



Mémoire du Local 58 - calorifugeurs

Document soumis au BAPE dans le cadre des audiences sur « L'état des lieux et la gestion de l'amiante et des résidus miniers amiantés »

Qui sommes-nous:

Le Local 58 réunit les calorifugeurs et les calorifugeuses dans l'industrie de la construction au Québec. Expert dans le domaine de l'installation et de l'entretien des systèmes d'isolation nous contribuons à la performance énergétique et la diminution des émissions de gaz à effet de serre.

Le rôle du Local 58 est celui de tout syndicat. Nous négocions les conditions de travail particulières à notre métier ainsi que leur application, développons des cours de formation et de perfectionnement. Nous tâchons d'améliorer nos façons de faire afin de rendre l'exercice de notre métier plus sécuritaire. Nous aidons également nos membres lors d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

L'Appellation calorifugeur désigne toute personne qui exécute, soit par aspersion ou par toute autre méthode conventionnelle, les travaux d'isolation thermique suivants :

- L'enlèvement de matériaux d'isolation, en particulier l'amiante;
- Isolation thermique de tout système de tuyauterie ou existant, qu'il s'agisse d'installation, de réparation ou de rénovation de tels systèmes, y compris l'application de tous les finis protecteurs ;
- Tuyauterie servant au transport d'un fluide quelconque (eau chaude, eau froide, vapeur, gaz, huile, essence, ammoniacque, etc.) ;
- Tuyauterie et conduit pour la climatisation, la ventilation ou la réfrigération;
- Isolation thermique de calorifères, de fournaies, de chaudières, de réservoirs et de tout autre appareil similaire, à l'exclusion du montage en briques des parois de chaudières;
- Le calorifugeur peut également poser des isolants rigides ou semi-rigides.

Situation des maladies professionnelles causées par une exposition à l'amiante:

Ceux qui travaillent dans les métiers de la construction sont souvent plus susceptibles à des problèmes de santé liés à l'amiante, puisqu'ils sont souvent exposés sans le savoir à de fortes concentrations d'amiante pendant des périodes prolongées. L'exposition à l'amiante génère des effets cancérogènes directement liés à plusieurs formes de tumeurs d'ordre pulmonaire, telles



que l'amiantose, le mésothéliome pleural, ainsi que de la plèvre. Le mésothéliome est un type de cancer rare qui affecte généralement la muqueuse des poumons et, plus rarement, la muqueuse d'autres organes du corps. Elle est presque exclusivement causée par une exposition à l'amiante. On constate que la situation est préoccupante au Québec. Les statistiques officielles de la CNESST démontrent que le nombre de décès et de maladies professionnelles rapporté par la CNESST a plus que doublé depuis l'an 2000 (voir tableaux 1 et 2).

Tableau 1 : nombre de décès par maladie professionnelle reliée à l'amiante - CNESST

Année 2000	Année 2014	Année 2015	Année 2016	Année 2017	Année 2018
58	94	118	121	145	135

De plus, chaque année, plus de 80% des décès par maladie professionnelle au Québec sont causés par l'amiante. Par exemple, en 2017 sur les 168 décès par maladie professionnelle acceptés par la CNESST, 145, ou 86,3% étaient en lien avec ce minéral.

Tableau 2 : nombre de maladies professionnelles reliées à l'amiante - CNESST (les données les plus récentes fournies par la CNESST datent de 2016)

Année 2000	Année 2014	Année 2015	Année 2016
97	260	247	234

Il est important de noter que la maladie de l'amiante n'est pas seulement un problème des travailleurs. Il y a également des impacts de santé sur les membres de famille de travailleurs qui sont exposés indirectement à l'amiante. La problématique affecte ainsi toute la communauté. N'importe qui peut être exposé à l'amiante et développer un mésothéliome.

Étude de cas :

Au fil des dernières années, le Local 58 a su aider plusieurs de ses membres à gérer leur cas de maladie reliée à l'exposition de l'amiante. Par exemple, le 18 mars 2016, Denis Lemieux, ancien membre du Local 58 a été hospitalisé au centre régional de Lanaudière concernant une douleur thoracique droite importante. Trois semaines après son hospitalisation initiale, M. Lemieux est décédé le 5 avril 2016, âgé de 61 ans. Après une investigation de la CNESST et du Centre de santé et de services sociaux du nord de Lanaudière, la conclusion finale était que M. Lemieux était décédé du cancer du mésothéliome dont lequel on y a trouvé dans ses poumons une présence de rares corps asbestosiques en accord avec une exposition à l'amiante.

M. Lemieux avait travaillé comme calorifugeurs entre 1974 et 2011, pour un total accumulé de 44 091 heures, ou il a été exposé à l'amiante.



Que proposons-nous?

1. Le gouvernement devrait augmenter ses efforts de sensibilisation et d'information sur les effets de santé sur la manipulation des fibres d'amiantes.
2. Le gouvernement devrait mettre en place une stratégie de dépistages et détection précoce pour les cancers reliés à l'exposition de l'amiante.
3. Le gouvernement devrait s'assurer que les travaux concernant la manipulation d'amiante devraient être faits de façon sécuritaire.
4. Le gouvernement devrait supporter un registre des patients pour le mésothéliome.
5. Le gouvernement devrait supporter les efforts du gouvernement fédéral afin d'établir une stratégie nationale de réduction d'amiante.

1-2. Sensibilisation et stratégie de dépistage

La détection d'un cancer à une phase précoce de son développement augmente considérablement les chances de réussite du traitement. Elle repose sur le dépistage, mais aussi sur l'éducation des patients au diagnostic précoce comme les « signes d'alerte ». Dans le cas d'une exposition d'amiante professionnelle, il est important de sensibiliser les travailleurs à prendre les démarches nécessaires telles qu'une surveillance médicale et tests des poumons.

3. Limite d'exposition et formation requise

Le Local 58 supporte les recommandations de l'AVAC exigeant un abaissement de la limite d'exposition professionnelle. La limite québécoise d'exposition devrait être harmonisée avec celle qui est en vigueur dans le reste du Canada, aux États-Unis et dans plusieurs pays européens, soit 0,1 f/cc. Nous demandons également à ce que l'on abaisse cette limite d'exposition professionnelle à 0,01 f/cc d'ici cinq ans au maximum.

Formation des travailleurs : Le gouvernement devrait réviser la formation destinée aux travailleurs, en particulier ceux qui interviennent en situation de risques modérés et élevés. Cette formation devrait intégrer un volet théorique et pratique, incluant notamment les tests d'étanchéité, l'entretien et l'inspection des équipements de protection respiratoire, l'installation d'enceinte d'étanchéité et d'équipements de ventilation.

Formation des inspecteurs : Le Local 58 recommande également que la CNESST révisé ses formations Amiante destinées aux inspecteurs et s'assure de la présence d'un inspecteur « expert amiante » dans chacune des vingt directions régionales réparties sur l'ensemble du territoire québécois.



4. Développement d'un registre des patients atteints de mésothéliome

La prochaine étape pour le gouvernement du Québec en matière d'amiante devrait être l'élaboration et la mise en œuvre d'un registre des patients atteints de mésothéliome. Ce registre fournirait aux chercheurs en médecine un accès à des informations vitales concernant les facteurs professionnels à l'origine de cette maladie redoutée, conduisant à de meilleurs soins cliniques, à la recherche et à la qualité de vie des patients. Le Québec pourrait également participer à l'élaboration d'un registre pancanadien avec le gouvernement fédéral.

Les bénéfices d'un registre des patients:

Un registre des patients atteints de mésothéliome offrirait les avantages sociétaux suivants:

- faciliter les liens entre les patients, les familles et les cliniciens touchés;
- accroître les connaissances sur le mésothéliome et les options de traitement (parmi les patients affectés, les familles et les cliniciens);
- une meilleure compréhension de la relation entre l'exposition à l'amiante et le mésothéliome (par exemple, la nature et les niveaux d'exposition à l'amiante pouvant entraîner un mésothéliome);
- l'identification des circonstances dans lesquelles des groupes d'individus sont exposés à des niveaux d'amiante potentiellement dangereux (ou à d'autres expositions pouvant être associées au mésothéliome);
- informer l'élaboration de stratégies d'éducation et de sensibilisation du public
- rehausser le profil du mésothéliome pour encourager davantage de financement pour la recherche;
- contribuer à l'élaboration de politiques et de décisions fondées sur des données probantes;
- permettre aux gouvernements et aux établissements de soins de santé de surveiller l'efficacité thérapeutique et la rentabilité des thérapies et des traitements approuvés.

Un registre des patients atteints de mésothéliome offrirait les principaux avantages cliniques suivants:

- générer des connaissances sur l'histoire naturelle, l'évolution, le risque et les résultats du mésothéliome (ce qui pourrait conduire à des améliorations dans la conception des essais cliniques);
- identifier les lacunes dans le traitement actuel et faciliter le développement de nouveaux traitements;
- contribuer à l'élaboration de lignes directrices de pratique clinique pour mieux traiter le mésothéliome;



- servir de ressource aux chercheurs qui permettra un accès en temps réel aux données cliniques pour faciliter la découverte scientifique, de meilleurs diagnostics, un traitement plus rapide et plus efficace.

Un registre de patients atteints de mésothéliome offrirait les principaux avantages de recherche suivants:

- générer des informations et créer une source de données qui facilitera la recherche clinique et épidémiologique ainsi que des questions scientifiques plus fondamentales comme la base génétique, moléculaire et physiologique du mésothéliome;
- générer des informations sur la charge de morbidité;
- informer et favoriser la recherche sur les facteurs professionnels et environnementaux qui causent la maladie;
- établir une base de patients pour les essais cliniques;
- soutenir la formation et le renforcement des capacités de recherche.

5. Effort du gouvernement fédéral : Un appel à une action décisive pour progresser vers un Canada sans amiante

Le Canada a franchi une étape historique le 30 décembre 2018. À cette date, après 130 ans d'activité en tant que principal mineur, exportateur et utilisateur d'amiante, le Canada a interdit l'amiante. C'est grâce à l'action du gouvernement Trudeau, après des décennies de campagnes pour l'interdiction de l'amiante par les victimes de l'amiante et leurs familles, les groupes de travail, de la santé publique et de l'environnement, avec un large soutien du public et des médias. La mise en œuvre de l'interdiction ouvre la porte au Canada pour élaborer une stratégie globale visant à traiter l'héritage de l'amiante dans notre environnement bâti et le flux continu de maladies résultant d'expositions passées et actuelles. De nombreux bâtiments construits avant 1990 contiennent de l'amiante. On estime que plus de 2 000 Canadiens meurent maintenant chaque année des maladies liées à l'amiante, principalement le mésothéliome et le cancer du poumon. Et le coût économique annuel des cancers liés à l'amiante au Canada dépasse 2 milliards de dollars.

Meilleures pratiques internationales

Il y existe déjà plusieurs registres de patients atteints de mésothéliome soit au Royaume-Uni, en Italie, en France, en Australie et en Corée du Sud. Il existe également des registres en Turquie, au Japon, en Allemagne, en Belgique, en Afrique du Sud, en Finlande, en Norvège, en Suède et au Danemark.

Les efforts les plus fructueux ont été réalisés dans des pays dotés de stratégies globales pour l'amiante, coordonnées par un cadre institutionnel transparent et responsable. L'Union



européenne a beaucoup à nous apprendre, mais le plus impressionnant est l'Agence australienne pour la sécurité et l'éradication de l'amiante (ASEA). <https://www.asbestossafety.gov.au/>

ASEA est une agence du gouvernement national australien. Il entre actuellement dans son deuxième plan quinquennal, qui soutient la stratégie de 30 ans pour éliminer l'amiante en Australie. ASEA a également développé sa stratégie dans un système de gouvernement très similaire à celui du Canada, ce qui rend l'expérience australienne particulièrement précieuse pour nous.

En conclusion, le Local 58 voudrait remercier le BAPE pour leur travail et leur consultation sur l'état des lieux et la gestion de l'amiante et des résidus miniers amiantés.

Paul Faulkner
Vice-président (Est du Canada)
Association internationale des calorifugeurs et
travailleurs associés
Tel: (450) 935-0731
Cell: (514) 506-6733
faulkner.paul1957@gmail.com

Pierre Gollain
Gérant d'affaire, Local 58
pierre@aipita58.org
(438) 863-3182