



ASSOCIATION DES **M**ÉDECINS **S**PÉCIALISTES
EN **S**ANTÉ **C**OMMUNAUTAIRE DU **Q**UÉBEC

Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante

**Avis de l'Association des médecins
spécialistes en santé communautaire
du Québec**

Juin 2010

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

L'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec (AMSSCQ) regroupe la majorité des médecins détenant cette spécialité reconnue par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins du Québec. L'AMSSCQ est membre de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)

La médecine du travail et la médecine environnementale font partie des champs d'expertise des médecins spécialistes en santé communautaire dont une des spécificités est d'évaluer les risques pour la population ou des groupes particuliers posés par l'exposition à des substances nocives et d'agir à la prévention des maladies qui y sont associées.

Pour rejoindre l'AMSSCQ :

Michelle Laviolette, directrice administrative
2, Complexe Desjardins
C.P. 216, Succ. Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1G8
Tél.: 514 350 5138 | 800 561 0703
Courriel: mlaviolette@fmsq.org | www.amsscq.org

Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante

Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec

Sur la foi d'un examen de la littérature scientifique publiée et des conclusions adoptées par diverses tables de concertation désintéressées, les membres de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec souhaitent faire part à la population de leur avis quant aux mesures qu'il est nécessaire d'adopter afin de réduire les impacts sur la santé publique associés à l'utilisation de l'amiante sous toutes ses formes, y compris l'amiante chrysotile.

Considérant que :

Dès 1898, les inspecteurs d'usine du gouvernement de Grande-Bretagne ont reconnu les effets délétères pour la santé humaine de l'exposition aux fibres d'amiante.¹

La démonstration de l'association entre l'exposition à l'amiante et les maladies respiratoires non-cancéreuses est bien établie depuis le milieu des années 1930.²

La preuve définitive des propriétés cancérigènes de l'amiante a été établie dans une étude portant sur des calorifugeurs américains, par Irving Selikoff, en 1964.³

Nonobstant les prétentions des pays producteurs d'amiante et des intérêts commerciaux des industriels de l'amiante, le consensus des scientifiques est à l'effet que toutes les variétés de fibres d'amiante, y compris le chrysotile, sont des causes de l'amiantose, du cancer du poumon et d'autres organes, plus particulièrement du mésothéliome.⁴

¹ Annual Report of Her Majesty's Lady Inspectors. In Annual Report of the Chief Inspector of Factories and Workshops for the Year 1898. Part II: Reports. London, UK: Her Majesty's Stationery Office; 1899:172.

² Castleman B. Asbestos: Medical and Legal Aspects. 5th ed. New York, NY: Aspen; 2005.

³ Selikoff IJ, Churg J, Hammond EC. Asbestos exposure and neoplasia. JAMA. 1964;188:22-26

⁴ - Levy BS, Wagner GR, Rest KM, Weeks JL. Preventing Occupational Disease and Injury. 2nd ed. Washington, DC: American Public Health Association; 2005.

- Rom WN. Asbestos-related lung disease. In: Fishman AP, Elias JA, Fishman JA, Grippi MA, Senior RM, Pack AI, eds. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. 4th ed. New York, NY: McGraw-Hill Medical; 2008:943-958.

- World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. Monograph on Asbestos, Supplement 7; 1987. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/suppl7/suppl7.pdf>.

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a révisé les faits établissant les propriétés cancérigènes de l'amiante chrysotile pour un certain nombre de cancers.⁵

L'amiantose est une maladie chronique, d'évolution continue, qui peut être incapacitante et fatale, pour laquelle on ne dispose d'aucun traitement et qui continue de survenir chez les travailleurs du Québec, du Canada et partout ailleurs dans le monde.

Le mésothéliome et le cancer du poumon sont parmi les types de cancer ayant les plus faibles taux de survie.⁶

On peut prévenir toutes les maladies provoquées par l'amiante par l'élimination de l'exposition aux fibres d'amiante générée par l'activité humaine.

Au Québec, l'exposition aux fibres d'amiante est la première cause de mortalité indemnisée survenant chez les travailleurs. Les données de la CSST pour l'année 2009 montrent que 102 des 185 (55%) décès reconnus par cet organisme, donc imputés à l'occupation, ont été provoqués par l'amiante.⁷

D'autres statistiques confirment que le Québec connaît une épidémie de maladies provoquées par l'amiante, avec une augmentation annuelle moyenne significative des nouveaux cas de mésothéliomes de la plèvre de 3,6% entre 1982 et 2002⁸. On estime que 70% à 90% des mésothéliomes chez les hommes sont liés à une exposition antérieure à l'amiante⁹. Les statistiques officielles montrent qu'en 2004¹⁰,

⁵ Asbestos, Supplement 7; 1987. Available

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/suppl7/Suppl7-20.pdf>

⁶ Statistiques canadiennes sur le cancer 2009, accessible à http://www.cancer.ca/Canada-wide/About%20cancer/Cancer%20statistics/~/_media/CCS/Canada%20wide/Files%20List/liste%20de%20fichiers/pdf/stats%202009F%20Cdn%20Cancer.ashx

⁷ Confédération des syndicats nationaux, Avril 26, 2010,

<http://www.cnw.ca/fr/releases/archive/April2010/26/c5899.html>

⁸ Lebel G, Gingras S. *Épidémiologie descriptive des principaux problèmes de santé reliés à l'exposition à l'amiante au Québec, 1981-2004*, INSPQ, 2007, pages 50 + annexes

<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/651-Amiante.pdf> (also available in English

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/955_PricipalAsbestosRelatDiseases.pdf)

⁹ Health Effects Institute-Asbestos Research (HEI-AR) (1991) *Asbestos in public and commercial building: A literature review and synthesis of current knowledge*, Health Effects Institute-Asbestos Research (HEI-AR), Cambridge, Massachusetts, 418 p.

¹⁰ Statistics Canada, <http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=E&RootDir=CII/&ResultTemplate=CII/CII>

[&Array_Pick=1&ArrayId=1030550](http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=E&RootDir=CII/&ResultTemplate=CII/CII)

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

sont survenus 134 nouveaux cas de mésothéliome¹¹ ainsi que 211 nouveaux cas d'hospitalisation avec amiantose¹².

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que, pour l'année 2000, l'exposition à l'amiante a été à l'origine de 7000 décès par amiantose¹³, 22 000 décès par cancer du poumon et 40 000 décès par mésothéliome¹⁴. On estime présentement à 125 millions le nombre de personnes qui sont exposées à l'amiante au travail ou dans leur milieu de vie.¹⁵

L'amiante chrysotile constitue 100% de l'amiante présentement sur le marché et il compte pour 95% de tout l'amiante qui ait été utilisé par l'humanité.

Les industries de l'amiante chrysotile du Québec, du Brésil, du Kazakhstan, du Zimbabwe et de la Russie prétendent toutes qu'il soit possible de manipuler ce minéral en toute sécurité¹⁶.

L'Institut national de la santé publique du Québec a publié 15 rapports¹⁷ signalant qu'il s'avère en pratique impossible de manipuler l'amiante d'une manière sécuritaire au Québec. L'INSPQ est d'avis qu'au Québec, il est difficile, voire impossible, de protéger les travailleurs de l'industrie de la construction, de la rénovation et des manufactures contre ce matériau.¹⁸

Le Québec, le Canada et les autres gouvernements provinciaux et territoriaux dépensent des sommes importantes pour enlever l'amiante chrysotile et toutes les autres formes d'amiante de leurs bâtiments publics, en même temps qu'on continue

¹¹ Statistics Canada, http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=E&RootDir=CII/&ResultTemplate=CII/CII__&Array_Pick=1&ArrayId=1030550

¹² Lebel G, Gingras S. *Épidémiologie descriptive des principaux problèmes de santé reliés à l'exposition à l'amiante au Québec, 1981-2004*, INSPQ, 2007, pages 50 + annexes
<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/651-Amiante.pdf> (also available in English
http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/955_PricipalAsbestosRelatDiseases.pdf)

¹³ Driscoll T, Nelson DI, Steenland K, et al. The Global Burden of Non-Malignant Respiratory Disease Due to Occupational Airborne Exposures. *Am J Ind Med.* 2005;48:432-445

¹⁴ Driscoll T, Nelson DI, Steenland K, et al. The global burden of disease due to occupational carcinogens. *Am J Ind Med.* 2005;48:419-431

¹⁵ WHO, International Programme on Chemical Safety. Action is needed on chemicals of major public health concern. « Il est nécessaire de prendre des mesures concernant les produits chimiques gravement préoccupants pour la santé publique »
http://www.who.int/ipcs/features/10chemicals_fr.pdf

¹⁶ <http://www.chrysotile.com/fr/sfuse/>

¹⁷ INSPQ rapports 222, 233, 250, 393, 616, 651, 815, 927, 942, 953, 954, 968, 986, 1002 & 1086. En version anglaise: les rapports 292, 293, 342, 394 & 955
<http://www.inspq.qc.ca/publications/default.asp?E=p>

¹⁸ De Guire L, Labrèche F, Poulin M, Dionne M. *Avis. L'utilisation de l'amiante au Québec*, pages 11 & 14, juin 2005, INSPQ, <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/393-AvisAmianteChrysotile.pdf>

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

à l'exporter aux pays du tiers-monde, en prétendant à tort que ce minéral est inoffensif¹⁹.

Les experts en santé du Québec, du Canada et de partout ailleurs dans le monde ont identifié et condamné l'information mensongère que dissémine partout l'industrie de l'amiante.²⁰

Les gouvernements du Québec et du Canada financent l'Institut du chrysotile, un lobby de l'industrie de l'amiante qui fait la promotion de la vente de l'amiante chrysotile aux pays en développement²¹.

La politique du gouvernement du Québec, adoptée en 2002 et promouvant l'augmentation de l'utilisation de l'amiante chrysotile au Québec, n'a jamais été mise en application parce que les résidents du Québec, soucieux de la protection de leur santé et de celle de leurs enfants, ne veulent pas d'amiante dans leurs écoles, leurs hôpitaux et leur domicile²².

Des produits de substitution existent pour les utilisations actuelles de l'amiante²³. Les risques à la santé de ces produits, quand ils existent, sont de loin inférieurs aux risques que présente l'utilisation de l'amiante^{24, 25}.

¹⁹ « Le retrait de l'amiante dans certaines écoles a coûté 75 millions », Le Devoir, 21 juin 2002, <http://www.ledevoir.com/non-classe/4123/quebec-rehabilite-l-amiante>;

« L'amiante pose problème dans 36 établissements scolaires de la CSDM », La Presse, 24 novembre 2008

²⁰ *Smoke and Mirrors: Chrysotile Asbestos Is Good For You – Illusion and Confusion But Not Fact*, Dr Richard Lemen, U.S. Assistant Surgeon General (Ret)

<http://worldasbestosreport.org/articles/iatb/page16-20.pdf>

²¹ Canada NewsWire; Communiqué du gouvernement du Québec, Lundi, 17 mars 2008 - 15:44

²² a) <http://www.cyberpresse.ca/le-soleil/affaires/actualite-economique/200911/17/01-922620-amiante-une-politique-sans-suivi.php>

Le Soleil, Publié le 18 novembre 2009, « Amiante: une politique sans suivi »

b) <http://www.cyberpresse.ca/le-soleil/actualites/sante/201005/21/01-4282918-de-moins-en-moins-damiante-au-quebec.php>

Le Soleil, Publié le 22 mai 2010, « De moins en moins d'amiante au Québec »

c) Projet provincial amiante - secteurs industriels <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdftravail/projetamiante.pdf>

²³ Huneault C. (2008) Projet provincial - Amiante. Secteurs industriels. Bilan provincial au 31 décembre 2007, <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdftravail/projetamiante.pdf>

²⁴ Lipworth L, La Vecchia C, Bosetti C, McLaughlin JK. Occupational exposure to rock wool and glass wool and risk of cancers of the lung and the head and neck: a systematic review and meta-analysis. *J Occup Environ Med*. 2009 Sep;51(9):1075-87.

²⁵ - Pintos J., Parent M.-É., Rousseau M.-C., Case B., Siemiatycki J. Occupational exposure to asbestos and man-made vitreous fibers, and risk of lung cancer: evidence from two case-control studies in Montreal, Canada. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2008;50(11):1273-1281.

- Pintos J., Parent M.-É., Case B., Rousseau M.-C., Siemiatycki J. Risk of Mesothelioma and Occupational Exposure to Asbestos and Man-Made Vitreous Fibers: Evidence From Two Case-

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

Les niveaux d'exposition admissibles pour les travailleurs québécois (1 fibre par cm³ sur 8 heures de travail)²⁶ sont dix fois plus élevés que les niveaux admissibles de 0,1 fibre par cm³ qu'imposent la plupart des provinces canadiennes²⁷, les États-Unis²⁸, l'Union Européenne²⁹ et les pays industrialisés de l'Occident³⁰. Ils sont 100 fois plus élevés que ceux qu'utilisent la Suisse et les Pays-Bas et que vise à utiliser l'Allemagne (0,01 fibre par cm³).³¹

Des échantillons prélevés entre 1995 et 2000 auprès de travailleurs de l'amiante de la région de Thetford ont montré que la norme d'exposition de 1 fibre par cm³ (f/cc) était dépassée dans 10% des prélèvements, certains travailleurs étant exposés à 5,15 f/cc.³²

Plus de 40% de l'amiante utilisé en Inde provient du Canada et les travailleurs de l'Inde affectés à la fabrication de produits de ciment, de textiles et autres produits contenant de l'amiante commencent à souffrir des maladies provoquées par l'amiante, ce qui annonce que ce pays connaîtra bientôt l'épidémie de cancers qui éprouve déjà les pays industrialisés.³³

Le Canada s'est allié au Zimbabwe, à la Russie et à la Chine contre le reste du monde, dans son opposition à inclure le chrysotile dans la liste des produits dangereux de la Convention de Rotterdam, créée précisément pour aider à protéger

Control Studies in Montreal, Canada. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2009;51(10):1177-1184.

²⁶ Règlement sur la santé et la sécurité du travail, L.R.Q., c. S-2.1, r. 19.01

http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/S_2_1/S_2_1R19_01.HTM

²⁷ Carex Canada, Carcinogen Profile, Asbestos, March 2009, Updated March 2010

<http://www.carexcanada.ca/en/asbestos.pdf>

²⁸ Occupational Safety & Health Administration Standards, Asbestos, standard number 1910.1001

http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=STANDARDS&p_id=9995

²⁹ DIRECTIVE 2003/18/CE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 27 mars 2003 modifiant la directive 83/477/CEE du Conseil concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à l'amiante pendant le travail. *Journal officiel de l'Union européenne*, 15.4.2003, L 97/48 (français)

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:097:0048:0052:FR:PDF>

³⁰ GESTIS International Limit Values. Asbestos, actinolite, amosite, anthophyllite, chrysotile, crocidolite, tremolite. http://bgia-online.hvbg.de/LIMITVALUE/WebForm_ueliste.aspx

³¹ * GESTIS International Limit Values. Asbestos, actinolite, amosite, anthophyllite, chrysotile, crocidolite, tremolite. http://bgia-online.hvbg.de/LIMITVALUE/WebForm_ueliste.aspx

* Wolfgang Pflaumbaum, Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA), Institute for Occupational Safety and Health of the German Social Accident Insurance, communication personnelle du 16 juin 2010.

³² L'exposition aux fibres d'amiante dans le secteur minier, Turcot & Roberge, Dec. 2001

<http://www.inspq.qc.ca/pdf/evenements/symposium-amiante/10h00-TurcotRobergeMines.pdf>

³³ Dave SK and Beckett WS. Occupational Asbestos Exposure and Predictable Asbestos-Related Diseases in India. *Am. J. Ind. Med.* 2005;48:137-143.

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

les populations et les travailleurs des pays en voie de développement contre l'exposition à de tels produits dangereux^{34,35}.

Les conditions réelles de travail des personnes qui manipulent et utilisent l'amiante dans les pays en voie de développement les exposent dangereusement à la chrysotile du Québec, ainsi que leur famille, tel que l'illustre de façon éloquente un reportage tourné en Inde.³⁶

Le premier ministre Harper³⁷ et le ministre des ressources naturelles, Christian Paradis³⁸, ont déclaré publiquement que lors de la prochaine réunion des parties de la Convention de Rotterdam de 2011, ils continueront à s'opposer à la recommandation du comité des experts de la Convention d'ajouter l'amiante chrysotile à la liste des produits dangereux faisant l'objet d'un commerce international régis par la Convention, ce qui aura pour effet d'autoriser le Canada à continuer d'exporter son amiante aux pays en développement sans encourir l'obligation de les informer explicitement et d'ainsi obtenir un consentement éclairé de leur part.

La Fédération mondiale des associations de santé publique, l'Organisation Mondiale de la Santé, le Bureau international du travail, le Collegium Ramazzini, la Société canadienne du cancer, l'Association canadienne de la santé publique, la Commission internationale en santé au travail et la Confédération internationale des syndicats représentant 168 millions de travailleurs de 155 pays se sont regroupés dans le but d'obtenir un bannissement complet de l'extraction et de toute utilisation de l'amiante et plus de 40 pays industrialisés ont maintenant banni ce minéral.³⁹

L'Organisation mondiale du commerce, dans sa décision sur le différend opposant le Canada (plaignant) et les Communautés européennes (défendeur) au regard de l'interdiction par la France de l'amiante et des produits en contenant, « a confirmé la conclusion [...] selon laquelle le Décret français était "nécessaire à la protection de la

³⁴ United Nations Environment Programme Food and Agriculture Organization of the United Nations. The Conference of Plenipotentiaries, Rotterdam, The Netherlands, January 26, 2004. Disponible à : www.pic.int/cops/cop1/112%29/English/K0470163%20DOC-12.pdf.

³⁵ Radio-Canada, 25 août 2009, « *Il faut rappeler qu'à la fin juillet, le premier ministre Stephen Harper s'est lui aussi rendu dans la région. Il a alors déclaré qu'il allait continuer de défendre l'utilisation sécuritaire du chrysotile et il a assuré qu'il défendra la position du Canada à Rotterdam pour éviter que le chrysotile soit inscrit sur la liste des produits dangereux.* » La Tribune, 30 novembre 2009 : Christian Paradis dit que le Canada continuera à s'opposer à l'inclusion de l'amiante chrysotile à la Convention Rotterdam.

http://www.oag-bvg.gc.ca/internet/English/pet_179_e_28915.html

³⁶ Voir la vidéo du reportage Canada's Ugly Secret de Melissa Fung de la CBC

http://www.cbc.ca/video/#/News/TV_Shows/The_National/Health/ID=1304445584

³⁷ Radio-Canada, August 25, 2009, Les propos d'Ignatieff font réagir vivement

³⁸ La Tribune, Nov. 30, 2009, Les défenseurs n'ont pas l'intention de baisser les bras

³⁹ World Federation of Public Health Associations. Call for a Global Ban on the Mining and Use of Asbestos. Geneva, Switzerland: World Federation of Public Health Associations; 2005. www.wfpha.org/Archives/05_policy_Asbestos.pdf.

**Avis de l'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec
Les impacts sur la santé publique associés à l'amiante**

santé et de la vie des personnes". ». Elle conclut « qu'il est justifié de maintenir l'interdiction parce que « la mesure "protégeait la santé et la vie des personnes" et qu'il n'existait "pas de solution raisonnablement disponible autre que l'interdiction" ». ⁴⁰

L'Organisation Mondiale de la Santé réclame l'éradication des maladies provoquées par l'amiante, stipulant que la manière la plus efficace d'y parvenir est de mettre fin à toute utilisation de l'amiante produit sous toutes ses formes. ⁴¹

Le Canada est le seul pays industrialisé de l'Occident qui continue à extraire et à exporter l'amiante ⁴².

De nos jours, l'industrie de l'amiante compte pour 7% des emplois de la région de l'Amiante (environ 400 ⁴³ emplois) au lieu des 35 % d'autrefois. ⁴⁴

Les régions du Québec et du monde qui dépendent de l'amiante requièrent une conversion économique, en lien avec les principes internationaux de développement durable et dans le respect de la Loi sur le développement durable ⁴⁵.

⁴⁰ Communautés européennes — Mesures affectant l'amiante et les produits en contenant. Règlement des différends: affaire DS135

http://www.wto.org/french/tratop_f/dispu_f/cases_f/ds135_f.htm

http://www.wto.org/french/tratop_f/dispu_f/cases_f/1pagesum_f/ds135sum_f.pdf

⁴¹ Organisation mondiale de la santé (OMS). Élimination des maladies liées à l'amiante. Genève, Suisse: OMS; 2006. http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_SDE_OEH_06.03_fre.pdf

⁴² Les autres pays qui exportent l'amiante aujourd'hui sont la Russie, le Kazakhstan, le Brésil, le Zimbabwe, la Colombie ; 2007 U.S. Geological Survey Minerals Yearbook chapter on asbestos ; United Nations Statistical Division <http://unstats.un.org/unsd/default.htm>.

⁴³ <http://www.radio-canada.ca/nouvelles/environnement/2009/12/11/002-Amiante-ThetfordMines.shtml>

⁴⁴ <http://www.cyberpresse.ca/opinions/forums/200909/16/01-902224-cessons-le-mensonge.... 2009-10-07>

⁴⁵ http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FD8_8_1_1%2FD8_1_1.htm

L'Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec recommande que :

- 1. Le gouvernement du Canada se dote d'une loi interdisant l'extraction, la transformation et l'exportation de l'amiante pour ses utilisations actuelles. Toute utilisation future de l'amiante devra faire l'objet d'un permis restrictif accordé après la démonstration qu'aucun produit de substitution n'est disponible pour l'usage envisagé et que cet usage évitera toute exposition humaine ou contamination environnementale.**
- 2. Le gouvernement du Canada appuie l'inclusion de l'amiante dans la liste des produits dangereux relevant de la compétence de la Convention de Rotterdam.**
- 3. Les gouvernements du Québec et du Canada mettent fin au soutien financier qu'ils apportent à l'Institut du chrysotile.**
- 4. Les gouvernements du Québec et du Canada soutiennent la reconversion économique des travailleurs et des communautés qui dépendent présentement de l'amiante, en lien avec les politiques et lois sur le développement durable.**
- 5. L'on pourvoie d'une indemnisation juste et équitable toutes les personnes et leurs familles victimes de l'exposition à l'amiante.**