

***Renouveau législatif sur la protection de la santé :
analyse et recommandations***

**Écrit par l'Association canadienne du droit de
l'environnement
pour le Réseau canadien de l'environnement**

Mars 2004

Table des matières	Page
1. Résumé de la proposition.....	3
2. Contexte et exigences essentielles en matières d'intérêt public.....	5
3. L'objet, les valeurs et les principes directeurs de la LPSC.....	6
4. Évaluation du risque et précaution.....	9
5. Exigence générale de sécurité.....	13
6. Chaîne d'approvisionnement.....	19
7. Nouveaux aliments.....	21
8. Eau.....	22
9. Exportation de produits potentiellement dangereux.....	24
Annexe A.....	25
Références.....	29
Appuis.....	30
Notes de fin d'ouvrage.....	31

1. Résumé de la proposition

Santé Canada a entamé sa deuxième phase de consultation portant sur la révision législative de la protection de la santé à l'automne 2003. Le ministère doit réviser quatre lois et propose de les codifier en une nouvelle Loi sur la protection de la santé du Canada. Ces lois sont la *Loi sur les produits dangereux (1969)*, la *Loi sur les aliments et drogues (1953)*, la *Loi sur la quarantaine (1872)* et la *Loi sur les dispositifs émettant des radiations (1969)*. Des lois comme la *Loi sur le tabac* et la *Loi sur les produits antiparasitaires* ne sont pas comprises «mais [seront] intégrées dans le nouveau cadre législatif».

La «proposition législative détaillée» est l'objet de discussion de plusieurs réunions d'intervenants. Des commentaires devraient être publiés d'ici le 31 mars, 2004. La première phase de la consultation a eu lieu en 1997 sous le nom Direction générale de la protection de la santé, ou Transition à la DGPS, et a été fortement contestée par les organisations qui défendent l'intérêt public qui l'ont comparé à un rouleau compresseur de la déréglementation. Le nom «Transition à la DGPS» est disparu et certaines idées de déréglementation ont été mises en sourdine mais la présente consultation est la deuxième étape du même procédé.

Le document à l'étude touche plusieurs aspects, mais contient peu de vocabulaire juridique. Cette deuxième phase de consultation nécessite un retour d'informations provenant de toutes les directions dans plusieurs secteurs. Bien qu'il y ait plusieurs détails à étudier, tout dépendra des modifications de la loi et/ou de la nouvelle législation, qui doit être déposée au Parlement au troisième trimestre de 2005.

Législation moderne?

Tout en notant que les lois fédérales sur la protection de la santé sont vieilles et qu'elles ont été développées à la pièce, Santé Canada affirme que cette proposition va «moderniser et renforcer [la législation] afin de mieux protéger la population canadienne contre les risques pour la santé ainsi que de fournir des orientations de politique dans le domaine de la protection de la santé». Santé Canada déclare aussi que «l'ensemble de la proposition législative détaillée est ouverte à la discussion.»

Cadre de la nouvelle loi proposée :

La liste suivante résume les affirmations de Santé Canada au sujet des éléments importants qui feront partie de la Loi sur la protection de la santé du Canada. Elle a été écrite à partir d'un résumé fait par Santé Canada, mais tous les commentaires de Santé Canada affirmant que ces changements représentent une amélioration ont été retirés. Cette liste ne contient pas de commentaire. Il s'agit d'un résumé de la proposition législative, nouvelle ou révisée.

VALEURS FONDAMENTALES : La prise de décision en matière de protection de la santé serait guidée par la primauté de la santé et de la sécurité, l'ouverture, et l'obligation de rendre des comptes.

PRINCIPES GUIDANT LES DÉCISIONS QUANT AUX RISQUES : L'évaluation du risque en fonction de la science, la comparaison des risques et des avantages éventuels, le concept de précaution, le choix éclairé de la part du consommateur, la prise en considération des déterminants de la santé, et le développement durable.

EXIGENCE GÉNÉRALE EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ : En plus des normes de sécurité spécifiques établies dans les règlements, la Loi prévoirait des exigences générales en matière de sécurité qui s'appliqueraient à tous les produits et préciserait les responsabilités respectives des différents participants à la chaîne d'approvisionnement.

CATÉGORISATION DES PRODUITS : Des propositions pour catégoriser les produits afin de réglementer et définir les termes «aliment», «produit de santé», «produit de santé naturel», et «cosmétiques».

ÉVALUATION DES NOUVEAUX PRODUITS : Une nouvelle compétence législative pour évaluer les nouveaux médicaments, les aliments génétiquement modifiés et les autres nouveaux produits. Cela comprend la compétence à augmenter la transparence du procédé.

PUBLICITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ : La proposition d'une multitude d'options et d'outils pour gérer la publicité des produits de santé.

ACTIVITÉS LIÉES À LA SANTÉ ET À LA SÉCURITÉ : En l'absence de lois provinciales, la législation suggérée prévoirait la compétence de réglementer les activités résultant des technologies de pointe, comme la thérapie génique.

MALADIES TRANSMISSIBLES : Dans les limites de la compétence fédérale, la Loi réviserait la compétence législative afin de prévenir la dissémination de maladies transmissibles, par exemple lorsque des personnes et des frets arriveraient ou quitteraient le Canada ou se déplaceraient au Canada, tout en protégeant les droits de l'homme.

TRANSPORTEURS COMMUNS : La proposition de normes de santé et de sécurité qui réglementeraient l'eau, la nourriture, les systèmes de ventilation et la salubrité publique à bord de transport en commun.

SURVEILLANCE ET RECHERCHE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ : La compétence de Santé Canada serait clarifiée afin d'effectuer une surveillance et des recherches dans le domaine de la santé en collaboration avec d'autres gouvernements et organismes.

INFORMATION : Des propositions concernant la recherche, l'utilisation et la divulgation d'informations sur la santé, la protection de la confidentialité et du secret des affaires.

POUVOIRS DE RÉGLEMENTATION : Révisions des pouvoirs de réglementation du gouvernement.

APPLICATION DE LA LOI : De nouveaux outils légaux, y compris l'augmentation des peines maximales, permettant de faire respecter la Loi.

INTERVENTION D'URGENCE : Flexibilité à répondre aux situations d'urgence, comme permettre au ministre de donner des consignes d'urgence.

Il existe aussi d'autres propositions portant sur la violation de produit, les prétentions trompeuses ou frauduleuses en matière de santé, et les produits fabriqués ou importés pour consommation personnelle. La Loi proposée permettrait aussi à Santé Canada d'avoir des comités consultatifs, des méthodes de règlement des différends, et d'instaurer des conditions d'accords de coopération et de recouvrement des coûts. Elle ferait appel aux responsabilités internationales du gouvernement dans le domaine de la santé et de la sécurité, et servirait à la réévaluation périodique de la Loi par le Parlement.

2. Contexte et exigences essentielles en matières d'intérêt public

Cette nouvelle loi sera la base de la politique de salubrité de l'environnement du Canada avec la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* (LCPE) et la *Loi sur les produits antiparasitaires* (LPA). Puisque la Loi résulte de la révision et de la modernisation de quatre législations, elle doit refléter et intégrer :

- **l'engagement du Canada à la protection de la santé** dans des conventions de droits de la personne, de santé et de l'environnement, pour les Canadiens et les gens d'autres pays, puisqu'il s'agit d'un engagement au «droit de chacun à la norme **la plus élevée de santé physique et mentale**»;
- le respect de l'obligation mentionnée dans la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* d'assurer qu'elle traite de la protection de la santé de façon complémentaire à d'autres réglementations sur la protection de l'environnement et de la santé afin d'assurer «une protection efficace et complète»; (S. 2m)
- **l'évolution** récente du droit national et international quant à la santé et au risque, y compris le principe de précaution, et les critiques des méthodes d'évaluation et de gestion du risque;
- des **stratégies proactives** actuelles pour la protection de la santé et de l'environnement dans l'évaluation et la réglementation de produits, y compris une réglementation proactive et une politique claire de matériel utilisé;
- un **mandat et une obligation clairs de Santé Canada** de protéger la santé des gens.

Malheureusement, la Loi n'atteint pas ces objectifs telle qu'elle est proposée. Elle reflète plutôt une idée restreinte du rôle et des responsabilités de Santé Canada en matière de protection de la santé des gens. Elle contient aussi des aspects qui réduisent le niveau de protection actuel et futur de la santé, pour les Canadiens et les gens d'autres pays qui importent des produits canadiens.

Cette analyse présente les composantes de la proposition portant sur les principes et les produits liés à la protection et à la salubrité de l'environnement, et fait des recommandations qui font appel au vocabulaire et à des concepts de lois, de traités et de politiques plus protecteurs et axés sur l'avenir comme le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, la *Loi sur les produits antiparasitaires*, *LCPE*, et les ouvrages de droit et de science portant sur l'évaluation et la gestion de risques.

3. L'objet, les valeurs et les principes directeurs de la LPSC

La proposition :

La proposition de loi vise «à protéger la santé de la population du Canada», et les valeurs sous-jacentes incluent la primauté de la santé et de la sécurité, l'ouverture et le soutien de l'intéressement du public, et l'obligation du ministre de rendre des comptes au Parlement.

Les décisions liées au risque seront appuyées sur l'évaluation du risque, l'analyse coûts-avantages, et réduiront les incidences nuisibles sur l'environnement. Les réglementations et les directives peuvent servir à «diverses situations». (Proposition législative p.11-13)

Analyse :

Puisque le Canada a signé et ratifié plusieurs accords internationaux sur la santé, cette Loi doit mettre en pratique les valeurs de ces engagements car ils ont été élaborés par les organisations internationales compétentes.

Le Canada a ratifié le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels en août 1976, s'engageant ainsi à «reconnaître le droit à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre» et à prendre les mesures nécessaires pour «prendre en vue d'assurer le plein exercice de ce droit» y compris de pourvoir «[au] développement sain de l'enfant; ...[à] l'amélioration de tous les aspects de l'hygiène du milieu et de l'hygiène industrielle; et ...[à] la prophylaxie et le traitement des maladies épidémiques, endémiques, professionnelles et autres...» (Article 12)

Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a élaboré sur les obligations des états dans son *Observation générale No 14 Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint E/C.12/2000/4 (2000)*. Le Comité a décrit les obligations des États parties relatives à la santé et prévues dans le Pacte comme une obligation à la «réalisation progressive» des droits de la *Convention*, en prenant des mesures au «caractère délibéré et concret et viser au plein exercice du droit...Les États parties ont pour obligation précise et

constante d'œuvrer aussi rapidement et aussi efficacement que possible pour appliquer intégralement l'article 12.» (para 30 & 31)

Le Pacte prévoit les obligations de «respecter, protéger et mettre en œuvre» les droits de l'homme et le Comité a ajouté que :

- Les atteintes au droit à la santé peuvent être le fait d'une action directe, soit de l'État soit de diverses entités insuffisamment contrôlées par l'État. (paragraphe 48)
- Il peut y avoir violation de l'obligation de respecter les droits lorsque l'État manque à des obligations juridiques à l'égard du droit à la santé lors de la conclusion d'accords avec d'autres États ou «d'autres entités telles que des sociétés multinationales.» (Para 50)
- L'État peut enfreindre l'obligation de *protéger* quand il s'abstient de prendre toutes les mesures voulues pour protéger les personnes relevant de sa juridiction contre des atteintes au droit à la santé imputables à des tiers. Dans cette catégorie de manquements entrent certaines omissions, comme le **fait de ne pas réglementer** l'activité de particuliers, de groupes ou de sociétés aux fins de les empêcher de porter atteinte au droit à la santé d'autrui; le **fait de ne pas protéger les consommateurs et les travailleurs** contre des pratiques nocives pour la santé...et le **fait de ne pas adopter de lois ou de ne pas assurer l'application de lois destinées à empêcher la pollution** de l'eau, de l'atmosphère et des sols par les industries extractives et manufacturières. (Para 51)
- L'intégration à l'ordre juridique interne d'instruments internationaux consacrant le droit à la santé peut élargir sensiblement le champ d'application et renforcer l'efficacité des mesures de réparation et il faut donc encourager dans tous les cas ladite intégration. (Para 60)

Ces obligations juridiques restreignent les options du gouvernement à resserrer la réglementation et laissent la protection de la santé entre les mains des fabricants et des fournisseurs de produits comme proposé dans la LPSC. Ottawa a l'obligation d'utiliser sa compétence de réglementation pour améliorer constamment la sécurité des produits, la protection de la santé des consommateurs et de la salubrité de l'environnement.

La *Politique du gouvernement du Canada en matière de réglementation*, qui régit tous les ministères, énumère les accords internationaux et intergouvernementaux que les ministères doivent appliquer. Les accords commerciaux y sont listés (ALENA, OMC et l'Accord sur le commerce intérieur), mais aucun accord international sur la santé, les droits de l'homme ou l'environnement n'en fait partie.

Ottawa doit mettre en œuvre ces pactes de l'ONU, améliorer constamment le droit à la santé des Canadiens et respecter le droit à la santé des gens d'autres pays puisque le Canada a ratifié ces pactes.

L'objet fixé de la LPSC est positif et utile, mais les principes fondamentaux doivent montrer un engagement envers une loi proactive et un politique de protection de la santé, et obliger et mandater les ministères à en faire autant.

La LPSC, tout comme la *Loi sur les produits antiparasitaires*, doit donner un mandat clair à Santé Canada d'atteindre les plus hautes normes possibles de santé pour les Canadiens et une obligation au ministre de prendre les mesures nécessaires pour atteindre ces normes, y compris une amélioration constante, comme le demande le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*.

La Loi doit satisfaire directement les besoins en matière de santé des populations à risque, y compris les enfants et les gens sensibles à des facteurs environnementaux, et mettre en œuvre les engagements internationaux du Canada en leur nom.

Chaque élément de la Loi devrait reconnaître clairement la vulnérabilité de la santé des enfants et contenir des stratégies permettant de la protéger.

La Loi doit «encourager» le public à participer et l'aider.

Les mécanismes de participation du public, y compris l'accès à l'information, devraient faire partie de la Loi.

(Les lacunes des politiques fédérales en matière d'évaluation du risque et de précaution sont traitées dans les chapitres ultérieurs de cette analyse.)

Recommandations :

L'objet de la LPSC devrait être de favoriser l'atteinte de la norme de santé la plus élevée pour les Canadiens;

La LPSC devrait incorporer les obligations du gouvernement du Canada aux pactes internationaux sur la santé et les droits de l'homme, et inclure des devoirs spécifiques au ministre et au ministère afin qu'ils appliquent les traités et remplissent ces obligations.

La LPSC devrait clairement reconnaître la sensibilité particulière de la santé des enfants et inclure des stratégies pour la protéger.

4. Évaluation du risque et précaution

La proposition :

Santé Canada propose de se baser sur l'évaluation du risque pour prendre des décisions car «seules la science et des observations objectives doivent servir à évaluer un risque pour la santé». Les mesures à prendre en matière de risques pour la santé comporteraient :

- la comparaison des effets négatifs potentiels et les «avantages» (analyse coûts-avantages);
- l'application du «concept de précaution»;
- la considération des désirs des Canadiens; reconnaître que des mesures peuvent avoir des impacts différents selon les divers membres de la population;
- la réduction des «incidences nuisibles sur l'environnement»;
- le développement durable. (LP p.12-16)

Analyse :

La méthode d'évaluation du risque et le traitement préventif proposés par Santé Canada sont dépassés et ne protégeront pas la santé

La norme proposée de l'évaluation du risque rappelle une théorie dépassée qui ne représente pas les ouvrages actuels des critiques portant sur l'évaluation du risque. Elle est aussi en désaccord avec les méthodologies actuelles, même en étant mandatée par les accords de commerce international. Elle ne représente pas le développement du principe de précaution des droits canadien et international. Elle suppose une différence entre l'évaluation de risques et la gestion prudente de ceux-ci plutôt que le besoin d'intégrer la précaution à l'évaluation.

L'évaluation traditionnelle du risque n'est pas « objective »

Il est bien connu que l'évaluation du risque, même si elle est faite de manière traditionnelle, comprend de multiples hypothèses et jugements subjectifs sur plusieurs éléments considérés dans le procédé, c'est la raison pour laquelle « l'évaluation basée seulement sur la science et des observations objectives » est impossible. L'Association canadienne du droit de l'environnement a écrit :

La notion qui veut que l'évaluation du risque soit une phase objective et scientifique qui précède une grande étape d'élaboration de politiques de gestion du risque, est une distinction artificielle et trompeuse. Trop d'incertitudes, d'hypothèses et de jugements sont faits lors de l'évaluation de risque pour nier l'existence d'interprétation subjective lors de celle-ci...Le fait que les professionnels de l'évaluation du risque nient toujours la nature subjective de celui-ci est un problème¹.

Certains exemples d'hypothèses problématiques faites lors d'évaluations du risque incluent :

- une tendance à traiter la causalité simple et directe, ignorant souvent les effets cumulatifs et synergiques de plusieurs activités ou événements.
- une mauvaise adaptation à des situations complexes (comme des substances bioaccumulatives, toxiques et persistantes, ou des substances chimiques perturbatrices du système endocrinien) où les simple effets dose-réponse ne s'appliquent.
- Les personnes faisant les calculs ne connaissent peut-être pas tous les dangers que comporte cette activité; par exemple la relation possible entre les risques de cancer et la substance est étudiée, mais pas les risques neurologiques et de croissance.
- Les hypothèses portant sur les niveaux d'exposition peuvent être erronées; les comportements ou les interactions prévus avec le produit ou l'activité en question peuvent être différents du véritable comportement ou de la vraie interaction.
- La portée des conséquences étudiées peut être très étroite (p. ex.: seulement les impacts sur la santé humaine, non sur la biodiversité; tendance à se concentrer sur les impacts directs, portant moins attention aux impacts indirects ou systémiques).
- Le niveau prévu des conséquences peut être erroné.
- L'évaluation de risques traditionnelle excuse souvent l'exposition médiatique involontaire au préjudice et l'exposition des populations à risque au préjudice, en présumant ou en substituant le véritable consentement avec le consentement fabriqué ou tacite, et la véritable protection avec les risques calculés. Le tout ce fait en partie en établissant des hypothèses afin de déterminer quels dommages sont «acceptables» (p. ex. : nombre de décès dû au cancer).

La LPSC prescrit même moins d'éléments à considérer dans la prise de décisions portant sur l'évaluation du risque, la précaution et la gestion du risque que les accords commerciaux internationaux.

Les accords commerciaux de l'ALENA et de l'OMC sont moins restrictifs pour les décideurs que les critères proposés par Santé Canada. Ils proposent des critères qui ne sont pas basés uniquement sur « la science et des observations objectives ».

L'*Accord sur les mesures sanitaires et phytosanitaires (SPS)* de l'OMC prévoit que les évaluations faites par le gouvernement incluent au minimum la preuve disponible, le procédé et les méthodes de production pertinents; les méthodes de contrôle, d'échantillonnage et d'essai pertinentes; la prévalence de parasites et de maladies spécifiques; l'existence de zones exemptes de maladies ou de parasites; les conditions écologiques et environnementales pertinentes; et d'autres traitements comme la quarantaine. La formulation équivalente de l'ALENA prévoit que les mesures du SPS soient «fondées sur des principes

scientifiques, et tiennent compte des facteurs pertinents, y compris des conditions géographiques...» et des facteurs similaires à ceux de l'accord de l'OMC. (NAFTA 712)

Les deux accords font référence au droit des pays à établir un «**niveau de protection approprié**», reconnaissant qu'il est nécessaire **d'établir une politique** gouvernementale (concernant le niveau de protection contre les risques) qui n'est pas dictée par les découvertes scientifiques.

La proposition de comparer les «effets négatifs» et les «avantages» des risques suppose une méthode simpliste comprenant un privilège indu pour les retombées économiques.

L'énoncé sur le principe de précaution² de la Commission européenne soutient que :

L'examen des avantages et des charges signifie qu'il faut établir une comparaison entre le coût global pour la Communauté de l'action envisagée et de l'absence d'action, tant à court qu'à long terme. Il ne s'agit pas d'une simple analyse de rentabilité économique : sa portée est beaucoup plus vaste et inclut des considérations d'ordre non-économique, telles que l'efficacité d'options possibles et leur acceptabilité par la population. Dans la mise en œuvre d'un tel examen, il faudrait tenir compte du principe général et de la jurisprudence de la Cour qui donnent la priorité à la protection de la santé par rapport aux considérations économiques.

La proposition de Santé Canada devrait inclure le principe de précaution et une stratégie concrète pour l'implanter.

La proposition stipule que «l'absence de certitude scientifique absolue n'est pas une raison pour ne pas prendre des mesures préventives lorsqu'une preuve raisonnable indique qu'une situation pourrait causer un effet nuisible important pour la santé» et fait référence à plusieurs énoncés portant sur le principe dans le droit canadien et le droit international (la *LPA*, la *LCPE* et la *Déclaration de Rio*). Il n'est cependant pas spécifié dans la proposition que le principe sera implanté, ni qu'une approche préventive sera intégrée dans les propositions d'évaluation du risque.

La formulation précise incluse dans la proposition est :

En cas de risques de dommages graves ou irréversibles, l'absence de certitude scientifique absolue ne doit pas servir de prétexte pour remettre à plus tard la prise de mesures rentables visant à prévenir toute conséquence néfaste pour la santé ou la dégradation de l'environnement.

Une application plus protectrice du principe a cependant été élaborée dans le droit et les écrits érudits. Par exemple, la *Déclaration ministérielle de Bergen* pour la région de la CEE, citée par la Cour suprême du Canada, prévoit :

Un développement durable implique des politiques fondées sur le principe de précaution. Les mesures adoptées doivent anticiper, prévenir et combattre les causes de la détérioration de l'environnement. Lorsque des dommages graves et irréversibles risquent d'être infligés, l'absence d'une totale certitude scientifique ne devrait pas servir de prétexte pour ajourner l'adoption de mesures destinées à prévenir la détérioration de l'environnement³.

Une approche plus compréhensive et efficace a de plus été exprimée dans la *Déclaration de Wingspread de 1998 sur le principe de précaution* :

Des mesures préventives devraient être prises même si la causalité n'est pas entièrement prouvée de façon scientifique lorsqu'une activité menace de causer du tort à la santé humaine ou à la salubrité de l'environnement. Dans ce contexte, le promoteur d'une activité devrait porter le fardeau de la preuve à la place du gouvernement. Le procédé d'application du principe de précaution doit être ouvert, averti et démocratique, et il doit inclure les parties potentiellement affectées. Il doit aussi comprendre une étude approfondie de toutes les alternatives, y compris l'inaction.

Contrairement au critère d'évaluation du risque de «la science», la véritable application d'une approche préventive avant-gardiste comporterait :

- une présomption en faveur des **valeurs de la santé et de l'écologie** accompagnée d'une stratégie pour **anticiper, prévenir et attaquer** les risques à la santé;
- un **objectif de précaution** généralisé face à l'incertitude scientifique accompagné d'un **devoir étendu d'user de prudence**;
- il faudrait déterminer des objectifs dynamiques et proactifs, par exemple prévenir, éliminer ou réduire un danger spécifique;
- **déplacer le fardeau de la preuve** vers ceux entreprenant des activités dangereuses afin que le promoteur démontre qu'il n'y a aucun risque et que cette activité n'a d'alternative plus sécuritaire;
- les instructions permettant de comparer les preuves scientifiques et les autres concernant la probabilité du préjudice;
- les approches «d'acceptabilité» des dangers basées sur les problèmes de distribution, les populations à risque, la perte potentielle de capital social et biotique, et les autres valeurs non monétaires;
- **des outils basés sur la prévention** (interdictions, éliminations progressives, production non polluante, prévention de la pollution)
- **l'évaluation d'alternatives** à la technologie, à l'activité et au produit proposé;

- le **contrôle** continu des produits, **investigation et** diffusion des **renseignements**;
- une grande **transparence**, la révision externe, la participation et la **prise de décision** faite de **manière démocratique** et une application ferme.

Recommandation :

Santé Canada devrait adopter une approche préventive afin de comprendre l'évaluation du risque et la prévention en incluant des objectifs de prévention précis,

une protection proactive contre les risques,

un déplacement du fardeau de la preuve lors de l'évaluation,

l'évaluation d'alternatives,

un contrôle continu des produits,

une grande transparence, et la participation du public à la prise de décision portant sur les risques.

5. Exigence générale de sécurité

Telle que décrite dans la proposition législative et le document de référence (DR)

Éléments d'une exigence générale de sécurité: (DR p.1-2)

«L'exigence générale de sécurité» proposée est décrite comme un «**paquet d'obligations**» qu'ont les fabricants/ les importateurs/ les fournisseurs et qui comprend :

- l'interdiction de fabriquer, de promouvoir ou de commercialiser des produits qui «**pourraient nuire à la santé d'une personne**» (ou **risque indu de danger** pour la santé d'une personne – les deux formulations sont utilisées en spécifiant ce que constitue un risque indu) lors de la fabrication, de «l'usage prévisible» ou lors de l'élimination;
- la prise des mesures appropriées pour identifier et éliminer les risques avant de commercialiser le produit;
- le contrôle et la correction de problèmes du produit;
- la demande aux fournisseurs de transmettre les informations portant sur la sécurité et de coopérer avec les fabricants dans l'application des mesures correctives.

Risque indu : Il existe dix facteurs permettant de déterminer si un risque

entraîné par un produit est un risque indu :

l'évaluation du risque; la nature et la fonction du produit;

le niveau de sécurité raisonnable auquel on peut s'attendre;

la probabilité et la gravité du risque d'effets néfastes sur la santé;

les réglementations pouvant être mises en œuvre et les «normes généralement admises applicables au produit» ou à des produits semblables; la vulnérabilité de la personne; le cycle de vie du produit.

L'échec de satisfaire l'exigence générale de sécurité pourrait être causé par : un vice de conception ou un défaut de fabrication; le manque d'informations au sujet de l'utilisation sans risque et de l'élimination; un dysfonctionnement du produit; la falsification; des émissions dangereuses «plus que cela n'est nécessaire pour la fin à laquelle il doit servir»; des propriétés dangereuses (corrosion, etc.) sans dispositifs de sécurité; le manque d'évaluation des dangers avant la commercialisation et d'informations sur les risques pour la santé. (Proposition législative p.26)

Rapport des responsabilités de Santé Canada

L'exigence générale de sécurité pourrait adresser les lacunes du régime actuel, dans lequel Santé Canada a des pouvoirs limités en matière de sécurité des produits, passant de sa compétence constitutionnelle au droit pénal pour adresser un «ennemi public» comme des blessures causées par l'usage d'un produit. (DR 5-6)

Santé Canada pourrait établir des normes de sécurité et de la santé pour gérer des produits, mais l'exigence générale de sécurité leur tendrait un filet s'ils n'adressaient pas correctement un danger.

Santé Canada pourrait accepter, comme normes de sécurité des produits, non seulement la réglementation canadienne, mais aussi «les normes de santé et de sécurité généralement acceptées et applicables au produit ou à des produits similaires» (Proposition législative p.31) y compris les normes étrangères, les normes établies par l'industrie («une norme établie par un organisme de normalisation accrédité») ou par «les membres d'une industrie». (DR p. 3, para 1.5)

Santé Canada aurait la compétence de prendre des mesures préventives si un produit présentait un risque indu pour la santé, et pourrait actionner les producteurs/vendeurs/fournisseurs, saisir le produit, arrêter la fabrication ou la vente ou exiger des mesures correctives de la part des entreprises (avertissements, rappels).

Une fois que Santé Canada aurait prouvé que le produit peut avoir des effets nocifs sur la santé raisonnablement prévisibles, il incomberait au fabricant du produit d'apporter les éléments de preuve à l'appui de sa défense. (DR p. 3)

La description de Santé Canada du lien entre l'exigence générale de sécurité et l'industrie

Santé Canada affirme que l'exigence de sécurité «offre plus de flexibilité parce qu'elle élargit la gamme des moyens disponibles pour établir des normes et en assurer la mise en application. Ceci peut aider à éliminer des barrières à l'innovation et faciliter l'harmonisation avec d'autres pays développés mais l'objectif de protéger la santé et la sécurité ne doit jamais être compromis». (DR p. 2)

«Il est juste d'assumer que les fabricants responsables prennent déjà toutes les précautions nécessaires, donc un fardeau additionnel ne serait pas imposé sur eux.» (Proposition législative, p. 32)

Analyse :

Ces propositions d'exigence générale de sécurité ne seront probablement efficaces pour augmenter le niveau de sécurité des produits.

Il pourrait s'avérer utile d'ajouter une exigence générale de sécurité au droit. Santé Canada aurait une plus grande compétence, il existerait une responsabilité civile pour les produits dangereux, mais il ne s'agirait pas d'un bon remplacement pour une mesure de réglementation proactive. L'exigence ne permet pas de moderniser de manière substantive la loi sur la sécurité des produits, et telle que proposée, il est peut probable qu'elle permette d'augmenter la sécurité des produits.

Norme fondamentale obscure

La norme fondamentale à respecter est obscure car la proposition mentionne «l'effet néfaste sur la santé» et la norme vague et obscure «d'effet néfaste indu sur la santé». En ajoutant dix facteurs qui déterminent si le risque d'un produit est «indu», la proposition introduit l'incertitude et baisse le niveau de protection.

L'industrie est trop protégée

Les différents facteurs que le gouvernement veut appliquer pour décider si le risque d'un produit est «indu» sont généraux, nombreux et intègrent les lacunes de l'évaluation du risque de Santé Canada. Ils utilisent aussi un langage et des concepts abstraits (comme le niveau de sécurité acceptable auquel s'attendre, «les normes généralement admises applicables au produit en question ou à des produits semblables», et le consentement du consommateur relativement au risque.) qui compliqueront sa mise en œuvre.

Adhésion générale des pratiques actuelles de l'industrie

La perspective de Santé Canada, telle que précitée, est que la plupart des fabricants sont suffisamment responsables, et que leurs produits sont sécuritaires, le gouvernement a donc besoin de surveiller uniquement les fabricants «irresponsables». La proposition législative veut donner plus de souplesse à l'industrie et aider à retirer les «barrières à l'innovation» mais ne montre pas l'existence de telles barrières, ni la façon dont ces propositions vont les retirer.

Aucun engagement pour accroître la protection

Elle ne contient aucune reconnaissance de problèmes d'ordre général de sécurité des produits, des lacunes des quatre Lois à remplacer, et aucune intention d'augmenter le niveau de sécurité ou la protection des Canadiens, comme cela serait fait avec une stratégie pour une production non polluante et une politique de matériel utilisé (dont il sera question plus loin).

Santé Canada propose de s'appuyer sur les «normes» étrangères ou de l'industrie pour la plupart des produits, plutôt que sur des règlements sur la sécurité des produits, ce qui amoindrit et réduit les normes de sécurité.

L'exigence générale de sécurité proposée intègre les restrictions de l'approche de Santé Canada et des références inefficaces à la précaution (mentionné précédemment).

Santé Canada réduit grandement la sécurité et la primauté du droit en suggérant de traiter des pratiques non normalisées, même celles de l'industrie, comme des substituts de la réglementation. Santé Canada propose :

Avec une exigence générale de sécurité, une norme peut être appliquée même si elle n'est pas incorporée dans les règlements. L'adoption de normes spécifiques par voie de réglementation ne serait plus la seule façon par laquelle Santé Canada pourrait acquérir l'autorité nécessaire pour prendre des mesures d'exécution. Lorsque les membres d'une industrie acceptent de manière générale une norme adéquate (comme une norme américaine ou européenne ou une norme établie par un organisme de normalisation accrédité), Santé Canada peut recourir à l'exigence générale de sécurité pour faire appliquer la norme déjà reconnue. Si un fabricant sans scrupule fournit un produit qui ne répond pas à la norme acceptée et qui risque d'avoir des effets nocifs inadmissibles sur la santé, Santé Canada peut alors prendre des mesures préventives et correctives. (DR p.3)

Même si cette stratégie pouvait augmenter la sécurité des produits, elle est la preuve que Santé Canada se dirige vers la déréglementation, et un retrait de l'élaboration de lois protectrices. La proposition d'accepter les normes et les pratiques des entreprises provenant du monde entier soulève plusieurs questions.

Qu'est-ce que signifie «norme appropriée» et «acceptation générale» d'une norme européenne ou américaine, et qui les «reconnaîtra»?

Il serait difficile de trouver des normes de produits provenant d'un peu partout dans le monde qui seraient acceptées par l'industrie au Canada et appliquées de manière constante.

De plus, il existe des organismes internationaux qui établissent des normes divergentes dans des domaines semblables ou différents et plusieurs codes librement consentis qui ne sont pas des normes, qui ne peuvent être contrôlés et qui ne peuvent être exécutés.

Santé Canada ne présente pas clairement la façon dont sera établi le concept de «participants responsables» dans une industrie et la façon dont seront

utilisées les normes provenant du privé comme normes exécutoires de l'industrie sur lesquelles appuyer les poursuites contre une entreprise.

Le retrait de l'élaboration de la loi prive les citoyens canadiens de la chance de participer à l'élaboration de normes et tient le gouvernement responsable des normes puisque les citoyens ne peuvent participer à la création des normes dans d'autres pays et dans les associations d'industries. De plus, ils ne pourront savoir quelle norme s'applique à un certain produit si elle n'est régit ni publiée.

Il serait surprenant qu'une poursuite réussie pour avoir failli à satisfaire l'exigence générale de sécurité soit basée sur des normes ou des pratiques d'industries discutables, obscures, non-canadiennes et non inscrites dans la loi. Les poursuites au criminel nécessitent une preuve hors de tout doute raisonnable (qui est plus compliqué à prouver que la «prépondérance des probabilités» du civil) et, sur le plan criminel, les cours demandent beaucoup de clarté avant de reconnaître coupables les personnes ou les entreprises accusées. **Ces propositions sont trop vagues pour être appliquées.**

La meilleure et la seule mesure fiable de «l'acceptation générale» d'une norme est son ajout au règlement. Ces propositions renvoient la stratégie du gouvernement vers la *Loi sur l'efficacité de la loi* qui est manquée, libérale et à l'échelle de l'administration fédérale.

Contrairement à ces propositions, l'exigence générale de sécurité de l'UE prévoit que les producteurs doivent produire uniquement des produits sécuritaires, c'est-à-dire les produits qui, dans des conditions normales d'utilisation, présentent seulement un risque **minimum** compatible à l'utilisation du produit et qui est conforme à un **degré élevé de protection** pour la santé et la sécurité de la personne. La norme s'applique à toute la chaîne d'approvisionnement et à tout risque de produits professionnels non réglementés de manière adéquate par un règlement spécifique. Elle nécessite aussi un signalement obligatoire des produits dangereux et des mesures correctives plus sévères.

Santé Canada suggère que les fonctionnaires lancent un avis pour informer que telle norme est insuffisante, ou qu'ils fassent une liste de celles considérées suffisantes, cette liste pourrait être ajoutée en référence. (Proposition législative 29-30) Cette suggestion soulève aussi plusieurs questions.

Ont-ils l'intention d'agir de la même manière pour toute compétence et avec tous les gens qui déterminent les normes internationales? S'ils décident que certaines normes sont insuffisantes, feront-ils enquête, trouveront-ils et poursuivront-ils ceux qui les respectent? C'est peu probable, pas plus qu'ils ne réussiraient à poursuivre en justice s'ils n'avaient de norme d'application du règlement avec laquelle faire une comparaison. Il s'agit d'une approche irréalisable, et elle détournerait les ressources de l'élaboration de lois au Canada.

L'exigence générale de sécurité ne sera pas aussi efficace que le dit Santé Canada sans des normes claires à exécuter.

Santé Canada affirme que l'exigence générale de sécurité donnerait au ministère le pouvoir «d'intervenir contre un produit dangereux dès qu'il a un motif raisonnable de croire que le produit risque de causer un préjudice raisonnablement prévisible». Le ministère pourrait ensuite intervenir, comme poursuivre en justice, saisir le produit, ordonner d'arrêter la fabrication ou la vente, ordonner de prendre des mesures correctives (rappel), lancer des avis, et fournir des dispositifs de protection. (DR p. 3)

Ces interventions seraient utiles, elles nécessiteraient cependant des normes claires pour être efficaces.

Il n'existe d'indice de ressources supplémentaires, d'engagement à appliquer la loi comme les poursuites, de normes de sécurité plus sévères chez Santé Canada.

L'absence d'une meilleure connaissance de la pensée sur la sécurité des produits, y compris des politiques de remplacement de produit ou de matériel, indique qu'il ne s'agit pas d'une loi sur la protection de la santé, d'un avancement au niveau de la protection de la santé. Santé Canada propose plutôt l'exigence générale de sécurité de façon inopportune pour remplacer l'obligation théorique du secteur privé et les poursuites au criminel après coup au lieu d'instaurer des politiques de prévention proactives afin de prévenir les dommages.

Recommandations

L'exigence générale de sécurité devrait comprendre un usage général clair et sévère des normes (comme les normes européennes) afin de compléter une approche préventive de la sécurité du produit, comprise dans l'évaluation de risque préventive, une politique de matériel utilisé, et les recommandations additionnelles contenues dans cette proposition.

La LPSC ne devrait comprendre la confiance planifiée libérale en les normes étrangères, les pratiques non normalisées, et les pratiques occasionnelles de l'industrie.

La LPSC devrait mandater Santé Canada, lors de l'établissement des normes sur la protection de la santé, pour expliquer la vulnérabilité physiologique et le degré d'exposition unique et parfois plus grand des enfants, avant même la conception jusqu'à la fin de l'adolescence, aux contaminants de l'environnement et aux substances utilisées dans les produits d grande consommation.

La LPSC devrait mandater Santé Canada pour établir des normes qui permettront de prévenir le préjudice causé par de multiples expositions à des substances ayant plusieurs effets.

6. Chaîne d'approvisionnement

La proposition : (Proposition législative p. 34-35)

Santé Canada propose que tous les participants à la chaîne d'approvisionnement aient les obligations suivantes :

- appliquer une diligence raisonnable,
- éviter la promotion ou la vente d'un produit en sachant ou en devant savoir qu'il «ne satisfait pas les exigences de sécurité»,
- coopérer au contrôle et aux mesures correctives (rappel du produit),
- les fabricants et les importateurs seront responsables de tous les éléments directement ou indirectement sous leur contrôle et qui modifieront la sécurité du produit, y compris le fait de contrôler les incidents de santé et prendre les mesures correctives.

Analyse :

La proposition ne présente un accroissement de l'autorité ni l'intention de Santé Canada d'établir un règlement de sécurité du produit.

La proposition est une approche minimaliste des questions de responsabilité dans la chaîne d'approvisionnement, elle ne reflète de changement ou n'établit d'autorité afin que Santé Canada contrôle ou réglemente la sécurité des produits de grande consommation et ne reflète d'accroissement du niveau d'intention de réglementer. Seule l'exigence en sécurité, sur laquelle on ne peut se fier, pourrait s'appliquer. La Loi proposée, qui remplacerait la *Loi sur les produits dangereux*, ne comble pas les lacunes de cette Loi.

La *Loi sur les produits dangereux* réglemente seulement les produits ayant eu des problèmes nécessitant des mesures de contrôle, ce qui a amené la rédaction du règlement. Il faut lui accorder beaucoup de temps et de travail puisqu'il s'agit d'une approche concentrée sur le produit. L'application de certaines clauses générales de la Loi n'est pas simple, il est donc difficile de vérifier quels produits doivent satisfaire les stipulations de sécurité et lesquels n'ont pas à le faire.

On ne fait pas d'évaluation préalable à la mise en marché des produits, qu'ils soient réglementés ou non; une inspection est faite cas par cas suite à des plaintes, des irrégularités ou dans la situation où les inspecteurs perçoivent qu'il y a un danger potentiel. Santé Canada a peu d'options lorsqu'un risque est identifié. Il n'a pas la compétence pour mandater le rappel du produit et il a une compétence restreinte pour saisir les produits. Il soit s'appuyer, dans les deux

cas, sur l'action volontaire de l'industrie de retirer les produits dangereux de la vente au détail.

Comme Santé Canada le mentionne dans sa proposition, le principal outil du ministère pour contrôler les produits dangereux, y compris les produits réglementés ou non, est la publication d'avertissements et d'avis publics ou l'adoption d'un règlement sous la *Loi sur les produits dangereux*. La compétence d'élaboration de règlements est problématique et limitée puisqu'il est difficile de savoir quels produits inclure. Les tests de toxicité qui sous-tendent la mesure de réglementation sont obscurs et basés sur des données de laboratoire compliquées qui ne sont pas disponibles immédiatement.

La proposition ne reconnaît ni ne répond aux besoins particuliers pour la protection de la santé des enfants, et ne comble les lacunes de la *Loi sur les produits dangereux* en matière de produits pour enfants.

Sous la *Loi sur les produits dangereux*, il est difficile de déterminer si un produit pour enfants est réglementé et si c'est le cas, de vérifier s'il est en accord avec les stipulations du règlement. Par exemple, il semble que les produits pour enfants faits de ou contenant du plastique ne sont pas presque pas réglementés par Santé Canada. De plus, malgré le fait que le plastifiant de type phthalate contenu dans les produits pour enfants faits de plastique ait été déclaré «toxique selon la LCPE» il y a 9 ans (tel que défini par la Loi canadienne sur la protection de l'environnement), cette décision n'a pas été suivie, pour autant que l'on sache, d'une mesure de réglementation ayant pour but de contrôler ou éliminer ce produit chimique contenu dans les produits pour enfants.

Des études récentes démontrent que les défauts de l'évaluation du risque conventionnelle sont particulièrement remarquables dans l'évaluation de la sécurité des produits pour enfants, et que le besoin de se diriger vers une approche préventive de réglementation de ces produits est profond.

Les normes des produits à la consommation protègent intentionnellement les enfants, mais elles sont limitées seulement aux produits qui ont été réglementés suite à l'identification de problèmes. Les produits pour enfants contenant du plastique sont peut ou pas réglementés. Les produits à la consommation contenant du plomb ne sont définitivement pas réglementés. Les problèmes et les cas d'empoisonnement ont été identifiés seulement une fois et ont mené à l'élaboration de règlements après coup, afin de protéger les enfants⁴.

Recommandations

1. Les clauses sur l'approvisionnement des produits selon la *Loi sur la protection de la santé* devraient être basées sur une politique de matériel utilisé, une politique proactive et préventive du gouvernement qui exigerait

que les produits à la consommation soient fabriqués à l'aide de matériaux dont la sécurité est intrinsèque et en utilisant des méthodes de production sécuritaires. (Les éléments d'une politique de matériel utilisé sont résumés à l'annexe A.)

2. La LPSC devrait accorder à Santé Canada la compétence nécessaire pour émettre des rappels obligatoires sur les produits à la consommation.
3. Santé Canada devrait réviser les règlements sur les enfants de la *Loi sur les produits dangereux* afin de déterminer si elles ont été élaborées d'une manière préventive ou en réaction à des situations identifiées comme dangereuses ou fatales.

7. Nouveaux aliments

La proposition :

Étrangement, la proposition législative ne présente aucune proposition sur la réglementation des nouveaux aliments, qui incluent les aliments génétiquement modifiés. Elle contient simplement un nombre de recommandations de la Société royale sur l'avenir de la biotechnologie sans présenter de proposition pour changer la politique. (Proposition législative p. 59)

Analyse :

La proposition ne cite pas la recommandation la plus importante de la Société royale, c'est-à-dire que le régime de réglementation des aliments génétiquement modifiés soit changé à la base par l'implantation du principe de précaution.

Le groupe explique la façon d'implanter le principe de précaution à ces produits, de spécifier que l'usage du concept «d'équivalence substantielle» pour exempter les aliments génétiquement modifiés de l'évaluation complète de la sécurité est inapproprié. Il faut plutôt, pour utiliser l'équivalence substantielle comme outil de réglementation, «démontrer de façon rigoureuse» que le nouveau caractère de l'organisme génétiquement modifié est inoffensif dans le contexte de test de génétique et d'écologie, avant qu'une personne puisse arriver à la conclusion que l'aliment est aussi sain que la variété d'origine d'où il provient.

La Société recommandait que des tests soient faits pour vérifier les effets néfastes sur la santé (tests sur des courtes et longues périodes pour vérifier la toxicité sur les humains, l'allergénicité et d'autres effets sur la santé) et sur l'environnement. Les régimes de tests devraient être conçus et exécutés en collaboration avec des scientifiques, et les résultats devraient être contrôlés par des experts indépendants de tous les secteurs, ils devraient rendre des décisions et les justifier dans un cadre public⁵.

La Société royale est venue à la conclusion que si on appliquait la norme d'équivalence substantielle aux organismes génétiquement modifiés pour que les

tests appropriés démontrent (et non assument) que les types d'organismes génétiquement modifiés et l'ampleur des risques pour la santé et l'environnement étaient «substantiellement équivalents» à ceux des alternatives conventionnelles, le concept d'équivalence substantielle serait une norme de sécurité préventive assez rigoureuse⁶.

Tout en prenant note que «la déclaration voulant que l'évaluation des risques biotechnologiques soit «à vocation scientifique» est uniquement aussi valide que l'indépendance, l'objectivité et la qualité de la science utilisée»⁷ le comité recommandait l'engagement de scientifiques indépendants à l'évaluation, l'accès public aux données évaluées, et les exigences demandant que les tests soient de qualité évaluée par les pairs.

Recommandation :

Santé Canada devrait implanter toutes les recommandations de la Société royale portant sur le régime de réglementation des aliments génétiquement modifiés.

Santé Canada ne devrait particulièrement se baser sur la logique de l'hypothèse «d'équivalence substantielle» pour éviter que les aliments génétiquement modifiés ne soient entièrement évalués.

Santé Canada devrait plutôt instaurer les tests appropriés à la culture d'aliments génétiquement modifiés. Ces tests seraient faits par des conseillers techniques indépendants afin d'établir des protocoles d'évaluation de la qualité faite par les pairs et les résultats seraient rendus publics. Ces tests permettraient d'établir **si** le risque/la sécurité des aliments est substantiellement équivalent à la sécurité des plants d'où ils proviennent.

Les protocoles de tests, comme le recommande la Société royale, devraient évaluer les risques d'allergénicité et de toxicité.

8. Eau

Proposition

Santé Canada propose que la LPSC confirme la compétence du ministère à développer des directives sur la qualité de l'eau potable avec les gouvernements provinciaux et les autres ministères.

L'exigence générale de sécurité s'appliquerait à la fabrication, à la promotion et à la commercialisation d'eau embouteillée, et aux composantes des systèmes d'eau potable. Il serait possible d'inclure des normes spécifiques dans les règlements.

La Loi confirmerait le mandat de Santé Canada de faire une surveillance et des recherches sur la santé. (Proposition législative p. 101-103)

Analyse :

Santé Canada ne propose pas d'accroître son niveau actuel de surveillance de l'eau embouteillée, qui est réglementée en tant que produit alimentaire sous le *Règlement sur les aliments et drogues* de la *Loi sur les aliments et drogues*.

Il ne propose pas non plus que les normes spécifiques soient plus sévères pour les composantes des réseaux d'alimentation en eau, qui sont présentement régis par des normes volontaires et dont «le niveau de conformité peut varier», il affirme uniquement que l'exigence générale de sécurité s'appliquerait à ces composantes.

Le titre 12 du *Règlement sur les aliments et drogues* exige présentement que l'eau provienne d'une source souterraine s'il est inscrit sur l'étiquette eau de source ou eau minérale. Elle ne peut provenir d'un service d'eau public. L'eau minérale est semblable à l'eau de source, sauf qu'elle contient une plus grande quantité de sels minéraux dissous, habituellement plus de 500 milligrammes par litre de matières dissoutes.

Les produits chimiques ne peuvent être utilisés pour modifier la composition des eaux minérales et de source grâce à ce règlement. Le dioxyde de carbone et l'ozone peuvent cependant être ajoutés pour conserver la fraîcheur de l'eau. Si l'eau embouteillée ne porte pas la mention eau minérale ou eau de source elle peut provenir de n'importe quelle source, et être traitée pour être propre à la consommation des humains. Ce type d'eau embouteillée peut provenir d'un puit ou même de l'approvisionnement en eau des villes.

L'eau embouteillée ne provenant pas d'une source peut être transformée avant d'être mise en vente. Elle peut être traitée de différentes manières y compris la gazéification, l'ozonisation, le rayonnement ultraviolet et la filtration pour en retirer les bactéries nocives. Elle peut être distillée ou désionisée pour en retirer les minéraux. Le règlement exige que ces traitements soient mentionnés sur l'étiquette comme «gazéifiée», «deminéralisée» ou «distillée». L'eau gazéifiée ou gazeuse contient du dioxyde de carbone.

L'Agence canadienne d'inspection des aliments prélève régulièrement des échantillons et analyse l'eau embouteillée provenant du pays comme de l'étranger. Ce contrôle analyse principalement les eaux embouteillées pour vérifier s'il y a contamination bactérienne.

Il y a cependant des inquiétudes au sujet des limites des exigences du contrôle et de l'étiquetage, et de l'application. Ces exigences seraient trop limitées pour assurer la sécurité de cette eau potable. Il est aussi inacceptable que les normes

de l'eau potable embouteillée soient moins sévères que celles qui régissent l'eau des systèmes d'approvisionnement des villes.

Recommandation :

La LPSC devrait amener le règlement et la gestion de l'eau embouteillée et de ses sources au niveau des normes de l'approvisionnement en eau des villes, et améliorer les normes sur la qualité de l'eau, le contrôle et l'étiquetage.

Le règlement devrait fournir des limites numériques du nombre de contaminants chimiques, bactériens et radiologiques acceptés dans l'eau embouteillée, semblables au *Règlement de l'Ontario 169/03*.

Les données des analyses de la qualité de l'eau embouteillée devraient être rendues publiques.

Les composantes des réseaux d'alimentation en eau potable devraient être régies par les mêmes normes que l'approvisionnement en eau des villes.

9. Exportation de produits potentiellement dangereux

Santé Canada accepte de mettre en danger la santé des gens ne vivant pas au Canada en continuant clairement de permettre l'exportation de produits fabriqués au Canada, mais qui ne sont pas régis par les normes canadiennes. (Proposition législative p. 183)

Cette pratique est immorale et elle contrevient aux obligations du Canada en matière de droits de l'homme. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels affirme dans l' *Observation générale No 14 Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint* :

- Pour s'acquitter des obligations internationales leur incombant au titre de l'article 12, les États parties doivent respecter l'exercice du droit à la santé dans les autres pays et empêcher tout tiers de violer ce droit dans d'autres pays s'ils sont à même d'influer sur ce tiers en usant de moyens d'ordre juridique ou politique... (Para 39)

Recommandation :

Santé Canada devrait publier un rapport de tous les produits exportés du Canada qui n'ont pas été produits selon les normes canadiennes, consulter les Canadiens, et ensuite réviser cette politique pour s'assurer que le Canada respecte son obligation de protéger la santé des citoyens des pays importateurs.

Annexe A

Le développement d'une politique de matériel utilisé et la promotion d'une production non polluante au Canada nécessite la considération et l'incorporation des éléments suivants.

Cette information résume les idées principales de Ken Geiser dans Material Matter et les efforts de la *Clean Production Action* promeuvent le développement d'une politique de matériel utilisé basée sur la production non polluante, disponible à <http://www.cleanproduction.org/AAbase/default.htm>.

L'implantation du principe de précaution est un élément important pour atteindre la durabilité.

Une **politique de matériel utilisé** est basée sur plusieurs concepts importants :

* **le cycle de vie des matériaux** – reconnaît l'interaction entre différents systèmes qui existent en société. Une personne doit suivre la succession d'opérations sur les matières dans l'environnement et l'économie dans un ensemble de cycles continue pour comprendre le cycle de vie des matériaux. Le système de gestion du matériel compromettrait les trois boucles cycliques

- 1) système environnemental – système cyclique fermé
- 2) système économique/environnemental – des échanges surviennent entre les systèmes environnemental et économique
- 3) sous-système économique – système fermé

L'économie a fait la promotion de produits et de services à pris abordables pendant des décennies, mais cela a coûté cher à la salubrité de l'environnement et à la santé des humains. L'objectif de cette tendance est la production de produits plus sécuritaires qui ne posent pas un danger en milieu de travail, tout en ne dégradant pas l'environnement. Plusieurs stratégies importantes doivent être implantées afin de s'assurer que la société de l'avenir produise des produits non polluants et sécuritaires :

- a) **Étiquetage des produits** – sert à informer les consommateurs (c'est-à-dire les éco-étiquettes). Ces étiquettes servent à informer le public des dangers du contenu emballés.
- b) **Information donnée aux employés et aux consommateurs** – par exemple le droit de connaître les lois du Canada et des États-Unis qui aident les travailleurs à comprendre les produits chimiques utilisés ou supporter les efforts pour obtenir des produits sécuritaires.
- c) **Politique d'approvisionnement écologique** – les ministères ont fait un compte rendu des politiques d'approvisionnement afin d'empêcher l'utilisation de produits contenant des substances toxiques.
- d) **Interdictions et élimination progressive des substances toxiques** – Des substances toxiques spécifiques sont bannies ou éliminées progressivement

par des lois ou des accords internationaux suite aux impacts sur la santé et l'environnement.

- e) **Production non polluante** – basée sur des stratégies de prévention de la pollution. La production non polluante encourage «**la diminution de l'utilisation de produits toxiques**» à l'aide de diverses techniques de prévention de la pollution.

Les techniques de prévention de la pollution (PP) incluent :

- * un changement de matériel dans le produit
- * un changement de matériel dans le procédé
- * une amélioration du rendement de la production
- * une amélioration de l'entretien et des opérations du procédé
- * procédé de recyclage
- * le développement de matériel approprié du point de vue de l'environnement

Toutes les techniques de PP encouragent complètement les régimes de production non polluante. La production non polluante analyse tout le système utilisé à la production de produits et de services (cycle de vie du produit). En révisant chaque phase du cycle de vie du produit, les producteurs doivent prendre en considération la manière dont les matériaux et l'énergie sont utilisés dans le système de production. Les pratiques actuelles de production génèrent des déchets dangereux aux différentes étapes du cycle de vie du produit. La production non polluante vise à améliorer les produits et les procédés afin de s'assurer d'éliminer la production de déchets dangereux, donc produire un produit ou un procédé qui n'affecte pas l'intégrité de l'écosystème naturel.

L'information sur les droits des travailleurs et la protection de la communauté est un élément important de ces efforts. Peu d'informations sont habituellement disponibles à la communauté et aux travailleurs.

Le rôle du producteur est important dans le régime de production non polluante. La **responsabilité élargie des producteurs (REP)** est un concept qui a pour but d'atteindre les objectifs de production non polluante. Il promeut :

- * la prévention au sujet des déchets,
- * l'approche préventive,
- * l'usage de matériaux et de procédés non toxiques,
- * le développement de cycles fermés de matériaux,
- * le développement de produits durables,
- * le développement de produits recyclables et réutilisables,
- * l'augmentation de la réutilisation, du recyclage et du compostage,
- * la régionalisation de la production, de la consommation et de la gestion des matériaux.

Les programmes de responsabilité élargie des producteurs (REP) sont instaurés en Europe et aux États-Unis et ont divers degrés de réussite, y compris la

Suisse, la Norvège et les Pays-Bas. Chaque programme présente un niveau d'implication du gouvernement (c'est-à-dire l'élaboration de lois, une partie du procédé de collection, etc.) D'autres programmes REP s'appuient sur la participation volontaire.¹ Les programmes REP appliqués par le gouvernement démontrent un certain niveau d'efficacité. Les programmes supportés par des règlements du gouvernement créent des incitatifs à concevoir des produits non polluants.

Alors que le programme REP analyse la génération de déchets à chaque étape du cycle de production, plusieurs programmes REP sont présentement mis en œuvre sur la gestion des déchets générés à la fin du cycle de vie du produit. Il est évident que le programme REP doit être modifié afin que la production non polluante devienne une réalité.

Les éléments d'un programme REP comprennent :

* **Les exigences de la récupération, de la réutilisation et du recyclage** – il faut déterminer des objectifs minimums de récupération, de réutilisation et de recyclage de matériaux. Il faut établir des incitatifs pour obtenir 100 % de la récupération, de la réutilisation et du recyclage. L'incinération ou la combustion de produits à la fin de leur cycle de vie ne devrait être considérée comme du «recyclage» car l'incinération transforme les matériaux en émissions dangereuses dans l'air et dans l'eau et génère des cendres toxiques qui représentent un problème de déchets toxiques continuel.

* **Des normes environnementales pour les installations de recyclage** – les installations de fin de vie devraient s'assurer d'utiliser des procédés de recyclage non polluants et sécuritaires pour les travailleurs et les gens qui habitent à proximité.

* **Des restrictions de matériaux** – le remplacement des matériaux dangereux (c'est-à-dire les métaux et les substances cancérigènes) par des matériaux plus sécuritaires.

* **L'étiquetage, l'avis aux consommateurs et la reprise gratuite du produit** – les fabricants et les détaillants doivent fournir aux consommateurs les informations spécifiques résumant les matériaux dangereux contenus dans le produit, la responsabilité REP pour l'élimination, les coordonnées des personnes-ressources pour que le consommateur élimine le produit de manière appropriée.

¹ Une approche volontaire au REP est entreprise aux États-Unis. Les programmes de reprise volontaire nécessitent que les consommateurs paient des frais de fin de vie. Par exemple, Dell, Hewlett Packard, et IBM ont établi des programmes volontaires où ils demandent 20 à 30 \$ pour reprendre le produit. Ces programmes n'ont pas eu beaucoup de résultats et dans certains cas ont mené au déchargement illégal des produits. Il n'y a pas de moyen pour inciter les producteurs à améliorer la conception des produits puisque ces programmes sont sur une base volontaire.

* **Interdictions de décharger ou d'incinérer** les produits.

* **Interdictions d'exporter** – les programmes REP devraient interdire l'exportation de déchets de produits de fin de vie vers d'autres pays. Les importateurs de produits doivent accepter la responsabilité de leur étape de la chaîne de production et les gestionnaires du matériel originaux doivent être responsables de leurs produits jusqu'à ce que ceux-ci ne puissent être utilisés.

* **Une surveillance définie du gouvernement** – les programmes REP devraient être administrés par une agence déterminée par le gouvernement pour s'assurer de la pleine participation des producteurs. Il faudrait imposer des pénalités si les producteurs ne satisfaisaient pas les exigences établies. Il est important que ces informations soient entièrement accessibles au public.

Références

Canada. Bureau du Conseil privé. Politique de réglementation du *gouvernement du Canada*,
www.pco-bcp.gc.ca

L'Association canadienne du droit de l'environnement, [Mise en œuvre de précaution : résumé de la réaction des ONG au document de discussion du gouvernement du Canada, intitulé Une perspective canadienne sur l'approche/principe de précaution](#). T. McClenaghan, H. Benevides. avril 2002.
www.cela.ca

L'Association canadienne du droit de l'environnement Water FAQs, à venir,
www.cela.ca.

L'Association canadienne du droit de l'environnement et Ontario College of Family Physicians, Children's Health Project: *Environmental Standard Setting and Children's Health*, l'Association canadienne du droit de l'environnement, 2000.

L'Association canadienne du droit de l'environnement et Pollution Probe, *Toxic Substances - Focus on Children - Developing a List of Substances of Concern to Children*, à venir.

Comité des droits économiques, sociaux et culturels a élaboré sur les obligations des états dans son *Observation générale No 14 Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint E/C.12/2000/4 (2000)*

Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, G.A. res. 2200A (XXI), 21 U.N.GAOR Supp. (No. 16) à 49, U.N. Doc. A/6316 (1966), 993 U.N.T.S. 3

Société royale du Canada, *Éléments de précaution : recommandations pour la réglementation de la biotechnologie alimentaire au Canada*, Groupe d'experts sur l'avenir de la biotechnologie alimentaire écrit par la Société royale du Canada, (Ottawa: Janvier, 2001).

Appuis

Canadian Environmental Law Association
Sierra Club of Canada
Canadian Institute for Environmental Law and Policy (CIELAP)
Pollution Probe
Canadian Association of Physicians for the Environment
Protect Our Water and Environmental Resources (POWER)
The Allergy & Environmental Illness Group
Citizens Environment Alliance of southwestern Ontario
University of Manitoba Recycling and Environmental Group
Bert Riggall Environmental Foundation
Sierra Youth Coalition
Environmental Defense Canada
Citizens' Stewardship Coalition
Poetical Asylum
New Brunswick Partners in Agriculture
Nova Scotia Allergy and Environmental Health Association
Canadian EarthCare Society
Saint John Citizens Coalition
One Sky - Canadian Institute of Sustainable Living
Le goupe environmental Calhoun/Memramcook
The Regional Environmental Action Committee
Friends of the Oldman River
Parksville Streamkeepers Society
Inter-church Uranium Committee/Educational Cooperative Saskatoon
Tantramar Environmental Alliance (TEA)
The Gaia Group
STORM Coalition
PEI Eco-Net
PEI Climate Change Hub
Stop the Hogs Coalition, Saskatchewan
Community Recycling Committee
Healthy Food Choices Group
People Against Nuclear Energy
Qualicum Beach Streamkeepers
Hog Watch Manitoba, Inc
Conservation Council of New Brunswick

Notes de fin d'ouvrage

¹ L'Association canadienne du droit de l'environnement et Pollution Probe, Toxic Substances - Focus on Children - Developing a List of Substances of Concern to Children, à venir.

² Énoncé de la Commission européenne sur le principe de précaution au Comité du commerce et de l'environnement, Organisation mondiale du commerce. WT/CTE/W/147; G/TBT/W/137, 27 juin 2000.

³ Déclaration ministérielle de Bergen pour la région de la CEE (Commission économique pour l'Europe, paragraphe 7) Mai 1990; écrite pour le procédé préparatoire de la Conférence de l'ONU sur l'environnement et le développement, et endossé par la Cour suprême du Canada dans la décision de Hudson (*114957 Canada Ltée (Spraytech, Société d'arrosage) et Services des espaces verts Ltée/Chemlawn c. Ville de Hudson*, 2001 SCC 40 aux paragraphes 31 et 32.

⁴ L'Association canadienne du droit de l'environnement et Ontario College of Family Physicians, Children's Health Project: *Environmental Standard Setting and Children's Health*, l'Association canadienne du droit de l'environnement, 2000 à la p. 223.

⁵ Société royale du Canada, *Éléments de précaution : recommandations pour la réglementation de la biotechnologie alimentaire au Canada*, Groupe d'experts sur l'avenir de la biotechnologie alimentaire écrit par la Société royale du Canada, (Ottawa: Janvier, 2001). p.191

⁶ Idem. p 205

⁷ Idem. p.212