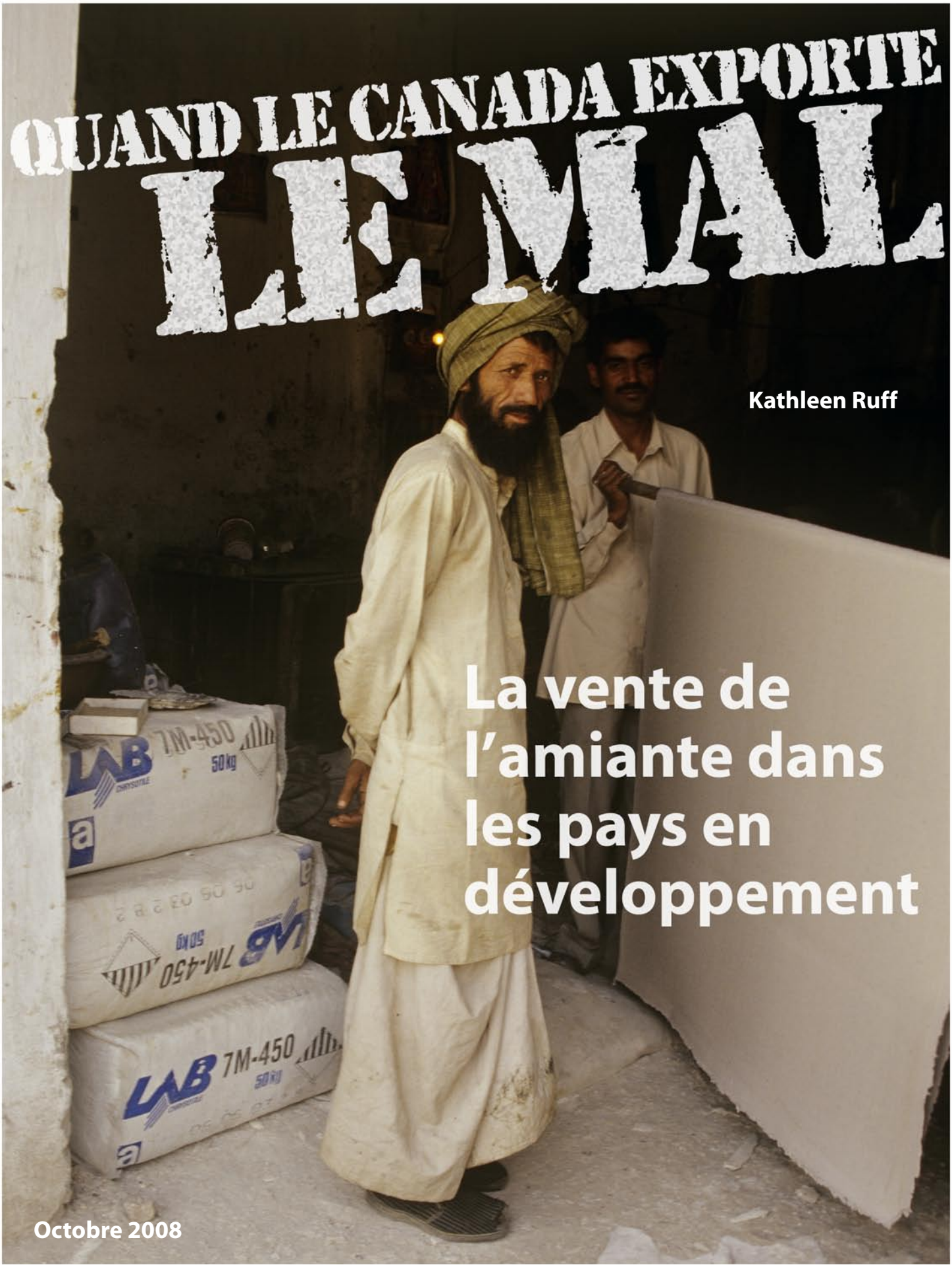
# QUAND LE CANADA EXPORTE LE MAL

Kathleen Ruff




## La vente de l'amiante dans les pays en développement

Octobre 2008

# Quand le Canada exporte le mal

## La vente de l'amiante dans les pays en développement

**Par Kathleen Ruff**

**Kathleen Ruff** est une ex-directrice du Programme de contestation judiciaire, ex-directrice de la Commission des droits de la personne de la Colombie-Britannique, et éditrice fondatrice du *Canadian Human Rights Reporter*. Elle a aussi animé le programme télé Ombudsman à la CBC. Elle est aujourd'hui coordonnatrice de l'Alliance pour la Convention de Rotterdam, qui représente les organisations de la santé et de l'environnement du monde entier qui défendent la Convention et qui en font la promotion. Elle a fondé le blogue rightoncanada.ca, et elle est Conseillère senior pour les droits de la personne à l'Institut Rideau des affaires internationales.

**Coût $10.00**

**Octobre 2008**

Institut Rideau
Edifice Hope, 63 Sparks, Suite 608,
Ottawa, Ontario K1P 5A6 Canada

tél (613) 565-9449
operations@rideauinstitute.ca
www.rideauinstitute.ca

# Préface

Il circule une multitude d'histoires surprenantes sur l'amiante – cette fibre minérale mortelle –, mais nulle n'est plus remarquable et plus méconnue que le mal que se donne le Canada pour la promouvoir. Depuis plus de cent ans, le Canada est l'un des principaux fournisseurs d'amiante blanc (ou chrysotile, son nom technique) dans le monde. Les vastes mines et moulins du Québec fournissent la fibre d'amiante aux principales compagnies d'amiante dans le monde, aux ÉUA et en Europe. Sa résistance au feu a procuré de nombreux avantages à cette matière, jusqu'à ce que les utilisateurs en découvrent l'effrayant coût caché. La fibre canadienne (comme chaque type d'amiante) cause l'amiantose (cicatrisation des poumons) et divers cancers. Après les années 60, lorsque le mésothéliome – virulent cancer de l'amiante – commence à frapper de plus en plus, les industries d'Europe et d'Amérique du Nord cessent d'acheter la fibre canadienne, et un nombre croissant de gouvernements l'interdisent.

P. Madhavan, Inde, 2007

Comme le montre Kathleen Ruff dans l'admirable expertise qui suit, ici au Canada le pouvoir cancérogène de l'amiante change peu de choses. Industrie, médecins, gouvernement et même quelques dirigeants syndicaux refusent de croire que le chrysotile est dommageable. Non seulement les premiers intéressés au pays défendent-ils énergiquement le produit dans les années 60 et 70 – quand le rendement des mines d'amiante monte en flèche –, mais par la suite, lorsque la demande mondiale diminue, ils tournent leur baratin publicitaire vers les pays en développement. Au centre de cette défense, il y a l'Institut de l'amiante (aujourd'hui Institut du Chrysotile), un organisme de relations publiques financé par le gouvernement et l'industrie, qui depuis les années 80 orchestre les campagnes à l'étranger visant à étendre les exportations de chrysotile canadien.

Une espèce particulière de scientifiques canadiens contribuent à la défense de l'Institut. Durant le XXe siècle, l'industrie canadienne de l'amiante et ses appuis scientifiques proclament que la maladie associée à l'amiante est rare (ou inexistante) au Canada, que les travailleurs de l'endroit sont immunisés contre le minéral et que la maladie est attribuable à d'autres types de contamination. Même aujourd'hui, le Canada – qui n'utilise pas lui-même le minéral – affirme que l'amiante blanc est inoffensif et peut être utilisé dans des conditions contrôlées. La fausseté de ces prétentions est révélée dans le présent rapport. Il montre que l'industrie canadienne survit uniquement grâce à un mélange de science à rabais, de manipulation politique et de mépris pour la santé des travailleurs. La seule conclusion logique, souligne Kathleen Ruff, est de « cesser d'exporter l'amiante ». Espérons que ce rapport aide à atteindre ce but.

- *Dr Geoffrey Tweedale*, coauteur, Defending the Indefensible: The Global Asbestos Industry and Its Fight for Survival
- *Dr Richard A. Lemen*, Adjoint au Chirurgien général, Service de santé publique des États-Unis (retraité)
- *Dr T.K. Joshi*, Directeur, Programme de médecine du travail et de l'environnement, Centre pour la santé du travail et de l'environnement, New Delhi, Inde
- *Dr Domyung Paek*, Professeur, médecine du travail et de l'environnement, École de santé publique, Université nationale de Séoul, Corée
- *Dr Colin L. Soskolne*, Professeur, École de santé publique, University of Alberta, Canada
- *Professeur J E Myers*, Directeur, Unité de recherche en sciences de la santé du travail et de l'environnement, Faculté des sciences de la santé, Université du Cap, Afrique du Sud
- *Dr Iman Nuwayhid*, Professeur en santé du travail, Faculté des sciences de la santé, American University of Beirut, Liban

*Photo de Couverture: P. Madhavan, Inde, 2007*

# Résumé

La plupart des Canadiens ignorent le rôle du Canada dans la promotion de la vente de l'amiante chrysotile (seule forme d'amiante encore vendu aujourd'hui) dans les pays en développement.

Chaque organisme scientifique indépendant dans le monde – dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation internationale du travail (OIT) et la Société canadienne du cancer – a demandé que l'amiante chrysotile soit interdit parce qu'il est reconnu cancérogène et qu'il n'y a aucune façon sécuritaire de l'utiliser.

L'amiante chrysotile est interdit par la plupart des pays industrialisés. Mais l'industrie de l'amiante ne se laisse pas décourager par la preuve scientifique du tort qu'il cause à la santé humaine. Elle poursuit avec l'aide du fédéral la même stratégie que l'industrie du tabac, et avec combativité elle vend son amiante aux pays en développement.

Voici les tactiques douteuses qu'utilise le gouvernement canadien pour promouvoir la vente de l'amiante canadien :

- Donner des millions de dollars de fonds publics à l'Institut Chrysotile pour promouvoir la vente de l'amiante dans les pays en développement;
- Diffuser de la mésinformation sur les dangers de l'amiante de façon à « fabriquer l'incertitude »;
- Empêcher que les gens qui manipulent l'amiante canadien soient avertis de ses dangers;
- Recourir à l'intimidation, aux menaces commerciales et à l'interférence politique dans les affaires des autres pays afin d'empêcher l'interdiction de l'amiante ou sa réglementation;
- Détruire un Plan d'aide stratégique pour les régions du monde à risque, plan visant à nettoyer les débris contaminés par l'amiante à la suite du tsunami meurtrier de 2004 en Asie;
- Refuser l'aide aux victimes canadiennes exposées à l'amiante;
- Conclure un accord secret pour exploiter la bonne image du Canada dans le monde en vue d'augmenter les ventes d'amiante; et
- Tenter à répétition de saboter la Convention de l'ONU, de façon à empêcher que les pays en développement soient informés des dangers de l'amiante chrysotile.

Nous, Canadiens, voulons que notre gouvernement soit une force agissante pour le bien dans le monde. Mais quand il est question d'amiante, comme pays nous faisons le contraire. Nous faisons du mal dans le monde.

Il est temps de cesser d'exporter le mal. Il est temps de cesser de vendre l'amiante canadien.

P. Madhavan, Inde, 2007

# Introduction

À divers moments le Canada a exercé un leadership crucial sur la scène mondiale.

Par exemple lorsqu'a été défini le rôle de maintien de la paix de l'ONU, qui a valu le prix Nobel au Premier ministre Lester Pearson; lors de l'adoption de la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant, pour laquelle le Canada a joué un rôle de premier plan alors que Brian Mulroney était Premier ministre; ou lorsque la détermination du ministre des Affaires étrangères, Lloyd Axworthy, a mené à l'adoption de la Convention sur l'interdiction des mines antipersonnel.

Ces trois exemples du leadership international de notre pays sont bien connus et sont une source de fierté.

Par contre, le Canada joue un autre rôle majeur dans le monde, un rôle inconnu de la plupart des Canadiens, et qui, nul doute, ne leur inspirerait aucune fierté s'ils le connaissaient.

Le Canada est aussi le leader mondial du marketing et de la vente d'une substance mortelle dont les effets sur la santé humaine sont bien documentés depuis plus de 50 ans : l'amiante.

Jusqu'à l'an 2000, le Canada était le plus gros exportateur d'amiante au monde; il est aujourd'hui quatrième, après la Russie, le Kazakhstan et le Brésil.

Alors que les pays industrialisés sont de plus en plus nombreux à interdire ou restreindre sévèrement l'amiante, le Canada opère un virage – pour devenir le principal promoteur des exportations d'amiante dans les pays en développement.

Dans leur ouvrage *Defending the Indefensible, The Global Asbestos Industry and its Fight for Survival*, paru récemment, les chercheurs universitaires Dr Geoffrey Tweedale et professeur Jock McCulloch notent que, depuis trente ans, « Il y a deux constantes : la lutte des travailleurs des pays industrialisés pour obtenir des conditions de travail plus sécuritaires, et le rôle malveillant du Canada dans la promotion de l'utilisation de l'amiante dans les pays en développement [(1)]. »

Le gouvernement canadien sert l'industrie de l'amiante d'une façon combative et impitoyable, à mille lieues de notre image internationale de « gentil Canada ».

Le présent rapport expose les moyens scandaleux par lesquels le Canada rend ce service.

# Une brève histoire de l'amiante : cacher le danger au nom du profit

L'amiante – un minéral formé naturellement – a une valeur commerciale depuis la fin du 19e siècle en raison de sa force et de sa résistance à la chaleur. Il se présente sous deux formes : l'amphibole (dont l'amosite, le crocidolite et d'autres variétés) et la serpentine, dont le chrysotile est la seule forme.

Quatre-vingt-quinze pour cent de tout l'amiante extrait et utilisé commercialement dans le monde est du chrysotile [(2)], la seule forme d'amiante utilisé commercialement aujourd'hui.

Aussi l'industrie de l'amiante ne s'oppose-t-elle pas à l'interdiction des autres formes d'amiante puisqu'elles n'ont aucune valeur commerciale. Par contre, elle est déterminée à continuer de vendre l'amiante chrysotile, peu importe la catastrophe de santé publique qui en résulte dans les pays en développement, où les conditions de travail ne sont pas terribles et les mesures de protection sanitaire habituellement inexistantes.

Peu importe sa forme l'amiante se décompose en fibres toujours plus fines invisibles à l'œil nu. Si on les inhale, elles peuvent causer diverses maladies mortelles – amiantose, cancer du poumon, mésothéliome et autres formes de cancer – pour lesquelles il n'existe à ce jour aucun remède.

Ces maladies prennent souvent des décennies avant d'apparaître. Aussi l'industrie a-t-elle beau jeu, dans les pays où l'on a peu ou pas conscience du danger que présente l'amiante, de cacher le mal qu'il fait jusqu'à ce qu'il soit trop tard. Même lorsque l'exposition à l'amiante commence à faire des victimes, la cause des décès peut, surtout dans les pays pauvres, demeurer méconnue comme il est arrivé et arrive encore dans un si grand nombre de pays industriels.

C'est en 1898, au R.-U., que des inspecteurs d'usine notent pour la première fois la menace que l'amiante constitue pour la santé humaine. Dans les années 30, des journaux médicaux publient plusieurs articles importants décrivant clairement la maladie de l'amiante. Dans les années 60, une abondante documentation circule sur le cancer causé par l'amiante chez les travailleurs et leurs proches, notamment au sein de leurs familles.

Or, partout dans le monde l'industrie de l'amiante cache cette information à ses employés et au public. Comme l'a fait l'industrie du tabac, les sociétés d'amiante exploitent « l'incertitude médicale » en engageant une foule de spécialistes médicaux et scientifiques prêts à mentir pour protéger les intérêts des entreprises aux dépens de la santé des populations exposées [3].

Encore en 1972, Johns-Manville, la plus grosse entreprise d'amiante au monde, qui exploite des usines d'amiante au Canada, avait pour politique d'entreprise de ne rien dire aux employés dont l'examen médical révélait la présence de l'amiantose. En 1978 cette entreprise maintenait encore que les écrits rapportant le tort causé aux gens par l'amiante présent dans l'air relevaient de l'imagination et du sensationnalisme [4].

En 1982, les poursuites pour maladie de l'amiante amènent l'entreprise à déclarer faillite. C'est alors que David Austern, l'avocat nommé par la cour et chargé de la fiducie Manville, trouve dans les documents de la compagnie que celle-ci savait, déjà en 1934, que l'amiante présentait un danger mortel [5].

« Le ton et la teneur des documents, écrit Austern dans une note, montrent que les cadres, les directeurs et les employés de Manville… détenaient des données secrètes qui, si elles avaient été révélées, auraient permis d'empêcher la mort de milliers de gens [6]. »

Au Québec aussi, les dangers de l'amiante ont fait l'objet d'une dissimulation semblable.

En 1976, dans son rapport sur les problèmes de santé dans l'industrie de l'amiante, la Commission d'enquête Beaudry, créée à la suite des grèves des mineurs de l'amiante du Québec, avance que : « Ils (les employeurs) avaient de l'information sur les effets dangereux de la poussière d'amiante et l'ont tenue à l'écart des travailleurs et des syndicats [7]. »

Partout où l'on a utilisé l'amiante – Europe, États-Unis, Japon, Australie, Brésil, Afrique du Sud et ailleurs –, elle a laissé dans son sillage une horrible catastrophe de santé publique. Elle a coûté et continue de coûter des centaines de milliards de dollars en soins de santé pour ses victimes, en dédommagements, en nettoyage des immeubles, en mesures correctives et en frais légaux.

Selon les estimations de l'OMS, les maladies de l'amiante causeront finalement entre cinq et dix millions de décès [8].

Selon une estimation scientifique conservatrice, l'Europe connaîtra plus de cinq cent mille cas de mésothéliome (cancer causé uniquement par l'amiante) et de cancer du poumon lié à l'amiante entre 1995 et 2029 [9].

En C.-B. seulement, on estime que, d'ici cinq ans, 1 500 travailleurs mourront d'une maladie de l'amiante. Et – fait reconnu – ces chiffres excluent les nombreux cas de maladie de l'amiante qui ne sont pas reconnus comme tels [10].

Dans les pays industrialisés, les victimes qui ont utilisé l'amiante jadis cherchent à se faire dédommager devant les tribunaux. Des centaines de milliards de dollars sont en jeu, un puissant incitatif qui pousse l'industrie de l'amiante et sa myriade d'experts à continuer de nier le tort causé par l'amiante chrysotile.

Aux ÉUA par exemple, environ 730 000 personnes avaient présenté avant 2002 une demande d'indemnisation représentant des centaines de milliards de dollars de responsabilité potentielle pour les sociétés étasuniennes. Selon une estimation, plus de 10 000 Étasuniens meurent chaque année d'une maladie de l'amiante. Le Sénat a voulu créer un fonds d'indemnisation de 140 milliards $; le projet de loi n'a pas eu de suite en partie parce que la somme ne permettait pas de couvrir la très grande quantité des demandes liées aux maladies de l'amiante [11].

En ce moment même, à titre de petit exemple, les Canadiens paient des centaines de millions de dollars pour faire retirer l'amiante des murs des édifices du Parlement. Apparemment, le fédéral juge l'amiante inoffensif pour les habitants des pays en développement, mais dangereux pour les députés canadiens.

Ou peut-être croit-il que la vie des députés compte, tandis que celle des pauvres des pays en développement ne compte pas.

Cette tragédie a de quoi fendre le cœur parce qu'elle est inutile. Cela fait des décennies que l'on sait que l'amiante est mortelle sous toutes ses formes, et qu'en prétendant que l'on peut utiliser l'amiante en toute sécurité, le Canada n'a aucune crédibilité.

Le Canada a joué le rôle principal dans cette tragédie. D'autres alliés majeurs de l'industrie de l'amiante – Kazakhstan, Zimbabwe, Inde, Russie – n'ont pas le cachet international du Canada. Malheureusement pour les gens dans le monde qui sont exposés à ce mal parce que notre pays souscrit au caractère « sûr » de l'amiante, le Canada jouit encore d'une réputation de fiabilité qu'il ne mérite pas.

Dans leur histoire « de dissimulation mondiale et de tragédie continue » de l'amiante, les auteurs McCulloch et Tweedale écrivent que « L'industrie canadienne, solidement appuyée par son gouvernement, a joué un rôle clé dans la promotion de la fiction d'un amiante blanc (chrysotile) inoffensif. À cette fin, elle a manipulé le dossier médical et corrompu le débat public [12]. »

# Comment le gouvernement Canadien vend l'amiante aux pays en développement

### 1) EN VERSANT DES MILLIONS DE DOLLARS AU LOBBY DE L'AMIANTE

En 1984, plus personne dans les pays industrialisés ne niait les conséquences mortelles de l'utilisation de l'amiante. Aussi les gouvernements du Canada et du Québec décident-ils cette année-là, de concert avec l'industrie de l'amiante et les syndicats québécois, de fonder l'Institut de l'amiante dans le but d'augmenter les occasions de vente en lançant comme message que le chrysotile est un produit sûr et attrayant pour les pays en développement.

L'Institut du Chrysotile est au centre de la stratégie fédérale pour vendre l'amiante aux pays en développement.

Quelques membres du C.A. de l'Institut sont nommés par le gouvernement fédéral. Depuis 1984, les contribuables québécois et canadiens ont versé plus de 50 millions $ à l'Institut, et rien n'annonce une diminution. En février 2008, le gouvernement canadien annonce une nouvelle subvention de 750 000 $ sur trois ans pour l'Institut (maintenant rebaptisé Institut du Chrysotile, pour éviter le désagrément du mot amiante). Quelques semaines plus tard, le gouvernement du Québec y ajoute 600 000 $ sur trois ans – soit en tout 1,35 million $ en fonds publics [13].

Outre ce financement annuel, le gouvernement du Canada aide aussi l'Institut d'autres façons. Il lui offre ainsi ses ambassades, dans les pays en développement, pour y tenir des événements de promotion de l'amiante. Avec un appui aussi utile et puissant, l'Institut a promu le produit dans plus de 60 pays dont le Bangladesh, le Pakistan, la Malaysia, l'Algérie, la Colombie et le Sénégal. Seuls les spécialistes amis de l'industrie sont autorisés à y prendre la parole. Le message est toujours le même : on peut utiliser l'amiante du Québec en toute sécurité, et c'est un produit bénéfique pour les pays en développement.

### 2) EN FAVORISANT LA MÉSINFORMATION

Toutes les formes d'amiante sont reconnues être cancérogènes. L'OMS [14], l'OIT et la Société canadienne du cancer [15], entre autres, demandent que l'on cesse d'utiliser toutes les formes d'amiante en soulignant qu'il n'existe aucune façon sécuritaire d'utiliser ce produit mortel.

Plus de 40 pays interdisent l'amiante chrysotile. Au Canada et dans d'autres pays industrialisés, le public en connaît les dangers, et le gouvernement en restreint sévèrement l'utilisation. Ces deux facteurs font que l'amiante n'est virtuellement plus utilisé.

Aucun organisme crédible dans le monde n'appuie la position défendue par le Canada et l'Institut du Chrysotile, voulant que la chrysotile peut être utilisé en toute sécurité.

Pourtant l'Institut clame qu'il y a un « large consensus international » autour de sa position, et il parle des « bonnes et vraies nouvelles au sujet du chrysotile ».

Dans l'article intitulé *Smoke and Mirrors – Chrysotile Asbestos is Good for You – Illusion and Confusion but Not Fact*, le Dr Richard A. Lemen, ex-Adjoint du Chirurgien général du Service de santé publique des ÉUA, explique minutieusement comment l'Industrie diffuse des informations trompeuses, des données hors contexte et sans références, et des énoncés qui ne sont tout simplement « pas vrais ».

« Le lobby du chrysotile, dit Lemen, mise sur les fausses interprétations, les allégations fallacieuses et les déclarations non documentées pour mener sa campagne de propagande en faveur de l'utilisation continue de l'amiante chrysotile… l'obscurcissement de la vérité scientifique résultant de telles pratiques peut avoir de graves conséquences au moment d'évaluer le risque de maladie et de mort pour les personnes exposées aux dangers de l'amiante. La frénésie du profit

pousse les alchimistes de l'amiante à colporter leurs marchandises aux gouvernements et consommateurs mal informés. Soufflez sur l'écran de fumée... et la vérité apparaît aux yeux de tous : l'amiante est mortel, on n'a repéré aucune concentration d'exposition sûre, la propagande de l'industrie est non fiable, et préconiser l'utilisation du chrysotile est un acte sans scrupules. »[16]

Pour avaliser son ordre du jour politique, le gouvernement du Canada présente de l'information scientifique inexacte sur les dangers de l'amiante chrysotile, et cela ouvre la voie à la corruption de la politique publique.

Le 9 octobre 2008, 85 scientifiques de partout au Canada signent une lettre ouverte demandant aux dirigeants politiques de mettre fin à ce qu'ils appellent la politisation croissante de la science par le gouvernement canadien [17].

Le Dr Stephen Hwang, chercheur scientifique à l'hôpital St. Michael's, déclare :

> *« Par le passé, le lobby du tabac a utilisé avec succès l'incertitude ou le doute face aux résultats scientifiques pour prétendre que la fumée secondaire n'avait pas d'effet néfaste. Je suis fermement opposé à la distorsion de la preuve scientifique, qui sert de politique à l'actuel gouvernement fédéral; nous ne pouvons nous taire alors que l'idéologie renchérit sur la preuve scientifique. »*

## 3) EN UTILISANT LES DOUTEUX « EXPERTS » PAYÉS PAR L'INDUSTRIE

Alors que chaque institut de santé reconnu dans le monde défend la position que le chrysotile est un cancérogène mortel et qu'on doit en interdire l'utilisation, le Canada et l'Institut du Chrysotile, afin de faire adopter le point de vue opposé, proposent des experts à la crédibilité douteuse.

### Professeur John Bridle

Le 21 juillet 2008, l'Institut du Chrysotile annonce par communiqué de presse la tenue ce jour-là, à Bangkok, de l'événement *Thaïlande : comprendre la science du XXIe siècle en appui à l'utilisation correcte du chrysotile*.

« De récentes données scientifiques montrent que le chrysotile, tel qu'utilisé aujourd'hui, ne présente aucun risque mesurable pour la santé humaine, assure l'Institut au public thaï. L'on confond souvent le chrysotile avec les fibres d'amphibole, créant un climat de peur face aux produits qui ne présentent aucun risque mesurable pour la santé. Le chrysotile est le même minéral que la poudre de talc [18]. »

Selon le prof. John Bridle, l'un des deux experts présents à Bangkok, « les produits du chrysotile ne présentent aucun risque mesurable pour la santé dans les conditions prévalant aujourd'hui. » L'inquiétude quant aux risques pour la santé humaine? Il la tourne en ridicule en la qualifiant de « la grande arnaque de l'amiante ».

Dans son communiqué de presse, l'Institut louange abondamment le prof. Bridle, déclarant que l'Institut russe pour la santé au travail venait de lui décerner un prestigieux grade honoris causa en « sciences de l'amiante », et que son nouveau poste de professeur faisait de lui la plus grande autorité mondiale dans la science de l'amiante. »

Cela est assez surprenant pour un hommes n'a jamais publié un seul article scientifique sur l'amiante. En fait, M. Bridle a été quarante ans directeur de diverses sociétés d'importation et de distribution d'amiante, au Royaume-Uni.

La BBC rapporte comment M. Bridle a prétendu dans son C.V. que *« l'Académie des sciences de Russie, la plus grande autorité mondiale sur la maladie de l'amiante, lui avait récemment décerné un prestigieux grade honoris causa en sciences de l'amiante…[et que] son nouveau poste de professeur faisait de lui la plus grande autorité mondiale dans la science de l'amiante. »*

L'Académie des sciences de Russie est un établissement scientifique mondialement reconnu semblable à The Royal Society en Angleterre. Mais selon la BBC, l'allégation de M. Bridle, disant détenir un poste de professeur honoris causa à l'Académie des sciences de Russie, est une fraude. L'Académie n'a jamais entendu parler de lui. La prétendue autorité de M. Bridle en matière d'amiante « repose sur des mensonges quant à ses titres de compétences et tests non accrédités et sur son agrandissement de soi » conclut la BBC [19].

Dans son communiqué de presse, l'Institut du Chrysotile fait un léger changement, extrêmement significatif. Selon le rapport de la BBC, au lieu que le prix soit décerné par la prestigieuse Académie des sciences de Russie, il provient maintenant de l'Institut russe pour la santé au travail, un institut lié à l'industrie de l'amiante et dont le directeur, Nikolai Izmerov, a en fait été le premier président de l'Association russe du chrysotile, un groupe de lobby industriel homologue de l'Institut du Chrysotile.

Outre le poste de professeur de l'Académie des sciences de Russie, qu'il allègue faussement détenir, M. Bridle allègue être consultant pour un institut de l'Université de Glamorgan, être le principal consultant sur l'amiante pour un centre de l'amiante à Lisbonne, et être consultant pour le département des normes commerciales du Vale of Glamorgan.

Toutes ces allégations, la BBC les a présentées comme étant elles aussi totalement fausses.

L'institut de l'Université de Glamorgan et le centre de Lisbonne n'existent pas. Et, loin d'être un consultant pour le département des normes commerciales, M. Bridle a été deux fois traîné en cour par ce département, et déclaré coupable en vertu de la Loi sur la désignation des métiers, pour avoir prétendu avoir des qualifications qu'il n'avait pas.

Dans son bulletin de février 2008, l'Institut du Chrysotile louange le « professeur Bridle » pour sa conférence *L'utilisation sans risque du chrysotile aujourd'hui*, présentée à Mexico en décembre 2006. M. Bridle avait alors ridiculisé les inquiétudes suscitées par l'amiante chrysotile, les qualifiant de « racontars pessimistes alimentés par des alarmistes ».

À la conférence de Mexico, Patrick Chevalier, du ministère des Ressources naturelles du Canada, s'est joint à M. Bridle à titre de conférencier.

## Christopher Booker

Christopher Booker, chroniqueur au *Sunday Telegraph* de Londres, est lui aussi un expert favori de l'Institut Chrysotile.

Espérant atteindre un plus vaste auditoire avec le message de Booker L'Institut obtient un arrangement spécial afin de réimprimer un chapitre de son livre intitulé *Scared To Death: From BSE to Global Warming – Why Scares Are Costing Us the Earth*.

Dans le plus long chapitre, M. Booker ridiculise ce qu'il appelle l'inutile « panique du réchauffement global ». Le deuxième plus long chapitre est le compte rendu, précise l'Institut, « de la colossale frayeur soulevée ces dernières décennies au sujet de l'amiante – un scandale que Christopher Booker dénonce depuis des années dans sa chronique du *Sunday Telegraph* avec l'aide de l'un des principaux experts pratiques de l'amiante en Angleterre, M. John Bridle. »

Il s'agit du même M. Bridle dont la BBC a exposé les titres de compétences fictifs.

Ironiquement, l'Institut Chrysotile (financé par l'industrie de l'amiante et par les contribuables canadiens) dit que *Scared to Death* donne un aperçu troublant de la perversion systématique de « la science de l'amiante » à laquelle se livrent ceux qui jugent le chrysotile nuisible… « pour servir des fins commerciales [(20)]. »

## Dr David Bernstein

L'expert le plus assidument cité par le fédéral et l'Institut du Chrysotile est le Dr David Bernstein. Ses recherches sur les rats injectés de chrysotile sont régulièrement citées comme preuve que, bien que les autres formes d'amiante soient nuisibles, le chrysotile, lui, présente peu de risques.

Pour décrire les titres de compétences de Dr Bernstein, l'Institut du Chrysotile rappelle que celui-ci « a aussi agi à titre d'expert auprès d'agences internationales et de gouvernements, dont l'EPA (Environmental Protection Agency) aux États-Unis, et l'OMS qui a récemment procédé à une évaluation des fibres vitreuses synthétiques. »

Les travailleurs aux mines AA au Zimbabwe coupent des draps contenant de l'amiante de Zim

En fait, le Dr Bernstein n'était pas expert dans le panel de l'OMS sur les fibres vitreuses synthétiques. Il y a plutôt assisté à titre d'observateur payé pour le compte de la American Forest and Paper Association.

Il n'a jamais siégé non plus à un panel de l'EPA à titre d'expert de l'amiante.

Le Dr Bernstein se décrit comme un consultant indépendant qui conseille les gouvernements.

Au fil de ses nombreuses années de service auprès du gouvernement canadien et de l'Institut du Chrysotile, le Dr Bernstein a été moins que bavard au sujet de ceux qui ont financé sa recherche qui s'est révélée si utile pour l'industrie, et ses efforts, surtout, pour faire échouer les demandes d'indemnisation pour des dommages causés par l'amiante chrysotile.

En octobre 2007, contre-interrogé devant un tribunal du Texas, le Dr Bernstein doit répondre à une question. L'affaire concerne une victime du mésothéliome (cancer dont la seule cause connue est l'amiante) qui demande une indemnisation à la Georgia

Pacific, une société qui fabrique des produits contenant du chrysotile provenant d'une mine de la Union Carbide en Californie. Bernstein témoigne comme témoin expert au nom de la Georgia Pacific.

La transcription contient de très éclairantes informations.

> **Richard Nemeroff (avocat de la victime de l'amiante) :** *L'étude sur le chrysotile que vous avez mentionnée au jury est-elle celle qui a été faite à la demande de la Union Carbide, d'une société brésilienne de mines d'amiante, de l'Institut du Chrysotile et du gouvernement du Canada? Est-ce bien celle-là?*
>
> **Dr Bernstein :** *Oui, c'est celle-là.*

Interrogé à savoir qui a financé ses autres études, Bernstein ne répond pas clairement, même après qu'on lui eut montré le relevé de paiement de la Union Carbide, jusqu'à ce que le juge Gene Knize, exaspéré, intervienne vigoureusement pour l'obliger à répondre à la question.

> **M. Nemeroff :** *Cela vous rafraîchirait-il la mémoire si je vous montrais ce que la Union Carbide a répondu aux interrogatoires d'instance, quand ils ont dit vous avoir payé 400 623,20 $?* […]
>
> **Juge Knize :** *Écoutez. M'entendez-vous? Pouvez-vous me voir et m'entendre? Lisez sur mes lèvres. Combien la Union Carbide vous a-t-elle payé par l'entremise de ses avocats?*
>
> **Dr Bernstein :** *Je n'ai pas le montant exact sur moi. Je me souviens que c'était environ 100 000 francs suisses* […]
>
> **M. Nemeroff :** *Maintenant, ces études scientifiques dont vous continuez de parler, et vous avez répété plusieurs fois que l'EPA (Environmental Protection Agency) et la Commission européenne sont allées vous voir pour que vous fassiez quelque chose. Ni l'EPA ni la Commission européenne ne vous ont commandé d'étude sur l'amiante, n'est-ce pas?*
>
> **Dr Bernstein :** *Non, elles ne me l'ont pas demandé.*
>
> **M. Nemeroff :** *Donc si le jury reste avec l'impression que l'EPA ou la Commission européenne vous ont demandé votre opinion au sujet de l'amiante, il a tort, n'est-ce pas?*
>
> **Dr Bernstein :** *Oui* [21].

À ce procès, Bernstein a dû admettre que toutes ses études sur l'amiante chrysotile ont été financées par l'industrie de l'amiante chrysotile et par des entreprises aux prises avec des litiges pour le mal causé par l'amiante chrysotile.

Le Dr Bernstein a également admis que pas un seul organisme scientifique dans le monde n'était d'accord avec son point de vue sur l'amiante chrysotile.

> **M. Nemeroff :** *Alors le jury doit comprendre que toutes vos opinions relatives à l'amiante chrysotile proviennent de trois études que vous avez faites récemment à la demande des sociétés minières (d'amiante) ou des parties défenderesses en litige; est-ce exact?*
>
> **Dr Bernstein :** *Quatre études, oui.*
>
> **M. Nemeroff :** *Et vous convenez avec moi, ici même aujourd'hui, que vous ne pouvez pas nommer un seul organisme scientifique qui ait accepté vos conclusions relatives à l'amiante chrysotile; est-ce exact?*
>
> **Dr Bernstein :** *C'est exact.*
>
> **M. Nemeroff :** *Durant toutes ces années, je ne parle pas de mois, mais des années depuis que vous avez publié vos travaux, personne, pas un seul organisme scientifique ni un seul gouvernement ni une seule agence, n'a accepté votre point de vue sur le chrysotile tel que vous l'avez expliqué au jury aujourd'hui; est-ce exact?*
>
> **Dr Bernstein :** *C'est exact.*

Dans le cadre de ses travaux, le Dr Bernstein a produit une diapositive avec des visages souriants.

Au procès, il explique que le macrophage (les macrophages tentent de digérer les particules de matières inhalées par les poumons humains) se débarrassent des fibres d'amiante chrysotile, est tout heureux de l'expérience :

> **Dr Bernstein :** *« Si le chrysotile – le macrophage – sourit, c'est parce que le macrophage a retrouvé son état naturel et que c'est un macrophage heureux. »*

## LA « NOUVELLE RÉALITÉ » DE L'AMIANTE CHRYSOTILE

Au symposium *Chrysotile Fiber: Recent Research, Strong Data and New Reality* tenu à Djakarta en mars 2006 et réservé aux seuls invités, le Dr Bernstein est le principal conférencier. L'événement est commandité par le gouvernement fédéral, l'Institut du Chrysotile, l'association des fabricants du Fibrociment et l'Université de l'Indonésie. Le Cocktail de réseautage, entre autres, est offert à l'ambassade du Canada en Indonésie, par le gouvernement canadien. Sur le programme de la conférence, décoré du drapeau du Canada, on voit une jolie photo d'un enfant en santé jouant dehors avec ses parents.

Le Dr Zulmiar Yanri, directeur du Centre indonésien de santé et sécurité au travail, demande que l'on invite à la conférence le Dr Douglas Henderson, un expert indépendant de l'Australie, tout près, à titre de conférencier. Le Dr Henderson – un spécialiste connu de l'amiante chrysotile – a témoigné à des audiences d'organismes internationaux notamment l'Organisation mondiale du commerce. La demande est rejetée, et le Dr Yanri refuse d'assister au symposium [(22)].

Les seuls experts autorisés à prendre la parole au symposium sont les amis de l'industrie. Étant le conférencier principal, Dr Bernstein met de l'avant « la nouvelle réalité scientifique [voulant que] tout a changé pour le chrysotile », et qu'il peut être utilisé en toute sécurité [(23)].

Quand le Dr Bernstein parle de l'amiante chrysotile du Brésil, ça sonne doux aux oreilles des magnats brésiliens de l'amiante : « Des études récentes confirment le fait que le chrysotile brésilien est le moins nuisible de tous pour la santé humaine », ajoutant, sur la base de ses études sur les rats, que l'amiante est facilement et rapidement expulsé des poumons humains [(24)].

En 1999, dans le cadre d'une audience publique tenue à la Chambre des députés de Brasilia sur l'amiante chrysotile, le Dr Bernstein s'est décrit comme un chercheur indépendant.

L'Institut du Chrysotile et le gouvernement du Canada le présentent eux aussi comme un expert indépendant. Le fédéral etient de nouveau ses services au début de 2008, le nommant sur un panel de Santé Canada chargé d'examiner si le chrysotile était moins dangereux que les autres formes d'amiante.

### Dr Ruth Kava

La Dr Ruth Kava est Directrice de la nutrition pour le American Council on Science and Health. L'ACSH, un organisme financé par l'industrie, rejette comme étant des racontars pessimistes les inquiétudes pour la santé que font peser les produits chimiques dans les aliments et les jouets pour enfants, et la crainte que la malbouffe ne contribue à l'obésité chez les enfants.

Dr Kava rédige des articles que publient les médias en faveur des aliments modifiés génétiquement et de l'utilisation des hormones de croissance bovines pour les vaches. Les grandes entreprises de l'alimentation comptent parmi les supporters de l'ASCH.

Selon SourceWatch.org, Nicolas Martin, qui a été directeur administratif de l'ASCH pendant une partie de 1988 et 1989, rapporte avoir vu des cas où les bailleurs de fonds se mêlaient de très près aux projets de l'ASCH. M. Martin rappelle entre autres que la compagnie Stroh Brewery a aidé à éditer une brochure de l'ASCH sur l'alcool et la santé. Or, la publication ne disait pas un mot sur la participation de la compagnie [(25)].

Dans une note interne envoyée à la fondation Shell Oil Company en 1992, Elizabeth Whelan, la fondatrice et actuelle présidente de l'ASCH, écrit : « Si l'une des plus grosses entreprises de pétrochimie au monde n'appuie pas l'ASCH, le grand défenseur des sociétés de pétrochimie, on se demande qui l'appuiera [(26)]. »

En 2007, l'ASCH publie un rapport intitulé *Asbestos Exposure: How Risky Is It?*

Rien dans le rapport n'indique qui est l'auteur. Il est seulement écrit que le rapport a été édité par Ruth Kava, Directrice de la nutrition à l'ASCH, laquelle n'a aucune qualification apparente sur la question de l'amiante chrysotile.

Le rapport épouse les vues de l'Institut du Chrysotile sur la sécurité de l'amiante chrysotile; sur le site de l'Institut, il est en vedette comme un nouvel élément de recherche scientifique. Le bulletin de l'Institut de février 2008 en fait l'éloge, disant que ce rapport appelle à un « changement de paradigme » sur la question de l'amiante chrysotile.

Il est raisonnable de se demander si ce rapport, écrit par un auteur anonyme, a été en quelque façon financé, aidé ou rédigé par l'Institut du Chrysotile.

## 4) EN PASSANT UN ACCORD SECRET AVEC LES AUTRES PAYS VENDEURS D'AMIANTE

Une récente demande d'accès à l'information a révélé des notes de synthèse destinées à Gary Lunn, le ministre fédéral des Ressources naturelles; les parties que le gouvernement ne voulait pas rendre publiques étaient en noir.

D'après les notes préparées par Gary Nash, sous-ministre adjoint – et président fondateur de l'Institut du Chrysotile –, l'industrie internationale de l'amiante maintient volontairement élevé le prix du chrysotile afin que les mines d'amiante au Canada puissent demeurer concurrentielles et que le gouvernement fédéral puisse utiliser sa classe internationale pour promouvoir et protéger l'industrie mondiale : « Les producteurs étrangers tolèrent que les producteurs canadiens aient un coût plus élevé en raison de la crédibilité du Canada et de son leadership dans la promotion de l'utilisation sécuritaire du chrysotile [(27)].

Autrement dit, la réputation internationale du Canada est considérée comme une ressource utile, exploitable par l'industrie mondiale de l'amiante pour faire grandir la confiance dans son produit.

## 5) EN EMPÊCHANT DÉLIBÉRÉMENT LES GENS QUI MANIPULENT L'AMIANTE EXPORTÉ PAR LE CANADA DE SAVOIR QU'IL EST DANGEREUX

### Pression sur la Thaïlande pour faire retirer les étiquettes d'avertissement

Le Canada a exporté de l'amiante en Thaïlande durant des années. Selon de récentes photos, les conditions de travail dans l'industrie thaïlandaise ressemblent aux pires conditions qui ont prévalu dans le passé dans les pays industrialisés [(28)].

En 1984, le gouvernement thaï fait apposer un crâne et des os en croix sur les sacs d'amiante importés, pour avertir les travailleurs du danger de la matière contenue dans les sacs. Parfois un sac se déchire, la poussière d'amiante se répand sur les vêtements, les travailleurs l'apportent chez eux et, comme cela a été clairement démontré, elle met la vie de leurs familles en danger. Les travailleurs balaient l'amiante tombé du sac, et inhalent des nuages de poussière toxique.

Pour exprimer son opposition à l'exigence « crâne et os en croix » du gouvernement thaï, l'Institut du Chrysotile rédige un document qu'il transmet ensuite à l'Association internationale de l'amiante dans le but de faciliter l'adoption d'une position globale de toute l'industrie contre les exigences d'étiquetage.

Le Canada informe le gouvernement thaï que l'étiquette crâne et os en croix est un avertissement « excessif » – et il réussit par la pression à lui faire abandonner son projet d'étiquetage [(29)].

Aux yeux du gouvernement canadien, une étiquette d'avertissement sans nuances risque de dissuader les acheteurs d'amiante canadien.

Calculée par habitant, l'amiante est utilisée en Thaïlande plus que partout ailleurs dans le monde.

### Pression sur la Corée du Sud pour faire retirer les étiquettes d'avertissement

En 1997, devant l'accroissement de l'épidémie mondiale de maladies et de décès causés par l'amiante, le gouvernement canadien, au lieu de chercher à mieux avertir les travailleurs, tente de bloquer les efforts du gouvernement sud-coréen pour exiger l'étiquetage d'avertissement sur les sacs d'amiante.

À Séoul, l'ambassade du Canada réussit à faire pression sur le gouvernement sud-coréen pour qu'il retire sa loi exigeant l'étiquetage contre les dangers de l'amiante chrysotile [(30)].

Dix ans plus tard, l'épidémie grandissante des maladies de l'amiante amène la Corée du Sud à promulguer l'interdiction de l'amiante, interdiction qui entrera en vigueur à la fin de 2008.

## 6) EN UTILISATION DES TACTIQUES D'INTIMIDATION

Avec l'aide financière des contribuables québécois et canadiens, l'Institut du Chrysotile poursuit en ce moment l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA, France) pour avoir écrit dans son site Web que l'Institut est un organe de propagande et de corruption.

L'Institut retient les services d'un avocat suisse qu'il charge en novembre 2007d'envoyer une lettre à l'ANDEVA, la menaçant de poursuites à moins qu'elle retire les mots « propagande et corruption » de son site, et qu'elle promette de ne plus jamais appliquer ces mots à l'Institut [31].

L'ANDEVA refuse et fait maintenant face à des poursuites légales, au risque d'une sentence de prison ou d'une amende.

Dans son site, l'ANDEVA qualifie l'information diffusée par l'Institut de « science malhonnête ». Elle n'est pas la seule à défendre cette opinion.

Comme il a déjà été mentionné précédemment, le Dr Richard Lemen et d'autres scientifiques mondialement respectés l'ont documenté : l'information diffusée par l'Institut du Chrysotile est erronée et trompeuse, et elle s'inscrit dans une campagne de propagande pour que l'on continue d'utiliser l'amiante chrysotile.

Dans son livre *Asbestos, Medical and Legal Aspects* – reconnu mondialement comme le dossier de l'industrie de l'amiante –, le Dr Barry Castleman renvoie aux « mensonges » que l'Institut du Chrysotile » publie, telle son allégation voulant que les outils manuels utilisés pour déplacer les produits contenant de l'amiante sur les sites de construction dans les pays en développement ne constituent pas un problème majeur puisqu'ils ne soulèvent pas de poussière respirable [32].

L'Institut du Chrysotile n'a jamais menacé de poursuites le Dr Castleman, ni aucun autre éminent scientifique mondial ayant qualifié ses informations de « science malhonnête ». Il préfère plutôt menacer un groupe de victimes, plus susceptible de céder à ses tactiques d'intimidation.

L'Institut du Chrysotile poursuit l'ANDEVA devant les tribunaux pour avoir qualifié les informations de l'Institut de « propagande ». Or, l'Institut dit que ceux qui préconisent l'interdiction de l'amiante font « de la propagande ».

L'Institut lance régulièrement des accusations non fondées, arguant que ceux qui s'opposent à la poursuite de la vente des produits de l'amiante ont des motifs malhonnêtes, et qu'ils travaillent au nom des intérêts commerciaux des fabricants de produits de rechange.

## 7) EN EMPÊCHANT LES PAYS, PAR DES MENACES COMMERCIALES, D'INTERDIRE L'AMIANTE

### Le recours contre la France par le biais de l'OMC

L'amiante exporté par le Canada dans les pays en développement est extrait au Québec.

Au Québec, la question de la souveraineté et du droit à déterminer ses propres politiques éveille de profondes résonances politiques et affectives.

Aussi y a-t-il une certaine ironie dans le fait que l'industrie québécoise de l'amiante, avec l'appui des gouvernements québécois et canadien, ait cherché à plusieurs reprises, et avec combativité, à priver les pays de leur droit souverain à déterminer leur propre politique sur l'amiante.

Après que la France a interdit l'amiante, en janvier 1997, le gouvernement canadien a demandé à l'Organisation mondiale du commerce d'annuler l'interdiction française, jugée « irrationnelle et disproportionnée ».

La demande se solde par un échec. Le Canada adresse alors une plainte au Groupe spécial de règlement des différends de l'OMC, alléguant que la France n'a pas le droit d'interdire l'amiante. « Les utilisations actuelles du chrysotile ne représentent pas un risque détectable pour la santé humaine », allègue le Canada, soutenant qu'une interdiction restreindrait injustement les droits commerciaux du Canada.

Le Canada cherchait moins à faire tomber l'interdiction en France – où le public ne tolère plus l'amiante de toute façon et où toute perspective de débouchés a disparu – qu'à instituer une décision qui priverait les pays en développement du droit d'interdire l'amiante.

L'OMC tient ses panels à huis clos; presque toutes leurs décisions favorisent le commerce sans entrave aux dépens des préoccupations pour la santé ou l'environnement. Le Canada trouve donc en l'OMC un forum notoirement pro-industrie pour s'attaquer au droit de la France, ou de tout autre pays, de décider souverainement d'interdire l'amiante.

Pour appuyer sa revendication d'une « maîtrise de l'utilisation sécuritaire », le Canada remet au panel une déclaration confidentielle selon laquelle les fabricants de produits à base d'amiante « contrôlent les utilisateurs en aval en collaboration avec le gouvernement » en surveillant régulièrement la performance de ces utilisateurs et en en informant qui de droit.

Pressé durant l'audience de fournir un exemple d'une telle surveillance des utilisations de l'amiante, le Canada est incapable d'en citer un seul [33].

En septembre 2000, le panel rejette la requête du Canada, décrétant que l'amiante chrysotile est un carcinogène avéré, qu'il n'y a pas de niveau d'exposition sans risque à l'amiante chrysotile et qu'une « maîtrise de l'utilisation » ne représente pas une solution réaliste, car elle n'a jamais existé nulle part au monde.

Le Canada n'abandonne pourtant pas. Il fait appel par l'intermédiaire de l'Organe d'appel de l'OMC et perd une nouvelle fois. Au bout du compte, la requête est rejetée.

### Menaces commerciales contre l'Afrique du Sud

Même après sa défaite retentissante à l'OMC, le gouvernement canadien continue de menacer de recourir à cet organisme pour faire pression sur d'autres pays pour qu'ils annulent leur décision d'interdire l'amiante.

En février 2006, le Canada informe l'OMC de son inquiétude : le règlement envisagé par l'Afrique du Sud pour interdire l'amiante chrysotile n'est pas la mesure « la moins restrictive possible pour le commerce »; et avec les « pratiques de travail réglementées d'aujourd'hui, il n'est pas nécessaire d'interdire le chrysotile pour réaliser l'objectif de protection de la santé humaine » (les règles de l'OMC exigent des pays qu'ils adoptent la politique « la moins restrictive possible pour le commerce »).

Ayant connu une longue histoire de domination et d'oppression par les Blancs, le gouvernement du Congrès national africain n'est pas prêt à laisser le Canada lui dicter ses politiques. Il lui rappelle que l'OMC a déjà statué contre la requête du Canada concernant l'amiante chrysotile et qu'il se sent autorisé à prendre ses propres décisions sur la manière de protéger la santé de ses citoyens.

## 8) EN S'INGÉRANT DIRECTEMENT POUR CHANGER LA POLITIQUE DES AUTRES PAYS CONCERNANT L'AMIANTE

### Au Chili

En 2001, lorsque le Chili annonce l'adoption de règlements interdisant l'amiante en juillet de la même année, l'ingérence politique canadienne émane du plus haut niveau. Le 29 juin 2001, le Premier ministre Jean Chrétien appelle lui-même le président chilien Ricardo Lagos; il entend faire pression sur lui afin qu'il renonce à interdire l'amiante chrysotile [34].

Mais les citoyens du Chili ont eux aussi récemment connu l'oppression et n'apprécient guère cette tactique d'intimidation. Le 12 juillet 2001, les Chiliens manifestent sous les fenêtres du palais présidentiel, enjoignant leur président de résister à l'ingérence du Canada. Ils se rendent ensuite à l'ambassade canadienne pour remettre à l'ambassadeur une lettre destinée au Premier ministre Chrétien, signée par les dirigeants du mouvement syndical chilien et d'organismes de défense de l'environnement et des victimes de l'amiante. La lettre pose la question suivante :

> *« Pourquoi faire pression sur les pays en développement et les pays pauvres pour qu'ils acceptent un minerai dont il a été prouvé scientifiquement qu'il représente une grave menace pour ceux qui le manipulent? Les produits à risque et toxiques pour les Canadiens ont des effets encore plus grands dans les pays en développement, où les règlements en matière de santé et de sécurité et les mécanismes d'application sont peu développés [35]. »*

Le lendemain, le *Toronto Star* commente ainsi, en éditorial :

> *« Voir Jean Chrétien faire monter les enchères pour l'industrie de l'amiante est non seulement embarrassant, cela soulève aussi de troublantes questions sur le respect du Canada pour les préoccupations des autres pays en matière de santé et de sécurité [36]. »*

### Au Brésil

Manifestant une grande vigilance, l'industrie canadienne de l'amiante saisit chaque occasion et intervient dans les affaires d'autres pays pour faire taire ceux qui demandent l'interdiction de l'amiante.

En avril 2001, le directeur de l'Institut de l'amiante, Denis Hamel, écrit à Francisco Dornelles, le ministre du Travail brésilien, lui demandant de « prendre les mesures nécessaires » pour que Fernanda Giannasi – inspectrice du travail et fondatrice d'un groupe brésilien de victimes de l'amiante – ne puisse parler du nombre des victimes de l'amiante, et en demander l'interdiction.

À peu près à la même époque, Mme Giannasi fait face à des accusations au criminel et au civil, ainsi qu'à des menaces de mort, conséquences de ses efforts pour porter à l'attention du public la tragédie de l'amiante au Brésil.

Heureusement, la lettre de l'Institut de l'amiante du Canada fait l'objet d'une fuite qui déclenche un extraordinaire mouvement de soutien. Quelques mois plus tard, madame Giannasi reçoit le prestigieux prix Claudia de la Femme de l'année au Brésil et elle est élue membre du renommé Collegium Ramazzini (37).

### Au Liban

En 1996, les citoyens de Ras-El-Metn, au Liban, organisent une manifestation pacifique pour empêcher l'utilisation des tuyaux en amiante-ciment dans leurs réseaux d'eau et d'égout.

L'ambassade canadienne prend alors des mesures pour promouvoir l'utilisation des produits en amiante-ciment au Liban et, en 1998, elle organise un séminaire sur « l'utilisation responsable et sécuritaire de l'amiante chrysotile ».

Daniel Marchand, ambassadeur du Canada au Liban, ouvre le séminaire en informant l'auditoire que l'utilisation « sécuritaire » du chrysotile fait l'objet d'un consensus scientifique. Il est suivi de Denis Hamel qui rassure les délégués en leur disant que l'industrie dispose d'un protocole d'entente qui empêche la vente d'amiante aux entreprises qui en font un mauvais usage (38).

## 9) EN OFFRANT DE FAUSSES ASSURANCES

Le gouvernement canadien annonce qu'un « protocole d'entente a été signé le 3 mars 1997 par trois parties : le gouvernement du Canada, représenté par le ministre des Ressources naturelles; JM Asbestos Inc.; et LAB Chrysotile Inc.. L'industrie du chrysotile n'en a encore jamais exporté aux entreprises qui n'emploient pas le chrysotile conformément à l'approche canadienne de l'utilisation contrôlée (39). »

En fait, ce protocole d'entente n'a aucun sens, le gouvernement et l'industrie ne faisant rien pour le faire respecter. À la lumière des incontestables preuves que l'utilisation de l'amiante dans les pays en développement n'est absolument pas contrôlée, le protocole d'entente devient ridicule.

Lorsqu'on lui oppose la preuve formelle, avec documents à l'appui, que l'amiante chrysotile est manutentionné sans « l'application rigoureuse » de réglementations à la canadienne, que le gouvernement canadien affirme pourtant être en vigueur, celui-ci se contente de décliner toute responsabilité, affirmant que « la mise en œuvre de mesures internes visant à assurer l'hygiène et la sécurité au travail est une obligation souveraine des États importateurs ».

L'assurance contenue dans le protocole d'entente du gouvernement est frauduleuse. Elle reflète l'indifférence hypocrite et cruelle envers la vie des personnes exposées à l'amiante canadien dans les pays en développement.

## 10) EN ÉCHOUANT À L'ÉPREUVE DE LA RÉALITÉ

Le Canada essaie de justifier sa vente d'amiante aux pays en développement par les allégations résumées ci-dessous :

- qu'il est possible de maîtriser l'utilisation sécuritaire de l'amiante chrysotile et que cela se fait dans le monde entier.
- que l'épidémie des décès et maladies causés par l'amiante, observable dans le monde, s'explique par de mauvaises conditions de travail et par la surveillance de la manutention de l'amiante qui a manqué par le passé dans les pays industrialisés. Ces conditions de travail et ce manque de surveillance ont aujourd'hui disparu dans les pays importateurs d'amiante canadien.
- La plus grande partie de l'amiante vendu de nos jours étant de l'amiante enrobé de ciment, les fibres d'amiante dangereuses ne circulent donc pas dans l'air.
- Les autres formes d'amiante sont dangereuses; l'amiante chrysotile ne l'est pas.

Ces justifications ne résistent pas à un examen approfondi :

Nulle pays dans le monde n'est parvenu à la « maîtrise de l'utilisation sécuritaire » de l'amiante. Dans les pays en développement qui importent l'amiante canadien, les conditions de travail sont aussi mauvaises qu'elles l'étaient par le passé dans les pays industrialisés.

Les matériaux utilisés pour l'amiante-ciment ne permettent pas « d'enrober » la toxine de façon sécuritaire : ils se détériorent avec le temps; des arbres tombent sur les bâtiments; des ouragans et autres calamités se produisent; les gens percent ou scient les plaques et les tuyaux en amiante-ciment pendant la construction ou la rénovation de leurs maisons ou de leurs écoles.

Dans les pays en développement, rien ne se perd : tout est réutilisé de nombreuses fois. Et les gens n'ont aucun moyen de savoir que les matériaux qu'ils réutilisent sont dangereux à cause de leur teneur en amiante.

### La « maîtrise de l'utilisation sécuritaire » au Québec

Le Québec fait partie des sociétés riches et industrialisées, où il existe des réglementations et contrôles gouvernementaux pour protéger la santé publique, un mouvement syndical, un droit du travail, un taux d'alphabétisme élevé, des médias indépendants, un gouvernement démocratique, une expertise technique, des ressources et nombre d'autres privilèges associés aux pays riches.

Si la « maîtrise de l'utilisation sécuritaire » était possible quelque part dans le monde, on la pratiquerait serait sûrement au Québec.

L'Institut national de santé publique (INSPQ) – principale instance québécoise en matière de santé publique – a produit en juin 2005 un rapport intitulé L'utilisation de l'amiante chrysotile au Québec, dans lequel il est écrit que :

> *« L'utilisation sécuritaire de l'amiante est difficile, voire impossible, dans les secteurs tels que la construction, la rénovation et la transformation de l'amiante. »*

Au sujet de la manière dont le gouvernement donne suite à son engagement de se tenir au courant des lieux d'utilisation de l'amiante chrysotile, le rapport indique également :

> *« La diversité de ces milieux pose la question de l'ampleur de ce problème, de l'impossibilité de la documenter et de l'absence de "mémoire" sur les lieux où ce matériau a été installé dans le passé. »*

Le rapport renvoie à la « sous-réclamation » des cas de maladies de l'amiante. Il précise : « Les données sur l'exposition à l'amiante au Québec sont parcellaires et difficiles à obtenir. »

L'amiante chrysotile étant carcinogène, et son utilisation difficile à surveiller ou à contrôler dans les faits, le rapport recommande également que le ministère de la Santé du Québec s'oppose à la politique du gouvernement québécois visant à accroître l'utilisation de l'amiante chrysotile dans le pays [(40)].

Dans un rapport de l'INSPQ daté de 2004, il est question d'un taux de mésothéliome 9,5 fois plus élevé chez les hommes québécois que chez ceux du reste du Canada, et d'un taux parmi les plus élevés du monde chez les femmes [(41)].

Dans un rapport de 2008 produit pour le compte de l'INSPQ, des chercheurs de l'Université de Montréal décrivent le manque de surveillance de l'exposition à l'amiante chez les ouvriers québécois de la construction. Selon ce rapport, le gouvernement devrait créer un registre des bâtiments contenant de l'amiante et un registre des métiers dans lesquels il est possible d'être exposé à l'amiante [(42)].

À l'instar du Canada, qui est incapable de fournir à l'OMC un seul exemple de « maîtrise de l'utilisation sécuritaire » de l'amiante dans le monde, un tel exemple est impossible à trouver au Québec.

Si la maîtrise de l'utilisation sécuritaire est impossible au Québec, société qui, du point de vue international, est réellement avantagée en matière économique et sociale, qui peut s'attendre à trouver une utilisation sécuritaire de l'amiante canadienne au Bangladesh?

Quelle personne dotée d'un minimum d'intégrité peut soutenir que les pays en développement ont les ressources nécessaires : pour tenir des registres de tous les endroits où l'on a installé de l'amiante; pour surveiller les niveaux d'exposition de la population à l'amiante; ou pour détecter, grâce aux rayons X, la possibilité que des personnes exposées à cette toxine soient victimes d'une maladie de l'amiante?

La propagande pro-chrysotile au Black Lake Mine

## L'utilisation de l'amiante canadien dans les pays en développement

Le Canada exporte 95 pour cent de son amiante, la plus grande partie en Inde, en Indonésie, au Bangladesh et dans d'autres pays asiatiques où l'amiante est mélangé à du ciment pour fabriquer des produits en amiante-ciment, souvent des plaques utilisées pour les toits.

L'unité de plaques amiantées de l'État de Madras (Tamil Nadu Asbestos Sheet Unit) fabrique de telles plaques avec de l'amiante chrysotile importé du Canada et du Zimbabwe. Le journaliste et photographe P. Madhavan a pris des clichés d'ouvriers extrayant des sacs l'amiante qu'ils placent ensuite dans une machine à fendre les fibres qui seront plus tard mélangées au ciment.

Aucun ouvrier ne porte d'équipement protecteur. Or il y avait de la poussière partout, note P. Madhavan. Dans l'usine, aucun écriteau n'informe non plus les ouvriers des mesures de sécurité à prendre, et aucun programme de formation n'enseigne la façon la moins risquée pour leur vie de manipuler l'amiante [(43)].

Le journaliste du Globe & Mail Martin Mittelstaedt, et l'ex-photographe du *Globe & Mail*, Louie Palu, ont observé des conditions similaires dans la manière d'utiliser l'amiante dans des usines en Inde :

« Dans l'une des usines d'amiante-ciment, dirigée par U.P. Asbestos, Louie Palu est arrivé sans prévenir et a demandé au directeur de lui faire faire la visite. Il y avait de la "poussière partout", raconte M. Palu, et des ventilateurs la répandaient alentour. Aucun photographe n'était admis, mais, en sortant, M. Palu a pris des clichés d'ouvriers occupés à entasser des plaques d'amiante-ciment, ils ne portaient aucun équipement protecteur [(44)]. »

« Quiconque raconte que l'utilisation de l'amiante est contrôlée dans le tiers monde est soit un menteur soit un imbécile », s'insurge le Dr Barry Castleman, un consultant indépendant cité comme expert dans le procès de l'OMC contre le Canada.

## Des femmes et des enfants exposés aux dangers de l'amiante

Les ouvriers des usines d'amiante-ciment des pays en développement ne sont pas les seuls à être exposés aux dangers de l'amiante canadien.

L'OMS a exprimé des craintes sur l'utilisation de l'amiante-ciment dans la construction, parce que les produits sont largement répandus, qu'ils se détériorent avec le temps et qu'ils représentent des risques pour les personnes chargées des transformations, de l'entretien ou des démolitions.

En général, la première chose que l'on fait avec les plaques en amiante-ciment, c'est les percer ou les découper afin de pouvoir les fixer au bâtiment. Des familles vivent alors, souvent à l'étroit, directement sous un toit de plaques en amiante brisées qui répandent sur elles, pendant des dizaines d'années, des fibres carcinogènes mortelles.

Nick Clark du Christian World Service explique qu'à Bangalore, en Inde, beaucoup de détaillants ne savent même pas que les plaques qu'ils vendent contiennent de l'amiante-chrysotile. D'autres répètent les arguments publicitaires que leur ont servis les fournisseurs : les plaques en amiante-ciment sont sécuritaires et n'entraînent aucun problème de santé [(45)].

La plupart des gens qui achètent des plaques en amiante-ciment ne savent absolument rien des dangers qu'elles présentent. Ils les scient; leurs enfants jouent avec les morceaux inutilisés; ils réparent les plaques quand un orage les endommage; ils y percent des trous; ils les réutilisent. Et dans tous ces cas ils inhalent de la poussière d'amiante.

## Nier les dangers de l'amiante chrysotile

Aucun organisme scientifique dans le monde n'a repris l'argument du Canada et du lobby de l'amiante selon lequel l'amiante chrysotile, contrairement aux autres formes d'amiante, peut être utilisé de manière sécuritaire.

Dans un éditorial à paraître bientôt, le Dr Leslie Stayner, l'un des experts scientifiques nommés au début de 2008 dans le panel de Santé Canada sur l'amiante chrysotile, dont le gouvernement n'a toujours pas publié le rapport, le dit :

> *« Le gouvernement du Canada et les citoyens du pays devraient être très embarrassés d'avoir pour position que l'exposition à l'amiante chrysotile est sécuritaire et qu'il est donc inutile de prévenir les pays en développement importateurs des dangers liés à son utilisation. Il n'y a tout simplement aucune preuve scientifique pour étayer cette position. L'interdiction de l'amiante est le seul moyen d'empêcher que l'on n'assiste aussi dans les pays en développement à l'épidémie tragique de maladies de l'amiante qui est toujours en cours aux États-Unis et en Europe; ces pays importent et utilisent actuellement de l'amiante chrysotile du Canada et d'autres pays [(46)]. »*

## 11) EN REFUSANT L'AIDE POUR LE NETTOYAGE DE L'AMIANTE APRÈS UN DÉSASTRE

En Asie, les populations ont demandé de l'aide pour traiter les décombres contaminés à l'amiante qui les entourent depuis le tsunami de 2004. En septembre 2007, le Programme des Nations Unies pour l'environnement a organisé une réunion internationale d'urgence sur la question.

À la réunion est proposé le plan de travail stratégique *Gestion rationnelle des déchets d'amiante et plus particulièrement mesures à prendre dans les régions sujettes aux catastrophes* [47].

Le plan prévoit l'apport immédiat d'une aide spécialisée aux victimes du tsunami, ainsi que la mise en place d'un mécanisme permanent pour le « nettoyage » des déchets dans tout pays victime d'une catastrophe naturelle. Le plan propose également de décourager l'utilisation des déchets d'amiante et d'encourager l'utilisation de substituts plus sécuritaires dans les régions sujettes aux tremblements de terre ou à d'autres catastrophes naturelles.

Le Canada s'oppose à toute mesure qui décourage l'utilisation de l'amiante ou attire l'attention sur ses dangers, car il craint que cela ait un effet négatif sur la vente de l'amiante canadien. La délégation du Canada refuse donc d'appuyer le plan, avançant qu'il est « nécessaire d'effectuer de plus amples recherches » sur la dangerosité de l'amiante.

Personne au monde, pas même l'industrie de l'amiante, ne nie qu'il est dangereux pour la santé humaine de respirer la poussière d'amiante dans les décombres. Pourtant, afin de protéger son industrie de l'amiante, le Canada fait échouer ce plan d'aide d'urgence qui aurait dû être mis en place en 2008 : grâce à 'l'effort' du Canada, « le groupe de travail s'entend pour ne prendre aucune décision sur l'amiante lors de sa présente séance [48]. »

Une fois de plus, le gouvernement canadien a placé les intérêts de l'industrie de l'amiante avant la protection de la vie.

## 12) EN REFUSANT DE L'AIDE AUX VICTIMES CANADIENNES DE L'AMIANTE

« Si le Canada ne cherchait pas à tout prix à refiler son amiante aux pays en développement, commente Barry Castleman, le gouvernement protégerait probablement ses propres citoyens de manière plus efficace. »

Alors que d'autres pays industrialisés prennent enfin des mesures pour faire face à l'épidémie des maladies de l'amiante chez eux, le gouvernement canadien est à la traîne et il fait preuve d'une indifférence inhumaine envers les victimes au Canada.

### Raven ThunderSky

À la fin des années 70 et dans les années 80, le gouvernement fédéral encourage l'utilisation du Zonolite, un isolant. Il propose des subventions aux propriétaires qui en font l'installation et le ministère des Affaires indiennes en installe dans les logements des réserves des Premières nations et dans les bases militaires.

On apprend plus tard que le Zonolite, fabriqué avec de la vermiculite, un minerai extrait de la mine W.R. Grace, à Libby au Montana, contient de l'amiante.

À l'époque Raven ThunderSky vit dans une maison de la réserve des Ojibwas, à 350 kilomètres de Winnipeg, où le ministère des Affaires indiennes a utilisé du Zonolite. Quatre membres de la famille de madame ThunderSky sont morts d'un mésothéliome, un autre est mort d'un cancer du poumon et elle-même est atteinte de l'amiantose.

Pendant des années, Mme ThunderSky fait pression sur le gouvernement fédéral pour qu'il agisse et protège la population des maux causés par le Zonolite porteur d'amiante.

Mais le gouvernement refuse d'agir. Aussi, en 2005, madame ThunderSky intente-t-elle un procès à la filiale canadienne de W.R. Grace et au gouvernement canadien. Elle réclame des dommages et intérêts et demande que le gouvernement envoie aux Canadiens une trousse d'information sur les dangers du Zonolite qu'il pourrait bien y avoir dans leur grenier.

Le gouvernement se bat sans relâche et réussit à empêcher que l'on entende les arguments de Mme ThunderSky, arguant du fait qu'elle devrait adresser sa plainte aux tribunaux étasuniens.

« Avant qu'il m'envoie à un tribunal étranger, je veux que le Premier ministre ouvre une enquête, dit Mme ThunderSky. Je veux savoir comment il a pu laisser cinq membres de ma famille – cinq Canadiens – mourir seuls et abandonnés [49]. »

### Manque de surveillance et de soutien aux victimes

Au Canada, les maladies de l'amiante sont le principal facteur de décès lié au travail.

Or le gouvernement n'a encore mis en place aucun registre national pour assurer un suivi auprès du nombre croissant de Canadiens qui tombent malades et meurent des maladies de l'amiante. Il n'a pas non plus pris aucunes mesures pour créer un registre public des bâtiments contenant de l'amiante, afin que l'on puisse exercer une plus grande vigilance quand ces bâtiments se détériorent, et que l'on puisse évacuer adéquatement l'amiante si elle représente un danger pour la santé publique.

La plupart des ouvriers souffrant d'une maladie de l'amiante ne reçoivent même pas l'aide à laquelle ils ont droit de la part des commissions d'indemnisation des accidentés du travail [(50)]. Ce manquement a de graves conséquences pour les ouvriers eux-mêmes et pour leurs familles, de même que pour le public.

Ainsi les ouvriers sont abandonnés, et leurs employeurs ne sont pas tenus responsables. Par ailleurs, les centaines de millions de dollars que coûtent les traitements, censés être couverts par le système d'assurance des entreprises contre les accidents du travail, sont au contraire payés par le système de santé publique.

## 13) EN SE SERVANT DES UNIVERSITAIRES

Les universitaires contribuent malheureusement aux efforts du gouvernement pour rendre l'amiante chrysotile sécuritaire et désirable aux yeux des pays en développement.

Le professeur Michel Camus de l'Université de Montréal est l'un des universitaires qui, au fil des ans, se retrouvent au centre de la campagne gouvernementale en faveur de l'amiante.

Dans une lettre au *Canadian Medical Association Journal*, le professeur Camus écrit : « Il semble souhaitable de mettre en garde les pays où nous exportons ces matériaux et produits contre les utilisations incorrectes et les expositions imprudentes. Ces mises en garde s'appliqueraient à la fois à l'amiante et aux produits de substitution. Cependant, elles pourraient facilement être taxées de paternalisme. Pour éviter ce risque, on peut recourir à un meilleur étiquetage, à une formation dispensée en collaboration, à des programmes de formation et à une meilleure "traçabilité" des produits. Des lois internationales pourraient être votées dans le but de tenir les producteurs et les exportateurs responsables des effets de leurs produits nuisibles pour la santé [(51)]. »

Que le professeur Camus craigne d'être « paternaliste » dénote de la sensibilité. Par contre, sa crainte du paternalisme ne s'est pas manifestée publiquement quand il a siégé à la délégation du gouvernement fédéral qui portait la cause du Canada devant le tribunal de l'OMC, où le Canada a tenté d'éliminer le droit des pays à décider souverainement de l'interdiction de l'amiante, ni lorsque la délégation canadienne (dont il était membre officiel) a refusé aux pays du monde le droit, pourtant légal en vertu de la Convention de Rotterdam, d'être informés des dangers de l'amiante chrysotile.

Le professeur Camus n'a pas écrit au *Canadian Medical Association Journal* pour s'inquiéter de l'ingérence politique du Canada dans le droit souverain de la Thaïlande et de la Corée du Sud à réclamer un étiquetage de mise en garde sur les sacs d'amiante. Apparemment, il ne s'est pas non plus opposé à l'ingérence paternaliste du Canada lorsque celui-ci a essayé de forcer l'Afrique du Sud et le Chili à renoncer aux lois qu'ils envisageaient pour interdire l'amiante.

Le professeur Camus est l'administrateur responsable de l'étude sur l'amiante chrysotile, menée par Santé Canada et achevée en mars 2008, et qui n'a toujours pas été publiée. L'expert préféré du Canada, le Dr David Bernstein, faisait partie du panel qui a réalisé cette étude, de même que le Dr Graham Gibbs, qui a également travaillé pendant des années à l'échelle internationale pour l'industrie canadienne de l'amiante.

Il est inquiétant que Santé Canada n'ait pas demandé aux membres du panel de dire s'ils s'étaient placés en conflit d'intérêts, par exemple à cause d'une subvention qu'ils auraient reçue de l'industrie de l'amiante chrysotile.

## 14) EN JOUANT LES MENEUSES DE CLAQUES ET EN PRATIQUANT LA POLITIQUE DU DEUX POIDS, DEUX MESURES

Les politiques du Canada sur l'amiante n'ont rien à voir avec la science, la santé et l'intégrité. Elles sont déterminées par la politique du Québec au sein du Canada.

Alors que le Nouveau Parti démocratique (NPD) et les Verts appuient l'interdiction de l'amiante, les Conservateur, Libéraux et Bloquistes – dans un macabre pas de trois – tentent de montrer au Québec qu'ils sont les plus fervents défenseurs de l'amiante chrysotile et appuient sans réserve son exportation dans les pays en développement.

Dans un débat tenu en 2006 aux Communes pour savoir si les contribuables devaient donner 250 000 dollars à l'Institut du Chrysotile, le député libéral Roy Cullen banalise l'amiante chrysotile en le comparant au saucisson bavarois. « Allons-nous interdire le saucisson bavarois parce qu'il est probablement lui aussi cancérogène [(52)]. »

Lors du même débat, le député du Bloc André Bellavance déclare : « Il faut aussi mentionner qu'aucune étude sérieuse n'a démontré que le chrysotile, utilisé de façon sécuritaire, représentait quelque risque que ce soit pour la santé. Les seuls qui prétendent avoir des études démontrant le contraire sont […] des industries pétrochimiques qui fabriquent des produits de substitution au chrysotile. »

Monsieur Bellavance compare ensuite l'amiante chrysotile au cognac : « C'est comme si l'on suggérait d'arrêter de boire du cognac, un alcool, parce qu'il est dangereux de boire de l'éthanol, un autre alcool. C'est exactement la même chose qu'on dit ici ce soir. Certes, il faut boire du cognac de façon modérée, il faut faire bien attention, en boire avec prudence, comme on doit utiliser le chrysotile de façon sécuritaire. »

Le député NPD Pat Martin a travaillé dans une mine d'amiante et s'est battu seul aux Communes pour que le Canada interdise l'amiante. Il supporte moqueries et insultes. On l'a traité à plusieurs reprises de « démagogue », accusé « de mauvaise foi » et de faire de la « politique partisane » lorsqu'il s'oppose à ce que le Canada continue d'exporter de l'amiante.

### La politique ouverte du deux poids, deux mesures

Le ministère fédéral chargé de la gestion des bâtiments au nom du gouvernement s'appelle Travaux publics Canada.

Lors du même débat en chambre sur le financement de l'Institut du Chrysotile, le député du Bloc André Bellavance note avec dépit que, lorsque Travaux publics Canada lance des appels d'offre, le ministère stipule toujours que les entrepreneurs ne doivent pas utiliser d'amiante chrysotile. En cette matière, les normes sont très sévères [(53)].

De la même manière, Postes Canada interdit l'usage de l'amiante chrysotile dans ses bâtiments.

Le gouvernement du Canada dépense des millions pour vendre de l'amiante aux pays en développement, mais il en interdit l'utilisation dans les bâtiments fédéraux.

### Certains enfants comptent, d'autres moins

Le Parti conservateur a récemment envoyé des prospectus dans les foyers canadiens pour informer la population que l'une des priorités du gouvernement conservateur était de protéger les enfants canadiens en interdisant les produits chimiques nocifs.

Le gouvernement conservateur ne s'inquiète pourtant nullement pour les enfants des pays en développement exposés à un produit chimique dangereux : l'amiante canadien.

Le Parti libéral ne s'en inquiète pas davantage.

Lorsqu'il était au pouvoir, le Parti libéral soutenait l'industrie de l'amiante. Il a porté la cause de l'amiante devant le tribunal de l'OMC pour essayer de priver certains pays de leur droit d'interdire l'amiante.

Un terrain de jeux à Thetford Mines; en arrière-plan les montagnes de résidus miniers, et sur le sol des résidus d'amiante

Le nouveau chef du Parti libéral, Stéphane Dion, se présente comme le promoteur de nouvelles politiques courageuses, fondées sur l'intégrité et la défense de l'environnement. Il déclare qu'il prendra des mesures pour protéger la population contre les produits chimiques dangereux.

Mais monsieur Dion se trouble lorsqu'on aborde la question de l'amiante.

Dans un courriel adressé à une coalition de groupes ouvriers et environnementaux qui demande que l'on interdise l'amiante, M. Dion ne prend pas position sur la poursuite de ces exportations, expliquant que la question « suscitait des opinions passionnées », et que le Parti libéral allait continuer de l'étudier. Il soulève également la questions des données contradictoires au sujet de l'amiante [54].

En ce qui concerne la Convention de Rotterdam, ni le chef conservateur Stephen Harper ni le chef libéral Stéphane Dion ne soutiennent le droit des pays d'être informés de la dangerosité de l'amiante chrysotile.

Il s'agit d'une « question délicate », dit la conseillère principale de Stéphane Dion en matière de politiques, Dahlia Stein [55].

En fait, la question délicate est la peur des politiciens fédéraux de perdre des voix au Québec. L'opportunisme politique prime sur la santé, l'environnement ou l'intégrité.

La seule mine d'amiante encore exploitée au Canada se trouve dans la région de Thetford, au Québec. Il s'agit d'une région mono-industrielle. Les ventes d'amiante du Canada ayant diminué au cours des dernières années, il ne reste environ que 700 mineurs au travail, parfois à temps partiel. On a réduit leurs salaires aux environs de 14 dollars de l'heure.

Les régions mono-industrielles prennent en otage les employés et leurs villes. Le gouvernement canadien a bien dégagé récemment des fonds d'aide aux villes mono-industrielles affrontant des difficultés. Mais la communauté minière de l'amiante au Québec n'en a pas bénéficié. Pour quelle raison?

Les mineurs de Thetford devraient se voir offrir des subventions et une aide à la création de solutions économiques de rechange. Il faudrait consacrer des fonds à l'enlèvement des déchets de l'amiante, pour que la région puisse attirer d'autres types d'entreprises.

Il est temps que les chefs des deux principaux partis politiques du Canada cessent ce que Barry Castleman appelle « l'exploitation [par le gouvernement fédéral] de l'ignorance et de la pauvreté en échange de dollars vite acquis. [...] Ce qui a commencé comme un mensonge commercial pendant la plus grande partie du siècle dernier est devenu un mensonge officiel [56]. »

Il est temps d'instaurer un peu d'intégrité en politique.

## 15) EN TENTANT À PLUSIEURS REPRISES DE SABOTER UNE CONVENTION ENVIRONNEMENTALE DES NATIONS UNIES

La Convention de Rotterdam porte sur la justice environnementale.

L'utilisation de toute forme d'amiante étant interdite ou sévèrement limitée dans les pays industrialisés, l'industrie de l'amiante – comme sa cousine l'industrie du tabac – entend aujourd'hui augmenter ses débouchés et ses profits en ciblant vigoureusement l'Europe de l'Est et les pays en développement.

*Rocking the boat - Canadian masterclass*

Mike Italiaander

L'industrie sait que l'utilisation de l'amiante ne revient pas cher dans ces pays dépourvus des contrôles et réglementations de sécurité, qui sont ailleurs bien gênants. La plupart des ouvriers sont des journaliers pauvres qui n'ont pas été informés des dangers qu'ils courent et n'ont pas leur mot à dire sur leurs conditions de travail. Très peu ou aucun parmi eux ont la possibilité de faire diagnostiquer une maladie comme étant d'origine professionnelle et encore moins de recevoir une indemnisation de l'industrie, pour eux ou leur famille.

Les ouvriers, leurs familles et leurs collectivités toutes entières continuent de vivre près de décharges de déchets d'amiante sans aucune protection contre cette pollution.

Les gouvernements des pays pauvres ont peu de ressources pour surveiller et contrôler de façon sécuritaire les produits chimiques importés dans leur pays. Parallèlement, leur système de santé surchargé doit en supporter les tragiques conséquences pour la santé publique.

Les personnes les plus vulnérables au monde sont exposées au risque plus grand du tort causé par les produits chimiques dangereux. La Convention de Rotterdam s'attaque à cette injustice.

En vertu de la Convention, les produits chimiques et pesticides extrêmement dangereux déjà interdits ou dont l'usage est sévèrement limité dans diverses régions du monde, et qui par ailleurs répondent à tous les critères scientifiques de la Convention, doivent figurer sur une liste spéciale.

Les pays doivent ainsi obtenir le « consentement préalable en connaissance de cause » avant de pouvoir exporter ces produits dangereux. Autrement dit, la Convention demande simplement que le pays destinataire soit informé des risques encourus, et ait le droit de refuser l'entrée du produit chimique dangereux s'il estime ne pas être en mesure de le manipuler en toute sécurité.

Le comité d'experts scientifiques de la Convention a demandé à plusieurs reprises que l'amiante chrysotile figure sur cette liste.

Estimant que cette mesure pourrait entraver ses ventes d'amiante, le Canada refuse que l'amiante chrysotile figure sur la liste des produits chimiques dangereux. Avec le soutien d'une poignée d'autres pays défenseurs de l'amiante – Kirghizistan, Iran, Ukraine, Inde et Pérou – le Canada a bloqué la tentative de plus de 100 pays participant à la Convention de Rotterdam en 2006, et a refusé que l'amiante chrysotile figure sur la liste.

« Le chrysotile remplit tous les critères d'inscription sur la liste », dit Anita Normark, Secrétaire générale de l'Internationale des travailleurs du bâtiment et du bois. « Il est donc scandaleux que cette inscription soit ouvertement et continuellement bloquée par le Canada, simplement parce que celui-ci a la possibilité de le faire. Le Canada recourt à la mésinformation et à la tromperie pour protéger et augmenter ses débouchés dans les pays en développement. »

Selon McCulloch et Tweedale, « le Canada a annihilé la Convention, ni plus ni moins [(57)] ».

Le Canada a dépensé plus de 50 millions $ pour répandre l'illusion selon laquelle le chrysotile est un produit sécuritaire, et son utilisation souhaitable dans les pays en développement. Que dire des valeurs éthiques de notre pays lorsque nous refusons aux pays en développement le droit d'être informés de la dangerosité du produit, en vertu de la Convention de Rotterdam?

Le Québec accorde une grande importance à la souveraineté à l'intérieur de ses frontières, et le premier ministre Harper une grande importance au droit souverain du Canada de protéger ses frontières dans l'Arctique. Ces revendications sont-elles compatibles avec le refus des deux gouvernements, québécois et canadien, de respecter le droit souverain des pays de surveiller leurs propres frontières au moment d'importer des produits chimiques et pesticides dangereux, en vertu de la Convention de Rotterdam?

En refusant que l'amiante chrysotile figure sur la liste des produits dangereux, les gouvernements québécois et canadien se privent de l'appui d'un certain nombre de personnalités du monde de la santé au Québec lui-même.

En août 2008, pas moins de 25 professionnels de la santé des Universités de Montréal, Laval et Sherbrooke, ainsi que d'institutions de santé publique au Québec, signent une pétition sans précédent exprimant leur soutien à l'inscription de l'amiante chrysotile sur la liste des produits dangereux de la Convention de Rotterdam. Ces professionnels de la santé déclarent :

> *« Nous nous associons aux autorités internationales qui toutes s'entendent sur le fait que l'amiante chrysotile en suspension dans l'air cause une maladie potentiellement mortelle avec lésion des poumons, l'amiantose ainsi que le cancer du poumon et le mésothéliome malin. Nous faisons cette démarche maintenant parce que sinon, on nous considérerait comme négligents en tant que professionnels et chercheurs en santé publique, étant donné la quantité de preuves accumulées jusqu'à ce jour. La protection de l'intérêt public au Québec, au Canada et dans le monde fait partie de nos obligations. Par cette pétition, nous estimons bien servir le Québec et le Canada alors qu'approche le moment historique de la révision bisannuelle de la Convention de Rotterdam à Rome, en Italie, du 27 au 31 octobre 2008 [(58)]. »*

L'Association pour la santé environnementale du Québec et la Ligue des droits et libertés, principal organisme de défense des droits humains au Québec, ont également dit être en faveur de l'inscription de l'amiante chrysotile sur la liste.

Amnesty International Canada s'associe à la demande adressée au gouvernement d'inverser sa position, car celle-ci pourrait entraîner le démantèlement de la Convention. Alex Neve, secrétaire général d'Amnesty International Canada, déclare :

> *« Pays défenseur des droits humains, le Canada a la responsabilité de promouvoir et de respecter les droits humains de sa propre population et de la population des autres pays […] Ces droits incluent le droit de chacun à jouir des niveaux de santé les plus élevés que l'on puisse atteindre. Pour se montrer digne de cette responsabilité, le Canada doit se conformer aux recommandations du Comité d'étude des produits chimiques de la Convention de Rotterdam et soutenir pleinement l'inscription de l'amiante sur la liste des produits chimiques dangereux dont il est prouvé qu'ils empêchent de jouir du droit à la santé. »*

En fait, l'attitude du Canada choque profondément partout dans le monde.

Le 10 septembre 2008, jour du dixième anniversaire de l'adoption de la Convention de Rotterdam, plus de 150 leaders respectés des communautés scientifique, médicale et universitaire du monde entier ont signé un appel mondial à la conscience, adressé au premier ministre canadien. Ils se disent profondément consternés que le Canada empêche l'inscription de l'amiante chrysotile sur la liste des produits dangereux en vertu de la Convention de Rotterdam :

« Si un produit chimique aussi manifestement dangereux ne peut être inscrit sous le régime de la Convention, quel produit pourra l'être? […] Cette attitude ne correspond pas aux valeurs que le Canada prétend défendre dans le monde. »

Au moment de la rédaction de ce rapport, les chefs des Partis conservateur et libéral n'ont toujours pas accepté de dire s'ils continueront à faire obstruction à la Convention de Rotterdam pendant la conférence qui se tiendra du 27 au 31 octobre 2008.

# Conclusion

Comme le signalent McCulloch et Tweedale dans l'histoire de ce crime d'entreprise, « Le plus frappant dans la tragédie de l'amiante – et le plus poignant aussi –, c'est qu'il n'a jamais manqué d'information. Ce qui manque, ce sont des dispositifs sociaux et politiques de protection qui permettent d'utiliser la connaissance à l'avantage du public (59). »

Le Canada est à un point de bascule. En plaçant l'ambition politique avant la dignité humaine, nos dirigeants politiques ne représentent ni les valeurs des Canadiens ni celles des Québécois.

Peu de gens au Canada, à supposer qu'il y en ait, voudraient que des fonds publics servent à poursuivre un groupe de victimes de l'amiante comme l'ANDEVA, ou à faire retirer les étiquettes d'avertissement des sacs d'amiante, faisant ainsi courir un péril plus grand aux travailleurs. Il est peu probable aussi qu'ils s'opposent à un plan pour aider à nettoyer les débris d'amiante entourant une population qui a survécu à un tremblement de terre ou un tsunami.

Le contribuable canadien ne veut pas que l'argent de ses impôts serve à appuyer la science politisée qui nie le réchauffement de la planète et les torts causés par l'amiante. Il ne veut pas non plus nier le droit des pays, en vertu de la Convention de Rotterdam, d'être informés que le chrysotile est dangereux et qu'il peut tuer.

Or, c'est justement cela que le gouvernement fait en notre nom.

L'amiante « dit tout ce qu'il faut savoir sur la réalité de notre système économique, ses valeurs et ce qu'il ne réussit pas à protéger, explique Jim Brophy. Spécialiste de la santé du travail à Sarnia, en Ontario, une région contaminée par l'amiante, Jim Brophy a trop souvent vu de près la tragédie humaine des maladies et décès causés par l'amiante (60).

Nous, Canadiens, devons montrer de quel bois nous sommes faits, et dire une fois pour toutes à nos dirigeants politiques que trop, c'est trop, qu'il y a eu trop de mensonges, trop de corruption et trop de manque de cœur.

Le gouvernement du Canada doit sans tarder :

- cesser de financer l'Institut du Chrysotile
- adopter une loi qui interdise l'utilisation et l'exportation de l'amiante
- créer un registre national de la maladie de l'amiante
- fournir une aide juste et adéquate pour la transition des travailleurs et collectivités engagés dans l'industrie de l'amiante
- voir à offrir un juste dédommagement à toute personne au Canada atteinte de la maladie de l'amiante
- assumer la responsabilité des torts causés par l'amiante posée dans les maisons des réserves des Premières nations et les bases de l'armée
- appuyer l'inscription de l'amiante chrysotile sur la liste de la Convention de Rotterdam

De l'avis de Bob Sass, un grand leader du pays en matière de santé et sécurité : « Le fait de ne pas agir fait de nous les spectateurs d'une politique criminelle. »

La plupart des enseignements en matière de droits, de morale et de religion ont en commun une valeur fondamentale : ne pas faire de mal.

Le temps est venu de cesser d'exporter le mal. Le temps est venu de mettre fin au commerce de l'amiante canadien.

# Appel mondial à la conscience du Premier Ministre Harper pour qu'il cesse de faire obstruction à la convention de Rotterdam

Monsieur le Premier ministre,

Le 10 septembre marque le 10e anniversaire de l'adoption de la Convention de Rotterdam sur la procédure de consentement préalable en connaissance de cause applicable à certains produits chimiques et pesticides dangereux qui font l'objet d'un commerce international, de l'ONU, ratifiée par le Canada en 2002.

Pour les Canadiens, le 10 septembre n'est pas un jour de fierté, mais de honte, parce que le Canada continue de saboter la Convention.

Nous faisons de toute urgence appel à vous afin que vous et votre gouvernement cessiez de bloquer la Convention et permettiez qu'elle réalise sa grande œuvre : protéger la vie humaine.

La Convention, vous le savez, donne aux pays le droit, obligatoire en droit, d'être informés au sujet des produits chimiques et pesticides dangereux, et de les refuser.

Le droit au consentement préalable en connaissance de cause est un droit reconnu et en vigueur au Canada. Et le Canada a promis de le faire respecter partout dans le monde lorsqu'il a ratifié la Convention de Rotterdam en 2002.

Ce droit de base est crucial pour protéger les humains et les milieux contre le tort causé par les substances toxiques, surtout dans les pays pauvres où on les expédie de plus en plus. C'est une affaire de justice environnementale. La Convention est fondée sur le respect du droit des pays à contrôler leurs frontières quant à l'importation des produits chimiques et pesticides dangereux.

Nous notons avec consternation le rôle destructeur du Canada qui a opposé son véto à la recommandation de l'organe d'experts scientifiques de la Convention visant à inscrire l'amiante chrysotile sur la liste des produits chimiques dangereux, et ce même si l'amiante chrysotile a été soumis à toutes les exigences légales de la Convention, et si plus de 40 pays l'interdisent.

Si un produit chimique aussi manifestement dangereux ne peut être inscrit sous le régime de la Convention, quel produit pourra l'être?

Devant l'obstruction du Canada, appuyée par cinq autres pays (Kirghizistan, Iran, Inde, Ukraine et Pérou) sur plus de cent pays qui ont ratifié la Convention, le Secrétariat de la Convention a été forcé d'envisager le démantèlement de la Convention et la création possible d'un deux poids deux mesures avec l'exemption de l'amiante du Canada.

Si un système d'exemption à deux poids deux mesures est créé, il détruira le droit mondial d'être informé au sujet des produits chimiques et pesticides dangereux, et le Canada aura contribué à cette destruction.

Cela n'est pas à la hauteur des valeurs que le Canada prétend faire respecter dans le monde. Et cela entacherait grandement la réputation du Canada.

Dans six semaines aura lieu la prochaine réunion de la Convention de Rotterdam, à Rome, où sera de nouveau à l'ordre du jour la recommandation de l'organe d'experts scientifiques visant à inscrire l'amiante chrysotile sur la liste des produits chimiques dangereux de la Convention.

Si le Canada bloque encore une fois la recommandation, la Convention devra être démantelée.

Monsieur Harper, l'heure est critique. Nous demandons qu'en tant que Premier ministre du Canada vous exerciez un leadership responsable et cessiez de faire obstruction à la Convention.

Nous vous demandons de faire respecter l'engagement légal et moral du Canada envers le droit d'être informé au sujet des produits chimiques et pesticides dangereux.

**Signataires :**

- Dr J.C.A. Davies, Professeur émérite, Université de Witwatersrand, Johannesburg, Afrique du Sud
- Dr Ronald B.Herberman, MD, Directeur, Cancer Institute and UPMC Cancer Centers, Université de Pittsburgh, Vice-chancelier adjoint pour la recherche sur le cancer, Professeur de médicine et pathologie, Pittsburgh University, ÉUA
- Jimm Simon, Président national, Société canadienne du cancer

- Barb Whylie, première dirigeante, Société canadienne du cancer
- Dr David Suzuki, cofondateur, Fondation David Suzuki, Vancouver, Canada
- Dr David C. Christiani, MD, MPH, MS, Professeur, École de santé publique de Harvard; Professeur, École de médecine de Harvard; médecin au Massachusetts General Hospital
- Dr Richard A. Lemen, M.S.P.H., Adjoint au Chirurgien général, United States Public Health Service (retraité)
- Professeur Devra Davis, Directrice, Center for Environmental Oncology, Cancer Institute, Université de Pittsburgh
- Dr Arthur Upton, ex-Directeur, ÉUA National Cancer Institute; professeur à la New York University, ÉUA
- Dominique Peschard, Président, Ligue des Droits et Libertés, Québec
- Dr Rose H. Goldman, M.D., M.P.H., Chef, Occupational & Environmental Medicine Cambridge Health Alliance; Professeure agrégée de médicine, Harvard Medical School; Associate Professeur of Environmental Health Sciences, Harvard School of Public Health, ÉUA
- Stephen Lewis, Professeur en santé globale, McMaster University, Canada
- Dr Bernard D. Goldstein, Professeur, Environmental and Occupational Health; Dean Emeritus, Graduate School of Public Health, Pittsburgh University, ÉUA
- Dr Colin L. Soskolne, PhD, FACE, Professeur (épidémiologie), Department of Public Health Sciences, School of Public Health, Université de l'Alberta, Canada. Président (2007-2009), Société canadienne d'épidémiologie et de biostatique, Canada.
- Professeur Elihu D Richter, MD, MPH, Hebrew University-Hadassah School of Medicine, Jérusalem, Israël
- Dr T. K. Joshi, Directeur, Occupational and Environmental Medicine Programme, Centre for Occupational and Environmental Health, New Delhi, Inde
- Dr Philip J. Landrigan, MD, MSc, Professeur et Président, Department of Community & Preventive Medicine; Professeur de pédiatrie; Directeur, Children's Environmental Health Center, Mount Sinai School of Medicine, ÉUA
- Meyer Brownstone, Professeur émérite, Université de Toronto, Président émérite d'Oxfam Canada
- Dr Peter Infante, Directeur, Standards Development, US Occupational Safety and Health Administration (retraité); Expert scientifique du panel de résolution des différends sur l'amiante, Organisation mondiale du commerce, 1999-2000, ÉUA
- Dr Wagida A. Anwar, MD, Professeur, Community and Environmental Medicine, Faculty of Medicine, Ain Shams University, Caire, Égypte
- Dr Ivancica Trosic, Ph.D., Institute for Medical Research and Occupational Health, Zagreb, Croatie
- Dr David Ozonoff, MD, MPH, Professeur, Environmental Health, Président émérite, Department of Environmental Health, Boston University School of Public Health, ÉUA
- Dr Susan M. Kennedy, PhD, Professeure émérite, School of Environmental Health, Université de Colombie-Britannique, Canada
- Dr Paul A. Demers, Ph.D., Professeur et Directeur, School of Environmental Health, Université de Colombie-Britannique, Canada
- Dr Kenneth Rosenman, M.D., FACPM, FACE, Professeur de médecine, Chef, Division of Occupational and Environmental Medicine, Michigan State University, ÉUA
- Dr Domyung Paek, MD, MSc, ScD, Professeur, Médicine du travail et de l'environnement, École de santé publique, Université nationale de Séoul, Corée
- Dr Ray Bustinza, Chargé d'enseignement de clinique, Université Laval, Québec, Canada
- Dr Louis Drouin, Responsable secteur Environnement urbain et Santé, Direction santé publique, Montréal, Québec, Canada
- Dr Yamina Tahmi, Résidente en santé communautaire, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Yv Bonnier-Viger, Professeur de clinique, Médecine sociale et préventive, Université Laval, Québec, Canada
- Dr Karen Messing, Professeur émérite, Université du Québec à Montréal (UQAM), Montréal, Canada
- Dr Leslie Thomas Stayner, PhD, Professeur et Directeur, Division of Epidemiology and Biostatistics, UIC School of Public Health, Chicago, ÉUA
- Dr David Michaels, PhD, MPH, Directeur, Project on Scientific Knowledge and Public Policy; Professeur de recherche et Président intérimaire, Department of Environmental and Occupational Health, The George Washington University School of Public Health and Health Services, Washington DC, ÉUA

- Dr Anthony Robbins, MD, MPA, Professeur de santé publique, Tufts University School of Medicine, ex-Directeur, US National Institute for Occupational Safety and Health, ÉUA
- Dr Mohamed F Jeebhay, MBChB MPhil(Epi) MPH(Occ Med) PhD, Professeur agrégé, Occupational Medicine Specialist; Directeur adjoint, Occupational Health, Occupational and Environmental Health Research, Faculty of Health Sciences, Université du Cap, Afrique du Sud
- Dr V. Murlidhar, médecin agrégé, Mission d'assistance en Iraq, ONU ; ex Professeur agrégé, département de chirurgie, LTM Medical College, Bombay University, Inde
- Professeur J E Myers BSc MBChB DTM&H MD MFOM, Directeur: Occupational and Environmental Health Research Unit, School of Public Health & Family Medicine, Faculty of Health Sciences, Université du Cap, Afrique du Sud
- Fernanda Giannasi, Coordonnatrice, Rede Virtual-Cidadã Pelo Banimento do Amianto para a América Latina, Brésil
- Dr Jamie Kathleen Scott, MD, PhD, Professeur et Président de Recherches Canada en immunité moléculaire, département de biologie moléculaire et de biochimie, et faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser, Canada
- Dr Christer Hogstedt, M:D:, professeur, Swedish National Institute of Public Health (retraité), Suède
- Dr Kristen Welker-Hood, ScD MSN RN, Directeur, Environment and Health Programs, Physicians for Social Responsibility, Washington DC, ÉUA
- Professeur Ken Takahashi, Professeur d'épidémiologie environnementale, University of Occupational and Environmental Health, Japon
- Dr Benoit Lévesque, Professeur de clinique, Médecine sociale et préventive, Université Laval, Québec, Canada
- Dr Audrey Smargiassi, Faculté de médecine, Université de Montréal, Québec, Canada
- Dr Giuliano Franco, MD Hon FFOM, Professeur en santé du travail, Université de Modena et Reggio Emilia, Modena, Italie
- Denny Dobbin, MSc (OH), Président, Society for Occupational and Environmental Health, ex Président, Association of Occupational and Environmental Clinics, Londres, R.-U.
- Dr Michael Byers, Professeur et Président de Recherches Canada, Global Politics and International Law, Université de Colombie-Britannique, Canada
- Dr Arthur L. Frank MD, PhD, Professeur et Président, Environmental and Occupational Health, Drexel University School of Public Health, ÉUA
- Ana Digón, Chief of Chemical Risks Programme, ministère de la Santé, Argentine
- Dr Gregory P Deleuil AM, RFD, M.B., B.S., Conseiller médical du Service consultatif sur les maladies de l'amiante, Australie
- Dr André Dufresne, Département Santé environnementale et santé au travail, Faculté de médecine, Université de Montréal, Québec, Canada
- Eduardo Rodriguez, Chef du Programme de santé et sécurité du travail, ministère de la Santé, Argentine
- Dr Carrie A. Redlich MD, MPH, Professeur de médecine, Occupational and Environmental Medicine and Pulmonary & Critical Care Medicine, Yale School of Medicine, ÉUA
- Dr Takehiko Murayama, Professeur, Environmental Policy and Planning, Faculty of Science and Engineering, Waseda University, Japon
- Professeur Richard W. Clapp, D.Sc., MPH, Boston University School of Public Health, ÉUA
- Professeur Jock McCullough, School of Global Studies, RMIT University, Melbourne, Australie
- Dr Joseph LaDou, MS, MD, Division of Occupational and Environmental Medicine, Université de California School of Medicine, ÉUA
- Dr Morando Soffritti, Secrétaire général, Collegium Ramazzini; Directeur scientifique, Fondation européenne Ramazzini, Italie
- Hon. Howard Pawley, Professeur agrégé émérite, Université de Windsor et ex Premier ministre du Manitoba, Canada
- Abou thiam, Réseau action pesticide Afrique, Sénégal
- Docteur Philippe Davezies, maître de conférences en médecine et santé au travail, Université Lyon 1, France
- Anabela Lemos, Directrice, JA! Justica Ambiental, Mozambique
- Dr Jim te Water Naude, Gestionnaire médical et spécialiste, Asbestos Relief Trust, Afrique du Sud
- Professeur Aiman Najmetdinova, Réseau Toxic Action, Asie centrale, Kazakhstan

- Professeur Muzofar Isobaev, Réseau Toxic Action, Asie centrale, Tadjikistan
- Alexey Zimenko, Centre pour la conservation de la biodiversité, Russie
- Dr Pierre Gosselin, Professeur de clinique, Université Laval, Québec, Canada
- Dr Pierre L. Auger, MD FRCPC(C), Médecine du travail, Professeur adjoint, Médecine sociale préventive, Université Laval, Québec, Canada
- Dr Romeo F. Quijano, M.D., Professeur, département de pharmacologie et toxicologie, College of Medicine, Université des Philippines, Manille
- Andrew Watterson, Occupational and Environmental Health Research Group, Université de Stirling, Écosse
- Dr Jennifer Sass, Ph.D., Natural Resources Defense Council, Washington, DC, ÉUA
- Dr Joseph DiGangi, PhD, Directeur, Global Chemical Safety Program, Environmental Health Fund, ÉUA
- Dr Laura S Welch MD, Directrice médicale, CPWR, The Center for Construction Research and Training, Maryland, ÉUA
- Barry Castleman, ScD, Environmental Consultant, ÉUA
- Morris Greenberg, Inspecteur médical des usines, Royaume-Uni (retraité)
- Dr James Leigh, MD PhD MA MSc BLegS Ceng, Directeur, Centre for Occupational and Environmental Health, School of Public Health, faculté de médicine, Université de Sydney, Australie
- Dr Tee L. Guidotti, MD, MPH, FRCPC, FCBOM, FFOM, George Washington University, Washington DC, ÉUA
- Dr Michael R. Harbut, MD, MPH, FCCP, Codirecteur, National Center for Vermiculite and Asbestos-Related Cancers, Karmanos Cancer Institute, Wayne State University; Chef, Center for Occupational and Environmental Medicine, Michigan, ÉUA
- Dr Michael Silverstein, MD, MPH, Professeur clinique, Environmental & Occupational Health Sciences, University of Washington School of Public Health, Seattle, ÉUA
- Dr Rosemary K. Sokas, MD, MOH, Professeur, Division of Environmental and Occupational Health Sciences, University of Illinois at Chicago School of Public Health, ÉUA
- Dr Laurence Fuortes MD, Professeur, Occupational Medicine, Université de Iowa, College of Public Health, Iowa, ÉUA
- Dr Manon Blackburn, Médecin conseil, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Melissa A. McDiarmid, MD, MPH, DABT, Professeur de médecine et Directeur, University of Maryland Occupational Health Program, ÉUA
- Dr Arnold R. Brody, Ph.D., Professeur, Department of Molecular Biomedical Science, North Carolina State University, ÉUA
- Bernardo Reyes, Director, Instituto de Ecologia Politica, Santiago, Chili
- Isabel Lincolao, Directrice, RENACE, Santiago, Chili
- Natalya Abdullaeva, Femmes pour le développement durable, Ouzbékistan
- Eva Delgado Rosas, Coordonnatrice, Asociacion Frente al Asbesto, Pérou
- Dr Fernand Turcotte, Professeur émérite de santé publique et médecine préventive, Faculté de médecine, Université Laval. Québec, Canada
- Dr Maryse Guay, Université de Sherbrooke, Québec, Canada
- Dr Franklin E. Mirer, PhD, CIH, Professeur, Environmental and Occupational Health Sciences Urban Public Health Program, Hunter College School of Health Sciences, New York, ÉUA
- John Sutton, Secrétaire national, Construction, Forestry, Mining and Energy Union of Australia
- Professeur Harry Glasbeek, Professeur émérite et chercheur principal, Osgoode Hall Law School, York University
- Dr Julie Dufort, Médecin, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Marie St-Amour, Médecin conseil, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Judy Sparer, CIH, Yale University School of Medicine, ÉUA
- Dr Henry A. Anderson, MD, Chief Medical Officer, Wisconsin Division of Public Health, ÉUA
- Dr Linda Pinsonneault, Professeur, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Montréal, Québec, Canada
- Dr David Wegman, Doyen, School of Health and Environment, University of Massachusetts, ÉUA

- Dr James Melius MD Dr PH, Administrateur, New York State Laborers' Health and Safety Fund, ÉUA
- Dr Karen B. Mulloy, DO, MSCH, Professeure agrégée, Occupational and Environmental Health, Colorado School of Public Health
- Dr Bradley Evanoff, MD, MPH, Professeur de médecine agrégé, Washington University School of Medicine, St. Louis, ÉUA
- Dr John Bailar, Professeur émérite, Université de Chicago, ÉUA
- Dr Virginia M Weaver MD MPH, Professeur agrégé et Directeur, Occupational & Environmental Medicine Residency Program, Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health, Baltimore, ÉUA
- Professeur Leslie London, Directeur, School of Public Health and Family Medicine, Université de Cape Town Health Sciences Faculty, Afrique du Sud
- Robert Vojakovic AM JP, Président, Asbestos Diseases Society of Australia Inc, Australie
- Dr Catherine Risi, Médecin, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Professeur Arthur McIvor, département d'histoire, Université de Strathclyde, Glasgow, Écosse
- Dr Jung-Der Wang, M.D., Sc.D., Professeur distingué, Institute of Occupational Medicine and Industrial Hygiene, College of Public Health, National Taiwan University, Taiwan
- DrChristine Lacroix, Médecin conseil, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Kim Hooper, Ph.D., Environmental Chemistry Laboratory, California Department of Toxic Substances Control, California Environmental Protection Agency, Berkeley, ÉUA
- Dr Lewis Pepper, MD, MPH, Boston University School of Public Health, Boston, ÉUA
- Dr L. Christine Oliver, MD, MPH, MS, Professeure adjointe de médecine clinique, Harvard Medical School, Associate Physician, Massachusetts General Hospital, ÉUA
- Dr David G. Kern, M.D., Consultant, Occupational and Environmental Medicine, Camden, ME
- Dr John R. Balmes, MD, Professeur de médecine, University of California, San Francisco
- Professeur of Environmental Health Sciences, School of Public Health, University of California, Berkeley, ÉUA
- Dr Matthew Keifer, Professeur de santé publique et de médecine, University of Washington, ÉUA
- Dr Michel Gérin, Département Santé environnementale et Santé au travail, Faculté de médecine, Université de Montréal, Québec, Canada
- Dr Ivancica Trosic, Ph.D., Institute for Medical Research and Occupational Health, Zagreb, Croatie
- Dr Mark R. Cullen MD, Professeur de santé publique et de médecine, Yale School of Medicine, ÉUA
- Dr Daniel Thau Teitelbaum MD, Professeur adjoint, School of Public Health, University of Colorado at Denver, ÉUA
- Monsieur André Aschieri, Maire de Mouans-Sartoux, Conseiller Régional PACA,Vice Président de l'Agence française de Sécurité Sanitaire de l'Environnement et du Travail, France
- Dr Robert Harrison, MD, MPH, Professeur de médecine, Division of Occupational and Environmental Medicine, University of California, ÉUA
- Dr Fred Gerr, MD, Professeur, The University of Iowa Department of Occupational and Environmental Health, ÉUA
- Dr Tim K. Takaro, MD, MPH, MS. Professeur agrégé, Faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser, Canada
- Dr Chris Carlsten, MD MPH, Professeur adjoint de médicine, Université de Colombie-Britannique, Canada
- Dr François Milord, Université de Sherbrooke,Longueuil, Québec, Canada
- Dr Christine Joffres, Ph. D., Chercheure associée, Faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser, Burnaby, Colombie-Britannique, Canada
- Dr Michael Brauer ScD, Professeur, École de salubrité de l'environnement et Département de médecine respiratoire, Université de Colombie-Britannique, Canada
- Dr Pierre Deshaies, Professeur de clinique, Médecine sociale et préventive, Université Laval, Québec, Canada
- Robert Tumwesigye Baganda, Coordinateur, Pro-Biodiversity Conservationists, Ouganda
- Ram Charitra Sah, Directeur général, Centre pour la santé publique et le développement l'environnement, Népal
- Sonia S. Mendoza, Présidente, Fondation Terre-Mère, Philippines

- José Dinis, Secrétaire général, Syndicat international des travailleurs de la construction des industries du bois et des matériaux de construction, Helsinki, Finlande.
- Professeur Geoffrey Tweedale, Manchester Metropolitan University Business School, Royaume-Uni
- Dr Nabila Kadaoui, Résidente en santé communautaire, DSP Montérégie, Québec, Canada
- Professeur Islam Mustafaev, Professeur de chimie, Président, Ecological Society Ruzgar, Azerbaïdjan
- Dr Margaret Keith, PhD, Université de Windsor, Canada
- Linda Reinstein, Directrice générale et cofondatrice, Asbestos Disease Awareness Organization, ÉUA
- Manuel Baquedano. Président, Instituto de Ecologia Politica, Santiago, Chile
- Professeur Igor Hadjamberdiev, Réseau Toxic Action Asie centrale, Kirghizistan
- Professeur Ibragim Damulojanov, Réseau Toxic Action Asie centrale, Ouzbékistan
- Maria Gil-Beroes, Fundacion Aguaclara, Venezuela
- Dr James Brophy, PhD, Université de Windsor, Canada
- Ebeh A. Kodjo, Cooddonnateur général, National Consumers & Environmental Alliance, Togo
- Vladimir Garaba, Chisinau, Environmental Movement, Moldova
- Dr Michael Gochfeld, Professeur de médecine du travail et de l'environnement, UMDNJ-Robert Wood Johnson Medical School and Environmental and Occupational Health Sciences Institute, New Jersey, ÉUA
- Dr Stéphane Trépanier, Résident en santé communautaire, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Ron Melnick, National Institute of Environmental Health Sciences, Caroline du Nord, ÉUA
- Dr Bruce P. Lanphear, MD, MPH, Scientifique distingué, Child & Family Research Institute, BC Children's Hospital, Professeur à la faculté des sciences de la santé, UniversitéSimon Fraser, Canada
- Dr Robin Herbert, M.D., Director, Medical Monitoring and Treatment Program, OMC, Data and Coordination Center, Professeur agrégé de médecine communautaire et préventive, Mount Sinai School of Medicine, New York, ÉUA
- Dr Peter Orris, MD, MPH, Professeur et Chef de service, Environmental and Occupational Medicine, University of Illinois at Chicago Medical Center, Chicago, ÉUA
- Dr David G. Kern, M.D., Consultant, Occupational and Environmental Medicine, Camden, Maine, ÉUA
- Dr Michael Gochfeld, Environmental and Occupational Health Sciences Institute, New Jersey, ÉUA
- Dr David Kotelchuck, Professeur émérite, Environmental and Occupational Health Sciences, Hunter College of the City University of New York, ÉUA
- Dr Brian S. Schwartz, MD, MS, Professeur , sciences de la salubrité de l'environnement, en épidémiologie et en médecine, Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health, Baltimore, ÉUA
- Dr David Kriebel, Sc.D., Professeur, Department of Work Environment, School of Health and Environment, University of Massachusetts Lowell, ÉUA
- Dr John M. Dement, Ph.D., CIH, Professeur, Division of Occupational & Environmental Medicine Department of Community & Family Medicine, Duke University Medical Center, ÉUA
- Dr Évelyne Cambron-Goulet, DSP Montérégie, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Stephen M. Levin, MD, Medical Co-Director, Center for Occupational & Environmental Medicine, Mount Sinai School of Medicine, ÉUA
- Jean Claude Zerbib, Ingénieur en radioprotection, Expert Sénior CEA, Israël
- Sénateur Alain Destexhe, MD, Belgique
- Laurent Vogel, Directeur du département de la santé et sécurité, European Trade Union Institute, France
- Dr Daniel Nadeau, Université de Sherbrooke, Longueuil, Québec, Canada
- Dr Martin Cherniack, MD, MPH, University of Connecticut School of Medicine, ÉUA
- Dr Lundy Braun, PhD, Professeur, Pathology and Laboratory Medicine and Africana Studies Brown University, Providence, ÉUA
- Perry Gottesfeld, Directeur général, Occupational Knowledge International, ÉUA
- Professeur Ed Chessor, CIH, P.Eng., Professeur adjoint, School of Environmental Health, Université de Colombie-Britannique, Canada

- Dr Stephen Corber, MD, FRCPC, Professeur agrégé, Director of Public Health Practice, Faculty of Health Sciences, Université Simon Fraser , Canada
- Dr Margo M. Moore, Ph. D., Professeur, département des sciences de la biologie, UniversitéSimon Fraser , Canada
- Professeur Rory O'Neill, Occupational and Environmental Health Research Group, Université de Stirling, Écosse
- Dr David Rempel, MD, MPH, Professeur de médecine, University of California, ÉUA
- Theresa McClenaghan, Directrice générale et conseillère, Association canadienne du droit de l'environnement, Canada
- Dr V. Ramana Dhara, MD, ScD, MPH, Professeur clinique adjoint, Morehouse School of Medicine & Rollins School of Public Health of Emory University, Atlanta, ÉUA
- Pastor Peter Lysy, Conseiller théologique des entrepreneurs protestants de Bavière, Allemagne
- Révérend Christian Schreiner, doyen et recteur du Québec, Église anglicane du Canada

*Ci-dessus, les institutions sont listées uniquement pour les fins d'identification.*

# Notes :

(1) J. McCulloch & G. Tweedale, *Defending The Indefensible, The Global Asbestos Industry and its Fight for Survival*, Oxford University Press, 2008, p. 226.

(2) Robert L. Virta, US Geological Survey, courriel du 20 août 2008

(3) R.N. Proctor, *Cancer Wars*, New York: Basic Books, 1995, 110-22

(4) Johns-Manville Corporation, *Rapport annuel* (1978), p.26

(5) McCulloch et Tweedale (2008), page 267

(6) D.T. Austern, note au sujet des Documents Manville, 8 février 1988

(7) R. Beaudry, G. Lagacé, et L. Jukau, *Rapport Final: Comité d'Étude sur la salubrité dans l'industrie de l'amiante* (1976)

(8) Organisation mondiale de la santé, *Occupational Health: Ethically Correct, Economically Sound*. Feuillet de documentation no 84

(9) Peto J, Decarli A, LaVecchia C, Levi F, Negri E. *The European Mesothelioma Epidemic*, British Journal of Cancer. 1999; 79:566-72

(10) Professeur Paul Demers, École de salubrité de l'environnement, Université de la Colombie-Britannique, *BC Construction Unions Raise Alarm about Asbestos Exposure*, Vancouver Sun, 4 février 2008

(11) J. Brophy, M. Keith, J. Schieman, *Canada's Asbestos Legacy at Home and Abroad*, Int J Occup Envir Health, 2007; 13: p. 236

(12) McCulloch et Tweedale (2008), page 258

(13) *La Tribune* (Sherbrooke, Québec), 21 février 2008. Canada News Wire, Communiqué de presse, ministère des Ressources naturelles du Québec, 17 mars 2008

(14) Organisation mondiale de la santé, *Elimination of Asbestos-Related Disease* http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_SDE_OEH_06.03_eng.pdf

(15) Ross Marowits, *Canadian Cancer Society calls for asbestos ban*, Toronto Star, 11 juillet 2007

(16) *Smoke and Mirrors – Chrysotile Asbestos is Good for You – Illusion and Confusion but Not Fact*, Dr Richard A. Lemen in *India's Asbestos Time Bomb*, page 16

(17) Paul Jay, *Canadian Researchers Call for an End to 'Politicization' of Science*, CBC, 9 octobre 2008

(18) *Thailand: Understanding 21st Century Science in Support of the Correct use of Chrysotile*, télénouvelle au nom de l'Institut du Chrysotile, Bangkok en Thaïlande, et Londres en Angleterre, 21 juillet 2008

(19) BBC Radio 4, You and Yours, 18 octobre 2006

(20) Site de l'Institut du Chrysotile, www.chrysotile.com/en/news, *Scared To Death*, C. Booker & R. North

(21) *Emma Josephine Maloney Martin vs Quigley Company, Inc.*, District Court, Ellis County, Texas 40th Judicial District, 16 octobre 2007

(22) Professeurs C. Soskolne et D.V. Bates, *Canada's Double Standard on Asbestos*, Edmonton Journal, 26 avril 2006, page A7

(23) Site de l'Institut du Chrysotile, *A Review of the WHO's Document on the adverse health effects of exposure to asbestos and WHO's recommendations on the prevention of asbestos-related diseases*, page 5

(24) Site de l'Institut du Chrysotile, *Asbestos Fibre Types and Health Risks, Are Perceptions Related to FACTS?* page 5

(25) http://www.sourcewatch.org/index.php?title=American_Council_on_Science_and_Health

(26) *Cancer Wars*, Robert Proctor, 1995, p. 290

(27) M. Mittelstaedt, *Documents Contradict Ottawa on Asbestos*, Globe and Mail, 26 novembre 2006, A7

(28) T. Yingratanasuk, M. Kiefer, S. Banrhard, *The Structure and function of the Occupational Health System in Thailand*, Internat. Occup. Environ. Health, 4:121-130 (1998)

(29) B. Castleman, *Asbestos, Medical and Legal Aspects* (2005), page 789

(30) McCulloch et Tweedale (2008), page 227

(31) Lettre de Pascal Dévaud, avocat de l'Institut du Chrysotile, à l'ANDEVA, 26 novembre 2007

(32) Castleman (2005), page 799

(33) Castleman (2005), page 802

(34) L. Kazan-Allen, *The Asbestos War*, International Journal of Occupational et Environmental Health, 2003; 9; page 176

(35) Ibid, page 175

(36) *Toronto Star*, éditorial, 13 juillet 2001

(37) *The Asbestos War*, page 181

(38) L. Kazan-Allen, *Canadian Asbestos: A Global Concern*. Int J Occup Environ Health 2004: 10:132-133

(39) Réponse officielle du gouvernement, avril 2008, à la demande no 226 de David Berliner adressée au Commissaire de l'environnement et du développement durable

(40) INSPQ, *L'utilisation de l'amiante chrysotile au Québec*, juin 2005

(41) INSPQ, *Épidémiologie des maladies reliées à l'exposition à l'amiante au Québec*, 2003; http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/222-EpidemiologieExpositionAmiante.pdf

(42) INSPQ, *Surveillance de l'exposition à l'amiante dans les métiers de la construction*, Beaudry, Bégin, Moldovana, Gérin, Faculté de médecine, Université de Montréal, 12 février 2008

(43) P. Madhavan, *Views from the Asbestos Front Line, in India's Asbestos Time Bomb*, p. 32

(44) *Asbestos shame: Canada's cancer-causing cargo, Our Gift to the World*, Martin Mittelstaedt, Globe & Mail, 27 octobre 2007

(45) N. Clarke, *Potential Health Hazards of Asbestos Cement Roofing for India's Poor, in India's Asbestos Time Bomb*, p. 36

(46) L. Stayner, *Canada, Chrysotile and Cancer: Health Canada's Asbestos International Expert Panel Report*, Journal of Occupational and Environmental Medicine, décembre 2008

(47) PNUE, *Plan de travail proposé pour la gestion rationnelle des déchets d'amiante et plus particulièrement mesures à prendre dans les régions sujettes aux catastrophes*, CHW/OEWG/6/23

(48) L. Kazan-Allen, *September: a Month of Mixed Fortunes*, IBAS, 25 septembre, 2007

(49) Nouvelles de la CBC, 22 février 2008

(50) J. Brophy, M. Keith, J. Schieman, *Canada's Asbestos Legacy at Home and Abroad*, Int J Occup Health, Vol 13/No 2, avril/mai 2007

(51) M. Camus, lettre au CMAJ, 30 octobre 2001: 165(9), p. 1193

(52) Hansard, 39e parlement, 1re session, 28 nov. 2006, p. 1900-1935

(53) Ibid., p. 1940

(54) Courriel de Stéphane Dion adressé à Bannir l'amiante au Canada, 15 juillet 2008

(55) Courriel de Dahlia Stein, conseillère principale en matière de politiques, 8 septembre 2008

(56) Castleman (2005), p. 794

(57) McCulloch et Tweedale (2008), p. 272

(58) Pétition, Québec, Canada, août 2008

(59) McCulloch et Tweedale (2008), page 275

(60) J. Brophy *Carcinogens at Work, Conference on Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before It Starts*, McMaster University, Hamilton, 27 mars 1999.