





# **Consultation sur l'approche proposée en matière de réglementation pour interdire l'amiante et les produits contenant de l'amiante**

Vice-présidence aux affaires scientifiques  
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

7 juin 2017

## **AUTEURS**

Louise De Guire, M. D., M. Sc., C. S. P. Q.  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Marie-Eve Levasseur, M. Sc.  
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Georges Adib, M. Sc.  
Marie-Pascale Sassine, M. Sc.  
Alfreda Krupoves, Ph. D.  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Maude Chapados, Ph. D.  
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

## **MISE EN PAGE**

Isabelle Gignac  
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

## **REMERCIEMENTS**

Les auteurs tiennent à remercier mesdames Irène Langis, Patricia Hudson, Marie-Hélène Bourgault et Christiane Thibault pour leurs commentaires et leurs suggestions lors de la rédaction de ce document.

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

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

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

Dépôt légal – 2<sup>e</sup> trimestre 2017  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-78686-3 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2017)

## Avant-propos

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités, en rendant disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage. L'une des missions de l'INSPQ est d'informer les décideurs de l'impact de politiques publiques sur l'état de santé de la population québécoise en s'appuyant sur les meilleures données disponibles.

L'INSPQ a développé une expertise reconnue nationalement et internationalement sur le sujet de l'amiante. Au Québec, le MSSS a confié à l'INSPQ le mandat de développer un système de surveillance des expositions à l'amiante et des maladies qui y sont liées. Depuis 2003, l'INSPQ a publié plus de 25 rapports, avis scientifique ou articles sur ce sujet.

Ce mémoire est déposé dans le cadre de la consultation publique sur l'approche proposée en matière de réglementation pour interdire l'amiante et les produits contenant de l'amiante. Cette consultation, pilotée par Environnement et changements climatiques Canada et Santé Canada, soulève plusieurs enjeux de santé publique en lien avec l'exposition à l'amiante au Québec.

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Commentaires et question sur le projet de loi</b> .....	<b>2</b>
1.1 Exclusion des résidus miniers du champ d'application du projet de loi C 321 (section 3.1.2.2) .....	2
1.2 Exclusion de l'exploitation minière du champ d'application du projet de loi C 321 (section 3.1.2.1) .....	2
1.3 Exclusion de l'utilisation d'amiante dans les produits antiparasitaires du champ d'application du projet de loi C 321 (section 3.1.2.3) .....	3
1.4 Exemption pour l'amiante ou produits contenant de l'amiante à des fins éducatives du projet de loi C 321 (section 3.1.4.1).....	3
1.5 Exemption à propos des traces d'amiante d'origine naturelle (section 3.1.3.1) .....	3
<b>Conclusion</b> .....	<b>4</b>
<b>Références</b> .....	<b>5</b>

## Introduction

Les propriétés physico-chimiques de l'amiante expliquent la vaste étendue de son utilisation. Les risques à la santé que pose ce minerai sont toutefois sérieux et très bien documentés. L'état des connaissances à ce jour permet de conclure que l'amiante, incluant le chrysotile, est un cancérigène avéré pour l'humain. Toutes les formes d'amiante sont cancérigènes et il n'y a pas de seuil sécuritaire pour ce contaminant (CIRC, 2012; OMS, 1998).

Les risques à la santé concernent les travailleurs exposés à l'amiante dans leur milieu de travail et la population générale exposée par l'environnement (cohabitation avec des travailleurs qui ramènent des vêtements contaminés à la maison, pollution de l'air par les mines d'amiante et les usines d'amiante, travaux domestiques avec des matériaux contenant de l'amiante, affleurements naturels d'amiante, etc.).

L'exposition professionnelle à l'amiante cause des amiantoses, des mésothéliomes, des cancers pulmonaires, des ovaires et du larynx (CIRC 1977, CIRC 2012). Il existe des risques à la santé associés des expositions professionnelles à de faibles concentrations d'amiante (Wolff *et al.*, 2015).

Des cas de mésothéliome sont aussi décrits dans les populations exposées à l'amiante par l'environnement (Donovan *et al.*, 2012; Mirabelli *et al.*, 2008; Olsen *et al.*, 2011; Park *et al.*, 2013). La littérature scientifique décrit des cas de mésothéliome qui n'ont eu que l'exposition aux résidus miniers d'amiante (ou haldes d'amiante) comme facteur de risque de leur maladie (Mirabelli *et al.*, 2008). Des cas d'amiantose et de mésothéliome, fort probablement reliés à une exposition environnementale à l'amiante, ont été décrits dans une des villes minières du Québec (De Guire, 2014). De plus, une analyse de risque a montré un excès de mésothéliome et de cancer du poumon dans la population de cette ville (Bourgault *et al.*, 2014).

La dangerosité de l'amiante appelle à ce que toutes les mesures de prévention et de protection de la santé des travailleurs et de la population soient appliquées. Certains écueils, propres à la nature du minerai et la réglementation actuelle, sont à surmonter afin d'assurer un contrôle adéquat de l'exposition des Québécois à l'amiante. Ainsi, des études de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ont mis en évidence les difficultés sur le plan de la gestion sécuritaire de l'amiante dans le secteur de la transformation de ce minerai et dans celui de la construction (Adib et De Guire, 2016; Adib, 2013; De Guire *et al.*, 2005).

Préoccupé par les effets de l'amiante sur la santé humaine ainsi que les enjeux associés à son contrôle, l'INSPQ salue l'initiative du projet de loi fédérale visant l'interdiction de l'amiante au Canada. Il émet toutefois des réserves et des recommandations sur quatre des exemptions prévues à la nouvelle approche réglementaire. Ces exemptions, qui pourraient exposer des travailleurs et la population générale, sont celles relatives à l'exploitation minière, le traitement des résidus miniers pour certaines applications, l'amiante contenu dans un produit antiparasitaire, l'amiante ou produits contenant de l'amiante présentés à des fins éducatives. L'INSPQ s'interroge enfin sur l'exemption générale sur les traces d'amiante d'origine naturelle qui nécessiterait certaines précisions.

## 1 Commentaires et question sur le projet de loi

### 1.1 Exclusion des résidus miniers du champ d'application du projet de loi C 321 (section 3.1.2.2)

Les données disponibles révèlent que les résidus miniers contiennent de l'amiante chrysotile à des concentrations variant entre 1 % et 40 %, ce qui est au-dessus du seuil reconnu pour les considérer comme des matériaux contenant de l'amiante (0,1 %) (Villeneuve *et al.*, 2013).

L'INSPQ s'inquiète donc de la proposition de retirer les résidus miniers du champ d'application du règlement en cours d'élaboration, que ce soit pour l'extraction d'autres métaux, matériaux ou encore pour produire des produits et matériaux qui ne contiennent pas d'amiante. Aussi, d'un point de vue de santé publique, l'INSPQ suggère de retirer cette exclusion de l'approche réglementaire en cours d'élaboration.

En effet, il est démontré que la façon la plus efficace de contrôler l'exposition est **d'éviter toutes les activités susceptibles d'accroître l'émission de fibres d'amiante dans l'air** (OMS, 2014). Afin de limiter les expositions à ce cancérigène, il faut aussi s'assurer que la contamination existante à l'amiante ne soit pas davantage dispersée ailleurs qu'aux endroits où celle-ci est déjà présente.

L'INSPQ croit nécessaire de s'assurer que l'interdiction d'utiliser les résidus miniers dans les domaines de la construction et des activités de paysagement comprenne, dans sa formulation comme dans son principe, toutes les utilisations de résidus miniers à des fins de remblayage de terrains ou de routes, comme abrasif ou toute utilisation dans des ouvrages de génie civil ou autres.

L'exclusion des résidus miniers du projet de loi pourrait entraîner une gestion de ces haldes potentiellement nocive pour la santé. D'une part, les normes d'exposition professionnelle à l'amiante sont plus élevées dans certaines provinces canadiennes (exposant davantage les travailleurs) (Carex Canada, 2016). D'autre part, certaines lois environnementales excluent nommément l'amiante des matières dangereuses, ce qui peut avoir un impact sur la santé de la population et des travailleurs (Règlement sur les matières dangereuses, chapitre Q-2, r.32).

### 1.2 Exclusion de l'exploitation minière du champ d'application du projet de loi C 321 (section 3.1.2.1)

L'INSPQ se préoccupe du choix d'exclure l'exploitation minière du champ d'application du projet de règlement alors que l'utilisation, la vente et la mise en vente, l'importation et l'exportation de l'amiante sont interdites. En effet, les activités d'exploitation minière étant grandement tributaires de la demande et des prix sur le marché des minerais, l'absence d'exploitation actuelle de mines d'amiante au Canada comme au Québec n'exclut pas qu'un marché d'exportation puisse ultérieurement se développer dans le futur. Advenant cette éventualité, par mesure de précaution, cette exclusion devrait être retirée.

### **1.3 Exclusion de l'utilisation d'amiante dans les produits antiparasitaires du champ d'application du projet de loi C 321 (section 3.1.2.3)**

Compte tenu du nombre élevé de produits antiparasitaires disponibles sur le marché et de l'existence de produits efficaces sans amiante, l'INSPQ ne voit aucun avantage scientifique ou sanitaire à autoriser l'ajout du cancérigène qu'est l'amiante aux produits antiparasitaires existants, et ce bien qu'aucun produit ne soit encore homologué au Canada. Par conséquent, cette exclusion devrait être retirée.

### **1.4 Exemption pour l'amiante ou produits contenant de l'amiante à des fins éducatives du projet de loi C 321 (section 3.1.4.1)**

Sans être contre l'utilisation de l'amiante à des fins éducatives (musées, expositions itinérantes, milieux scolaires, etc.), il faudrait s'assurer :

- d'isoler l'amiante dans un élément scellé hermétiquement (ex. vitrine),
- d'interdire la manipulation de l'amiante,
- d'informer les visiteurs, les participants ou les étudiants sur les risques à la santé et
- de ne pas faire la promotion de l'amiante dans ces contextes.

L'INSPQ suggère aussi que des mécanismes soient prévus afin de s'assurer du respect de ces conditions en plus de la déclaration et de la tenue de registre déjà prévus dans la réglementation.

### **1.5 Exemption à propos des traces d'amiante d'origine naturelle (section 3.1.3.1)**

L'INSPQ s'interroge sur la définition de trace utilisée dans cette section du projet de loi. Fait-on référence à la définition d'un matériau contenant de l'amiante prévalant au Canada (< 0,1 %) ? Puisque cette définition varie selon les pays et que des critères plus élevés sont en vigueur ailleurs, notamment aux États-Unis (< 1 %), l'autorisation d'importation de produits en amiante pourrait entraîner des risques à la santé. La définition de traces devrait être explicitée et des détails supplémentaires sur la méthode d'exemption des produits contenant des traces d'amiante d'origine naturelle devraient être fournis. L'INSPQ remet en question la pertinence de prévoir cette exemption.

## Conclusion

L'INSPQ est favorable à l'adoption d'une loi interdisant l'amiante au Canada, mais il émet des réserves sur les exclusions concernant l'exploitation des mines et des résidus miniers, les produits antiparasites contenant de l'amiante et souhaite que l'exemption pour des fins éducatives soit plus encadrée que ce qui est proposé dans le document de consultation. De plus, l'INSPQ suggère que des précisions soient apportées sur l'exemption concernant les traces d'amiante d'origine naturelle tout en émettant des réserves sur la pertinence de cette exemption.

L'INSPQ rappelle l'importance de prioriser la santé et de poursuivre les démarches législatives pour mettre fin aux expositions évitables au cancérigène reconnu qu'est l'amiante, tant chez les travailleurs que dans la population générale. Conscient des répercussions socioéconomiques et psychosociales que l'interdiction de l'amiante et de ses résidus pourrait avoir sur les régions autrefois productrices d'amiante, l'INSPQ invite les instances gouvernementales à soutenir la diversification des activités économiques de ces régions.

## Références

- Adib G. *Projet Amiante-industries 2012. Bilan*. Institut national de santé publique du Québec. Montréal. 2013.
- Adib G, De Guire L. *Données d'intervention sur les chantiers de construction et autres lieux de travail comportant de l'amiante (2012-2014)*. Institut national de santé publique du Québec. Montréal. 2016.
- Bourgault MH, Gagné M, Valcke M. Lung cancer and mesothelioma risk assessment for a population environmentally exposed to asbestos. *Int J Hyg Environ Health* 2014; 217: 340–6. doi:10.1016/j.ijheh.2013.07.008.
- CAREX Canada. *Asbestos*. CAREX Canada. 2016. Consulté le 31 mai 2017. Disponible à l'adresse Internet: <https://www.carexcanada.ca/en/asbestos/>.
- CIRC. *IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risk of chemicals to man : Asbestos* (No. volume 14). Lyon : Centre international de recherche sur le cancer. 1977. Consulté le 31 mai 2017. Disponible à l'adresse Internet: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol1-42/mono14.pdf>.
- CIRC. *Asbestos (chrysotile, amosite, crocidolite, tremolite, actinolite, and athophyllite) dans Arsenic, metals, fibres, and dusts (IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans No. volume 100C)*. Centre international de recherche sur le cancer. 2012. Consulté le 31 mai 2017. Disponible à l'adresse Internet: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100C/mono100C-11.pdf>.
- De Guire L, Labrèche F, Poulin M, Dionne M. *L'utilisation de l'amiante chrysotile au Québec*. Avis. Institut national de santé publique du Québec. Montréal. 2005.
- De Guire L. *Rapport sommaire: description de l'exposition à l'amiante des cas d'amiantose et de mésothéliome déclarés par l'hôpital de Thetford Mines en 2013 et en 2104*. Institut national de santé publique du Québec. Novembre 2014. Document interne.
- Donovan EP, Donovan BL, McKinley MA, Cowan DM, Paustenbach DJ. Evaluation of take home (para-occupational) exposure to asbestos and disease: a review of the literature. *Crit Rev Toxicol* 2012; 42(9): 703-31.
- Mirabelli D, Calisti R, Barone-Adesi F, Fornero E, Merletti F, Magnani C. Excess of mesotheliomas after exposure to chrysotile In Balangero, Italy. *Occup Environ Med* 2008; 65(12): 815-9.
- Olsen NJ, Franklin PJ, Reid A, de Klerk NH, Threlfall TJ, Shilkin K et al. Increasing incidence of malignant mesothelioma after exposure to asbestos during home maintenance and renovation. *Med J Aust* 2011; 195(5): 271-4.
- OMS. *L'amiante chrysotile*. Organisation mondiale de la Santé. 2014. Consulté le 31 mai 2017. Disponible en ligne à l'adresse Internet: [http://www.who.int/ipcs/assessment/public\\_health/chrysotile\\_asbestos\\_summary\\_fr.pdf](http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/chrysotile_asbestos_summary_fr.pdf).
- Park EK, Yates DH, Hyland RA, Johnson AR. Asbestos exposure during home renovation in New South Wales. *Medical J Aust* 2013; 199(6): 410-3.
- Villeneuve M, Poirier S, Garneau-Lapointe S. *Rapport de caractérisation des résidus miniers Région de Thetford Mines. Développement durable, Environnement, Faune et Parcs*. Québec. Novembre 2013.
- Wolff H, Vehmas T, Oksa P, Rantanen J, Vainio H. Consensus report. Asbestos, asbestosis, and cancer, the Helsinki criteria for diagnosis and attribution 2014: recommendations. *Scand J Work Environ Health* 2015; 41(1): 5-15. doi: 10.5271/sjweh.3462.



[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)