

SOMMAIRE - Rencontre du 21 novembre 2007
SOIRÉE D'INFORMATION ET D'ÉCHANGES
« RÉSULTATS D'UNE ÉTUDE SUR LA SANTÉ RESPIRATOIRE »

MOTS DE BIENVENUE de la part de M. André Brunelle, président de l'AIEM et M. André Gagnière, directeur général du CSSS de la Pointe-de-l'Île. Les citoyens membres de comités de liaison des établissements industriels (AIEM) ainsi que du CMMI de l'Est de Montréal ont également été invités ce soir, étant donné l'intérêt de ces personnes à la réalisation de l'étude.

▪ **COURTE PRÉSENTATION DU CSSS DE LA POINTE-DE-L'ÎLE**

M. Gagnière résume de quelle manière fonctionne le Centre de santé et de services sociaux. Essentiellement, le travail réalisé en collaboration avec les diverses constituantes, avec des partenaires et de façon importante avec les médecins, permet de mieux coordonner un continuum de services auprès des personnes qui consultent dans le réseau de la santé. **Questions découlant** : services liés au développement communautaire et autres services des CLSC (en cas d'urgence, en lien avec la pénurie d'effectifs médicaux).

ATELIER D'INFORMATION ET D'ÉCHANGES

(Dr Tom Kosatsky, chercheur, Direction de santé publique (DSP), et Dr Louis Drouin, responsable, secteur Environnement urbain et santé, DSP / ASSS Montréal)

« Influence de l'exposition à la zone industrielle de l'est de Montréal sur l'utilisation des services médicaux pour problèmes respiratoires chez les enfants vivant à Pointe-aux-Trembles, Montréal-Est, Mercier-Est et une partie d'Anjou. »

EN INTRODUCTION...

Le Dr Drouin rappelle le contexte qui remonte à une recommandation du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (rapport 2001, projet d'implantation de l'usine Interquisa), afin de répondre aux préoccupations de groupes locaux et de citoyens exprimées lors des audiences publiques. Il s'agissait de vérifier l'exactitude des données sanitaires et d'expliquer la ou les causes de l'excès d'hospitalisations pour maladies respiratoires dans le secteur de l'Est, par rapport au taux moyen sur l'île de Montréal. L'attention devait porter sur les populations habitant sous les vents dominants des principales sources industrielles. En plus de l'étude qui a permis de mesurer l'influence à court terme de l'exposition à la zone industrielle, Dr Drouin signale une autre étude qui examine de façon globale plusieurs variables et irritants respiratoires (sondage auprès de 8 000 familles ; enfants de 6 mois à 12 ans). Cette étude devrait apporter un éclairage quant à la différence observée de la prévalence de l'asthme chez les enfants résidant dans divers secteurs de l'île de Montréal. Les résultats sont attendus pour le début du printemps 2008.

RAPPEL DE L'OBJECTIF DE L'ÉTUDE PRÉSENTÉE CE SOIR : *Évaluer l'effet à court terme des directions et vitesses des vents ainsi que des émissions de raffineries (par le biais des concentrations de SO₂) sur le nombre d'hospitalisations, de visites à l'urgence (et de consultations en cabinet) pour problèmes respiratoires, chez les enfants de 14 ans et moins résidant dans la région du secteur industriel de Montréal-Est.*

Tout au long de sa présentation, le Dr Kosatsky explique comment les chercheurs ont été en mesure d'évaluer quelle est la probabilité qu'un recours à un service de santé (ex. hospitalisation, visite à l'urgence, consultation dans un cabinet privé) soit associé à une exposition aux émissions de la zone industrielle (c'est-à-dire lorsque le vent soufflait à travers le secteur industriel, incluant les raffineries, en direction des résidences).

Résultats et conclusion de l'étude : Ce dernier précise que, selon les mesures effectuées, l'augmentation dans la fréquence des urgences ou des hospitalisations pour maladies respiratoires avec sibillances, partout chez les enfants de l'est de Montréal suite à l'exposition aux émissions du secteur industriel (incluant les raffineries), est en moyenne de moins de 3 % (ou 1.03). Dr Kosatsky conclut ainsi que l'ensemble des analyses, incluant le pire scénario, montre qu'« *une très faible partie des excès d'hospitalisations et de consultations à l'urgence s'expliquerait par l'exposition journalière aux émissions du secteur industriel* ».

PÉRIODE DE QUESTIONS ET D'ÉCHANGES (EN RÉSUMÉ)

Plusieurs questions ont été soulevées avec intérêt afin de mieux comprendre les paramètres et la portée de l'étude ; l'interprétation des résultats ; le suivi de la recherche sur la (ou les) cause (s) de l'excès d'hospitalisations pour maladies respiratoires (chez les très jeunes enfants) ; l'orientation d'une action collective, d'un point de vue de santé publique.

- *Que voulez-vous dire par « 20 % des cas pourrait être associé aux expositions transitoires » ?*
- *Lors de votre évaluation initiale, vous aviez rapporté des excès d'hospitalisations pour maladies respiratoires chez les enfants en bas âge ainsi que chez les personnes âgées. Pourquoi avez-vous orienté vos études uniquement sur les enfants ?*
- *Dans l'étude, pourquoi n'avez-vous pas pris en considération les gaz à effet de serre (GES), les constituants du smog (ozone et particules), les composés organiques volatils (COV), dont le benzène ?*
- *Comment expliquer les taux plus élevés en 2000 ?*
- *Y aura-t-il un article pour publication dans une revue scientifique à la suite de votre étude ?*
- *Je réside dans le H1B. Selon ce que vous avez présenté, voulez-vous dire que je n'ai pas à m'en faire par rapport au SO₂ quand le vent vient du côté du secteur industriel ?*
- *Comment calculer l'impact à long terme, l'accumulation au fil des années ?*
- *Vous avez utilisé deux indicateurs dans votre étude (le SO₂ et la direction des vents), les avez-vous considérés ensemble, ou séparément ?*
- *Avez-vous mentionné que le niveau d'asthme est comparable à celui observé sur l'île de Montréal ?*
- *Y a-t-il plus de problèmes respiratoires de nos jours ou il y a 40 ans ?*

- *Recherche sur les causes... Qui va aider à trouver la vraie raison ?*
- *En tant que responsables dans le domaine de la santé publique, comment devrait s'orienter l'action collective ? Face à une problématique de santé publique, faut-il poursuivre les études, mettre les ressources là où l'impact est le plus important...*
- *Lorsque l'on fait référence à l'exposition « aiguë » au SO₂, serait-il important de préciser que les concentrations ne sont pas élevées ?*
- *Les gaz à effet de serre (GES) sont-ils considérés comme un polluant local ?*

FIN DE LA PÉRIODE D'ÉCHANGES ET CONCLUSION Le Dr Drouin signale que les autres études de la DSP devraient permettre d'élucider les liens entre les principaux facteurs de risques et l'excès observé des hospitalisations pour maladies respiratoires avec sibilances chez les enfants :

1. l'étude du Dr Jacques (sondage) : couvrant l'ensemble des facteurs d'exposition ;
2. l'étude liée au fait de déménager ou d'emménager dans le secteur (examen de données sur l'île de Montréal, période de 15 ans)

Répondant à la question « *Comment devrait s'orienter l'action collective ?* », en tant que responsable en santé publique, ce dernier dit souhaiter en matière de pollution de l'air et de santé, la réduction des épisodes de smog. Il rappelle qu'environ 1 500 décès prématurés (annuellement) à Montréal seraient attribuables à la pollution de l'air. Il faut selon lui :

- **Par rapport aux sources mobiles :** Regarder la situation globalement... Questionner le développement du réseau autoroutier... Favoriser un système de transport en commun.
- **Par rapport au chauffage au bois :** Convaincre les gens qu'au niveau local dans notre milieu urbain, il y a un impact sur la qualité de l'air
- **Par rapport à l'industrie :** Utiliser les meilleures technologies (lorsque disponibles)... Continuer votre bon travail. Il y a eu beaucoup d'amélioration depuis 25 ans...
- **En ce qui a trait à la pollution intérieure,** il faut agir sur la fumée de tabac secondaire... L'insalubrité...
- **Il mentionne en plus la problématique de l'herbe à poux,** l'Est et l'Ouest étant considérés les pires zones (niveaux élevés de pollen dans l'air) sur l'île de Montréal

En guise de suivi, le Dr Drouin suggère pour l'an prochain, de partager collectivement les résultats des études en cours et de préparer ensemble un « plan de match » commun.

EN CONCLUSION, remerciant Dr Kosatsky et Dr Drouin pour l'excellente présentation et les explications détaillées, M. A. Brunelle réitère que les membres de l'AIEM continuent leurs efforts d'amélioration continue. Selon ce dernier, l'étude a la qualité de donner l'heure juste, mentionnant le stress que peut causer l'appréhension d'une personne croyant que ses enfants ont des problèmes respiratoires en raison de la présence de l'industrie. C'est pourquoi il est important de fournir l'information adéquate aux résidents, et de travailler ensemble. En ce sens, les représentants de la DSP se disent d'ailleurs disponibles pour d'autres rencontres d'information auprès de membres de la communauté. Ils fourniront aussi les renseignements relatifs à la publication scientifique de l'étude et ses résultats.

Prochaine rencontre : chez Gaz Métro, le 30 janvier 2008. Comprendra une présentation sur la place du gaz naturel au Québec et la vision de l'entreprise sur le développement durable.