez les possibilités d'inclusion des connaissances écologiques traditionnelles (CET), le cas échéant, et la façon dont ces possibilités sont intégrées au projet :

Le projet permettra de collaborer avec les autorités autochtones de santé publique ou celles qui servent les collectivités autochtones, afin d'établir un système de surveillance syndromique pilote ou d'améliorer un système de surveillance syndromique existant. Cela créera la possibilité d'inclure les CET dans l'adaptation des messages sur les risques pour la santé imputables à la chaleur et de mieux sensibiliser les populations autochtones, en tenant compte de leur connaissance locale à propos du climat et de la culture.

7. Décrivez les possibilités de faire participer les jeunes, le cas échéant, et la façon dont ces possibilités sont intégrées au projet :

La participation des jeunes est essentielle pour aider les collectivités à atteindre les objectifs du projet. Par exemple, des étudiants en sciences de la santé et en médecine d'Hermosillo, au Mexique, ont participé directement à des activités de collecte

de données dans des hôpitaux locaux, à l'appui du projet pilote de systèmes de surveillance syndromique de l'État de Sonora. Ce projet offrira des possibilités similaires aux étudiants de diverses disciplines dans les trois pays, et leur permettra de participer directement à l'analyse des données pertinentes sur la santé et l'environnement, ainsi qu'à l'élaboration d'un cadre d'évaluation. Le cours en ligne offrira une occasion unique de sensibiliser les travailleurs du système de santé, dont les médecins résidents et les professionnels de la santé publique, à propos des risques pour la santé imputables à la chaleur extrême, et de leur fournir des conseils techniques sur la façon de bien diagnostiquer, classifier, traiter et prévenir ces problèmes de santé.

8. Énumérez les cas de participation significative d'autres paliers de gouvernement/d'administration, de groupes autochtones, de collectivités locales, de spécialistes, de membres de la société civile et d'autres intervenants, le cas échéant :

- *Michigan Department of Public Health* (ministère de la Santé publique du Michigan)
- Ministère de la Santé du Manitoba
- Ministère de la Santé de l'État de Sonora
- *Comisión Estatal para la Protección de Riesgos Sanitarios* (Coesprison, Commission de protection contre les risques pour la santé) de l'État de Sonora
- Ministère de la Santé de l'État de Chihuahua
- Ministère de la Santé de l'État de Tamaulipas
- Santé publique Ottawa
- KFL&A Public Health
- Santé publique Ontario
- Institut national de santé publique du Québec
- *Arizona Department of Health* (ministère de la Santé de l'Arizona)
- Council for State and Territorial Epidemiologists
- International Society for Disease Surveillance

9. Désignez, dans chaque pays, les membres des comités pertinents et leur organisme fédéral qui s'engagent à élaborer ce projet et à le mettre en œuvre s'il est approuvé :

Canada : Abderrahmane Yagouti, Santé Canada

Mexique : Matiana Ramírez et José Herrera, Cofepris, ministère de la Santé du Mexique

États-Unis : Shubhayu Saha, US Centers for Disease Control and Prevention

10. Énumérez les objectifs à viser et les activités à entreprendre pour obtenir des résultats mesurables :

| Objectifs | Principales activités permettant d'atteindre les objectifs | Résultats mesurables |
|--|---|---|
| D'ici le 30 juin 2019, on mettra en place des systèmes de surveillance syndromique de la chaleur en temps réel ou on les améliorera dans d'autres régions/collectivités d'Amérique du Nord. | Activité 1 Désigner les nouvelles collectivités et/ou régions à risque en Amérique du Nord. | Quatre nouveaux(elles) organismes et/ou collectivités ont accepté d'élaborer un système de surveillance syndromique en se basant sur le document d'orientation et les conseils des collectivités pilotes choisies dans le cadre du Plan opérationnel pour 2015 et 2016 (Phase I). |
| | Activité 2 Élaborer, concevoir et mettre en place des systèmes de surveillance syndromique de la chaleur en temps réel, en s'inspirant des leçons apprises durant la phase I. | On utilise les systèmes de surveillance syndromique de la chaleur en temps réel, et on a davantage de capacité de surveillance des effets néfastes des ECE sur la santé et d'intervention connexe. |
| D'ici le 30 juin 2019, on élaborera un cadre d'évaluation, que les organismes pourront utiliser pour évaluer le rendement des systèmes de surveillance syndromique, dont les systèmes pilotes créés durant la phase I du projet. | Activité 1 Élaborer un cadre d'évaluation du rendement des systèmes de surveillance syndromique des ECE. | Les organismes responsables de la santé peuvent évaluer le rendement des systèmes de surveillance syndromique des ECE, et démontrer l'utilité de ceux-ci pour la détection des maladies liées à la chaleur. |
| | Activité 2 Recueillir et analyser les données pertinentes sur la santé et les populations dans les collectivités pilotes. | Les collectivités pilotes comprennent mieux les effets de la chaleur extrême sur la santé. |
| | Activité 3 Recueillir de l'information auprès des organismes de santé publique participant au projet et l'analyser. | Les leçons tirées de ces études de cas sont communiquées aux autres organismes de santé et aux collectivités, y compris aux intervenants du milieu universitaire. |
| D'ici le 30 juin 2019, on élaborera un cours de formation interactive en ligne | Activité 1 Élaborer le contenu du cours en ligne. | Les professionnels de la santé publique et les cliniciens ont accès à des données probantes sur l'utilisation des systèmes de surveillance |

| | | |
|---|---|---|
| sur les systèmes de surveillance syndromique, destiné aux professionnels de la santé et aux cliniciens. | | syndromique des ECE. |
| | Activité 2 Concevoir la structure du cours en ligne. | Les professionnels de la santé publique et les cliniciens ont accès à une plateforme de formation sur ces systèmes facile à utiliser. |
| | Activité 3 Confier le cours en ligne à un tiers (p. ex., une université ou une ONG). | Les professionnels de la santé publique et les cliniciens sont mieux formés pour l'utilisation de ces systèmes. |
| | Activité 4 Promouvoir le cours en ligne auprès des spécialistes de la santé publique. | Les spécialistes de la santé publique d'Amérique du Nord connaissent l'existence du cours en ligne. |
| | Activité 5 Organiser un atelier final afin de présenter les produits livrables définitifs associés au projet. | L'information recueillie et les leçons apprises grâce à ce projet sont accessibles aux principaux spécialistes de la santé publique. |