



**Projet de Règlement relatif aux appareils à combustibles solides**

**Mémoire**

**de**

**L'Association pulmonaire du Québec**

**Présenté à**

**La commission permanente du conseil municipal  
sur le transport, la gestion des infrastructures et  
l'environnement, Montréal**

**25 mars 2009**



## TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	03
INTRODUCTION	04
L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC	05
• La mission	05
• La recherche	06
• Les programmes d'éducation	06
• Les services aux citoyens	07
• Les maladies respiratoires	09
• Les maladies respiratoires et la qualité de l'air	09
• Chauffage et les PM <sub>2,5</sub>	13
• Les effets sur la santé	15
• Le PM <sub>2,5</sub> et la MPOC	17
• Les PM <sub>2,5</sub> et l'asthme	18
• Montréal et la pollution par le chauffage aux bois	18
RECOMMANDATIONS	19



## AVANT-PROPOS

L'Association pulmonaire du Québec remercie la Ville de Montréal pour la possibilité qui lui est offerte de contribuer à ce débat des plus importants, entourant le projet de règlement relatif aux appareils à combustible solide pour une amélioration de la qualité de l'air et surtout de la santé des Montréalais. Projet de règlement déposé le 23 février 2009 dernier par monsieur Alan DeSousa, membre du comité exécutif, responsable du développement durable et de l'environnement à la Ville de Montréal.

Il est heureux que des groupes représentant les patients soient parties prenantes de ce débat car, la pollution générée par la fumée de combustion du bois est un problème de santé publique au Québec. La fumée de bois émet des centaines de substances irritantes, toxiques, cancérigènes et mutagènes qui affectent tous ceux et celles qui sont aux prises avec des maladies respiratoires.

Nous sommes ici pour représenter non seulement les patients souffrant de maladies respiratoires, mais aussi leurs familles, leurs proches ainsi que les aidants naturels à qui nous devons faire appel de plus en plus. L'asthme, les maladies pulmonaires obstructives chroniques (emphysème et bronchite chronique) et les autres maladies respiratoires ont, bien sûr, des conséquences difficiles pour ceux et celles qui en souffrent, mais aussi pour tous ceux qui les entourent. Les maladies respiratoires ont des impacts importants sur l'absentéisme au travail ou à l'école, sur le tissu familial ainsi que sur la qualité de vie de ceux et celles qui en souffrent.

## INTRODUCTION

**L'objectif de ce mémoire vise le maintien et l'amélioration de la santé respiratoire de la population de la Ville de Montréal.**

Monsieur Alan DeSousa, membre du comité exécutif, responsable du développement durable et de l'environnement à la Ville de Montréal a présenté, le 23 février dernier, un projet de règlement visant dans le cadre de la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (L.R.Q., chapitre A-19.1) et en regard des articles 4, 6, 19 et 62 de la Loi sur les compétences municipales (L.R.Q., chapitre C-47.1) :

- D'interdire l'installation, à l'intérieur d'un bâtiment, tout appareil ou foyer permettant l'utilisant d'un appareil à combustion solide à l'exception d'un appareil à granules certifié EPA ou CAN/CSA-B415.1, à l'intérieur d'une construction neuve ou existante ou lors d'un remplacement ;
  
- De permettre l'installation d'un appareil à combustible solide utilisé pour la cuisson d'aliment, à des fins commerciales, installé dans un immeuble situé à un endroit où l'usage commercial est autorisé.

## L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC

L'Association pulmonaire du Québec est un organisme sans but lucratif au service de la population québécoise depuis 1938. Elle intervient exclusivement dans le domaine de la santé respiratoire.

D'abord concernés par la tuberculose, nos travaux ont aussi couvert le tabagisme et ce, depuis les années 1950, ainsi que l'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique (emphysème et bronchite chronique) pour ne nommer que celles-là. Membre de l'Association pulmonaire du Canada et de l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires de même que de l'Organisation mondiale de la santé, l'Association pulmonaire a toujours été liée intimement au combat de tous les instants qu'a mené la science contre la tuberculose et les différentes maladies respiratoires.

Nous existons par et pour ces personnes qui souffrent de maladies pulmonaires et nous sommes fiers de souligner que l'Association pulmonaire du Québec est financée uniquement par la générosité de ses donateurs.

### ***La mission de l'APQ***

Depuis ses tout débuts, l'Association pulmonaire du Québec s'est donnée la mission de promouvoir la santé respiratoire et de prévenir les maladies pulmonaires par la recherche, l'éducation et l'information aux citoyens.

Aujourd'hui, avec les problèmes reliés à l'environnement tels que les changements climatiques, le smog, le radon, les émissions de gaz à effet de serre, l'Ambrosia, la fumée secondaire, les feux de joie et de broussailles ainsi que du chauffage au bois, l'Association pulmonaire du Québec doit relever de nouveaux défis.

## ***La recherche***

Chaque année, l'Association pulmonaire investit d'importantes sommes d'argent dans la recherche en santé respiratoire au Québec. Dernièrement, l'Association pulmonaire du Québec lançait sa première chaire en santé respiratoire au Canada. Cette chaire de 1,5 million de dollars a été implantée à l'Université de Sherbrooke. Le projet de recherche est intitulé : **Immunopharmacologie de l'asthme : vers une rémission de la maladie**. L'objectif de ce projet de recherche est de découvrir de nouvelles avenues thérapeutiques de l'asthme, voire même induire une rémission de la maladie.

Depuis 5 ans, l'Association est un des partenaires financiers du Centre asthme au travail de l'Hôpital du Sacré-Cœur. De plus, elle subventionne plusieurs programmes de recherche via le Réseau en santé respiratoire du FRSQ et contribue largement à des bourses de recherche par l'entremise de l'Association pulmonaire du Canada et de l'Institut canadien de recherche en santé.

## ***Les programmes d'éducation***

Les programmes d'éducation sont la clé pour aider à mieux comprendre les maladies pulmonaires. Pour ce faire, l'Association pulmonaire du Québec a mis sur pied toute une équipe de professionnels de la santé. Que ce soit à titre de conférenciers, selon les besoins des entreprises, des écoles ou des groupes d'entraide, pour diffuser de l'information sur la santé respiratoire ou encore des kiosques d'information lors de la tenue de journées thématiques, cette équipe réputée d'infirmières et d'inhalothérapeutes se déplace à travers le Québec pour porter assistance.

De plus, en 1992 l'Association pulmonaire du Québec a mis sur pied un réseau d'enseignement aux asthmatiques de la province de Québec, le RQEA. Ce projet a pour but l'éducation des professionnels de la santé en matière d'asthme et correspond précisément à la mission de l'Association. Il a permis l'implantation de plusieurs centres d'enseignement sur l'asthme et de la MPOC (emphysème et bronchite chronique).

Plus récemment, l'Association lançait son programme « ActionAir » sur la maladie pulmonaire obstructive chronique, grâce à un partenariat avec Santé Canada et des compagnies pharmaceutiques. En une année seulement, l'Association pulmonaire est venue en aide à plus de 2 000 personnes atteintes de la MPOC (emphysème et bronchite chronique) par le biais de son centre d'appel.

Depuis quelques années, l'APQ s'investit à sensibiliser les citoyens en reliant la santé pulmonaire et divers facteurs environnementaux incluant les allergènes naturels comme l'Ambrosia (herbe à poux), la fumée de bois, le smog. Au cours des deux dernières années, l'APQ a travaillé de façon intensive à informer les citoyens sur la problématique du radon

résidentiel facteur de cancer du poumon. Nous avons entre autres développé un dépliant en collaboration avec le MSSS et Santé Canada ainsi qu'un message d'intérêt public.

Nous siégeons d'ailleurs sur le Comité intersectoriel sur le radon du Québec et coordonnons les rencontres des MRC sur le sujet.

## ***Les services aux citoyens***

### ***Lignes téléphoniques***

L'Association pulmonaire du Québec offre plusieurs services téléphoniques sans frais pour répondre aux besoins de la population. Que ce soit pour des problèmes reliés à la MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique), à l'asthme ou à toute autre maladie respiratoire ou pour de l'information sur les différents programmes d'aide pour la cessation tabagique. Nos lignes téléphoniques sans frais sont mises à la disposition de toute la population du Québec. Mentionnons ici :

- La Ligne Info-Asthme ;
- La Ligne Info-Apnée ;
- La Ligne Poumon-9, première ligne au Québec qui offre, depuis 1999, un service personnalisé assuré par des professionnels de la santé spécialisés en matière de cessation tabagique ;
- La Ligne ActionAir (MPOC) et,
- La Ligne Info Enviro, une équipe répond aux questions que la population se pose sur le radon, l'Ambrosia (herbe à poux), le smog, le chauffage au bois, la pollution et la qualité de l'air en regard des maladies respiratoires.

### ***Groupes d'entraide***

Lorsque l'on apprend que l'on est atteint d'une maladie pulmonaire, souvent des sentiments de crainte et d'anxiété s'installent. L'acceptation peut parfois être difficile et bouleversante.

Depuis quelques années, l'Association pulmonaire du Québec a développé un programme ayant comme objectif de briser l'isolement dans lequel les personnes atteintes de maladies pulmonaires se retrouvent souvent. Le programme des groupes d'entraide, qui a vu le jour en 2002, favorise les relations entre personnes vivant les mêmes problématiques et ce, quelle

# L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC

que soit la maladie (MPOC (emphysème, bronchite chronique) - apnée du sommeil - sarcoïdose - asthme...).

L'Association pulmonaire du Québec offre donc plusieurs services gratuits de soutien pour réussir à affronter les défis que représentent les maladies respiratoires. Des professionnels spécialisés en santé respiratoire informent et conseillent les gens pour les aider à mieux maîtriser leur maladie et ainsi améliorer leur qualité de vie.

Notons que depuis 2002, une vingtaine de groupes d'entraide ont vu le jour à travers le Québec dont Aylmer, Beauceville, Granby, Lac-Mégantic, Laval, à Montréal (trois groupes), Pointe-Claire, Rimouski, Saint-Calixte, Saint-Hubert, Saint-Hyacinthe, Saint-Sauveur, Shawinigan, Sherbrooke, Saint-Jean-sur-Richelieu, Thetford Mines, Vaudreuil-Dorion, Victoriaville, etc.

## ***Les maladies respiratoires***

Malgré les progrès de la médecine, les maladies respiratoires sévissent à un rythme qui n'a cessé de croître au cours des dernières années.

Au Québec, on estime à plus de 1,4 million (**1 personne sur 6**) le nombre de personnes qui souffrent soit de la MPOC (emphysème ou bronchite chronique), d'un cancer du poumon, d'asthme, d'apnée du sommeil, de pneumonie, de sarcoïdose, et même de tuberculose, qui est en recrudescence.

Les maladies respiratoires représentent la première cause de visite à l'urgence et à la clinique chez les enfants. 12 % des hospitalisations sont attribuables aux maladies respiratoires au Canada.

## ***Les maladies respiratoires et la qualité de l'air***

La qualité de l'air a une incidence sur la santé de nos poumons et de tout l'appareil respiratoire. Ce dernier est particulièrement sensible aux polluants atmosphériques, car il est constitué de tissus qui recouvrent une cavité interne ou un organe. Les poumons sont construits de façon à mettre de grandes quantités d'air, 400 millions de litres en moyenne au cours d'une vie, en contact étroit avec la circulation sanguine, pour faciliter le transport de l'oxygène.

La piètre qualité de l'air a des effets d'une très grande portée sur la santé humaine, mais elle affecte surtout l'appareil respiratoire et l'appareil cardiovasculaire. Les réactions individuelles aux polluants atmosphériques varient selon le type d'agent auquel les personnes sont exposées, le degré d'exposition, ainsi que l'état de santé et le patrimoine génétique de la personne. À titre d'exemple, les gens qui font de l'exercice les jours de smog accroissent leur exposition aux polluants atmosphériques.

Selon l'Association médicale canadienne, les praticiens voient quotidiennement les effets néfastes de la pollution atmosphérique chez leurs patients principalement sous forme d'accroissement de la fréquence des symptômes de l'usage de médication, de visites aux urgences d'hospitalisation et de décès prématurés. Les enfants, les nouveau-nés, les personnes âgées et les gens souffrant de maladies chroniques sont particulièrement vulnérables aux effets de la pollution atmosphérique. De plus, à mesure qu'une cohorte plus âgée de la population canadienne soit les baby-boomers grandit, l'impact de la pollution atmosphérique croît elle aussi et les effets sur la santé se répercutent.

# L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC

Le rapport présenté au mois d'août 2008 par l'Association médicale canadienne indique l'exposition à la pollution atmosphérique amène une augmentation des décès prématurés graves dont 11 % sont reliés à une maladie respiratoire. La grande majorité des décès se produit chez les plus de 65 ans. Toutefois, l'Association médicale prévoit 25 décès par année chez les moins de 19 ans attribuables à l'exposition à court terme à la pollution atmosphérique dans les prochaines années. De plus, le centre du Canada (Québec et Ontario) devrait compter la plus grande proportion de décès prématurés graves causés par la pollution atmosphérique puisque cette région comprend les deux provinces les plus grandes. Cependant, environ **70 % des décès prématurés graves se produiront dans ces deux provinces, ce qui est probablement représentatif d'une moins bonne qualité de l'air en comparaison avec les autres régions du Canada**, étant donné que les maladies respiratoires font parties des deux causes principales d'admission à l'hôpital (40 %), de visites à l'urgence, vous trouverez ci-dessous le sommaire des dommages sur la santé pour le Québec ainsi que des prédictions. Notons ici que les enfants de moins de 4 ans comptent pour 6 % des admissions à l'hôpital associées à la pollution atmosphérique, tandis que les personnes âgées en 20 et 64 ans comptent pour 24 %.

## **Sommaire des dommages sur la santé pour le Québec**

	2008	2015	2031	Total
<b>Décès prématurés graves</b>	691	825	1 179	22 332
<b>Décès prématurés</b>	1 540			
<b>Admissions à l'hôpital</b>	2 667	3 043	3 988	79 781
<b>Visites aux urgences</b>	19 730	22 692	30 139	597 696
<b>Maladies mineures</b>	5 577 100	5 758 700	6 046 400	140 253 300
<b>Visites chez le médecin</b>	143 629	161 093	201 080	4 153 940

Vous trouverez ci-dessous le sommaire québécois des dommages économiques. Voici la définition des dommages économiques :

- a) Perte de productivité : incluant le temps passé en traitement et en rétablissement en raison de maladies reliées à la pollution atmosphérique. Cette catégorie englobe aussi le temps de travail perdu par les patients et leurs soignants. Le temps perdu est évalué au taux de rémunération en vigueur pour l'âge de la personne atteinte ;
- b) Coût en soins de santé : incluant les coûts en établissement en plus des médicaments ;
- c) Qualité de vie : afin d'associer une valeur monétaire à la diminution de la qualité de vie en raison d'une maladie (c'est-à-dire douleur et souffrance);
- d) Perte de vie : basé sur la volonté des gens à payer pour diminuer leur risque de décès prématuré causé par l'exposition à la pollution atmosphérique.

Sommaire des dommages économiques pour le Québec **exprimés en milliers**  
\$

	<b>2008</b>
Perte de productivité	156 700 \$
Coût en soins de santé	103 000 \$
Qualité de vie	91 800 \$
Perte de vie	1 693 200 \$
<b>Coût total</b>	<b>2 044 700 \$</b>

## **Chauffage au bois et les PM<sub>2,5</sub>**

Près de trois millions de Canadiens chauffent au bois. Mais une combustion du bois inefficace émet des polluants dans l'air que nous respirons, particulièrement lorsque de mauvaises techniques de combustion et de mauvais appareils de chauffage sont utilisés.

Lorsqu'on brûle du bois, plus d'une centaine de composés toxiques sont libérés dans l'atmosphère et s'ajoutent à ceux émis lors de la combustion de l'essence, du diesel ou, en hiver, de l'huile à chauffage ainsi que ceux émis par de nombreuses industries. Les principaux polluants qu'on retrouve dans la fumée de bois sont les particules fines (PM<sup>2.5</sup>), le monoxyde de carbone (CO), des composés organiques volatils (COV), des hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), des oxydes d'azote (NOx) et de nombreux produits irritants. On a établi, en 2006, que le chauffage au bois résidentiel représentait 61 % du total des émissions estimées des particules fines (PM<sup>2.5</sup>) au Québec, comparativement aux industries, qui sont responsables de 22 % des émissions, et au transport, responsable de 14 % des émissions.

**Environnement Canada et Santé Canada ont dressé une liste de plusieurs substances chimiques dangereuses retrouvées dans la fumée de bois :**

**Acryaldéhyde** : L'acryaldéhyde est un alcool nauséabond qui irrite les yeux et les voies respiratoires.

**Formaldéhyde** : Le formaldéhyde est un préservatif cancérigène et cause des maux de tête, cause la toux, l'irritation des yeux et exacerbe l'asthme chez les personnes qui en sont atteintes.

**Monoxyde de carbone** : Le monoxyde de carbone est un gaz sans couleur et sans odeur produit d'une combustion incomplète. Une exposition à de faibles taux de monoxyde de carbone peut causer des maux de tête, de l'étourdissement et de l'essoufflement la fatigue, des étourdissements, des nausées, la confusion, la désorientation et, à un taux très élevé, il mène à l'inconscience, puis, la mort.

**Oxyde nitreux** : Les oxydes nitreux sont des gaz qui rendent la respiration difficile et constituent des éléments déclencheurs de crises d'asthme. Ils réduisent la résistance des poumons aux infections. On compte parmi ses effets secondaires l'essoufflement, l'irritation des bronches particulièrement chez les personnes atteintes d'une maladie respiratoire telle que l'emphysème ou l'asthme.

**Particules** : Les particules fines sont microscopiques et peuvent être respirées profondément dans les poumons. Les particules engendrent les maladies respiratoires et en aggravent d'autres, telles que l'asthme ou la MPOC. Ces particules sont inhalées profondément dans les poumons et mènent à de graves problèmes respiratoires jusqu'aux décès en surnombre, particulièrement chez les personnes atteintes d'une maladie cardiorespiratoire préexistante. Les scientifiques croient qu'il n'existe pas de taux d'exposition sécuritaire aux particules fines. Les particules sont considérées toxiques selon la Loi canadienne sur la protection de l'environnement (LCPE).

**Hydrocarbure aromatique polycyclique (HAP)** : Les hydrocarbures aromatiques polycycliques constituent un groupe d'environ 10 000 composés. En général, les HAP sont produites d'une combustion incomplète de matériaux contenant du carbone tels que le pétrole, le bois, les déchets et le charbon. Les HAP se collent à la poussière ou à la cendre et causent une irritation des voies respiratoires. Le contact des HAP à la peau cause des rougeurs, des vésications (cloques) et des desquamations. On croit que les HAP augmentent le risque de développer un cancer à des expositions prolongées.

**Composé organique volatil (COV) :** Les composés organiques volatils forment un groupe de différents composés à base de carbone, certains directement toxiques tels que le benzène, qui est cancérigène. Les COV combinés à des oxydes d'azote créent l'ozone troposphérique. L'ozone troposphérique est irritant pour les voies respiratoires, cause des crises d'asthme et peut causer un cancer dans le cas d'une exposition prolongée. Certains COV, dégagés par une combustion du bois inefficace, tel que le benzène sont cancérigènes.

**Dioxines :** Les dioxines peuvent causer différents problèmes de santé. Une exposition à la dioxine a été associée à une augmentation du risque de présenter un cancer, des problèmes de croissance chez les enfants, des maladies cardiaques, des diabètes et des dommages au système immunitaire.

La concentration de particules fines émise par le fonctionnement d'un poêle à bois durant une période de 9 heures correspond à l'émission d'un véhicule automobile de taille intermédiaire pendant une année ou 18 000 km.

En 2007, on évaluait à 85 241 le nombre d'appareils de combustion au bois sur l'île de Montréal et, à 50 550 unités, le nombre pour la Ville. Ainsi, si chacun des 50 550 appareils de combustion au bois localisés sur le territoire de la Ville était utilisé 9 heures par jour durant 1 mois, le total des particules fines émises correspondrait à celui d'environ 1,5 million de véhicules roulant 18 000 km annuellement!

## **Les effets sur la santé versus les *maladies respiratoires* et les *PM*,<sup>2,5</sup>**

Il est prouvé scientifiquement que les particules fines se trouvant dans la fumée de combustion de bois, exacerbent les symptômes de toutes maladies respiratoires et est nocive pour la population en général. En 2000, il a été prouvé scientifiquement qu'il y avait un lien entre le taux de particules fines dans l'air et les visites à l'urgence pour des problèmes respiratoires (Stieb, D.M. Beveridge, R.C. Brook et associés, 2000).

Selon la Direction de la santé publique de Montréal-Centre, la combustion du bois est une source d'exposition supplémentaire à des substances toxiques à l'intérieur des maisons. En effet, on retrouve un taux de concentration plus élevée de contaminants dans les urines des personnes qui utilisent un poêle à bois, que celles n'ayant pas de poêle à bois.

Une étude publiée en janvier 2009 comparant 51 villes américaines a clairement démontré qu'une réduction de l'exposition à des particules fines contribuait de façon significative à l'amélioration de l'espérance de vie (C. Arden Pope III, Ph.D., Majid Ezzati, Ph.D., and Douglas W. Dockery, Sc.D., 2009).

Des études effectuées à la demande de Santé Canada ont démontré un accroissement de 15 à 17 % du risque de mortalité sur une période de 8 ans à la suite de l'exposition aux concentrations ambiantes respectives des sulfates et des particules fines PM<sub>2,5</sub>.

Des recherches démontrent qu'une réduction de la résistance à la maladie est associée, entre autres, à l'exposition à la fumée de combustion de bois. Cette fumée perturbe la membrane cellulaire, ralentit l'activité du système immunitaire, endommage les cellules inflammatoires qui protègent et nettoient les voies respiratoires et désorganise également le taux d'enzymes.

On compte, parmi les effets néfastes de la fumée sur la santé, une augmentation des symptômes respiratoires, du nombre de visites au service des urgences pour des infections des voies respiratoires inférieures, une exacerbation de l'asthme et une diminution de la capacité respiratoire. Les jeunes enfants, les personnes âgées et les personnes atteintes d'une maladie cardiorespiratoire préexistante courent plus de risque de souffrir de la fumée de bois. En effet, les enfants sont plus vulnérables aux effets néfastes des PM<sub>2,5</sub>, car leurs systèmes respiratoire et immunitaire sont en plein développement. De plus, leur rythme respiratoire est plus élevé que celui des adultes, ils respirent donc plus d'air par kg de poids corporel, ce qui veut dire qu'ils respirent plus de PM<sub>2,5</sub> par kg de poids corporel qu'un adulte lorsque l'air est pollué. Toutefois, les polluants dangereux associés à la fumée de bois affectent également les personnes en bonne santé.

De plus, la fumée produite peut irriter les yeux, le nez et la gorge des adultes en bonne santé. Elle peut être encore plus dangereuse pour les jeunes enfants, les personnes âgées atteintes de problèmes respiratoires tels que l'asthme ou une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC).

La fumée visible est presque entièrement composée de particules fines qui s'infiltrent très profondément dans les tissus pulmonaires et causent des symptômes tels que la toux, le sifflement, les douleurs thoraciques et l'essoufflement. Ces symptômes peuvent ne survenir que plusieurs jours après l'exposition à d'importants taux de fumée.

En plus d'être irritante, la fumée contient bon nombre de produits chimiques potentiellement dangereux pour la santé humaine. Sentir la bonne odeur du bois qui brûle veut dire que nos poumons sont exposés!

## Les $PM_{2,5}$ et la MPOC (emphysème et bronchite chronique)

Notons ici que lorsque l'on parle de  $PM_{2,5}$ , nous devons faire référence immédiatement aux personnes atteintes de MPOC. La MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique) regroupe entre autres l'emphysème et la bronchite chronique et représente la 4e cause de décès au pays. De plus, avec le vieillissement de la population, le nombre de personnes atteintes de cette maladie dépassera bientôt le million au Canada. Les études mentionnent aussi **qu'une personne décède de la MPOC toutes les heures, soit le tiers de l'ensemble des personnes qui meurent d'une maladie pulmonaire au pays**. Au Québec, le nombre de personnes aux prises avec cette maladie dépasse les 386 000 et seulement une partie de la population a été diagnostiquée. C'est au Québec et dans les provinces de l'Atlantique que le taux de mortalité attribuable à la MPOC est le plus élevé. De plus, depuis 2000, le taux de mortalité due à la MPOC parmi les femmes augmente deux fois plus rapidement que celui du cancer du sein.

## Les PM<sup>2,5</sup> et l'asthme

En regard des problèmes graves de santé pulmonaire reliés aux PM<sub>2,5</sub>, nous retrouvons l'asthme. Elle représente la maladie respiratoire la plus importante au Canada. **D'ailleurs, il est l'un des plus élevés dans le monde.** Trois (3) millions de Canadiens en souffrent et environ 255 personnes en meurent chaque année. Notons qu'entre 1980 et 1990, les hospitalisations de jeunes enfants pour cause d'asthme ont augmenté de 28 %. Depuis les années 80, le nombre de personnes asthmatiques a plus que triplé. Une étude de Whittmore, A.S. et Korn, E.L. publiée en 1980 a démontré que le risque de crise d'asthme était directement relié au taux élevé de particules fines dans l'air. 1 Québécois sur 6 souffre d'asthme ce qui occasionne :

- 760 000 visites chez le médecin ;
- 100 000 visites à l'urgence ;
- 56 000 jours d'hospitalisation ;
- Et 325 000 journées de travail perdues ;

## **Montréal et la pollution émise par le chauffage au bois occasionne :**

- 909 décès prématurés par an associés à l'exposition au PM<sub>2,5</sub> à Montréal (INSPQ, 2007)
- 6 028 cas de bronchite infantile à Montréal (ce qui correspond à 22 % de tous les cas de bronchites infantiles) chaque année et 9 505 cas pour le Québec en entier (Bouchard et Smargiassi, 2007).
- 40 449 jours de symptômes d'asthme pour Montréal et 62 707 jours pour le Québec (Bouchard et Smargiassi, 2007).
- À Montréal, 1 enfant sur 4 souffre des causes directes et/ou indirectes de l'asthme (Département de santé communautaire) ;

## RECOMMANDATIONS

Nous saluons dans un premier temps la Ville de Montréal pour son initiative de réglementer et de prendre les moyens requis pour diminuer les émissions de particules fines et par le fait même l'Association pulmonaire du Québec appuie ce projet.

Nous comprenons que le projet de règlement présenté par la Ville de Montréal est limite. Nous croyons sincèrement que le principal but de ce projet devrait **être la santé respiratoire des Montréalais et Montréalaises** puisqu'aucune particule fine ne devrait être acceptée.

Nous croyons aussi que l'impact économique de ce projet de réglementation des entreprises oeuvrant dans les secteurs de la fabrication et de la vente d'appareils de chauffage au bois devrait passer loin derrière l'impact que cause le chauffage au bois sur la santé des citoyens et citoyennes de Montréal.

En tant qu'organisme voué à la santé respiratoire, nous voulons que toutes les résidences sur le territoire de la ville de Montréal, et non seulement les neuves ou existantes, cessent d'utiliser leurs appareils à combustion solide. Pour ce faire, la Ville de Montréal devrait dans un deuxième temps procéder à l'élimination des appareils existants. Ces derniers devraient être remplacés par ceux prescrits au présent règlement. La Ville de Montréal doit prévoir et ce, à très court terme de bannir ces appareils de son territoire. Nous pensons qu'une période de 5 ans devrait suffire à la population de la ville de Montréal pour se conformer à la nouvelle norme.

La Ville de Montréal se doit de prévoir et de contrôler la mise au rancard des poêles et foyers à bois retirés du marché.

Un programme de communication visant à informer les citoyens des effets nocifs du chauffage au bois sur leur santé devra faire l'objet à très court terme d'une mise en place. Il verra à favoriser un changement de comportement chez les utilisateurs d'appareils de chauffage au bois déjà installés valorisant ainsi la transition vers des équipements reconnus comme propres pour l'environnement dans le but d'améliorer leur santé, leur qualité de vie et celle de leur entourage. Bien entendu, il faudra aussi faire connaître le règlement.

Il ne doit pas avoir d'exclusions en regard des appareils utilisés pour la cuisson d'aliments à des fins commerciales. Les appareils existants sur le territoire devront faire l'objet d'une étude en vue de l'implantation d'un système permettant la réduction substantielle des émissions de particules fines.

Voici quelques autres recommandations et directions que ce règlement doit inclure.

# † L'ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC

- La pollution de l'air que nous respirons n'a pas de frontière. Il nous faut aussi penser aux autres villes entourant l'île de Montréal. Nous devons, comme société, promouvoir une meilleure qualité de l'air à respirer pour tous et toutes.

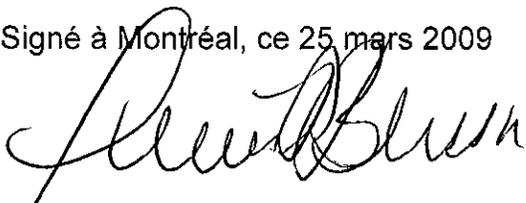
Afin de réaliser ces projets de très grande envergure et d'une conséquence sociale et sanitaire importante, la Ville de Montréal devrait s'allier au Ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs et se diriger vers un partenariat avec le Ministère de la Santé, afin d'offrir à ceux et à celles qui désirent se conformer avant une date butoir, un montant d'argent afin de les aider financièrement à faire la conversion.

Le gouvernement du Québec et le gouvernement du Canada doivent aussi faire sa part en offrant des crédits d'impôt aux particuliers qui désirent faire ces changements puisque l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a mis **tous** les gouvernements au défi d'améliorer la qualité de l'air afin de protéger la santé de leurs populations (Directives relatives à la qualité de l'air, 2005).

Les coûts en santé résultant de la mauvaise qualité de l'air au Québec sont phénoménaux. Nous avons tous les éléments en main afin de les réduire et, surtout de diminuer les maladies respiratoires chez les Montréalais et Montréalaises. Il faut agir maintenant, les poumons ne se régénèrent pas, demain il sera trop tard.

Je vous prie donc d'aller encore plus loin dans vos objectifs afin que nous puissions être fiers de vivre dans la seule ville en Amérique du Nord offrant une qualité d'air supérieure à ses citoyens.

Signé à Montréal, ce 25 mars 2009



Louis P. Brisson  
Président directeur général  
Association pulmonaire du Québec