



Le 28 février 2007

Monsieur Laurie Hawn, député
Président du Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-30
A/s Chad Mariage, greffier du Comité
Sixième étage – 180, rue Wellington
Édifice Wellington
Chambre des communes
Ottawa (Ontario) K1A 0A6

Monsieur,

L'Association médicale canadienne (AMC) est heureuse de participer à l'étude du projet de loi C-30, Loi sur l'assainissement de l'air. Fondée en 1867, l'AMC représente actuellement plus de 64 000 médecins du Canada. Notre mission consiste notamment à promouvoir les normes les plus élevées de santé et de soins de santé pour toute la population canadienne et nous sommes engagés envers les activités qui déboucheront sur de saines politiques publiques.

L'environnement : un déterminant clé de la santé

L'environnement physique est un déterminant clé de la santé d'une population, et la profession médicale s'intéresse aux conditions environnementales qui contribuent à la détérioration de l'état de santé des personnes et de la population dans son ensemble. Les médecins ont toujours fait partie d'un système de préalerte constitué de scientifiques et d'autres professionnels de la santé qui attirent l'attention sur les effets de la mauvaise qualité de l'air sur la santé humaine parce que nous sommes témoins de ses répercussions dans notre pratique et dans nos communautés.

De solides preuves démontrent que la pollution atmosphérique constitue le problème environnemental le plus nuisible à la santé humaine au Canada. Les études sanitaires sur le smog entreprises par l'Association médicale de l'Ontario (AMO), Santé Canada et d'autres entités ont révélé la crise de santé publique causée par l'air pollué dans de nombreuses régions du Canada. Et il s'agit bien d'une crise.

Dans une étude réalisée par le gouvernement fédéral, on a calculé qu'il y avait 5900 morts prématurées par année dans huit grandes villes du Canada. Cette estimation est conservatrice, car l'étude a porté avant tout sur l'effet à court terme des polluants formateurs de smog déterminé au moyen d'études de séries temporelles.

.../2

On n'a jamais extrapolé cette étude à l'ensemble du pays, mais nous savons que l'analyse a porté sur environ le tiers seulement de la population canadienne et principalement sur des résidents de grandes agglomérations urbaines¹.

Dans l'étude de l'AMO sur les coûts en maladie attribuables à la pollution atmosphérique, on a estimé que la pollution atmosphérique avait causé 5800 morts prématurées en Ontario seulement en 2005 et on a analysé les répercussions tant à court terme qu'à long terme. L'AMO a projeté que le total annuel atteindra 10 000 en 2026 si l'on ne prend pas de mesures efficaces pour réduire le smog².

Outre les morts prématurées, l'AMO a estimé qu'en 2005, l'Ontario a enregistré 16 000 hospitalisations et 60 000 visites à l'urgence attribuables principalement à des maladies respiratoires et cardiovasculaires associées à l'exposition à la pollution atmosphérique. Au cours de la même année, l'AMO a aussi calculé qu'il y avait eu 29 millions de jours de maladie mineure, c'est-à-dire jours au cours desquels des personnes ont souffert de symptômes de l'asthme ou ont dû limiter leurs activités. Les enfants constituaient la majorité des personnes touchées par ces journées dites de maladie mineure.

En Colombie-Britannique, le médecin-hygiéniste en chef de la province a publié en 2004 une estimation conservatrice selon laquelle la pollution atmosphérique cause, en Colombie-Britannique, de 140 à 400 morts prématurées, de 700 à 2100 hospitalisations et de 900 à 2750 visites à l'urgence chaque année³.

On calcule que les coûts directs et indirects de la pollution atmosphérique pour la santé de la population canadienne atteignent des milliards de dollars. Selon l'Association médicale de l'Ontario, en 2005, on a calculé que la pollution atmosphérique en Ontario coûtait :

- 374 millions de dollars en perte de productivité et de temps de travail;
- 507 millions en coûts directs de soins de santé;
- 537 millions en douleur et souffrances causées par une maladie non mortelle;
- 6,4 milliards en pertes attribuables à une mort prématurée⁴.

Au Canada, on estime que l'environnement est à l'heure actuelle le plus important enjeu de société. Au cours d'un récent sondage de Strategic Counsel, effectué pour le compte du *Globe and Mail* et de CTV⁵, une majorité des répondants a jugé que l'impact des produits chimiques

¹ S. Judek, B. Jessiman, D. Stieb et R. Vet. 2005. Estimation de la surmortalité causée par la pollution atmosphérique au Canada. Santé Canada et Environnement Canada. http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/2005/2005_32bk2_f.html#top

² Association médicale de l'Ontario. 2005. *The Illness Costs of Air Pollution: 2005-2026 Health and Economic Damage Estimates*. Toronto : AMO.

³ Médecin-hygiéniste en chef de la C.-B. 2004. *Every Breath You Take: Air Quality in British Columbia, A Public Health Perspective*. Rapport annuel 2003. Victoria : ministère des Services de santé.

⁴ Association médicale de l'Ontario, 2005.

⁵ GLOBE/CTV POLL Climate concerns now top security and health One in four label environmental issues as most important, *The Globe and Mail*, le vendredi 26 janvier 2007, page A1, Section National News, signé par Brian Laghi.

toxiques, de la pollution de l'air et de l'eau et du réchauffement de la planète menacent la vie. L'environnement, qui inquiète énormément la population à l'heure actuelle, constitue depuis longtemps une préoccupation pour les médecins.

L'AMC, la santé et l'environnement

En 1991, l'AMC a publié un document stratégique intitulé *La santé, l'environnement et le développement durable*⁶, où l'on établissait clairement un lien entre la santé et l'environnement. S'appuyant sur le rapport Brundtland de 1987 (Commission mondiale sur l'environnement et le développement, *Notre avenir à tous*) qui établissait un lien entre le développement durable, d'une part, et l'environnement et l'économie, d'autre part, l'AMC a ajouté la santé à cette paire d'interactions en affirmant «il est clair que si l'environnement continue de se dégrader, le danger pour la santé des êtres humains s'aggraverait». Le document se terminait par des recommandations qui s'adressaient aux gouvernements, au secteur de la santé et aux médecins afin d'appuyer un développement durable et viable sur le plan environnemental.

L'AMC a continué de porter attention aux questions environnementales en exhortant le gouvernement, avant que le Canada ratifie le Protocole de Kyoto, à s'engager à choisir une stratégie sur les changements climatiques qui satisfait aux engagements internationaux du Canada tout en maximisant les avantages pour l'air propre et le potentiel de réduction du smog de toute initiative de réduction des gaz à effet de serre. En 2002, l'AMC a aussi recommandé que les ministres fédéraux de l'Environnement et de la Santé engagent leurs ministères à améliorer les rapports portant sur la santé en mettant à jour périodiquement l'information au sujet des effets des polluants préoccupants pour la santé.

La Loi sur l'assainissement de l'air : point de vue des médecins

Les médecins comprennent le concept selon lequel le succès d'une intervention peut être nuancé. Lorsqu'il est question de maladie, les médecins savent qu'un traitement peut offrir des avantages même si le patient est incurable, et ils acceptent cet état de fait. Parfois, nous ne réussissons qu'à atténuer les symptômes ou à ralentir le déclin. Lorsqu'il s'agit toutefois de traiter l'environnement naturel qui est si crucial pour la santé humaine, nous sommes d'avis que les solutions palliatives sont inacceptables.

Il faut viser la guérison. Nous devons nous engager à prendre des mesures qui réussiront vraiment à produire des améliorations pour la santé.

C'est dans cette optique que l'AMC vous exhorte à étudier la Loi sur l'assainissement de l'air afin de veiller à ce qu'elle soit pertinente pour la santé.

⁶ *La santé, l'environnement et le développement durable*, Association médicale canadienne, 1991.

L'AMC félicite le gouvernement de reconnaître l'effet de l'environnement physique sur la santé humaine et nous sommes aussi encouragés de voir que la loi reconnaît le lien intime qui existe entre la réduction des émissions de gaz à effet de serre et l'amélioration de la qualité de l'air.

La pollution atmosphérique ne respecte pas les frontières provinciales et c'est pourquoi il est très important d'établir des objectifs nationaux et des standards pancanadiens solides et uniformes d'un bout à l'autre du Canada. Si on veut qu'ils soient pertinents pour la santé, les objectifs nationaux sur la qualité de l'air doivent améliorer celle-ci. C'est pourquoi, que l'on parle d'objectifs ou de normes, les cibles nationales de qualité de l'air doivent protéger la santé de tous les Canadiens et être obligatoires. Des lignes directrices d'application volontaire sur la qualité de l'air ne garantissent aucun avantage pour la santé. Le gouvernement fédéral doit veiller à la mise en place d'un cadre de réglementation pour garantir que les normes soient obligatoires d'un bout à l'autre du Canada.

La production de rapports annuels au Parlement sur l'atteinte des objectifs nationaux en matière de qualité de l'air et sur l'efficacité des mesures prises à cette fin, telles qu'énoncées dans la loi, est très importante. La transparence des rapports est essentielle à l'intégrité de tout programme, mais elle fait partie intégrante de la détermination de l'avantage pour la santé.

Dans son Quatrième rapport d'évaluation rendu public le 2 février 2007, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat conclut que le réchauffement de la planète est incontestable et que l'activité humaine en est la principale cause. Il affirme avec une quasi-certitude – dont le facteur de confiance dépasse 90 % – que le gaz carbonique et d'autres gaz à effet de serre produits par l'activité humaine sont les principales causes du réchauffement depuis 1950.

Dans son Troisième rapport d'évaluation intitulé *Climate Change 2001: Working Group II: Impacts, Adaptation and Vulnerability*, le Groupe signale que le changement climatique mondial aura de vastes répercussions sur la santé humaine.

«Dans l'ensemble, on s'attend à ce que les retombées négatives sur la santé l'emportent sur les effets positifs. Certaines répercussions sur la santé découleraient de changements de fréquence et d'intensité de températures extrêmes, ainsi que des inondations et des sécheresses. D'autres découleraient des effets du changement climatique sur les systèmes écologique et social et incluraient des changements sur les plans de l'occurrence des maladies infectieuses, de la production locale d'aliments et de la suffisance nutritionnelle, des concentrations de polluants atmosphériques et des aéroallergènes locaux, ainsi que de diverses répercussions qu'auraient sur la santé le déplacement de populations et la perturbation de l'économie⁷.»

⁷ Groupe d'experts intergouvernemental de l'OMM sur l'évolution du climat, *Climate Change 2001, IPCC Third Assessment Report: Working Group II: Impacts, Adaptation and Vulnerability*, consulté le 7 février 2007
http://www.grida.no/climate/ipcc_tar/wg2/348.htm

Étant donné l'effet incontestable de l'augmentation des émissions de gaz à effet de serre sur le changement climatique et son lien avec la santé humaine, il est crucial de veiller à ce que le Canada agisse rapidement pour réduire les émissions de gaz à effet de serre.

La Loi sur l'assainissement de l'air et l'avis d'intention qui en découle établissent des objectifs à court, moyen et long termes et des calendriers de réduction des émissions de gaz à effet de serre au Canada.

La stratégie d'établissement d'objectifs proposée dans la loi, qui repose sur l'intensité des émissions à court et à moyen termes, n'est pas pertinente pour la santé. Si on veut qu'elle le soit, il faut présenter les objectifs dans le contexte des émissions globales, c.-à-d. des réductions des émissions moins leurs augmentations. Une réduction des émissions provenant d'une source précise n'est pertinente pour la santé que si nous pouvons garantir qu'il n'y a pas d'augmentation correspondante des émissions d'une autre source proche, parce que c'est l'exposition absolue d'une personne qui a des répercussions sur le risque d'effets indésirables pour la santé. Tout comme le ralentissement de l'évolution d'une maladie ne peut jamais être considéré comme une guérison, le fait d'essayer seulement de limiter l'augmentation de ces émissions ne peut aboutir à une réussite véritable quels que soient les paramètres de mesure.

Ce n'est pas avant 2050 que le gouvernement s'est engagé à réaliser une réduction absolue des émissions de gaz à effet de serre atteignant de 45 à 65 % des niveaux de 2003. Compte tenu des objectifs liés à l'intensité des émissions que contient la Loi sur l'assainissement de l'air, les niveaux d'émission et de pollution atmosphérique continueront en fait de grimper et leurs conséquences sur la santé, de s'alourdir. Afin de protéger la santé de la population canadienne, le gouvernement doit établir des politiques comportant des objectifs et des calendriers qui maximisent les réductions absolues des émissions de gaz à effet de serre et qui sont conformes à l'ordre de grandeur et à l'urgence du défi. Afin de garantir que les politiques prescrites produisent les résultats escomptés pour l'environnement et la santé, des objectifs à court et à moyen termes sur le plan des réductions absolues des émissions permettraient d'évaluer les progrès réalisés et de corriger au besoin le tir à mi-parcours.

En ce qui concerne la qualité de l'air intérieur, les médecins préconisent depuis longtemps des mesures afin de réduire l'exposition à des contaminants comme la fumée de tabac ambiante. L'effet sur la santé humaine de l'exposition à des concentrations importantes de radon et le risque accru de cancer du poumon qui en découle préoccupent l'AMC. L'intention d'établir des paramètres de mesure de la qualité de l'air intérieur par une stratégie nationale sur le radon constitue un premier pas positif. Il importe que l'on informe nos patients de l'existence de telles menaces dans leur maison et de leur proposer un moyen de réduire leur exposition.

Les maladies liées à l'environnement sont essentiellement le résultat conjugué de l'exposition et de la vulnérabilité. Nous sommes vulnérables parce que nous sommes des êtres humains : chaque être humain a ses forces et faiblesses physiques propres.

Monsieur Laurie Hawn, député
Le 28 février 2007
Page 6

Certaines vulnérabilités aux effets de l'environnement sont d'origine génétique et d'autres découlent de maladies préalables. Le gouvernement ne peut pas faire grand-chose face à cette dimension de l'équation.

Notre exposition, par ailleurs, est reliée à l'air que nous respirons, à l'eau que nous buvons et à ce que nous mangeons. C'est là que le rôle du gouvernement fédéral est crucial et que les mesures de réussite importeront le plus.

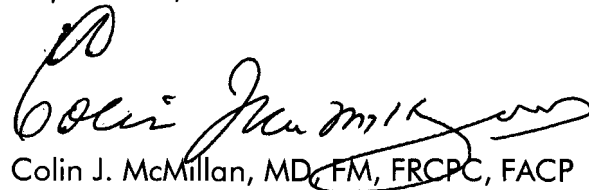
Les mesures substitutives des résultats importants pour la santé doivent être pertinentes dans l'optique de la santé. On peut mesurer la réussite sur le plan de la santé seulement par des réductions quantifiables des concentrations de contaminants dans l'air, l'eau et le sol.

L'air propre est absolument essentiel à la santé de la population – sans air propre, toutes les autres dimensions perdent leur pertinence. Il faut donc intervenir dans tous les secteurs et à tous les niveaux de la société pour enrayer la pollution atmosphérique, dans le contexte d'un effort concerté et impartial dont on déterminera la réussite en fonction de la santé de la population et de celle de la planète.

Nous vous remercions de nous donner l'occasion de commenter le projet de loi C-30, Loi sur l'assainissement de l'air. Nous avons hâte de collaborer avec vous pour améliorer la Loi sur l'assainissement de l'air et faire en sorte que la mesure de sa réussite soit bénéfique pour la santé de la population canadienne.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président,



Colin J. McMillan, MD, FM, FRCPC, FACP