

# LA PRÉVENTION DU CANCER : UNE CAMPAGNE DES TRAVAILLEURS ET DES TRAVAILLEUSES

CONGRÈS DU TRAVAIL DU CANADA  
2841, PROMENADE RIVERSIDE  
OTTAWA (ONTARIO) K1V 8X7  
TÉLÉPHONE : (613) 521-3400  
TÉLÉCOPIEUR : (613) 521-4655

Service de la santé, de la  
sécurité et de l'environnement



Congrès du travail du Canada  

---

Canadian Labour Congress

[www.congresdutravail.ca](http://www.congresdutravail.ca)



# AVANT-PROPOS

Le Congrès du travail du Canada s'attaque à la prochaine étape de la Stratégie pour la prévention de la pollution du Congrès du travail du Canada en entreprenant la Campagne pour la prévention du cancer. Le cancer est un fléau pour la société industrialisée et les travailleuses et les travailleurs comptent parmi ceux qui sont le plus touchés par cette maladie. La plupart des ressources et des efforts déployés pour combattre le cancer sont axés sur la recherche, les traitements, les mesures correctives et la découverte d'un traitement.

Toutefois, nous devons aussi réaliser que le cancer est essentiellement une maladie évitable. Si la société dévouait autant d'efforts, de ressources et d'éducation pour la prévention que pour le traitement du cancer, nous pourrions faire en sorte que le cancer cause beaucoup moins de misère à la race humaine. La prévention du cancer : une campagne des travailleurs et des travailleuses est une première étape importante pour réacheminer les efforts. Bien que l'idée générale vise la main-d'oeuvre et les conditions de travail qui causent le cancer, nous traitons le cancer comme une question sociale qui englobe tous les genres de substances cancérigènes : les polluants environnementaux, les cancérigènes dans les aliments, les cosmétiques, les produits pharmaceutiques, les pesticides et les produits de consommation. Bien que notre propre comportement devra souvent être modifié, le principal outil pour lutter contre le cancer est le *changement environnemental* – des changements dans le milieu de travail et les conditions de travail, des changements dans la production alimentaire, des changements dans la protection de l'environnement et des changements au sein de la société.

Ce livret vous donne un aperçu des conseils pratiques que le Congrès du travail du Canada offrira sur la façon de mener des campagnes pour la prévention du cancer. J'ose espérer que les militantes et les militants syndicaux trouveront ce livret utile pour prévenir le cancer et éviter la misère et les décès dont le cancer est responsable.

Ken Georgetti,  
*Président, Congrès du travail du Canada*

# REMERCIEMENTS

Le CTC désire remercier Lisa Donner, principale auteure du présent livret, et toutes les personnes qui l'ont aidée à corriger les épreuves de cette publication : Cathy Walker (TCA), Joel Carr (SCEP), Larry Stoffman (TUAC), Anthony Pizzino (SCFP), Pat Dugal (TCA) et Pete Walker (FTM).

Il y a également lieu de remercier les personnes qui ont apporté des informations et des sources complémentaires à cette publication : Pete Walker (FTM), Colin Lambert (SCFP), Kit Gavin (FTM), Al Bleich (SCFP), Pat Dugal (TCA) et Jim Brophy (WOHIS).

Nous tenons en outre à remercier les TCA de nous avoir permis d'utiliser leur liste de cancérigènes, qui figure à l'annexe 2.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Avant propos</b> .....	<b>3</b>
<b>Remerciements</b> .....	<b>4</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>7</b>
 <b>La prévention du cancer :</b>	
<b>Une campagne des travailleurs et des travailleuses</b> .....	<b>13</b>
Qu'est-ce que le cancer? .....	13
Qu'est-ce qui cause le cancer? .....	13
Comment savons-nous ce qui cause le cancer? .....	15
La génération suivante est affectée elle aussi .....	16
Comment les cancérogènes entrent-ils dans le corps? .....	18
Le cancer en milieu de travail .....	18
Le cancer et l'environnement .....	20
Même à la maison .....	21
La santé avant la richesse .....	23
Prévention de la pollution plutôt que dépollution .....	24
Hiérarchie des mesures de prévention et de dépollution .....	27
Mesures à prendre en milieu de travail pour prévenir le cancer .....	28
Mise en application des lois .....	31
Négociation collective .....	32
Votre comité mixte de santé et de sécurité et la prévention du cancer ..	33
Droit de refuser un travail dangereux .....	33
Remplacement des cancérogènes .....	34
Action communautaire .....	38
Action politique .....	41
Transition équitable pour les travailleurs et les travailleuses .....	42
Votre campagne locale .....	43
Modèle de campagne de prévention du cancer .....	45
<b>Notes</b> .....	<b>47</b>
<b>Glossaire</b> .....	<b>49</b>
<b>À lire et à voir</b> .....	<b>51</b>
<b>Annexe 1 : Ressources de prévention du cancer</b> .....	<b>53</b>
<b>Annexe 2 : Cancérogènes connus</b> .....	<b>55</b>



# INTRODUCTION

Le mouvement syndical cherche depuis longtemps à prévenir la dévastation que causent les maladies et les blessures attribuables au travail. Le cancer est l'une des plus dévastatrices. Pendant les années 1930, un Canadien ou une Canadienne sur dix contractait le cancer. Au cours des années 1970, il s'agissait d'un ou d'une sur cinq. Aujourd'hui, le tiers de la population canadienne contracte le cancer.

Malheureusement, la plupart d'entre nous connaissent une personne qui a été atteinte du cancer. Nous avons peut-être vu cette personne en subir les conséquences négatives et les difficiles effets secondaires du traitement contre le cancer. Vous avez peut-être souffert vous-même du cancer. Mais que savons-nous vraiment de cette maladie?

Les médias regorgent d'articles sur le cancer. Ils insistent sur :

- le besoin d'affecter davantage de fonds à la recherche sur le traitement du cancer
- la nécessité que chacun d'entre nous modifie son mode de vie pour prévenir le cancer
- les cancers causés par le tabagisme et l'exposition aux rayons du soleil

Ce sont d'importantes questions. Nous devons effectivement améliorer le traitement des personnes qui souffrent déjà du cancer. Bien manger, et particulièrement manger plus de fibre et moins de gras aide à prévenir certaines formes de cancer. La réduction de l'exposition aux rayons du soleil aide à prévenir le cancer de la peau. Et le fait de fumer accroît le risque de contracter le cancer non seulement des personnes qui fument mais aussi de celles qui respirent la fumée des autres. **Mais les changements d'habitudes et l'élimination de la fumée de tabac ne suffisent pas à prévenir le cancer.**



## LA PRÉVENTION DU CANCER : UNE CAMPAGNE DES TRAVAILLEURS ET DES TRAVAILLEUSES

Selon l'Organisation mondiale de la santé, 20% des cas de cancer sont d'origine génétique et 80% sont attribuables à des facteurs environnementaux. Ces facteurs ont trait notamment au mode de vie, à la profession, à la pollution de l'environnement, aux produits industriels et aux rayons ultraviolets ou solaires soit isolément, soit en combinaison avec un facteur génétique. Cela veut dire, en fait, qu'il est possible de prévenir 80% des cancers. La mesure dans laquelle les cancers attribuables au milieu sont causés par le mode de vie ou par des facteurs indépendants de la volonté des individus a fait l'objet d'une grande controverse.

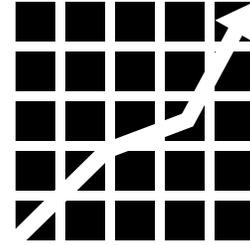
En 1978, le National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis a conclu que **de 20% à 40% des cas de cancer sont liés à la profession**. Indigné, l'American Industrial Health Council, organisation financée par l'industrie privée, a engagé son propre expert, le docteur R. Stallones, pour qu'il réfute cette conclusion. Le docteur Stallones a plutôt conclu que 20% des cas de cancer sont liés au travail.<sup>1</sup>



Le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) reconnaît 24 substances causant le cancer (cancérogènes) du poumon. La fumée de tabac est l'une d'entre elles. Elle a classée parmi les cancérogènes par suite d'études sur la population consistant à comparer les personnes qui fument à celles qui ne fument pas. Mais que fait-on des 23 autres substances causant le cancer du poumon? Elles ont toutes été identifiées au cours d'études sur des travailleurs et travailleuses qui sont morts par suite d'expositions à des cancérogènes en milieu de travail.<sup>2</sup> Et que dire de l'effet combiné de la fumée de tabac et d'autres cancérogènes du lieu de travail? Par exemple, les fumeurs ou fumeuses risquent environ 10 fois plus que les non-fumeurs et non-fumeuses d'être atteints du cancer du poumon, mais il s'agira plutôt de 50 fois s'ils manipulent de l'amiante au travail.

**Personne ne devrait mourir d'avoir gagné sa vie.** De plus, les travailleurs et les travailleuses ne sont pas les seuls qui souffrent. Quand les cancérogènes quittent le lieu de travail, ils font courir un risque à toutes les personnes qui entrent en contact avec eux. Certains cancérogènes quittent le lieu de travail sous forme de déchets, contaminant nos systèmes d'égouts municipaux et, à partir de ceux-ci, nos cours d'eau. Certains quittent le lieu de travail sous forme de polluants atmosphériques. Certains sont ramenés à la maison sur les vêtements. Par exemple, des membres des familles de travailleurs et travailleuses de l'amiante ont été atteints de mésothéliomes, tumeurs rares associées à l'exposition à l'amiante. Ces personnes avaient été exposées à des fibres d'amiante en lavant des vêtements de travail contaminés.

**Les cancérigènes ne connaissent pas les frontières ou les limites provinciales.** Bien qu'il soit plus dangereux de vivre à proximité de sources de pollution industrielle que de vivre loin de celle-ci, l'éloignement géographique ne suffit pas à nous protéger. Par exemple, le lait maternel de femmes inuites du Grand Nord canadien a été reconnu contaminé par une forte concentration de biphényles polychlorés (BPC), produit chimique que le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) juge « probablement cancérigène pour l'homme ».



Les BPC qui les ont contaminées n'ont pas été produits dans le Grand Nord. Ils ont été charriés vers le Nord par les masses d'air et les courants marins à partir de zones industrialisées du globe et ils sont ensuite entrés dans la chaîne alimentaire des humains.

**Pourtant les médias et les organisations du cancer du courant principal ne traitent guère des causes professionnelles et environnementales du cancer.**

Ils mettent plutôt l'accent sur la « responsabilité individuelle ». Par exemple, les seuls moyens de prévenir le cancer que mentionne la Société canadienne du cancer sont les suivants : cesser de fumer, améliorer son régime alimentaire et se protéger contre les rayons du soleil.<sup>3</sup>

Cela trahit une mentalité qui, que ce soit implicitement ou ouvertement, **blâme les victimes du cancer.** Si seulement elles avaient cessé de fumer ou n'avaient jamais commencé. Si seulement elles avaient mangé plus de fruits et de légumes frais, moins de gras, plus de grains entiers. Si seulement elles avaient utilisé de la crème solaire. Si vous êtes un parent, et surtout si vous êtes une mère, vous avez la responsabilité de faire des choix favorisant la santé de vos enfants. Or, ces soi-disant choix sont souvent dispendieux et d'un coût carrément prohibitif pour les Canadiens et les Canadiennes pauvres, et particulièrement pour ceux qui habitent le Nord du Canada.

Dans un même ordre d'idées, la plupart des recherches sur le cancer ont été axées sur la génétique, le traitement, l'usage du tabac et les habitudes de vie. La Société canadienne du cancer (SCC) est le principal organisme de financement de la recherche sur le cancer au Canada. En 1999, la SCC a affecté à cette recherche 30 millions de dollars, dont la majeure partie venait de dons faits par des travailleurs et travailleuses et leurs familles.

**Pourtant, aucune partie de ce montant n'a servi à des recherches sur la détermination ou la prévention des causes professionnelles ou environnementales du cancer.**<sup>4</sup>

Il arrive parfois que l'augmentation des taux de cancer soit attribuée à tort à des améliorations de la santé à d'autres égards. Les Canadiens et les Canadiennes vivent plus

longtemps qu'il y a une génération, principalement grâce à l'amélioration de la salubrité publique. Certaines personnes soutiennent par conséquent que, plutôt que de mourir plus jeunes de maladies infectieuses, les gens vivent maintenant assez longtemps pour contracter le cancer. **Le vieillissement de la population n'explique pas à lui seul l'augmentation des taux de cancer.**

L'Institut national du cancer du Canada publie annuellement des statistiques établies en tenant compte de l'âge (taux de fréquence et de mortalité rectifiés en fonction des effets relatifs à l'âge). En 1970, 272 sur 100 000 Canadiennes avaient contracté le cancer. En 1992, il s'agissait de 338 sur 100 000. En 1994, il s'agissait encore de 335 sur 100 000. **Par conséquent, même si l'on tient compte de l'âge, il y avait en 1994 23% de Canadiennes de plus qu'en 1970 qui étaient atteintes du cancer.**

La situation est encore plus grave chez les hommes. En 1970, 330 hommes sur 100 000 avait un cancer. La proportion a atteint un sommet en 1993, où 485 sur 100 000 Canadiens étaient cancéreux, et a diminué légèrement en 1994 (année la plus récente à l'égard de laquelle des statistiques sont disponibles), passant à 470,5. **Même en tenant compte du vieillissement, il y avait en 1994 35% de plus de Canadiens atteints du cancer qu'en 1970.**<sup>5</sup>

Le cancer est long à se développer. Des années ou des décennies s'écoulent entre la première exposition à un cancérigène et le moment où le cancer est diagnostiqué. Le docteur Samuel Epstein, qui a publié en 1979 *The Politics of Cancer* et en 1998 *The Politics of Cancer Revisited*, a déclaré :

« Un grand nombre des cas de cancer actuels découlent d'événements et d'expositions qui ont eu lieu pendant les années 1950 et 1960. La production, l'utilisation et l'évacuation de cancérigènes industriels synthétiques, organiques et autres étaient de très faible envergure à ce moment-là par rapport à leurs niveaux actuels. Cela déterminera les taux de cancer des populations plus jeunes qui y sont exposées actuellement. **Il y a tout lieu de croire que même les taux de cancer élevés actuels seront dépassés au cours des prochaines décennies.** »<sup>6</sup> (nous avons ajouté le caractère gras)

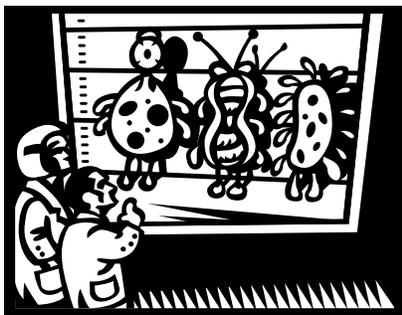
Malheureusement, il faudra attendre de nombreuses années pour voir les résultats de toute mesure que nous pouvons prendre maintenant afin de prévenir le cancer. Cependant, le prix de l'inaction est immensément plus élevé.

Le Congrès du travail du Canada et les syndicats qui lui sont affiliés croient que le moment est venu de parler **de véritable prévention du cancer**. Nous ne croyons pas

que l'augmentation soutenue des taux de cancer est inévitable. Nous croyons qu'en collaborant avec nos membres et d'autres, soit les enseignants et les enseignantes, les militants et militantes environnementaux et d'autres Canadiens et Canadiennes qui se préoccupent de la situation, nous pourrions aider à renverser la tendance et à axer les efforts de prévention du cancer sur sa principale cause : l'utilisation répandue de produits chimiques cancérigènes en milieu de travail, dans l'environnement, dans nos aliments et nos produits pharmaceutiques.

**L'heure n'est plus aux disputes quant aux nombres.** En 1999, 129 300 Canadiens et Canadiennes ont appris qu'ils avaient un cancer et 63 400 sont morts du cancer.<sup>7</sup> On peut, d'un autre point de vue, estimer le nombre d'années potentielles de vie perdues à cause du cancer. En 1996, soit l'année la plus récente à l'égard de laquelle nous disposons de statistiques, le cancer était la principale cause de perte d'années potentielles de vie des adultes canadiens, qui ont perdu 917 000 de ces années. La même année, les enfants de moins de 15 ans ont perdu 13 514 années potentielles de vie à cause du cancer.<sup>8</sup> **C'est près d'un million d'années de vie humaine perdues seulement en 1996.**

Le cancer peut être causé par un seul cancérigène ou par la conjugaison de plusieurs facteurs professionnels, environnementaux, génétiques et relatifs au mode de vie. Nous ne saurons jamais, à l'examen du cancer d'une personne, si elle est tombée malade parce qu'elle utilisait des cancérigènes dans l'exercice de ses fonctions, qu'elle fumait, qu'elle habitait un secteur pollué ou qu'elle avait une prédisposition génétique, ou à cause de tous ces facteurs. L'industrie a réussi à soutenir que nous devons disposer de preuves concluantes afin d'agir pour accroître la sécurité de notre environnement et de nos lieux de travail. Cependant, tandis que nous attendons ces preuves, des gens mourront. **Le bon sens du point de vue des politiques publiques exige que nous agissions dès maintenant.**



À Londres, pendant les années 1850, les gens ne comprenaient pas que le choléra se propageait dans l'eau potable contaminée. Le docteur John Snow, pendant qu'il traitait ses patients et patientes, a remarqué qu'il existait un rapport entre le choléra et l'une des pompes d'eau potable de la ville. Il s'est plaint aux autorités municipales, qui ont fini par condamner la pompe. Le nombre des cas de choléra a

diminué de façon radicale. Le docteur Snow n'a pas attendu, pour agir, de disposer d'études épidémiologiques à long terme publiées dans des revues scientifiques à comité de lecture composé de pairs. Le docteur Philip Landrigan, rédacteur en chef de

l'American Journal of Industrial Medicine, décrit en ces termes l'importance de l'intervention du docteur Snow :

« Le docteur Snow a analysé une tendance de maladie, en a tiré des conclusions raisonnables et, en se fondant sur son interprétation, a fait retirer la poignée de la pompe de la rue Broad. Il a prévenu la maladie et sauvé des vies. Son oeuvre en a fait l'un des héros de la médecine. Le travail du docteur Snow illustre le point qu'il n'est pas nécessaire de connaître pleinement les causes pour agir afin de prévenir la maladie. »<sup>9</sup>

Plutôt que de débattre du nombre de décès que nous pouvons prévenir en dépolluant nos lieux de travail et nos communautés, nous devons, comme le docteur Snow, agir dès maintenant à la lumière de la meilleure information dont nous disposons.

**Nous vous invitons à participer à notre campagne pour faire du Canada un endroit où nous pourrions tous vivre et travailler en courant moins de risques pour notre santé.**

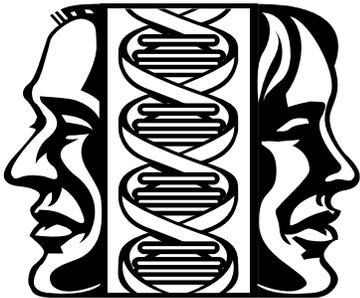
Le présent livret vous donnera des renseignements de base au sujet du cancer et des rapports entre les expositions professionnelles et environnementales et l'apparition du cancer. De plus, il vous donnera des outils de base que vous pourrez employer pour prévenir le cancer dans votre lieu de travail et votre communauté.

# LA PRÉVENTION DU CANCER : UNE CAMPAGNE DES TRAVAILLEURS ET DES TRAVAILLEUSES

## QU'EST CE QUE LE CANCER?

---

Le cancer est un groupe de maladies qui se développent quand des cellules anormales d'un organe ou d'un tissu se mettent à grossir et à se multiplier. Normalement, les cellules de l'organisme croissent et se reproduisent au même rythme que les vieilles cellules meurent. Quand des cellules se développent de manière incontrôlée au point de former une masse, celle-ci est appelée tumeur. Il y a deux types de tumeurs : bénignes et malignes. Les tumeurs bénignes grossissent uniquement à l'endroit où elles se sont formées. Les tumeurs malignes, ou cancéreuses, envahissent et détruisent les tissus sains avoisinants et se propagent à d'autres parties du corps. La propagation du cancer se



produit lorsque des cellules malignes se détachent de la tumeur initiale (primitive) et sont amenées par les vaisseaux sanguins ou lymphatiques vers d'autres parties du corps, où elles endommagent d'autres tissus, donnant naissance à d'autres tumeurs appelées métastases. Quand des tumeurs affectent des organes tels que les poumons, le foie ou le cerveau, les dommages qu'elles causent et la réduction du fonctionnement de l'organe finissent par être mortels.

## QU'EST-CE QUI CAUSE LE CANCER?

---

Un cancérigène est une substance ou un agent qui cause le cancer. Les cancérigènes peuvent être :

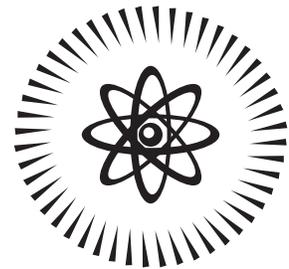
- ☞ des produits chimiques, tels que l'amiante, le tabac et le chlorure de vinyle;
- ☞ des agents physiques, tels que les rayonnements ionisants (p. ex., les rayons X) et les rayons du soleil;
- ☞ des agents biologiques, comme par exemple les virus de l'hépatite B et C, le virus Epstein-Barr et des agents produits par l'activité humaine tels que les hormones de synthèse qu'on fait ingérer au bétail et certains médicaments prescrits. Par exemple, le tamoxifen, qui réduit le risque de cancer du sein chez certaines femmes, accroît le risque de cancer de l'utérus. Malgré ce que vous avez pu lire dans la presse populaire, le tamoxifen ne « prévient » pas le cancer du sein.

Des recherches récentes ont indiqué que le développement du cancer est un processus complexe à plusieurs phases :

« La carcinogénèse, soit le développement du cancer, comprend plusieurs phases. On croit que la cellule doit subir d'abord un endommagement de l'ADN appelé **initiation**. Celle-ci serait attribuable à une combinaison d'expositions environnementales et professionnelles à des cancérogènes, de facteurs ayant trait aux habitudes de vie tels que le fait de fumer et les excès ou les carences alimentaires, et de facteurs génétiques.

Une fois altéré, le matériel génétique est comme une bombe à retardement. On croit que les cellules endommagées peuvent demeurer passives pendant de nombreuses années avant que ne commencer leur développement anormal. On croit que l'exposition à des facteurs de **promotion** du cancer, qui peuvent être d'autres agents ou la combinaison d'expositions à un certain nombre d'agents avec le temps, cause une mutation des cellules endommagées qui déclenche leur croissance incontrôlée caractérisant le cancer. »<sup>10</sup>

**Les rayonnements comptent parmi les rares agents qui peuvent être à la fois des facteurs d'initiation et de promotion du cancer.** Il y a des rayonnements naturels (rayons du soleil) et des rayonnements « ionisants » produits par l'activité humaine, tels que ceux qu'émettent les machines à radiographie et à mammographie et les déchets de centrales nucléaires.



Dans une publication récente sur la prévention du cancer, l'organisation ontarienne appelée Breast Cancer Prevention Coalition indiquait ce qui suit :

« Selon le docteur Rosalie Bertell, de l'International Institute of Concern for Public Health à Toronto, des cancers causés par les rayonnements ont été découverts dans presque tous les tissus du corps humain, mais certains tissus, tels que ceux du sein, du poumon, de l'estomac, du côlon, du foie et de la peau, semblent plus sensibles que les autres. **Les essais nucléaires atmosphériques, et particulièrement ceux qui ont été réalisés pendant les années 1950 et vers le début des années 1960, sont la principale source de rayonnements artificiels dans l'environnement.** »<sup>11</sup> (le caractère gras a été ajouté)



Le Centre international de recherche sur le cancer (qui fait partie de l'Organisation mondiale de la santé, laquelle est un organisme de l'ONU) répartit les agents chimiques, physiques et biologiques ainsi que les méthodes de travail (modes d'exposition) entre quatre catégories :

- Groupe 1** ☞ **cancérogènes** pour l'homme
- Groupe 2A** ☞ **probablement cancérogènes** pour l'homme (on dispose de preuves de l'existence d'un rapport entre l'agent et le cancer chez les humains mais ces preuves n'ont pas été jugées « suffisantes »)
- Groupe 2B** ☞ **peut-être cancérogènes** pour l'homme (on dispose de preuves suffisantes de leur cancérogénécité pour les animaux et de certaines preuves de leur cancérogénécité pour l'homme)
- Groupe 3** ☞ **inclassables** quant à leur cancérogénécité pour l'homme
- Groupe 4** ☞ **non cancérogènes** pour l'homme.

Les autres classifications des cancérogènes comprennent celle du National Toxicology Program des États-Unis et celle de l'American Conference of Government Industrial Hygienists (voir la liste des cancérogènes à l'annexe 2).

## COMMENT SAVONS-NOUS CE QUI CAUSE LE CANCER?

---

Il y a trois moyens d'identifier les cancérogènes potentiels :

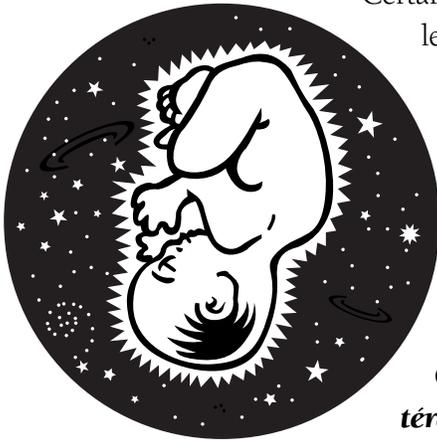
- ☞ les **études épidémiologiques**, qui portent sur de grands groupes de personnes et consistent à comparer celles qui ont été exposées à un cancérogène potentiel à celles qui ne l'ont pas été;

- ☞ les **études sur des animaux**, qui consistent à exposer des animaux au cancérogène potentiel et à étudier l'effet que l'exposition a sur leur santé;
- ☞ les **épreuves à court terme**, telles que le test d'Ames, qui consistent à mesurer la mutation (changement du matériel génétique) des bactéries. Ces épreuves aident à déceler des problèmes à long terme mais elles ne sauraient pas un remplacement pour les épreuves à long terme.

## LA GÉNÉRATION SUIVANTE EST AFFECTÉE ELLE AUSSI

---

### Les cancérogènes peuvent en outre présenter des dangers pour la reproduction.



Certains endommagent les ovules ou le sperme chez les humains. Par exemple, les filles de femmes auxquelles un médicament appelé diéthylstilbestrol (DES) a été prescrit pendant leur grossesse ont des taux de cancer du vagin plus élevés que les autres femmes. Puisque le DES lui-même est maintenant reconnu comme cancérogène, les mères qui ont pris ce médicament et leurs filles risquent plus que les autres femmes de contracter le cancer. Certains cancérogènes, tels que l'arsenic, sont en outre **tératogènes**, c'est-à-dire qu'ils endommagent l'embryon ou le fœtus.

Les travailleurs et les travailleuses peuvent rapporter des cancérogènes à la maison sans le savoir.

En 1985, un garçon de 12 ans nommé Donald Fitzsimmons est tombé malade. Il semblait avoir la grippe. Après l'avoir traité à la maison pendant quelques jours, sa mère l'a amené à l'hôpital local de Sarnia. Le lendemain, elle a appris qu'il avait du liquide autour du coeur. Il a été envoyé à l'hôpital de London pour y subir d'autres tests. Pendant son séjour à cet hôpital, on a drainé le liquide qui lui entourait le coeur. On ne connaissait pas la cause de sa maladie.

Deux jours plus tard, ses symptômes ont réapparu. Il a dû subir une intervention chirurgicale d'urgence. C'est au cours de celle-ci que les médecins ont découvert une grosse tumeur impossible à traiter. Donald est mort en novembre 1989 à l'âge de 16 ans.

Le cancer de Donald était un mésothéliome, rare forme de cancer qui affecte principalement les travailleurs et les travailleuses de l'amiante. Cela a rendu les médecins perplexes puisque Donald n'avait jamais été exposé à de l'amiante.

Quelques jours plus tard, la mère de Donald a lu dans un journal local un article au sujet d'un habitant de Sarnia qui était mort d'un mésothéliome. Elle a découvert que cet homme et le père de Donald avaient tous deux travaillé à la fonderie Holmes de Sarnia. Comme les autres personnes travaillant chez Holmes, le père de Donald revenait à la maison couvert de fibres d'amiante. Donald est mort parce qu'il avait aspiré des fibres que son père avait rapportées à la maison. (traduction d'un extrait de l'article « Compensating for the Past », de Jennifer MacLaughlin, paru dans *OHS Canada*.)

## COMMENT LES CANCÉROGÈNES ENTRENT-ILS DANS LE CORPS ?

---

Il y a trois façons dont les cancérogènes, et d'autres produits chimiques toxiques, entrent dans le corps humain :

- ☞ **par inhalation** – respirer des gaz, des vapeurs (par exemple de benzène), des poussières (par exemple d'amiante) ou des vaporisations ( par exemple de liquides métallurgiques)
- ☞ **par ingestion** – manger dans un endroit où la peau, les aliments ou les ustensiles ont été en contact avec des cancérogènes ou manger des aliments contenant des substances cancérogènes
- ☞ **par absorption au travers de la peau** – contact de la peau avec des substances cancérogènes au travail, exposition aux rayons du soleil ou contact intentionnel (par exemple à l'usage de poudre de talc qui peut avoir été contaminée à l'amiante) ou avec des shampoings ou des lotions contenant de la diéthanolamine, classée par le CIRC parmi les substances qui peuvent être cancérogènes pour l'homme.

## LE CANCER EN MILIEU DE TRAVAIL

---

**L'Organisation internationale du travail, dont le Canada fait partie, juge que plus d'un million de travailleurs et de travailleuses ont contracté un cancer par suite d'une exposition au travail.**

Les cancérogènes du lieu de travail comprennent :

- ☞ des **poussières** telles que celles d'arsenic et d'uranium dégagées au cours de l'exploitation minière
- ☞ des **fibres**, par exemple d'amiante
- ☞ des **produits chimiques** tels que les liquides métallurgiques, les pesticides, le perchloréthylène (couramment employé dans l'industrie du nettoyage à sec) et les émissions de moteur diesel
- ☞ des **agents biologiques** tels que certains médicaments employés pour traiter le cancer
- ☞ des **agents physiques** tels que les rayonnements
- ☞ des **procédés de travail** tels que ceux de la production d'aluminium, de la fabrication de meubles et des fonderies de fer et d'acier

Pourquoi est-ce que près de trente ans après que la guerre a censément été déclarée au cancer des travailleurs et travailleuses sont encore exposés quotidiennement à des cancérogènes au travail? Pourquoi emploie-t-on encore des produits chimiques et des procédés cancérogènes?

Voici ce qui se passe. D'abord, on effectue des recherches pour créer un nouveau produit chimique ou trouver une nouvelle utilisation d'un produit chimique qui existe déjà. Ensuite, on met le produit chimique sur le marché. À ce moment-là, le fabricant a investi dans la recherche, la production, la publicité et la vente du produit. D'autres industries et consommateurs et consommatrices commencent à utiliser le produit. Il peut être combiné à d'autres produits chimiques, ce qui peut donner des sous-produits potentiellement dangereux. En dernier lieu, le produit est éliminé, c'est-à-dire évacué sous forme de déchet solide ou brûlé, ce qui lui permet de se mélanger à d'autres produits chimiques dans les effluents ou l'atmosphère.

De nombreuses années plus tard, quand des travailleurs et travailleuses et d'autres personnes exposées sont tombés malades et morts, et seulement une fois que les maladies et les décès ont été étudiés et que la preuve a été jugée « suffisante », le produit chimique sera classé parmi les cancérogènes pour l'homme. Même à ce moment-là, il se peut qu'il continue d'être utilisé dans les lieux de travail canadiens. De plus, des résidus du produit chimique demeureront présents dans notre environnement pendant bien des années.

Les syndicats et leurs alliés doivent sans cesse rappeler aux personnes qui établissent les politiques et les règlements les faits au sujet du cancer de cause professionnelle. Comme le signalent les Travailleurs canadiens de l'automobile :

**« Les preuves scientifiques indiquent que les cols bleus portent une part démesurée du fardeau du cancer.** Les personnes qui travaillent dans certaines industries à forte utilisation de cancérogènes ont des taux de cancer beaucoup plus élevés que l'ensemble de la population. Au moins 60 professions ont été jugées plus susceptibles que les autres de causer le cancer. Des études ont révélé que l'industrie de l'automobile produit non seulement des automobiles mais aussi des cancers du larynx, de l'estomac ainsi que du côlon et du rectum. Les produits métallurgiques de l'industrie sidérurgique s'assortissent de cancers du poumon. Les mineurs ont des taux de cancer des voies respiratoires beaucoup plus élevés que la moyenne. Les travailleurs et les travailleuses de l'électricité ont des taux plus élevés de cancer du cerveau et de leucémie. Le personnel des alumineries contracte le cancer de la vessie. Les personnes qui travaillent dans

l'industrie du nettoyage à sec ont des taux accrus de cancer du tube digestif. Les pompiers et les pompières ont des taux de cancers sanguins et du cerveau de bien des fois supérieurs à la moyenne. Les femmes qui travaillent dans l'industrie du plastique et du caoutchouc courent des risques accrus de contracter le cancer de l'utérus et peut-être le cancer du sein. La liste est interminable. »<sup>12</sup>  
(le caractère gras a été ajouté)

Mais il n'y a pas que les travailleurs et les travailleuses industriels qui courent des risques. Le CIRC a jugé que le travail des coiffeurs et coiffeuses est probablement cancérigène. Les techniciens et techniciennes de laboratoire, les pathologistes et les autres personnes dont les professions ont trait à la médecine peuvent être exposés au formaldéhyde, que le CIRC juge probablement cancérigène pour les humains. Ironiquement, les infirmières et infirmiers et les autres travailleurs et travailleuses de la santé qui utilisent au travail des médicaments de traitement du cancer (chimiothérapie) sont peut-être par le fait même plus susceptibles de contracter le cancer.

## LE CANCER ET L'ENVIRONNEMENT

---

Les substances toxiques, y compris les cancérigènes, demeurent longtemps dans l'environnement. Elles s'accumulent dans l'air, l'eau et le sol. Il s'ensuit qu'elles s'accumulent dans les plantes, les animaux et les humains. Ce processus (appelé **bioaccumulation**) est particulièrement dangereux pour les humains, puisqu'ils se trouvent dans le haut de la chaîne alimentaire.

Voici certains des cancérigènes les plus importants qu'on trouve dans l'environnement :

- ☞ les **pesticides** tels que le captafol et le dibromure d'éthylène. Au Canada, plus de 100 millions de livres de pesticides sont épandus chaque année sur les cultures, les pelouses, les jardins et les animaux.<sup>13</sup> Les personnes les plus exposées aux pesticides, qui par conséquent courent le plus grand risque de contracter le cancer et d'autres maladies associées à l'exposition aux pesticides, sont les agriculteurs et agricultrices et les personnes qui fabriquent et épandent ces produits.
- ☞ les **gaz d'échappement des véhicules automobiles**, y compris les échappements de moteur diesel, les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) et le benzène.
- ☞ les **dioxines**, qui se forment au cours de la production de certains herbicides

et qui sont cancérigènes pour les humains. Il s'agit d'un groupe de produits chimiques appelés dibenzodioxines polychlorées (PCDD). Le CRIC a déclaré :

**« On trouve des PCDD partout dans les sols, les sédiments et l'air. Si l'on exclut les expositions professionnelles ou accidentelles, la majeure partie de l'exposition des humains aux PCDD se produit quand ils consomment de la viande, du lait, des oeufs, du poisson et des produits connexes car les PCDD persistent longtemps dans l'environnement et s'accumulent dans les tissus gras des animaux.**

Les nourrissons exposés à des PCDD et à des PCDF présents dans le lait maternel ont des niveaux anormaux d'hormones thyroïdiennes et peuvent avoir des déficits neurologiques et des troubles de comportement neurologique... L'embryon ou le fœtus semble être particulièrement sensible aux effets négatifs des PCDD. »<sup>14</sup> (le caractère gras a été ajouté)

Les travailleurs et les travailleuses reçoivent souvent une « double dose » de cancérigènes parce qu'ils subissent d'abord une exposition majeure au travail et ensuite une exposition plus faible mais soutenue à la maison, dans leur communauté et dans l'environnement.

## MÊME À LA MAISON

---

Nous imaginons nos foyers comme étant des refuges où nous sommes à l'abri du monde extérieur. Ils ne nous mettent certainement pas à l'abri des cancérigènes. Ceux-ci peuvent entrer dans nos foyers de bien des façons. En voici quelques-unes :

- ☛ dans **les insecticides et les herbicides** que nous épandons sur nos pelouses et dans nos jardins et qui sont épandus sur les produits agricoles que nous consommons. L'herbicide 2,4-D (qui fait partie du groupe des herbicides chlorophénoxylés) a été classé par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) parmi les substances qui sont peut-être cancérigènes pour les humains. Monsanto produit du 2,4-D qu'elle vend



au Canada sous la marque déposée Roundup. Monsanto vend également des graines de canola, de soya et d'autres céréales sous la marque déposée Roundup Ready en les qualifiant de « modifiées génétiquement de manière à être tolérantes au Roundup épandu sur les cultures. ».<sup>15</sup>

### **La législation n'exige pas actuellement l'étiquetage des aliments modifiés**

**génétiquement**, comme par exemple l'huile de canola produite à partir de plantes issues de ces semences modifiées génétiquement. Monsanto a été l'artisan de la campagne infructueuse visant à introduire une hormone de croissance (de marque déposée Posilac) dans le lait canadien en permettant son utilisation pour accroître la production des vaches laitières. Santé Canada a interdit l'usage de l'hormone de croissance bovine non pas à cause des risques qu'elle peut présenter aux humains mais bien parce qu'elle accroissait le risque d'infection des pis des vaches traitées.

- ☞ dans les **produits de beauté**, qui peuvent contenir différents cancérogènes tels que la diéthanolamine (DEA), le formaldéhyde et le talc contaminé à l'amiante. Les femmes courent plus de risques que les hommes parce qu'elles ont tendance à employer plus de lotions et de cosmétiques qu'eux.
- ☞ sous forme de **contaminants de l'eau potable**, comme par exemple l'arsenic et les trihalométhanes qui se forment à la décomposition du chlore qui est ajouté à la majeure partie de l'eau potable canadienne.
- ☞ dans les **viandes préparées tels que les hot dogs**, qui contiennent des nitrites servant à les conserver et à leur permettre de garder plus longtemps leur couleur rose et leur apparence de fraîcheur. Les nitrites se combinent aux amines naturellement présentes dans la viande pour former de la N-nitrosodiméthylamine, classée par le CIRC parmi les substances probablement cancérogènes pour les humains. Des études ont établi un lien entre l'augmentation des cancers du cerveau et de la leucémie chez les enfants et le fait qu'ils consomment des hot dogs plus d'une fois par semaine. De plus, on a constaté que les enfants dont les mères mangeaient des hot dogs plus d'une fois par semaine pendant leur grossesse avaient des taux de cancer plus élevés que les autres.<sup>16</sup>

**Nous devons adopter de rigoureuses lois pour interdire les cancérogènes présents tant dans nos maisons que dans nos lieux de travail. On a tort de faire**

**incomber aux consommateurs et consommatrices la tâche de se protéger en lisant, en se renseignant et en dépensant davantage alors que les grandes entreprises qui fabriquent les produits en question continuent de croître et de réaliser des profits. En attendant l'adoption de telles lois, essayez d'utiliser des cancérigènes le moins possible à la maison!**

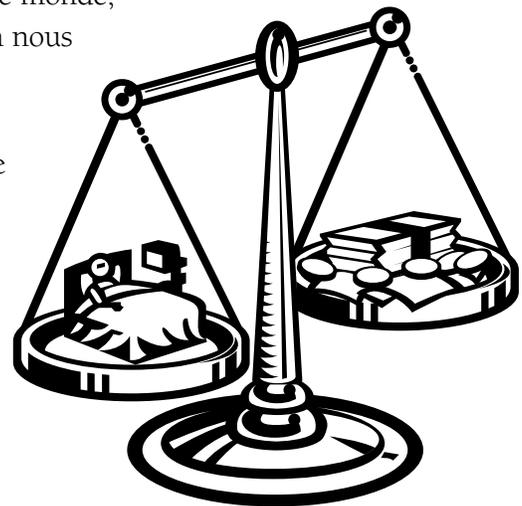
## LA SANTÉ AVANT LA RICHESSE

---

**Notre système de réglementation est fondé à tort sur le principe selon lequel les produits chimiques doivent être jugés inoffensifs tant qu'il n'a pas été prouvé qu'ils sont dangereux.** Le docteur Samuel Epstein, auteur de *The Politics of Cancer Revisited*, a décrit très clairement ce système dans un discours prononcé à Hamilton en 1999 :

« J'ai participé à l'interdiction du DDT en 1969 en ma qualité de principal expert appelé à témoigner contre l'USDA. Ensuite, j'ai collaboré avec l'EPA (Environmental Protection Agency) pour faire interdire le chlordane, par lequel on avait remplacé le DDT. Mais cela a nécessité dix-huit mois de travail pendant lesquels l'industrie a engagé des consultants et de soi-disant experts du monde entier de telle sorte que nous faisons fasse jour et nuit à un barrage de 20 à 30 personnes sans compter les avocats. Mais je me rappelle qu'un soir, pendant que je prenais un verre avec l'avocat en chef de Shell, j'ai dit : 'pourquoi diable est-ce que vous poursuivez ces sottises alors que vous savez que vous aller perdre?' Il m'a répondu : 'Mon cher ami, vous ne savez vraiment pas de quoi vous parlez. Permettez-moi de vous exposer les réalités. Savez-vous ce que cela nous coûte annuellement de jouer au chat et à la souris avec vous en cour?' J'ai répondu par la négative et il a dit : 'Eh bien, environ deux millions de dollars et demi pour amener tout le monde, y compris nos experts, en cour. Savez-vous combien nous rapporte la vente de notre produit [l'insecticide chlordane] pendant que nous sommes en cour avec vous? Environ 65 millions de dollars. Il est temps de vous réveiller, Sam'. »<sup>17</sup>

Il est clair que nous ne pouvons pas compter sur les entreprises pour qu'elles se réglementent elles-mêmes. Comme nous l'avons appris dans les dossiers de l'amiante et des fabricants de tabac, elles feront toujours passer la santé de l'entreprise avant celle des humains et la richesse des actionnaires avant la santé publique.



Il nous faut un engagement à faire de la prévention notre priorité principale. Le seul moyen de prévenir les cancers d'origine professionnelle et environnementale est d'éliminer les substances qui les causent. Cela exige l'élimination de certains des obstacles à la collaboration entre le mouvement syndical et le mouvement environnemental pour qu'ils puissent travailler ensemble dans nos communautés. **Cela exige aussi que nous mettions l'accent sur notre objectif commun de prévenir l'exposition aux substances toxiques sans négliger de voir à ce que les travailleurs et les travailleuses affectés par les changements qui s'imposent soient traités de façon juste et équitable.**

**Notre engagement à l'égard de la prévention doit en outre être international.** Or, le système de libre-échange auquel le Canada participe contribue à empêcher les pays de prendre des mesures pour protéger leur population contre les cancérogènes.

Par exemple, les pays membres de la Communauté européenne, s'inquiétant du potentiel cancérogène de l'usage d'hormones dans l'élevage des bovins de boucherie, a interdit l'utilisation de ces hormones. Ils ont en outre interdit l'importation en Europe de boeuf contenant des résidus d'hormones. Le Canada s'est plaint de ces interdictions à l'Organisation mondiale du commerce, soutenant que l'usage des hormones était inoffensif et que les interdictions en question constituaient un obstacle inéquitable au commerce. L'OMC a donné raison au Canada.<sup>18</sup> Ne vaudrait-il pas mieux utiliser nos impôts pour aider les agriculteurs et les agricultrices canadiens à instaurer une agriculture durable et indépendante du recours à des hormones de synthèse plutôt que d'essayer d'empêcher d'autres pays de protéger leur population contre le risque de contracter le cancer?<sup>19</sup>

Lamiant est un cancérogène bien connu, et de nombreux pays envisagent d'en interdire l'importation et l'utilisation. L'Union européenne projette de les interdire d'ici 2004. La Confédération internationale des syndicats libres (CISL) préconise une interdiction mondiale totale moyennant la prise de mesures permettant une transition équitable des travailleurs et travailleuses déplacés (voir la page 42).

---

## **PRÉVENTION DE LA POLLUTION PLUTÔT QUE DÉPOLLUTION**

---

Nous savons que le risque de contracter le cancer augmente proportionnellement à l'exposition dans le cas de la plupart des cancérogènes. C'est ce qu'on appelle « la relation dose-effet ». Par exemple, plus un mineur a été exposé à de l'uranium, plus il risque de contracter le cancer. Cependant, d'autres facteurs tels que

l'exposition à d'autres cancérigènes environnementaux et les différences génétiques entre les individus sont également importants. On ne peut jamais savoir précisément qui contractera le cancer ni quand cela arrivera.



L'industrie a toujours soutenu qu'il y a un niveau d'exposition sans danger à tout cancérigène utilisé au travail. Pourtant, les connaissances scientifiques actuelles ne nous permettent pas d'arriver à une telle conclusion. Prenons le cas de la fumée de tabac. Il est bien reconnu qu'un des meilleurs moyens de prévenir le cancer du poulmon consiste à ne pas fumer. On

devrait appliquer le même principe à tous les autres cancérigènes. **Notre principe directeur devrait être que le meilleur moyen d'être sûr que l'exposition aux cancérigènes ne présente pas de danger est d'éliminer cette exposition.** *Le moyen qui est de loin le meilleur de ramener à zéro l'exposition aux cancérigènes et à l'ensemble des polluants consiste à prévenir cette exposition.*

Le gouvernement du Canada a adopté une très bonne définition de la prévention de la pollution :

« L'utilisation de procédés, de pratiques, de matières, de produits ou de formes d'énergie qui empêchent ou qui minimisent la production de polluants et de déchets et le gaspillage, tout en réduisant, dans l'ensemble, les risques pour la santé humaine ou l'environnement. »<sup>20</sup>

Le mouvement syndical doit avoir pour priorité principale d'éliminer les substances et les procédés toxiques et de les remplacer par des substances et procédés non toxiques. Cela nous met en conflit direct avec l'industrie chimique transnationale, qui désire accroître la production et l'utilisation des produits chimiques afin de hausser ses profits. De plus, cette priorité principale diffère beaucoup des soi-disant solutions proposées habituellement par la direction. La réponse de celle-ci a d'ordinaire été axée sur des mesures de limitation des effets qui assurent une certaine protection aux travailleurs et travailleuses individuels, comme par exemple la distribution d'équipement de protection individuelle (respirateurs et vêtements protecteurs), la rotation du personnel dont le travail comporte de fortes expositions à des substances toxiques (de telle sorte qu'un plus grand nombre de travailleurs ou travailleuses subissent des expositions plus faibles à ces substances) et la surveillance médicale des travailleurs et travailleuses exposés (p. ex., les analyses de sang et d'urine). Ces mesures ne font que restreindre l'exposition; elles ne la *préviennent* pas.

Le CTC a établi une *Stratégie de prévention de la pollution* qui prévoit les priorités suivantes :

- ☞ premièrement, **prévenir** les activités qui causent une dégradation de l'environnement
- ☞ deuxièmement, **limiter** ces activités et leurs effets
- ☞ troisièmement, en dernier recours seulement, **dépolluer**, c'est-à-dire prendre des mesures correctives pour restreindre les dégâts

La prévention et la dépollution s'inscrivent dans le cadre d'une hiérarchie, qu'illustre le tableau suivant, lequel indique aussi les différences entre l'approche syndicale et l'approche traditionnelle de la direction.



## HIÉRARCHIE DES MESURES DE PRÉVENTION ET DE DÉPOLLUTION

PRIORITÉ SYNDICALE

- ① **ÉLIMINER LES SUBSTANCES ET LES PROCÉDÉS TOXIQUES**
  - ▣▣▣▣ modifier le produit de manière à éliminer les produits toxiques
  - ▣▣▣▣ modifier le procédé de manière à éliminer l'utilisation de substances toxiques ou la création de sous-produits toxiques
  - ▣▣▣▣ remplacer les substances toxiques par des substances non toxiques
- ② **RÉDUIRE L'UTILISATION DES SUBSTANCES TOXIQUES**
  - ▣▣▣▣ modifier les pratiques de travail de manière à employer une moindre quantité d'une substance toxique
  - ▣▣▣▣ modifier les procédés de manière à employer une moindre quantité d'une substance toxique
  - ▣▣▣▣ pratiquer l'entretien préventif et la modification préventive des méthodes afin de prévenir les déversements, les fuites et les émissions
- ③ **RÉDUIRE L'EXPOSITION AUX SUBSTANCES TOXIQUES PAR UNE INTERVENTION À LA SOURCE**
  - ▣▣▣▣ systèmes en circuit fermé (dans lesquels les déchets sont réutilisés)
  - ▣▣▣▣ isolement/confinement total du procédé
  - ▣▣▣▣ reconception du procédé afin de dépolluer plus efficacement
- ④ **RÉDUIRE L'EXPOSITION PAR UNE INTERVENTION ENTRE LA SOURCE ET LE TRAVAILLEUR**
  - ▣▣▣▣ ventilation séparée des secteurs dans lesquels des substances toxiques sont manipulées
  - ▣▣▣▣ ventilation locale
  - ▣▣▣▣ méthodes spéciales telles que le forage à l'eau
  - ▣▣▣▣ amélioration des méthodes de travail, p. ex. en assurant un nettoyage périodique de secteurs de travail clés
  - ▣▣▣▣ ventilation générale
- ⑤ **RÉDUIRE L'EXPOSITION PAR UNE INTERVENTION AU NIVEAU DU TRAVAILLEUR**
  - ▣▣▣▣ équipement de protection individuelle (EPI)
  - ▣▣▣▣ mesures administratives, comme la rotation des personnes accomplissant un travail dangereux
  - ▣▣▣▣ surveillance médicale

PRIORITÉ HABITUELLE DE LA DIRECTION

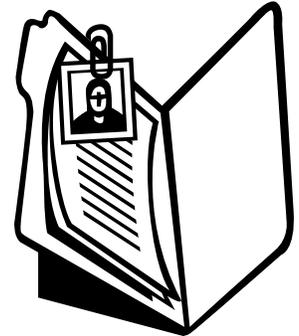
## MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE TRAVAIL POUR PRÉVENIR LE CANCER

---

Par où les « détectives du cancer » devraient-ils commencer?

### 1. S'informer au sujet des produits chimiques et des procédés employés dans son lieu de travail

Dans l'ensemble du Canada, les travailleurs et travailleuses ont droit à de l'information au sujet des produits chimiques qu'ils utilisent au travail. Chaque produit chimique utilisé doit être accompagné d'une fiche signalétique portant de l'information à son sujet, y compris un indication de tout lien établi entre le produit et le cancer chez les humains ou des animaux expérimentaux, avec ou sans mention de la cote attribuée au produit par le CIRC ou d'autres organisations qui classent les cancérogènes, telles que l'American Conference of Government Industrial Hygienists (ACGIH). Les fiches signalétiques sont utiles mais, puisqu'elles sont établies par le fabricant du produit, elles doivent être utilisées avec circonspection. Vous trouverez, à l'annexe 1 du présent livret, une liste de sources d'information utiles.



Une fois que vous aurez examiné les fiches signalétiques, dressez une liste des cancérogènes reconnus et possibles.

Rappelez-vous de tenir compte des dangers que présentent les cancérogènes quand ils quittent votre lieu de travail. D'autres membres de votre communauté pourront peut-être vous aider à prévenir les expositions environnementales.

Le service de santé et de sécurité de votre syndicat peut être une précieuse source d'information. Il pourra vous indiquer les leçons tirées de l'expérience d'autres personnes travaillant dans des milieux semblables au vôtre.

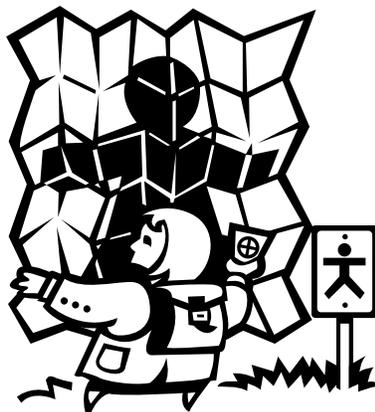
### 2. Devenir un travailleur ou une travailleuse épidémiologiste

L'épidémiologie est l'étude des maladies au sein de groupes de personnes plutôt que chez des individus. (Pour obtenir une bonne description de l'épidémiologie, veuillez consulter *Workplace Roulette: Gambling with Cancer*, de Matthew Firth, Jim Brophy et Margaret Keith.)<sup>21</sup>

Les études épidémiologiques sont souvent longues et coûteuses. Cependant, les groupes de travailleurs et travailleuses épidémiologistes disposent de leur propres ressources et de celles de leurs syndicats pour en apprendre au sujet du cancer au travail. Les techniques qui peuvent être employées comprennent les suivantes :

- ☞ sondez les membres (de vive voix ou par l'entremise de questionnaires) pour chercher à détecter les concentrations de cas de cancer. Rappelez-vous que le cancer met des années à se manifester, et c'est pourquoi il importe de faire participer aux études les personnes retraitées et celles qui ont quitté le travail à cause d'une maladie ou d'une incapacité.
  
- ☞ procédez à une cartographie des risques consistant à dessiner le lieu de travail, tant passé qu'actuel, et à inscrire sur la carte ainsi obtenue les emplacements des cancérogènes connus (produits chimiques, poussières, fibres, agents physiques et procédés de travail). Vous pourrez ensuite inscrire les lieux de travail des personnes qui ont contracté le cancer. N'oubliez pas de chercher à détecter les concentrations de cas de cancer.
  
- ☞ menez une enquête sur toute demande d'indemnisation pour cancer attribuable au travail présentée à la commission des accidents du travail (que l'indemnisation ait été accordée ou non) et sur toute demande de prestations d'invalidité de longue durée pour cause de cancer.

L'ensemble de l'information ainsi obtenue vous aidera à déterminer si votre lieu de travail pose un problème de cancer professionnel. Si vous croyez qu'il peut en poser un, vous devriez demander l'aide du service de santé et de sécurité de votre syndicat. Il pourra vous aider à dresser un plan pour prévenir toute nouvelle exposition à des cancérogènes et aider les personnes qui comptent déjà parmi les victimes à obtenir des indemnités d'accident du travail.



## L'AMIANTE DANS NOS ÉCOLES

---

« Lorsque les concierges du conseil scolaire public de Calgary ont appris qu'ils devaient s'occuper de l'enlèvement de matériaux contenant de l'amiante, ils savaient à quoi s'attendre. Les superviseurs du conseil scolaire avaient mis au point un plan pour ce qu'ils appelaient l'enlèvement de l'amiante à 'faible risque'. Bien sûr, il n'y a pas de faible risque dans la manipulation d'amiante. Les travailleurs savaient qu'on ne leur disait pas toute la vérité sur les dangers qu'ils couraient.

La conseil exécutif de la section locale 40 a communiqué avec le Service national de la santé et de la sécurité du SCFP et a rencontré son personnel, qui a fourni aux membres des renseignements complets sur les dangers de l'amiante, notamment que l'exposition peut entraîner des cancers et d'autres maladies. Ils ont également obtenu de l'information sur les procédures à utiliser pour enlever l'amiante et en disposer.

Armés de ces renseignements, la section locale et un conseiller syndical ont rencontré l'employeur et ont soutenu avec succès que l'amiante dans leurs écoles ne pouvait être enlevé que par des experts correctement formés et possédant les permis voulus. La section locale a aussi réussi à obtenir une entente selon laquelle ses membres, les autres membres du personnel et les élèves devraient quitter les lieux avant tout enlèvement d'amiante.

L'Alberta est l'une des seules provinces à signaler automatiquement les décès professionnels provoqués par l'exposition à l'amiante. Selon le sommaire sur les maladies et les accidents professionnels de l'Alberta, les maladies professionnelles les plus fréquemment reconnues par la commission des accidents du travail au cours des dernières années sont reliées à l'exposition aux fibres d'amiante. Les demandes venaient de concierges, d'électriciens, de journaliers, de jointeurs, de travailleuses et travailleurs de l'entretien et de peintres. »

(extrait du vol. 1, no 4, septembre 1999, du bulletin de santé et de sécurité du SCFP qui s'intitule *Mise-à-jour*)

## MISE EN APPLICATION DES LOIS

---

Au Canada, la santé et la sécurité au travail est régie par la législation provinciale, sauf dans le cas des personnes travaillant dans les secteurs réglementés par le gouvernement fédéral, à l'égard desquelles les normes sont établies dans la Partie II du *Code canadien du travail*. Le *Règlement canadien sur la sécurité et la santé au travail*, pris en vertu de la Partie II du *Code canadien du travail*, stipule ce qui suit :

«10.16 (1) Il est interdit d'utiliser une substance hasardeuse dans le lieu de travail lorsqu'il est en pratique possible de la remplacer par une substance non hasardeuse.

(2) Dans le cas où une substance hasardeuse est censée être utilisée à une fin quelconque dans le lieu de travail et qu'une substance équivalente présentant moins de risque peut être utilisée à la même fin, cette dernière doit, lorsque cela est en pratique possible, être substituée à la substance hasardeuse. »

Cette disposition législative est utile parce qu'elle exige le retrait des substances dangereuses, même s'il faut que cela soit « possible en pratique ». Nous traiterons ci-dessous du remplacement des cancérigènes.

La meilleure loi du Canada sur le traitement des substances cancérigènes est celle de la Colombie-Britannique. Le règlement de la C-B sur la santé et la sécurité au travail exige que lorsqu'un cancérigène est utilisé au travail, « **l'employeur doit le remplacer, dès que ce sera possible, par une substance réduisant les risques que courent les travailleurs et les travailleuses** ». Ce règlement précise que « **s'il n'est pas possible de remplacer un cancérigène par une substance qui réduit les risques que courent les travailleurs et les travailleuses, l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour maintenir le niveau d'exposition le plus bas qu'il est raisonnablement possible d'atteindre sous la limite d'exposition.** »<sup>22</sup>



Le principe de la réduction de l'exposition au niveau le plus bas qu'il est raisonnablement possible d'atteindre est désigné d'après les initiales de son équivalent anglais, soit ALARA. Le fait d'exiger le remplacement des cancérigènes ou la mise en pratique du principe ALARA si le remplacement est impossible permettra de protéger la santé beaucoup mieux que toute dispute avec les employeurs et les organismes de

réglementation au sujet de l'exposition à chaque cancérogène qui est « inoffensive » pour les êtres humains.

Il incombe au gouvernement (fédéral ou provincial) de mettre la législation en application. Malheureusement, dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail, la mise en application ne se déroule souvent qu'après que les syndicats locaux, leurs comités de santé et de sécurité et leurs représentants et représentantes en santé et sécurité ont eu effectué des recherches et fait des pressions.

## NÉGOCIATION COLLECTIVE

---

**Les syndicats locaux peuvent recourir à la négociation collective pour obtenir une protection contre les cancérogènes et d'autres produits chimiques dangereux.**

C'est très utile dans les cas où la législation ou sa mise en application est faible ou les cas où la direction a été réfractaire au retrait de produits chimiques dangereux par le passé. En ces temps de compétitivité mondiale, la négociation de fermes clauses de prévention de la pollution à incorporer à la convention collective protégera les travailleurs et les travailleuses contre la modification de la législation et les décisions internationales sur le commerce.



Voici un exemple de clause de convention collective négociée par les TCA avec Chrysler :

« Pendant les récentes négociations, les parties ont discuté du besoin de disposer d'information sur tous les produits chimiques dangereux avant même d'entrer à l'usine.

### **LIMITATION DE L'UTILISATION DE PRODUITS TOXIQUES**

L'employeur est favorable au principe de la réduction de l'utilisation des produits toxiques grâce à sa politique et à ses programmes. Les matières et les procédés seront choisis ou conçus de manière à ne comprendre, si possible, aucun élément qui est jugé potentiellement dangereux ou qui risque de dégrader l'environnement ou de nuire à la santé d'un client ou d'un employé ou à la sécurité au travail d'un employé. »<sup>23</sup>

## VOTRE COMITÉ MIXTE DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ ET LA PRÉVENTION DU CANCER

---

La législation des différents ressorts du Canada exige qu'il y ait, dans les moyens et grands lieux de travail, des comités syndicaux-patronaux de santé et sécurité. La plupart des lieux de travail plus petits ont des représentants ou représentantes en matière de santé et de sécurité. Les personnes qui représentent le syndicat au sein des comités de santé et de sécurité peuvent contribuer grandement à l'inscription de la prévention du cancer parmi les priorités du comité et de la négociation collective. Certains problèmes peuvent être réglés au sein du comité. Par exemple, si la direction consent à retirer un cancérigène utilisé au travail, les membres syndicaux et patronaux du comité peuvent collaborer à la recherche du produit de remplacement le moins dangereux.

Quand la direction est réfractaire, il peut être nécessaire de prendre d'autres mesures, telles que celles de faire des pressions en vue de la mise en application de la loi, de négocier l'amélioration des dispositions de la convention collective et d'exercer le droit de refuser un travail dangereux.

La direction peut vous dire que l'exposition à des cancérigènes dans votre lieu de travail est « d'un niveau acceptable ». Rappelez-vous qu'il n'y a aucun niveau inoffensif connu d'exposition aux cancérigènes.

## DROIT DE REFUSER UN TRAVAIL DANGEREUX

---

Les travailleurs et les travailleuses ont le droit, selon la législation fédérale et provinciale, de refuser un travail dangereux. Il n'est pas nécessaire qu'il s'agisse d'un travail présentant un danger physique immédiat. Les gens peuvent aussi refuser d'accomplir un travail qui les expose ou qui expose des compagnons de travail ou d'autres membres de la communauté à des cancérigènes. Par exemple, la législation du Manitoba stipule ce qui suit :

43(1) « Le travailleur ou la travailleuse peut refuser d'accomplir un travail au lieu de travail s'il a **des motifs raisonnables** de croire et qu'il croit effectivement que ce travail **comporte un danger pour sa sécurité ou sa santé ou pour la sécurité ou la santé d'un autre travailleur ou travailleuse ou de toute autre personne.** » (le caractère gras a été ajouté)

Chaque ressort a une procédure particulière à suivre pour refuser un travail dangereux. Il importe de comprendre cette procédure avant de refuser de manipuler des produits chimiques dangereux.

## REMPACEMENT DES CANCÉROGÈNES

---

Le remplacement consiste à choisir et à employer une solution de rechange à un cancérogène utilisé au travail.

Il y a trois types de remplacements :

- ☞ le **remplacement du produit** par un produit moins nuisible. Dans ce cas, le procédé, les outils et les méthodes de travail demeurent inchangés;
- ☞ la **modification du procédé**, qui consiste à modifier les outils ou les méthodes de travail, ou les deux, par suite du remplacement du produit;
- ☞ le **remplacement du procédé**, qui consiste à remplacer tout le procédé, les outils ou les méthodes de travail, ou les trois.<sup>24</sup>

Voici des exemples de remplacement :

- remplacer les produits de nettoyage à base de solvant par des produits à base d'eau
- utiliser des huiles végétales plutôt que des huiles minérales
- éliminer le recours aux solvants de dégraissage en utilisant des solutions de dégraissage alcalines
- sécher le matériel en verre à l'air comprimé plutôt qu'à l'acétone
- remplacer le nettoyage à sec au perchloréthylène par un procédé de nettoyage par voie humide à plusieurs étapes



Il importe de bien examiner le nouveau produit ou procédé proposé avant de le substituer à l'autre. Vous pouvez mettre à contribution les compétences que vous avez acquises en repérant les cancérrogènes pour analyser les produits pouvant les remplacer.

Au cours de l'examen des produits de remplacement éventuels, tenez compte de ce qui suit :

☞ **toxicologie**

Étudiez les dangers pour la santé que présente le produit de remplacement proposé. Tenez compte des façons dont il pourrait entrer dans l'organisme et de ses effets à court terme et à long terme sur la santé, et déterminez s'il est cancérrogène ou non.

☞ **données physiques**

Le produit de remplacement proposé présente-t-il un danger d'incendie ou d'explosion? Compte tenu des procédés employés dans votre lieu de travail, atteindra-t-il des niveaux dangereux? Faudra-t-il effectuer une modification de procédé?

☞ **données environnementales**

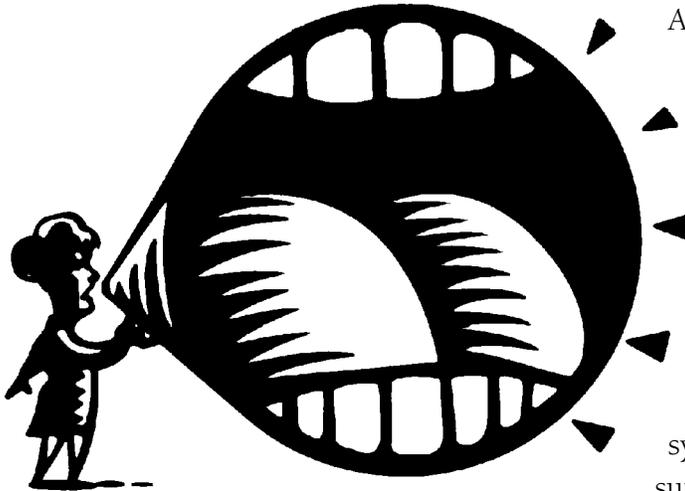
Déterminez si le produit de remplacement proposé causera une pollution environnementale. Le système actuel de gestion des déchets pourra-t-il l'éliminer ou faudra-t-il modifier ce système aussi?

☞ **procédé**

Il peut être nécessaire de modifier le procédé par suite du remplacement proposé.

☞ **répercussions économiques**

Il y a lieu d'examiner le coût du remplacement et les économies qu'il permet de réaliser. Il sera toujours plus facile de convaincre la direction de remplacer un produit chimique par un produit moins dispendieux. Cependant, il y a bien des coûts autres que le prix du produit chimique dont il faut tenir compte. Il peut être possible de réduire les frais d'élimination des déchets. De plus, l'amélioration de la santé du personnel à court terme et à long terme, par la réduction des frais d'assurance-invalidité et des indemnités d'accident du travail, permettra de réaliser des économies. La prévention de la pollution, ça rapporte!



Afin d'obtenir de l'information à tous ces sujets, vous devrez obtenir la collaboration et l'aide de personnes de votre lieu de travail et de spécialistes de l'extérieur tels que des médecins, des infirmières de l'hygiène du travail et des hygiénistes du travail. Le service de santé et de sécurité de votre syndicat peut disposer d'information sur les remplacements qui ont été

effectués dans d'autres lieux de travail. Vous pourrez peut-être en outre obtenir de l'aide d'un centre syndical ou universitaire de santé des travailleurs et travailleuses.

Une fois que vous aurez examiné les produits et procédés de remplacement possibles et qu'un nouveau produit ou un procédé, ou les deux, sera utilisé, assurez-vous de prendre le temps d'évaluer les résultats. Si tout va bien, **faites connaître à d'autres votre succès et les défis que vous avez dû relever.** Rédigez un article destiné à l'une des publications de votre syndicat. Faites connaître votre action aux groupes environnementaux locaux. Assurez-vous de voir à ce que l'information soit communiquée à l'organisme de réglementation de la santé et de la sécurité au travail de votre ressort. Cela permettra de partager votre réussite avec d'autres. Vous aurez par ailleurs créé un dossier indiquant qu'un cancérigène était utilisé et a été remplacé. Ce sera utile si des travailleurs ou travailleuses contractent le cancer dans de nombreuses années et demandent des indemnités pour accident du travail.



## RETIRER UN CANCÉROGÈNE DU LIEU DE TRAVAIL

---

En 1997, après avoir réalisé des recherches sur les dangers que présentent les liquides métallurgiques, les représentants des TCA en matière de santé et de sécurité ont jugé qu'il était temps de passer à l'action. D'abord, ils ont obtenu de l'information de Houghton Canada Ltd., fabricant d'une huile à base végétale. Ensuite, ils se sont adressés à l'ingénieur chimiste de l'usine Essex de Ford à Windsor, qui fabrique les moteurs des fourgonnettes et des camions Ford. Il a fallu plus d'un an de travail, de concert avec le fabricant, pour convaincre Ford d'essayer la nouvelle huile à base de canola à l'usine Essex.

L'huile a été essayée d'abord dans l'atelier d'usinage des collecteurs d'admission et ensuite dans deux autres secteurs de l'usine. Dans tous les cas, le personnel a indiqué que l'opération était beaucoup plus propre et que les outils employés duraient plus longtemps qu'avec le liquide à base minérale. Il n'était nécessaire d'employer que quatre pour cent de l'huile végétale dans l'eau alors qu'il fallait utiliser douze pour cent de l'ancien liquide. La direction a indiqué que la qualité de la pièce avait été améliorée et, bien entendu, l'augmentation de la durée utile des outils réduisait ses frais.

Le nouveau liquide a été mis à l'essai dans deux autres parties de l'usine, où les résultats ont été semblables.

La direction de Ford a déclaré que pour qu'elle élargisse son recours à la nouvelle huile à base de canola, il faudrait que son fabricant fournisse une plus grande quantité des additifs nécessaires pour stabiliser ses systèmes. De plus, elle a annoncé au syndicat que l'huile de canola est plus dispendieuse, bien qu'elle n'ait pas encore donné de précisions financières à ce sujet.

Et l'économie pour les travailleurs? Il y a environ 25 travailleurs qui ne sont plus exposés à des cancérogènes au travail.

## PAR OÙ COMMENCER

---

Voici des mesures importantes que vous pouvez prendre dans votre lieu de travail :

1. Répertoirez toutes les matières dangereuses utilisées dans votre lieu de travail.
2. Vérifiez les effets sur la santé qu'indiquent les fiches signalétiques.
3. Communiquez avec votre syndicat et d'autres sources d'information sur la santé et la sécurité au travail pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des matières potentiellement cancérigènes que vous avez relevées.
4. Dressez une liste des matières utilisées qui sont potentiellement cancérigènes, de leurs utilisations et des secteurs de travail ainsi que des travailleurs et travailleuses visés.
5. Assurez-vous que tous les règlements concernant le remplacement de produits et l'élimination des expositions sont mis en application.
6. Tenez une séance d'information à l'intention de vos compagnons et compagnes de travail.
7. Planifiez une réunion avec le syndicat, l'employeur et l'organisme de réglementation afin d'expliquer votre Campagne pour la prévention du cancer.

## ACTION COMMUNAUTAIRE

---

Comme en milieu de travail, où la direction a opté pour la limitation de l'exposition plutôt que pour son élimination, les lois et les règlements environnementaux ont mis l'accent sur la limitation de la pollution plutôt que sur sa prévention. **Cela donne lieu à la prise de méthodes d'aval qui ne sont pas de vraies solutions.** Ces méthodes ne font que modifier le lieu où le problème se pose. Par exemple, l'amélioration de la ventilation d'un lieu de travail ne fait que rejeter les polluants dans la communauté. Le fait de bâtir une cheminée plus haute n'élimine pas la pollution; il n'a pour effet que de la rejeter plus haut dans l'atmosphère, de telle sorte qu'elle atteindra des lieux plus éloignés. Vous vous souvenez des BPC dans le lait maternel des femmes inuites?

**Nous devons créer des alliances pour que la prévention du cancer se matérialise.**

Les syndicats peuvent trouver des partenaires dans la communauté et auprès des groupes environnementaux et qui militent en faveur de la santé publique. Il y a des coalitions locales qui travaillent pour débarrasser l'environnement des cancérigènes. Ce ne sera pas toujours facile. Il importe que les travailleurs et les travailleuses puissent se faire entendre afin que la prévention du cancer améliore le milieu tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du lieu de travail.

La Campaign for Pesticide Reduction (CPR!) est une alliance fructueuse.

En 1996, quelques groupes environnementaux et syndicaux nationaux collaborant avec des groupes locaux et provinciaux d'action sur les pesticides se sont unis pour lancer la Campaign for Pesticide Reduction (CPR!). CPR! est maintenant une coalition canadienne d'organisations syndicales, de groupes d'agriculteurs et d'agricultrices, d'organisations environnementales et du domaine de la santé et de personnes qui se préoccupent de l'utilisation des pesticides au Canada. Le CTC fait partie du comité directeur de CPR!.

CPR! coordonne et appuie actuellement des campagnes individuelles visant à faire adopter des règlements municipaux interdisant ou réduisant l'utilisation de pesticides. Dans l'ensemble du Canada, des groupes de citoyens et citoyennes et des groupes environnementaux mènent des campagnes pour que soient adoptés des règlements municipaux sur la réduction du recours aux pesticides. Ils présentent à leurs conseils municipaux des propositions de restriction de l'utilisation esthétique des pesticides sur les terres publiques et privées.

Des administrations municipales comprenant celles de Chelsea, d'Aylmer, d'Hudson, de Westmount et de Pointe-Claire, au Québec, et celles de Kitchener et d'Ottawa, en Ontario, ont adopté et, dans certains cas défendus avec succès, des règlements municipaux dont l'objet varie de l'interdiction totale à la nécessité d'obtenir des permis, aux étés dénués de pesticides, à l'interdiction de l'épandage sur les propriétés de la ville, et ainsi de suite.<sup>25</sup> Ces règlements ont été contestés par les entreprises privées d'entretien des pelouses et les fabricants de pesticides. Bien sûr, plus nous utilisons de pesticides, plus ils réalisent des profits.

Certains syndicats ont créé des comités sur l'environnement aux paliers local, provincial et national. Bon nombre de ces comités ont réussi à établir de bonnes relations avec les militants et militantes environnementaux locaux.

Le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) a établi un modèle de résolution que les syndicats locaux peuvent employer dans le cadre d'une campagne destinée à encourager les administrations municipales à réduire l'utilisation de pesticides.

**MODÈLE DE RÉOLUTION  
ÉTABLI PAR LE SCFP POUR  
FAIRE ADOPTER DES  
RÈGLEMENTS MUNICIPAUX  
SUR LES PESTICIDES**

---

Attendu qu'il est judicieux des points de vue de l'environnement et de la santé de réduire l'utilisation des produits chimiques toxiques dans toute la mesure du possible;

Attendu que les gouvernements fédéral et provinciaux incitent les Canadiens et les Canadiennes à réduire leur dépendance à l'égard des pesticides chimiques dans tous les secteurs;

Attendu qu'environ 80% de la population canadienne habitent et travaillent dans des zones urbaines dans lesquelles il n'y a actuellement aucune restriction normalisée de l'utilisation des pesticides;

Attendu que les propriétaires d'habitations épandent de cinq à dix fois plus de produits chimiques toxiques par acre que les agriculteurs et les agricultrices;

Attendu que les conseils municipaux sont habilités à adopter des règlements protégeant la santé des personnes habitant leur territoire ou définissant et interdisant des nuisances;

Attendu que plusieurs villes du Québec (y compris Hudson, Senneville, Baie d'Urfé, Saint-Lambert, Sainte-Genève, Huntingdon, Saint-Anne-de-Bellevue, Pointe-Claire, Westmount et Beaconsfield) ont adopté des règlements municipaux interdisant ou restreignant l'utilisation de pesticides;

Il est résolu que notre syndicat local incite la municipalité de \_\_\_\_\_ à protéger l'environnement et la santé de ses habitants et habitantes en adoptant un règlement municipal interdisant l'utilisation esthétique de pesticides dans les quartiers résidentiels et sur les propriétés publiques, restreignant l'utilisation des pesticides à la répression des infestations de ravageurs sur les propriétés résidentielles et publiques et sensibilisant en même temps la population aux solutions de rechange écologiques aux pesticides.

## ACTION POLITIQUE

---

**Les mesures prises en milieu de travail et dans la communauté sont importantes, mais il faut en outre une action politique pour dépolluer nos lieux de travail et notre environnement.** *Nous pouvons réaliser de grands progrès en milieu de travail et dans les communautés, mais c'est le gouvernement qui a le pouvoir ultime d'éliminer ou de restreindre l'utilisation des produits chimiques dangereux. Les syndicats locaux peuvent collaborer avec leurs bureaux nationaux ou de district et avec leurs fédérations provinciales ou territoriales du travail et le CTC pour que la priorité soit donnée à la prévention du cancer.*



Il importe en outre de faire savoir aux autorités locales ce qui se passe. Une fois que vous aurez participé à l'identification des cancérigènes potentiels utilisés dans votre lieu de travail, vous en connaîtrez probablement beaucoup plus sur le sujet que vos représentantes ou représentants municipaux, provinciaux et fédéraux. Assurez-vous de les tenir au courant. **Informez-les au sujet des cancérigènes qui sont employés dans leur cour.**

**Les gouvernements ont en outre un important rôle à jouer dans la collecte de données.** Le Canada n'a pas de registre national sur le cancer comprenant des données professionnelles. Il est indispensable qu'il en tienne un afin que les cancers professionnels puissent être identifiés. Cela n'empêchera pas la maladie des personnes au sujet desquelles les données figurent au registre. Cependant, l'information peut servir à identifier des cancérigènes professionnels et aider ainsi les personnes affectées à recevoir des prestations d'indemnisation des accidents du travail.

Le registre national est notre meilleure option. Mais cela n'empêche pas l'action locale. À Windsor (Ontario), le centre local de thérapie anticancéreuse consigne désormais, de concert avec le Centre de santé des travailleurs de l'Ontario, les antécédents professionnels de toutes les personnes auxquelles il fournit des traitements contre le cancer. Cela permettra de recueillir des données d'une utilité inestimable aux fins de la prévention des cancers dans la région de Windsor et dans le monde entier.

## TRANSITION ÉQUITABLE POUR LES TRAVAILLEURS ET LES TRAVAILLEUSES

---

Dans bien des cas, l'élimination des cancérogènes créera des possibilités d'emploi. Malheureusement, elle n'en créera pas dans tous les cas. Le CTC a demandé une **transition équitable** pour les travailleurs et les travailleuses qui perdent leur emploi par suite de la prévention de la pollution.

Par « transition équitable », nous entendons ce qui suit :

☞ **équité**

La transition équitable est le traitement avec équité des travailleurs et travailleuses et de leurs communautés quand des employeurs ferment leurs établissements. C'est un impératif moral et politique.

☞ **réemploi ou autre emploi**

Le but principal de la transition équitable est de maintenir l'emploi sans perte de rémunération, d'ancienneté ou d'avantages sociaux. L'équité en matière d'emploi mérite une protection autant que le capital des actionnaires.

☞ **dédommagement**

S'il n'est pas possible de maintenir l'emploi, un dédommagement équitable est la solution suivante.

☞ **production durable**

La transition équitable est indispensable à l'adoption de méthodes de production plus durables et au secteur des services, qui soutient la production durable.

☞ **programmes**

Les programmes de transition équitable sont indispensables. Nous devons établir des programmes appropriés pour procéder à des changements environnementaux qui s'imposent. Ces programmes pourraient comprendre le recours à la Caisse d'assurance-emploi et aux recettes générales des gouvernements, la création de caisses d'aide à l'adaptation grâce au prélèvement de fonds auprès d'industries polluantes pendant qu'elles sont encore en activité, la création de caisses de transition, la prestation de subventions salariales aux travailleurs et travailleuses passant à de nouvelles industries alternatives et la prestation de formation professionnelle, de recyclage et de perfectionnement.



Le principe sur lequel repose la transition équitable est que **les travailleurs et les travailleuses individuels et leurs familles ne devraient pas payer seuls le prix de la prévention de la pollution qui profite à tous.**

## VOTRE CAMPAGNE LOCALE

---

Dans ce livret, nous avons tenté de vous donner certaines idées que vous pourrez utiliser pour établir une stratégie et mettre sur pied une campagne qui sera efficace dans votre localité. Voici des points dont vous devriez tenir compte :

- ☞ Faites appel au comité de santé et de sécurité de votre syndicat local et, si possible, au comité syndical-patronal de santé et de sécurité.
- ☞ Aidez les personnes déjà atteintes de cancer et la succession de celles qui sont déjà mortes en contribuant au règlement de leurs demandes d'indemnités d'accident du travail.
- ☞ Établissez des alliances avec des groupes locaux dans toute la mesure du possible. Vos alliés potentiels sont les groupes environnementaux et communautaires et les centres de santé communautaires. Rappelez-vous que la prévention de la pollution est utile à la fois aux milieux de travail, aux communautés et à l'environnement.
- ☞ Profitez des ressources des bureaux de district, national et international de votre syndicat ainsi que de votre fédération du travail et de votre conseil du travail. Ils ont beaucoup à offrir : des documents écrits, des programmes de formation et des vidéos. Cela vous aidera à rencontrer des militants et militantes qui partagent vos objectifs, à échanger des idées avec eux et à réaliser que vous n'êtes pas seul.

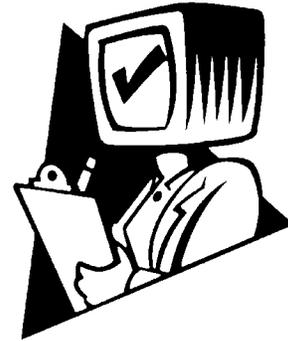


- ☞ Recourez à des services spécialisés tels que ceux des centres syndicaux ou universitaires de santé au travail et du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. Il y a des centres syndicaux au Manitoba et en Ontario. Voir l'annexe 1.
  
- ☞ Collaborez avec votre syndicat, votre fédération du travail et le CTC pour faire des pressions en vue de la réforme des lois et des règlements.
  
- ☞ Faites connaître vos efforts. Apprenez à connaître les journalistes de votre région qui traitent de services de santé, de travail et d'environnement. Ils peuvent vous aider à faire connaître à d'autres vos victoires et les défis que vous avez relevés.
  
- ☞ Rappelez-vous que le changement est parfois long. Soyez patient à votre égard et impatient à l'égard de ceux qui occupent des postes d'autorité.

# MODÈLE DE CAMPAGNE DE PRÉVENTION DU CANCER

## 1 TAILLE

- ☞ cancérogène unique utilisé au travail, plusieurs cancérogènes ou tous?
- ☞ action en milieu de travail : action communautaire et politique comprises?



## 2 PREMIÈRES ÉTAPES

- ☞ sondages du lieu de travail, cartographie des risques, inventaires et statistiques sur le cancer, « détectives du cancer à l'oeuvre »
- ☞ repérage des cancérogènes qui quittent le lieu de travail, p. ex., les déchets (répercussions sur la communauté et l'environnement)

## 3 OUTILS

- ☞ séances d'information et de sensibilisation au sein de la section locale pour faire la promotion de la campagne
- ☞ négociation et collaboration avec le comité mixte
- ☞ invocation de la législation, y compris les règles sur l'élimination et le remplacement des cancérogènes, la mise en application appropriée et le refus de travailler
- ☞ collaboration avec la communauté
- ☞ action politique
- ☞ faire connaître la campagne



## 4 OBJECTIFS ET RÉSULTATS

- ☞ comment saurons-nous si nous avons réussi?
- ☞ l'élimination et le remplacement sont les principaux objectifs, les mesures de réduction appropriées et les dédommagements appropriés venant après
- ☞ s'il n'est pas possible d'éliminer les cancérogènes, l'exposition des travailleurs et travailleuses devrait être ramenée le plus proche de zéro possible

**GUIDE DE CONSULTATION  
RAPIDE DE LA CAMPAGNE  
EXEMPLAIRE**

---

	<b>Page</b>
<b>Moyens de pression au travail</b> .....	<b>28</b>
<b>L'environnement</b> .....	<b>20</b>
<b>Négociation</b> .....	<b>32</b>
<b>Comités mixtes</b> .....	<b>33</b>
<b>Action communautaire</b> .....	<b>38</b>
<b>Action politique</b> .....	<b>41</b>
<b>Prévention de la pollution</b> .....	<b>24</b>
<b>Remplacement</b> .....	<b>34</b>
<b>Mesures de dépollution</b> .....	<b>27</b>

# NOTES

1. Firth, M., J. Brophy et M. Keith, *Workplace Roulette: Gambling with Cancer*, page 12.
2. Travailleurs canadiens de l'automobile et Centres de santé des travailleurs de l'Ontario, « Cancer Can Be Prevented » dans *Cancer Causing Substances: A Worker's Guide to Understanding and Eliminating Them From the Work Environment*, page 2.
3. Société canadienne du cancer, « Prévenir le cancer », au site Web à l'adresse <http://www.cancer.ca/indexfl.htm>.
4. Société canadienne du cancer, « Subventions de recherche octroyées par la Société canadienne du cancer », au site Web à l'adresse <http://www.cancer.ca/indexf5.htm>.
5. Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes sur le cancer de 1999*, pages 32 et 34.
6. Epstein, Samuel, *The Politics of Cancer Revisited*, page 330.
7. Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes sur le cancer de 1999*, page 9.
8. Ibid., page 47.
9. Phillip Landrigan, cité dans J. Brophy, et M. Keith, *Workplace Roulette: Gambling with Cancer*, page 27.
10. J. Brophy, et M. Keith, *Workplace Roulette: Gambling with Cancer*, page 10.
11. Breast Cancer Prevention Coalition, *Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before It Starts*, document de conférence, mars 1999, page 11, qu'on peut obtenir à l'adresse [http://www.stopcancer.org/conf\\_ec/ec.html](http://www.stopcancer.org/conf_ec/ec.html)
12. Travailleurs canadiens de l'automobile et Centres de santé des travailleurs de l'Ontario, « Cancer Can Be Prevented », dans *Cancer Causing Substances: A Worker's Guide to Understanding and Eliminating Them From the Work Environment*, page 2.
13. Breast Cancer Prevention Coalition, *Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before It Starts*, document présenté pendant une conférence en mars 1999, page 11.
14. Centre international de recherche sur le cancer, monographie intitulée *Polychlorinated Dibenzo-Para-Dioxins*, mise à jour au 12 décembre 1997.
15. Voir [http://www.monsanto.com/ag\\_asp/monsanto.asp](http://www.monsanto.com/ag_asp/monsanto.asp)
16. Epstein, Samuel, *The Politics of Cancer Revisited*, pages 574 à 576.
17. Epstein, Samuel, « Losing the war on cancer: Who is responsible and what to do? », allocution principale prononcée pendant la conférence « Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before It Starts » tenue à Hamilton en mars 1999 et qu'on peut obtenir à l'adresse [http://www.stopcancer.org/conf\\_ec/transcr/tr\\_epstein.html](http://www.stopcancer.org/conf_ec/transcr/tr_epstein.html)
18. Organisation mondiale du Commerce, *Communautés européennes – Mesures concernant les viandes et les produits carnés (hormones), Plainte du Canada*, (97-3371), à l'adresse <http://www.wto.org/wto/french/disputef/overfr.htm>
19. Organisation mondiale du Commerce, *État succinct des différends portés devant l'OMC*, 26 novembre 1999, à l'adresse <http://www.wto.org/wto/french/disputef/overfr.htm>

20. *La prévention de la pollution*, une stratégie fédérale de mise en oeuvre, adoptée officiellement par le gouvernement du Canada en juillet 1995, page 4. Pour obtenir des renseignements sur les « réussites en prévention de la pollution », rendez-vous, sur le site d'Environnement Canada, à l'adresse <http://www.ec.gc.ca/pp/français/stories/listing.html>.
21. Matthew Firth, James Brophy et Margaret Keith, *Workplace Roulette: Gambling with Cancer, Between the Lines*, 1997.
22. Colombie-Britannique, ministère du Travail, *Occupational Health and Safety Regulation*, 5.57 et 5.58, avril 1998.
23. Travailleurs canadiens de l'automobile et Centres de santé des travailleurs de l'Ontario, « Legal Rights and Responsibilities », dans *Cancer Causing Substances: A Worker's Guide to Understanding and Eliminating Them From the Work Environment*, page 1.
24. Travailleurs canadiens de l'automobile et Centres de santé des travailleurs de l'Ontario, « Substitution », dans *Cancer Causing Substances: A Worker's Guide to Understanding and Eliminating Them From the Work Environment*, page 1.
25. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec CPR! Campaign for Pesticide Reduction, 412-1, rue Nicholas, Ottawa (Ontario), K1N 7N7, téléphone (613) 241-4611 ou courriel [sierra@web.net](mailto:sierra@web.net)

## ANNEXE 2

26. Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), base de données sur les monographies du CIRC, Lyon, 1997.
27. American Conference of Governmental Industrial Hygienists, *Threshold Limit Values for Chemical Substances and Physical Agents and Biological Exposure Indices*, Cincinnati, 1997.
28. National Toxicology Program, *7th Annual Report on Carcinogens*, U.S. Department of Health and Human Services, Rockville, 1997.
29. New Jersey Department of Health, CN 368, Trenton NJ 08625-0368.  
Téléphone : (609) 984-2202.

# GLOSSAIRE

**Absorption** : Moyen d'entrer dans l'organisme, habituellement par la peau.

**Agent d'initiation** : Selon la théorie de la carcinogénèse à plusieurs phases, le cancer se développe en plusieurs étapes. Les agents cancérigènes sont considérés comme des agents d'initiation s'ils agissent pendant les premières phases du développement de la maladie en endommageant des cellules qui peuvent devenir cancéreuses plus tard. (WR)

**Cancer** : Terme général désignant plus de cent maladies caractérisées par la croissance anormale et anarchique de cellules qui peuvent envahir et détruire les tissus sains. La plupart des cancers peuvent également se propager à d'autres parties du corps à partir de leur point d'origine. (SCC)

**Cancérigène** : Agent capable de causer le cancer. (WR)

**Chimiothérapie** : Emploi de médicaments dans le traitement du cancer. (SCC)

**Épidémiologie** : Étude des tendances des maladies au sein de groupes de personnes. (WR)

**Facteur de promotion** : Selon la théorie de la carcinogénèse à plusieurs phases, le cancer se développe en plusieurs étapes. Les agents cancérigènes sont considérés comme des facteurs de promotion s'ils agissent pendant les dernières phases du développement de la maladie en affectant des cellules déjà endommagées et en donnant lieu au cancer. (WR)

**Ingestion** : Mode d'entrée dans l'organisme par voie de la bouche et de l'appareil digestif. (WR)

**Inhalation** : Mode d'entrée dans l'organisme par voie des poumons. (WR)

**Maligne** : Se dit d'une tumeur dangereuse, cancéreuse, pouvant croître de façon débridée et menacer la vie même. (WR)

**Malignité** : Caractère d'une tumeur maligne ou cancéreuse, qui peut se reproduire et se propager par métastase.

**Mésothéliome** : Cancer de la membrane qui entoure un organe interne, tel que l'estomac ou le poumon, causé presque exclusivement par l'amiante.

**Métastase** : Migration de cellules cancéreuses à partir d'une tumeur primitive vers d'autres parties du corps par voie lymphatique ou sanguine. (SCC)

**Mutagène** : Agent causant une mutation ou une modification du matériel génétique d'une cellule. (WR)

**Mutation** : Changement du matériel génétique de la cellule. Les changements subis par les spermatozoïdes ou les ovules (avant la conception) peuvent être transmis aux générations futures. (WR)

**Néoplasme** : Tumeur, soit bénigne, soit maligne. (WR)

**Période de latence :** Période qui s'écoule entre l'exposition à une substance et l'apparition de la maladie qu'elle cause.

**Pesticide :** Agent utilisé pour tuer des ravageurs, y compris les herbicides (qui tuent les plantes indésirables) et les insecticides (qui tuent les insectes indésirables). (WR)

**Rayonnements ionisants :** Rayonnements électromagnétiques qui agissent sur la matière pour produire des particules porteuses d'une charge électrique appelées ions. Les rayons X, les rayons gamma et les particules alpha peuvent endommager la matière vivante et causer le cancer ainsi que des dommages génétiques. (WR)

**Rayonnements non ionisants :** Rayonnements électromagnétiques ne produisant pas d'ions, y compris les rayonnements ultraviolets et radar, les micro-ondes et les radiofréquences. (WR)

**Rayonnements ultraviolets :** Fréquences du spectre électromagnétique qui sont plus courtes que celles de la lumière visible et plus longues que les rayons X. Il s'agit d'une composante de la lumière du soleil.

**Rayons X :** Rayonnements à haute fréquence utilisés à des fins diagnostiques et thérapeutiques.

**Relation dose-effet :** Il y a une tendance dose-effet quand une augmentation de la dose (niveau, intensité, durée, etc., d'exposition) correspond à une augmentation de l'effet (habituellement un taux de mortalité normalisé pour une cause de décès précise). Une relation dose-effet s'établit quand il y a une augmentation du taux de maladie après une augmentation de l'exposition à une substance ou que la fréquence de la maladie diminue par suite d'une réduction de l'exposition. (WR)

**Tumeur bénigne :** Excroissance non cancéreuse qui ne s'étend pas aux tissus avoisinants et qui réapparaît rarement une fois entièrement enlevée. (SCC)

## SOURCES

(SCC) – Société canadienne du cancer, Le vocabulaire du cancer - les mots les plus courants, à l'adresse <http://www.cancer.ca/indexf.htm>

(WR) – *Workplace Roulette: Gambling with Cancer*, Matthew Firth, Jim Brophy et Margaret Keith, Between the Lines, 1997.

## À LIRE ET À VOIR

Breast Cancer Prevention Coalition, *Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before It Starts*, document présenté pendant une conférence qui a eu lieu en mars 1999 (page 11) qu'on peut obtenir à l'adresse [www.stopcancer.org/conf\\_ec/ec.html](http://www.stopcancer.org/conf_ec/ec.html)

Travailleurs canadiens de l'automobile, *Prevent Cancer: A Manual for Worker Investigators*, Toronto, sans date.

Travailleurs canadiens de l'automobile, *Devil of a Poison*, Toronto, sans date.

Travailleurs canadiens de l'automobile, *If you think hemp is a drug smoke this book*, Toronto, sans date.

Travailleurs canadiens de l'automobile et Centres de santé des travailleurs de l'Ontario, *Cancer Causing Substances: A Worker's Guide to Understanding and Eliminating Them From the Work Environment*, Toronto, sans date.

Congrès du travail du Canada, *Manuel du travailleur et de la travailleuse pour la prévention de la pollution – Comment dépolluer votre milieu de travail et l'environnement en même temps*, Ottawa, 1998.

Congrès du travail du Canada, *Stratégie nationale de prévention de la pollution*, Ottawa, 1998.

Congrès du travail du Canada, *Nouvelles stratégies en matière de santé, de sécurité et d'indemnisation des accidents du travail – rapport final*, Ottawa, sans date.

Congrès du travail du Canada, *Prévention de la pollution plutôt que dépollution, cours de base du CTC sur la santé et la sécurité*, module 7, Ottawa, 1998.

Congrès du travail du Canada, *Énoncé de politique sur la transition équitable pour les travailleurs et les travailleuses dans le cadre des changements environnementaux*, Ottawa, avril 1999.

Syndicat canadien de la fonction publique, *Mise-à-jour*, volume 1, N<sup>o</sup> 4, septembre 1999.

Erpstein, Samuel, *The Politics of Cancer Revisited*, Fremont Center, NY, East Ridge Press, 1998.

Epstein, Samuel, « Losing the war on cancer: Who is responsible and what to do? », allocution principale prononcée pendant la conférence « Everyday Carcinogens: Stopping Cancer Before It Starts » tenue à Hamilton en mars 1999 et qu'on peut obtenir à l'adresse [http://www.stopcancer.org/conf\\_ec/transcr/tr\\_epstein.html](http://www.stopcancer.org/conf_ec/transcr/tr_epstein.html)

M. Firth, J. Brophy et M. Keith, *Workplace Roulette: Gambling with Cancer*, Toronto, Between the Lines, 1997.

Gouvernement du Canada, *La prévention de la pollution, une stratégie fédérale de mise en oeuvre*, Ottawa, 1995. Hammond, Merryl, *Pesticide By-Laws: why we need them; how to get them*, Montréal, Consultancy for Alternative Education, 1995.

Centre international de recherche sur le cancer, monographie intitulée *Polychlorinated*

*Dibenzo-Para-Dioxins*, Lyons, 1997, disponible à l'adresse  
[http://193.51.164.11/cgi/iHound/Chem/iH\\_Chem\\_Frames.html](http://193.51.164.11/cgi/iHound/Chem/iH_Chem_Frames.html)

Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes sur le cancer de 1999*, à l'adresse  
[www.cancer.ca/stats/index.htm](http://www.cancer.ca/stats/index.htm)

Colombie-Britannique, ministère du Travail, *Occupational Health and Safety Regulation*, 5.57 et 5.58, avril 1998.

Métallurgistes unis d'Amérique, *Eliminating Workplace Carcinogens*, document établi en vue du Congrès national sur la santé, la sécurité et l'environnement dont le thème était « Créer des liens » et qui a eu lieu à Toronto en 1998.

Organisation mondiale du Commerce, *Communautés européennes – Mesures concernant les viandes et les produits carnés (hormones), Plainte du Canada*, (97-3371), à l'adresse  
<http://www.wto.org/wto/french/disputef/overfr.htm>

Organisation mondiale du Commerce, *État succinct des différends portés devant l'OMC*, 26 novembre 1999, à l'adresse <http://www.wto.org/wto/french/disputef/overfr.htm>

## VIDÉOS

***Before Their Time*** (28 minutes et 7 secondes) (en anglais seulement) : produite pour le Workers' Health and Safety Centre par Deveaux-Babin Productions, est une vidéo émouvante au sujet du cancer d'origine professionnelle.

***They Speak in Whispers*** (32 minutes et 13 secondes) (en anglais seulement): produite pour le Workers' Health and Safety Centre par Deveaux-Babin Productions, *They Speak in Whispers* raconte l'histoire d'enfants affligés d'une horrible maladie : le cancer.

***Plus jamais seul*** "*Never Walk alone*", (22 minutes et 4 secondes) (anglais et français) produite pour le Workers' Health and Safety Centre par Deveaux-Babin Productions.

Produite pour l'assemblée statutaire de 1999 du Congrès du travail du Canada, cette vidéo dégage le lien entre les efforts des personnes qui militent en faveur de la santé et de la sécurité au travail et les efforts des groupes environnementaux communautaires. Elle documente la tragédie des travailleurs de la fonderie Holmes de Sarnia, l'occupation des bureaux du ministre du Travail par les veuves de la vallée des produits chimiques, la lutte livrée pour dépolluer les étangs bitumineux de Sidney (N-É), et la campagne destinée à mettre fin à la pollution du port de Victoria (C-B) par les rejets d'eaux d'égout. La plupart des polluants ont des sources industrielles. La vidéo illustre le fait que la santé et la sécurité au travail et la protection de l'environnement sont les deux côtés d'une même monnaie.

## RESSOURCES DE PRÉVENTION DU CANCER

---

### RESSOURCES ÉLECTRONIQUES

Bon nombre de syndicats ont des sites Web où l'on peut obtenir de l'information sur la santé et la sécurité. Vous trouverez des liens avec ces syndicats au site Web du CTC, à l'adresse [www.clc-ctc.ca/français/links/index.html](http://www.clc-ctc.ca/français/links/index.html)

**Breast Cancer Prevention Coalition** [www.stopcancer.org/](http://www.stopcancer.org/)

**Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail** [www.ccosh.ca](http://www.ccosh.ca)

**Centre canadien pour la prévention de la pollution** [www.c2p2.sarnia.com](http://www.c2p2.sarnia.com)

**Cancer Prevention Coalition** [www.preventcancer.com](http://www.preventcancer.com)

**Duke University, Occupation and Environmental Medicine** <http://gilligan.mc.duke.edu.oem>

**Environnement Canada** – La Voie verte – Pollution et substances toxiques  
[www.ec.gc.ca/pollut\\_f.html](http://www.ec.gc.ca/pollut_f.html)

**Centre international de recherche sur le cancer** – site Web comprenant une base de données dotée d'un moteur de recherche [www.iarc.fr](http://www.iarc.fr)

**London Hazards Centre** (Angleterre) [www.lhc.org.uk/index.htm](http://www.lhc.org.uk/index.htm)

**Centres de santé des travailleurs de l'Ontario** [www.ohcow.on.ca](http://www.ohcow.on.ca)

**Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses de l'Ontario** [www.whsc.on.ca](http://www.whsc.on.ca)

**Institut national suédois de la vie au travail** [www.niwl.se/default\\_en.asp](http://www.niwl.se/default_en.asp)

**Environmental Protection Agency** (États-Unis) [www.epa.gov](http://www.epa.gov)

**National Institute for Occupational Health and Safety** (États-Unis)  
[www.cdc.gov/niosh/homepage.html](http://www.cdc.gov/niosh/homepage.html)

**Vermont Dafety Information Resources Inc.**, site comprenant une base de données sur les fiches signalétiques dotée d'un moteur de recherche <http://hazard.com/>

## **AUTRES RESSOURCES**

### **Alberta Workers Health Centre**

10451, 170e rue, pièce 111, Edmonton (Alberta), T5P 4T2, téléphone : (780) 486-9009

### **Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail**

250 est, rue Main, Hamilton (Ontario), L8N 1H6, téléphone : (905) 570-8094 ou numéro sans frais d'interurbain 1-800-668-4284

### **Centre canadien pour la prévention de la pollution**

100, rue Charlotte, Sarnia (Ontario), N7T 4R2, téléphone : (519) 337-3423 ou numéro sans frais d'interurbain 1-800-667-9790

### **London Occupational Health and Safety Information Service**

222, 424, rue Wellington, London (Ontario), N6A 3P3, téléphone : (519) 433-4156

### **Centre de santé au travail de la Fédération du travail du Manitoba**

102, 275, av. Broadway, Winnipeg (Manitoba), R3C 4M6, téléphone : (204) 949-0811

### **Windsor Occupational Health Information Service**

547, av. Victoria, Windsor (Ontario), N9A 4N1, téléphone : (519) 254-5157

### **Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses de l'Ontario**

15, prom. Gervais, Toronto (Ontario), M3C 1Y8, téléphone : (416) 449-0009.  
Le centre a des bureaux à Hamilton, à Sarnia, à Sudbury et à Ottawa.

## **CENTRES DE SANTÉ DES TRAVAILLEURS DE L'ONTARIO**

### **Centre de Hamilton**

848 est, rue Main, Hamilton (Ontario), L8M 1L9, téléphone : (905) 594-2552 ou numéro sans frais d'interurbain 1-800-263-2129

### **Centre de Sarnia**

171, rue Kendall, Point Edward (Ontario), N7V 4G6, téléphone : (519) 337-4627

### **Centre de Sudbury**

1780 sud, rue Regent, Sudbury (Ontario), P3E 2Z8, téléphone : (705) 523-2330

### **Centre de Toronto**

308, 15, prom. Gervais, Toronto (Ontario), M3C 1Y8, téléphone : (416) 449-0009

### **Centre de Windsor**

547, av. Victoria, Windsor (Ontario), N9A 4N1, téléphone : (519) 973-4800 ou numéro sans frais d'interurbain 1-800-565-3185

## CANCÉROGÈNES CONNUS

---

La présente liste de cancérogènes a été dressée par les TCA et est fondée sur trois sources :

- ☞ **Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)**
- ☞ **National Toxicology Program (NTP) des États-Unis**
- ☞ **American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH)**

Ces organismes examinent l'information obtenue de différentes sources, y compris les observations médicales sur les humains, les analyses statistiques de groupes de travailleurs ou travailleuses exposés (branche de la science qu'on appelle l'épidémiologie), les études sur des animaux et les analyses chimiques afin de classer les agents chimiques ou les méthodes de travail selon leur capacité de causer le cancer. Puisque le classement varie selon l'organisme, il importe de comprendre les définitions associées à chaque méthode de classement.

### CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE SUR LE CANCER

Le CIRC répartit les cancérogènes entre quatre groupes<sup>26</sup> :

- Groupe 1 :** ☞ **Le produit chimique, le groupe de produits chimiques, le procédé industriel ou l'exposition professionnelle est cancérogène pour les humains.** L'objet de l'examen n'est classé dans cette catégorie que si les études épidémiologiques fournissent des preuves « suffisantes » de l'existence d'un rapport entre l'exposition et le cancer.
- Groupe 2 :** ☞ Les études sur des animaux d'expérimentation contribuent au classement dans le groupe 2, et particulièrement dans le sous-groupe B.
- Groupe 2A :** ☞ **Le produit chimique, le groupe de produits chimiques, le procédé industriel ou l'exposition professionnelle est *probablement* cancérogène pour les humains.** Habituellement, ce sont les substances à l'égard desquelles on dispose de certaines preuves de leur cancérogénicité pour les humains qui sont classées dans ce sous-groupe.
- Groupe 2B :** ☞ **Le produit chimique, le groupe de produits chimiques, le procédé industriel ou l'exposition professionnelle est *peut-être* cancérogène pour les humains.** Habituellement, ce sont les substances à l'égard desquelles on dispose de preuves « suffisantes » de leur cancérogénicité pour les animaux mais de données insuffisantes sur leur cancérogénicité pour les humains qui sont classées dans ce sous-groupe.

- Groupe 3 :** ☞ **Le produit chimique, le groupe de produits chimiques, le procédé industriel ou l'exposition professionnelle est inclassable quant à sa cancérogénicité pour les humains.** Sont classées dans ce groupe les substances qu'on soupçonne de causer le cancer mais à l'égard desquelles on ne peut pas, même après avoir réalisé une enquête, arriver à une conclusion définitive quant à leur cancérogénicité.
- Groupe 4 :** ☞ **Le produit chimique, le groupe de produits chimiques, le procédé industriel ou l'exposition professionnelle n'est pas cancérogène pour les humains.** L'agent n'est pas soupçonné d'être cancérogène d'après les études sur des humains et des animaux d'expérimentation.

## AMERICAN CONFERENCE OF GOVERNMENTAL INDUSTRIAL HYGIENISTS

LACGIH classe les cancérogènes de la même manière que le CIRC. Cependant, elle nomme les groupes de A1 à A5.<sup>27</sup>

- A1 : Confirmé cancérogène pour les humains :** la substance cause le cancer chez les humains d'après les études épidémiologiques ou des preuves cliniques probantes, ou les deux, sur des humains exposés.
- A2 : Soupçonné cancérogène pour les humains :** l'agent cause le cancer chez les animaux d'expérimentation d'une manière jugée pertinente dans l'optique de l'exposition des travailleurs ou travailleuses. L'augmentation du risque de contracter le cancer chez les humains exposés à l'agent n'est pas confirmée.
- A3 : Cancérogène pour les animaux :** l'agent cause le cancer chez les animaux d'expérimentation de manières qui n'ont rien à voir avec l'exposition des travailleurs ou travailleuses. L'augmentation du risque de contracter le cancer chez les humains exposés à l'agent n'est pas confirmée. Les preuves dont on dispose portent à croire que l'agent ne cause probablement pas le cancer chez les humains sauf dans des circonstances exceptionnelles telles qu'une exposition à une très forte dose.
- A4 : Inclassable quant à sa cancérogénicité pour les humains :** on ne dispose pas de données suffisantes pour pouvoir classer l'agent quant à sa cancérogénicité pour les humains ou les animaux expérimentaux.
- A5 : Non soupçonné cancérogène pour les humains :** l'agent n'est pas soupçonné cancérogène pour les humains d'après des études épidémiologiques dûment effectuées sur des humains. L'agent ne présente pas de risque appréciable de cancer pour les humains.

## NATIONAL TOXICOLOGY PROGRAM

Le NTP répartit les cancérogènes entre deux catégories : les substances **reconnues cancérogènes** et les substances *qu'il est raisonnable de soupçonner d'être cancérogènes*.<sup>28</sup>

**Cancérogènes reconnus** : substances ou procédés à l'égard desquels on dispose de « preuves suffisantes de leur cancérogénicité » d'après des études sur des humains indiquant « un rapport de cause à effet entre l'agent ou le procédé et le cancer chez les humains ».

**Les substances sont soupçonnées d'être cancérogènes** si l'on dispose de « preuves restreintes » de leur cancérogénicité d'après les études sur des humains ou de « preuves suffisantes » de leur cancérogénicité d'après des études sur des animaux d'expérimentation.

## COMMENT UTILISER LA PRÉSENTE LISTE

Les cancérogènes de chaque groupe sont énumérés par ordre alphabétique. Les agents cancérogènes pour les humains (groupe 1) sont présentés en premier lieu. Ensuite sont présentés les agents probablement cancérogènes pour les humains (groupe 2A), les agents peut-être cancérogènes pour les humains (groupe 2B), et ainsi de suite. La liste comprend toutes les substances examinées par le CIRC. Les substances désignées à l'aide d'un astérisque (\*) ont été examinées par l'ACGIH ou le NTP et ajoutées à la liste du CIRC. Dans certains cas, le nom du produit chimique est inconnu, le produit porte différents noms ou plusieurs produits chimiques ont le même nom commun. C'est pour cela que la liste comprend les numéros du Chemical Abstracts Service (CAS). Un numéro du CAS est attribué à chaque produit chimique connu. Les travailleurs et les travailleuses peuvent chercher une substance selon le nom de produit chimique ou le numéro du CAS qui est indiqué sur la fiche signalétique afin de voir si elle est cancérogène ou pour savoir dans quelle mesure elle risque de causer le cancer. Les cancérogènes des groupes 1 et 2 sont en outre classés selon le contexte dans lequel la majorité des expositions se produisent.

## QUALIFICATIFS

- Biologique :** Se dit des virus ou des infections virales. Les substances ainsi qualifiées ne sont pas nécessairement associées à l'industrie mais peuvent présenter un danger pour la santé des travailleurs et travailleuses.
- Alimentaire :** Se dit des substances consommées dans les aliments. Ces substances ne sont pas associées à des expositions professionnelles.
- Environnementale :** Se dit des substances auxquelles tout le monde est exposé, comme par exemples les rayons du soleil.
- Professionnelle :** Se dit des substances auxquelles la majorité des expositions se produisent en milieu de travail.

**Pharmaceutique :** Se dit des produits chimiques employés en tant que médicaments ou traitements médicaux. Ces substances ne sont pas nécessairement associées à une profession mais peuvent présenter un danger pour les personnes qui participent à leur fabrication.

**Associée au mode de vie :** Se dit des substances auxquelles l'exposition est principalement attribuée aux habitudes de vie, comme par exemple l'usage du tabac et la consommation de boissons alcooliques.

Si vous désirez obtenir des fiches documentaires sur tout cancérogène énuméré dans la présente liste ou tout autre produit chimique, veuillez vous adresser au Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail ou au ministère de la Santé du New Jersey.<sup>29</sup>

# GROUPE 1 : CANCÉROGÈNES POUR LES HUMAINS

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT PROFESSIONNELLE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N <sup>o</sup> DU CAS
Amino-4 biphényle . . . . .	92-67-1
Arsenic et ses composés . . . . .	7440-38-2
Amiante . . . . .	1332-21-4
Benzène . . . . .	71-43-2
Benzidine . . . . .	92-87-5
Béryllium et ses composés . . . . .	7440-41-7
Bis(chlorométhyl)éther . . . . .	542-88-1
Cadmium et ses composés . . . . .	7440-43-9
Chlorométhyl méthyléther . . . . .	107-30-2
Chlorure de vinyle . . . . .	75-01-4
Composés du chrome hexavalent (CrVI) . . . . .	7440-47-3
Chromates de zinc * ACGIH A1 . . . . .	13530-65-9
Dioxyde de thorium * cancérogène reconnu selon le NTP . . . . .	1314-20-1
Gaz moutarde (moutarde soufrée) . . . . .	505-60-2
Naphtylamine-2 . . . . .	91-59-8
Nickel (métal) et ses alliages . . . . .	7440-02-0
Oxyde d'éthylène . . . . .	75-21-8
Radon et ses produits de désintégration . . . . .	10043-92-2
Silice cristalline (inhalée sous forme de quartz ou de cristobalite) . . . . .	14808-60-7
Talc contenant des fibres asbestiformes . . . . .	14807-96-6
Tétrachloro-2,3,7,8 dibenzo-para-dioxine . . . . .	1746-01-6
Thiotépa . . . . .	52-24-4
Tréosulfan . . . . .	299-75-2
Uranium * ACGIH A1 . . . . .	7440-61-1

CIRCONSTANCES D'EXPOSITION PROFESSIONNELLE	N <sup>o</sup> DU CAS
Aérosols de forts acides minéraux contenant de l'acide sulfurique (exposition professionnelle à des) . . . . .	s.o.
Coke (fabrication du) . . . . .	s.o.
Fonte de fer et d'acier . . . . .	s.o.
Gazéification du charbon . . . . .	s.o.
Industrie du caoutchouc . . . . .	s.o.
Hématite (extraction souterraine avec exposition au radon) . . . . .	s.o.
Meubles et d'armoires (fabrication de) . . . . .	s.o.
Peintre (exposition professionnelle en tant que) . . . . .	s.o.
Production d'aluminium . . . . .	s.o.
Production d'auramine . . . . .	s.o.
Production d'isopropanol (procédé à l'acide fort) . . . . .	s.o.
Production de magenta . . . . .	s.o.
Souliers et bottes (confection et réparation de) . . . . .	s.o.
Traitement du minerai de chromite (chromate) sous forme de Cr * ACGIH A1, cancérogène reconnu selon le NTP . . . . .	s.o.

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT BIOLOGIQUE

---

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N° DU CAS
Helicobacter pylori (infection à) .....	S.O.
Opisthorchis viverrini .....	S.O.
Schistosoma haematobium (infection à) .....	S.O.
VIH de type 1 .....	S.O.
Virus de l'hépatite B .....	S.O.
Virus de l'hépatite C .....	S.O.
Virus du papillome humain, type 16 .....	S.O.
Virus du papillome humain, type 18 .....	S.O.
Virus Epstein-Barr .....	S.O.
Virus humain de la leucémie à cellules T, type 1 .....	S.O.

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT ALIMENTAIRE

---

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N° DU CAS
Aflatoxines, mélanges naturels .....	1402-68-2

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT ENVIRONNEMENTALE

---

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N° DU CAS
Erionite .....	66733-21-9
Radon et ses produits de désintégration .....	10043-92-2
Rayons solaires .....	S.O.

**SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST  
PRINCIPALEMENT PHARMACEUTIQUE**

<b>AGENTS ET GROUPES D'AGENTS</b>	<b>N<sup>o</sup> DU CAS</b>
Azathioprine	446-86-6
N,N-Bis(chloro-2 éthyl)naphtylamine-2	494-03-1
Butanediol-1,4 diméthanesulfonate	55-98-1
Chlorambucil	305-03-3
(Chloro-2 éthyl)-1 (méthyl-4 cyclohexyl)-3 nitroso-urée	13909-09-6
Ciclosporine	79217-60-0
Contraceptifs oraux combinés	s.o.
Contraceptifs oraux séquentiels	s.o.
Cyclophosphamide	50-18-0
Diéthylstilbestrol	56-53-1
Mélanges analgésiques contenant de la phénacétine	s.o.
Melphalan	148-82-3
Méthoxy-8 psoralène (Méthoxsalène) avec irradiation aux ultraviolets A	298-81-7
MOPP et autres chimiothérapies associées utilisant des agents alcoylants	s.o.
Oestrogénothérapie de la femme ménopausée	s.o.
Oestrogènes non stéroïdiens	s.o.
Oestrogènes stéroïdiens	s.o.
Tamoxifène	10540-29-1

<b>MÉLANGES</b>	<b>N<sup>o</sup> DU CAS</b>	<b>QUALIFICATIF</b>
Boissons alcooliques	s.o.	Associée au mode de vie
Brais de goudron de houille	s.o.	Professionnelle
Chique de bétel contenant du tabac	s.o.	Associée au mode de vie
Coaltars	s.o.	Professionnelle
Fumée de tabac	s.o.	Associée au mode de vie
Huiles de schiste	s.o.	Professionnelle
Huiles minérales, non traitées et légèrement traitées	s.o.	Professionnelle
Mélanges analgésiques contenant de la phénacétine	s.o.	Pharmaceutique
Poisson salé (façon chinoise)	s.o.	Alimentaire
Poussière de bois	s.o.	Professionnelle
Produits du tabac non fumés	s.o.	Associée au mode de vie
Suies	s.o.	Professionnelle

## GROUPE 2A : PROBABLEMENT CANCÉROGÈNES POUR LES HUMAINS

### SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT PROFESSIONNELLE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N° DU CAS
Acrylamide	79-06-1
Acrylonitrile	107-13-1
Benz[a]anthracène	56-55-3
Benzo[a]pyrène	50-32-8
Bromure de vinyle	593-60-2
Butadiène-1,3	106-99-0
para-Chloro-ortho-toluidine et ses sels d'acides forts	95-69-2
Chlorure de diméthylcarbamoyl	79-44-7
Chromate de strontium	7789-06-2
Dibenz[a,h]anthracène	53-70-3
Dichloro-3,3' benzidine * ACGIH A2	91-94-1
1,4-dichloro-2-butène * ACGIH A2	764-41-0
Epichlorohydrine	106-89-8
N-Ethyl-N-nitroso-urée	759-73-9
Fluorure de vinyle	75-02-5
Formaldéhyde	50-00-0
Méthylène-4,4' bis(chloro-2 aniline) (MOCA)* ACGIH A2	101-14-4
N-Méthyl-N'-nitro-N-nitrosoguanidine (MNNG)	70-25-7
N-Méthyl-N-nitroso-urée	684-93-5
4-Nitrobiphényle * ACGIH A2	92-93-3
N-Nitrosodiéthylamine	55-18-5
N-Nitrosodiméthylamine	62-75-9
Oxyde-7,8 de styrène	96-09-3
Phosphate de tris(dibromo-2,3 propyle)	126-72-7
Sulfate de diéthyle	64-67-5
Sulfate de diméthyle	77-78-1
Teintures à base de benzidine	s.o.
Tétrachloréthylène	127-18-4
Trichloroéthylène	79-01-6
Trichloro-1,2,3 propane	96-18-4

CIRCONSTANCES D'EXPOSITION PROFESSIONNELLE	N° DU CAS
--	-----------

Coiffeurs et barbiers (expositions professionnelles des)	s.o.
Lampes et tables à bronzer (utilisation)	s.o.
Raffinage du pétrole (expositions professionnelles au)	s.o.
Verrerie d'art, fabrication de verre creux et de verre moulé	s.o.

**SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST  
PRINCIPALEMENT BIOLOGIQUE**

<b>AGENTS ET GROUPE D'AGENTS</b>	<b>N° DU CAS</b>
Clonorchis sinensis (infestation à) . . . . .	s.o.
Herpèsvirus du sarcome de Kaposi/herpèsvirus humain N° 8 . . . . .	s.o.
Virus du papillome humain, type 31 . . . . .	s.o.
Virus du papillome humain, type 33 . . . . .	s.o.

**SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST  
PRINCIPALEMENT ALIMENTAIRE**

<b>AGENTS ET GROUPE D'AGENTS</b>	<b>N° DU CAS</b>
IQ (Amino-2 méthyl-3 imidazo[4,5-f]quinoléine) . . . . .	76180-96-6

**SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST  
PRINCIPALEMENT ENVIRONNEMENTALE**

<b>AGENTS ET GROUPE D'AGENTS</b>	<b>N° DU CAS</b>
Rayonnements ultraviolets A . . . . .	s.o.
Rayonnements ultraviolets B . . . . .	s.o.
Rayonnements ultraviolets C . . . . .	s.o.

**SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST  
PRINCIPALEMENT PHARMACEUTIQUE**

<b>AGENTS ET GROUPE D'AGENTS</b>	<b>N° DU CAS</b>
Adriamycine . . . . .	23214-92-8
Azacitidine . . . . .	320-67-2
Bis-chloroéthyl nitroso-urée (BCNU) . . . . .	154-93-8
Chloramphénicol . . . . .	56-75-7
(Chloro-2 éthyl)-1 cyclohexyl-3 nitroso-urée (CCNU) . . . . .	13010-47-4
Chlorhydrate de procarbazine . . . . .	366-70-1
Chlorozotocine . . . . .	54749-90-5
Cisplatine . . . . .	15663-27-1
Méthoxy-5 psoralène . . . . .	484-20-8
Moutarde azotée . . . . .	51-75-2
Phénacétine . . . . .	62-44-2
Stéroïdes androgéniques (anabolisants) . . . . .	s.o.

## PESTICIDES

---

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N° DU CAS
----------------------------	-----------

---

Captafol .....	2425-06-1
Dibromo-1,2 éthane .....	106-93-4

---

MÉLANGES	N° DU CAS
----------	-----------

---

Biphényles polychlorés .....	S.O.
Créosotes .....	8001-58-9
Gaz d'échappement des moteurs diesel .....	S.O.
Hot mate .....	S.O.
Insecticides non arsenicaux (expositions professionnelles lors de l'épandage) .....	S.O.

# GROUPE 2B : PEUT-ÊTRE CANCÉROGÈNE POUR LES HUMAINS

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION PEUT ÊTRE PROFESSIONNELLE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	NO DU CAS
Acétaldéhyde	75-07-0
Acétamide	60-35-5
2-acétylaminofluorène * soupçonné cancérigène par le NTP	53-96-3
Acétate de méthylazoxyméthanol	592-62-1
Acétate de vinyle	108-05-4
Acide chlorendique	115-28-6
Acide nitrilotriacétique et ses sels	139-13-9
Acrylate d'éthyle	140-88-5
AF-2 [(Furyl-2)-2 (nitro-5 furyl-2)-3 acrylamide]	3688-53-7
2-aminoanthraquinone * soupçonné cancérigène par le NTP	117-79-3
para-Aminoazobenzène	60-09-3
ortho-Aminoazotoluène	97-56-3
1-Amino-2-méthylantraquinone * soupçonné cancérigène par le NTP	82-28-0
ortho-Anisidine	90-04-0
hydrochlorure d'ortho-Anisidine * soupçonné cancérigène par le NTP	134-29-2
Auramine (qualité technique)	492-80-8
Benzo[b]fluoranthène * ACGIH A2	205-99-2
Benzo[j]fluoranthène	205-82-3
Benzo[k]fluoranthène	207-08-9
Benzofuranne	271-89-6
Bleu direct CI-15	2429-74-5
Bleu direct 6 * soupçonné cancérigène par le NTP	2602-46-2
Bleu dispersé 1	2475-45-8
Bleu HC 1	2784-94-3
Bleu Trypan	72-57-1
Bromacil * ACGIH A3	314-40-9
Bromate de potassium	7758-01-2
Bromodichlorométhane	75-27-4
Bromure d'éthyle * ACGIH A3	74-96-4
b-Butyrolactone	3068-88-0
Cétone de Michler * soupçonné cancérigène par le NTP	90-94-8
para-Chloroaniline	106-47-8
Chlorobiphényle (54% chlore) * ACGIH A3	11097-69-1
Chloroforme	67-66-3
Chloro-1 méthyl-2 propène	513-37-1
Chloro-4 ortho-phénylènediamine	95-83-0
para-Chloronitrobenzène * ACGIH A3	100-00-5
Chlorure de benzène	98-87-3
Chlorure de benzyle	100-44-7
Chlorure de benzylidène * soupçonné cancérigène par le NTP	98-07-7
Chlorure d'éthyle * ACGIH A3	75-00-3
Cobalt et ses composés	7440-48-4
Composés du méthylmercure	s.o.
para-Crésidine	120-71-8

Cupferron * soupçonné cancérogène par le NTP	135-20-6
Dantrone (Chrysazine; dihydroxy-1,8 anthraquinone)	117-10-2
N,N'-Diacétylbenzidine	613-35-4
Diamino-2,4 anisole	615-05-4
Diamino-4,4' diphényléther	101-80-4
Diamino-2,4 toluène	95-80-7
Dibenzo[a,h]acridine	226-36-8
Dibenzo[a,j]acridine	224-42-0
7H-Dibenzo[c,g]carbazole	194-59-2
Dibenzo[a,e]pyrène	192-65-4
Dibenzo[a,h]pyrène	189-64-0
Dibenzo[a,i]pyrène	189-55-9
Dibenzo[a,l]pyrène	191-30-0
para-Dichlorobenzène * soupçonné cancérogène par le NTP	106-46-7
Dichloro-3,3' benzidine	91-94-1
Dichloro-3,3' benzidine 2 HCl * soupçonné cancérogène par le NTP	612-83-9
Dichloro-3,3' diamino-4,4' diphényléther	28434-86-8
Dichloro-1,2 éthane	107-06-2
Dichlorométhane (chlorure de méthylène)	75-09-2
Diépoxybutane	1464-53-5
Diéthyl-1,2 hydrazine	1615-80-1
Dihydrosafrol	94-58-6
Diisocyanates de toluène	26471-62-5
Diméthoxy-3,3' benzidine (ortho-Dianisidine)	119-90-4
Diméthoxy-3,3' benzidine 2HCl * soupçonné cancérogène par le NTP	20325-40-0
para-Diméthylaminoazobenzène	60-11-7
Diméthyl-2,6 aniline (Xylidine-2,6)	87-62-7
Diméthyl-3,3' benzidine (ortho-Tolidine)	119-93-7
Diméthylformamide	68-12-2
Diméthyl-1,1 hydrazine	57-14-7
Diméthyl-1,2 hydrazine	540-73-8
Chloro-1 méthyl-2 propène * soupçonné cancérogène par le NTP	513-37-1
Dinitro-3,7 fluoranthène	105735-71-5
Dinitro-3,9 fluoranthène	22506-53-2
Dinitro-1,6 pyrène	42397-64-8
Dinitro-1,8 pyrène	42397-65-9
Dinitro-2,4 toluène	121-14-2
Dinitro-2,6 toluène	606-20-2
Dioxane-1,4	123-91-1
Dithiocarbamate de potassium bis(2-hydroxyéthyle)	23746-34-1
Epoxyde d'heptachlore * ACGIH A3	1024-57-3
Ether de méthyle et de tert-butyle * ACGIH A3	1634-04-4
Ether diglycidyle du résorcinol	101-90-6
Ether phénylglycidyle	122-60-1
Ethylène thiourée	96-45-7
Fibres céramiques	s.o.
(Formyl-2 hydrazino)-2 (nitro-5 furyl-2)-4 thiazole	3570-75-0
Furanne	110-00-9
Glycidaldéhyde	765-34-4
Glycidol * ACGIH A3	556-52-5
Hexaméthylphosphoramide	680-31-9
Hydrazine	302-01-2
Hydrazobenzène * soupçonné cancérogène par le NTP	122-66-7

Indène[1,2,3-cd]pyrène	193-39-5
Isophorone * ACGIH A3	78-59-1
Isoprène	78-79-5
Laine de laitier	s.o.
Laine de roche	s.o.
Laine de verre	s.o.
Lasiocarpine	303-34-4
Lindane * ACGIH A3 et soupçonné cancérigène par le NTP	58-89-9
Magenta (contenant du Rouge basique CI-9)	632-99-5
Méthanesulfonate d'éthyle	62-50-0
Méthanesulfonate de méthyle	66-27-3
Méthyl-2 aziridine (Propylèneimine)	75-55-8
Méthyl-5 chrysène	3697-24-3
Méthylène-4,4' bis(méthyl-2 aniline)	838-88-0
4,4'-Méthylènebis(chloroaniline) * soupçonné cancérigène par le NTP	101-14-4
4,4' -Méthylènebis (N,N'-diméthylaniline) * soupçonné cancérigène par le NTP	101-61-1
Méthylène-4,4' dianiline	101-77-9
Méthyl-2 nitro-1 anthraquinone (pureté non connue)	129-15-7
Méthylhydrazine * ACGIH A3	60-34-4
N-Méthyl-N-nitroso-uréthane	615-53-2
Nickel (métal)	7440-02-0
Nitro-5 acénaphthène	602-87-9
Nitro-2 anisole	91-23-6
Nitrobenzène	98-95-3
Nitro-6 chrysène	7496-02-8
Nitro-2 fluorène	607-57-8
Nitro-2 propane	79-46-9
Nitro-1 pyrène	5522-43-0
Nitro-4 pyrène	57835-92-4
N-Nitrosodi-n-butylamine	924-16-3
N-Nitrosodiéthanolamine	1116-54-7
N-Nitrosodi-n-propylamine	621-64-7
Nitrosométhylamino-3 propionitrile	60153-49-3
Nitrosométhylamino-4 (pyridyl-3)-1 butanone-1 (NNK)	64091-91-4
N-Nitrosométhylvinylamine	4549-40-0
N-Nitrosomorpholine	59-89-2
N'-Nitrosornicotine	16543-55-8
N-Nitrosopipéridine	100-75-4
N-Nitrosopyrrolidine	930-55-2
N-Nitrososarcosine	13256-22-9
Noir de carbone	1333-86-4
Noir direct 38 * soupçonné cancérigène par le NTP	1937-37-7
Orangé huileux SS	2646-17-5
4,4'-Oxysianiline * soupçonné cancérigène par le NTP	101-80-4
Oxyde de propylène	75-56-9
Palygorskite (attapulgite), fibres longues (> 5 mm)	12174-11-7
Panfuran-S (contenant de la dihydroxyméthylfuratrizine)	794-93-4
ortho-Phénylènediamine * ACGIH A3	95-54-5
Phénylhydrazine * ACGIH A3	100-63-0
Phosphate de tris(dibromo-2,3 propyle) * ACGIH A3	126-72-7
Phtalate de di(éthyl-2 hexyle)	117-81-7
Plomb et dérivés du plomb (inorganiques)	7439-92-1
Ponceau MX	3761-53-3

Ponceau 3R	3564-09-8
Propane sultone-1,3	1120-71-4
b-Propiolactone	57-57-8
Propoxur * ACGIH A3	114-26-1
Propylène-imine * ACGIH A3	75-55-8
Rouge acide CI-114	6459-94-5
Rouge basique CI-9	569-61-9
Rouge citrus n°2	6358-53-8
Safrol	94-59-7
Styrène	100-42-5
Sulfate de 2,4-diaminoanisole * soupçonné cancérigène par le NTP	39156-41-7
Sulfate de diisopropyle	2973-10-6
Tétrachlorure de carbone	56-23-5
Tétranitrométhane	509-14-8
Thioacétamide	62-55-5
Thio-4,4' dianiline	139-65-1
Thiourée	62-56-6
para-Toluidine * ACGIH A3	106-49-0
Trichloro-2,4,6-phénol * soupçonné cancérigène par le NTP	88-06-2
1,2,3-Trichloropropane * ACGIH A3	96-18-4
Trioxyde d'antimoine	1309-64-4
Uréthane	51-79-6
Vinyl-4 cyclohexène	100-40-3
Vinyl-4 cyclohexène diépoxyde	106-87-6
Violet benzylé 4B	1694-09-3
Xylidine * ACGIH A2	1300-73-8

**CIRCONSTANCES D'EXPOSITION**

**NO DU CAS**

Charpenterie et menuiserie	S.O.
Fabrication de textiles (travail dans la)	S.O.
Nettoyage à sec (expositions professionnelles au)	S.O.
Procédés d'impression (expositions professionnelles aux)	S.O.

**MÉLANGES**

**NO DU CAS**

Biphényles polybromés [Firemaster BP-6]	59536-65-1
Biphényles polychlorés * soupçonnés cancérigènes par le NTP	S.O.
Café	S.O.
Camphènes chlorés	8001-35-2
Carburants diesel marins	S.O.
Carraghénane dégradé	9000-07-1
Essence	S.O.
Extraits de bitumes, raffinés à la vapeur et raffinés à l'air	8052-42-4
Gaz d'échappement des moteurs à essence	S.O.
Hydrocarbures aromatiques polycycliques * soupçonnés cancérigènes par le NTP	S.O.
Légumes au vinaigre (condiment asiatique traditionnel)	S.O.
Mazouts (lourds)	S.O.
Paraffines chlorées dont la longueur moyenne de la chaîne carbonée est de C12 et le taux moyen de chloration de 60 % environ	S.O.
Toxines dérivées du Fusarium moniliforme	S.O.
Vapeurs de soudure	S.O.

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT ALIMENTAIRE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N <sup>o</sup> DU CAS
A-a-C (Amino-2 9H-pyrido[2,3-b]indole) . . . . .	26148-68-5
Acide caféique . . . . .	331-39-5
Aflatoxine M1 . . . . .	6795-23-9
Butyl hydroxyanisole (BHA) . . . . .	25013-16-5
Complexe fer-dextrane . . . . .	9004-66-4
Cycasine . . . . .	14901-08-7
Glu-P-1 (Amino-2 méthyl-6 dipyrdo[1,2-a:3',2'-d]imidazole) . . . . .	67730-11-4
Glu-P-2 (Amino-2 dipyrdo[1,2-a:3',2'-d]imidazole) . . . . .	67730-10-3
Grande fougère . . . . .	s.o.
MeA-a-C (amino-2 méthyl-3 9H-pyrido[2,3-b]indole) . . . . .	68006-83-7
MeIQ (Amino-2 diméthyl-3,4 imidazo[4,5-f]quinoléine) . . . . .	77094-11-2
MeIQx (Amino-2 diméthyl-3,8 imidazo[4,5-f]quinoxaline) . . . . .	77500-04-0
Monocrotaline . . . . .	315-22-0
Ochratoxine A . . . . .	303-47-9
PhIP (Amino-2 méthyl-1 phényl-6 imidazo[4,5-b]pyridine) . . . . .	105650-23-5
Saccharine . . . . .	81-07-2
Trp-P-1 (Amino-3 diméthyl-1,4-5H-pyrido[4,3-b]indole) . . . . .	62450-06-0
Trp-P-2 (Amino-3 méthyl-1-5H-pyrido[4,3-b]indole) . . . . .	62450-07-1

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT BIOLOGIQUE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N <sup>o</sup> DU CAS
Virus de l'immunodéficience humaine (VIH) de type 2 (infection par le) . . . . .	s.o.
Virus du papillome humain (VPH) : certains types autres que les types 16, 18, 31 et 33 . . . . .	s.o.
Schistosoma japonicum (infestation à) . . . . .	s.o.

## PESTICIDES

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N° DU CAS
Amitrole . . . . .	61-82-5
Aramite® . . . . .	140-57-8
Atrazine . . . . .	1912-24-9
Chlordane . . . . .	57-74-9
Chlordécone (Képone) . . . . .	143-50-0
Chlorophénols . . . . .	s.o.
DDT [para, para'-DDT] . . . . .	50-29-3
Dibromo-1,2 chloro-3 propane . . . . .	96-12-8
Dichloro-1,3 propène (qualité technique) . . . . .	542-75-6
Dichlorvos . . . . .	62-73-7
Dihydrosafrol . . . . .	94-58-6
Heptachlore . . . . .	76-44-8
Hexachlorobenzène . . . . .	118-74-1
Hexachlorocyclohexanes . . . . .	s.o.
Herbicides chlorophénoxylés . . . . .	s.o.
Mirex . . . . .	2385-85-5
Nitrofène (qualité technique) . . . . .	1836-75-5
Orthophénylphénate de sodium . . . . .	132-27-4
Pentachlorophénol . . . . .	87-86-5
Sulfallate . . . . .	95-06-7
Toxaphène (camphènes polychlorés) * ACGIH A3 . . . . .	8001-35-2
Trichloro-2,4,6-phénol * soupçonné cancérogène par le NTP . . . . .	88-06-2

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT PHARMACEUTIQUE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	N <sup>o</sup> DU CAS
Acétate de médroxyprogestérone	71-58-9
2-Aminoanthraquinone * soupçonné cancérigène par le NTP	117-79-3
Amino-2 (nitro-5 furyl-2)-5 thiadiazole-1,3,4	712-68-5
Azasérine	115-02-6
Bis-chloroéthyl nitroso-urée (BCNU) * soupçonné cancérigène par le NTP	154-93-8
Bléomycines	11056-06-7
Chlorhydrate de phénazopyridine	136-40-3
Chlorhydrate de phénoxybenzamine	63-92-3
Dacarbazine	4342-03-4
Daunomycine	20830-81-3
trans-[(Diméthylamino)méthylimino]-2 [(nitro-5 furyl-2)-2 vinyl]-5 oxadiazole-1,3,4	25962-77-0
Griséofulvine	126-07-8
Merphalan	531-76-0
Méthylthiouracile	56-04-2
Métronidazole	443-48-1
Mitomycine C	50-07-7
Moutarde à l'uracile	66-75-1
(Morpholinométhyl)-5 [(nitro-5 furfurylidène)-amino]-3 oxazolidinone-2	3795-88-8
Nafénopine	3771-19-5
Niridazole	61-57-4
[(Nitro-5 furfurylidène)amino]-1 imidazolidinone-2	555-84-0
N-[(Nitro-5 furyl-2)-4 thiazolyl-2]acétamide	531-82-8
N-oxyde de moutarde azotée	126-85-2
Noréthindrone * soupçonné cancérigène par le NTP	68-22-4
Oxycodone	604-75-1
Oxymetholone * soupçonné cancérigène par le NTP	434-07-1
Phénobarbital	50-06-6
Phénytoïne	57-41-0
Progestatifs	s.o.
Propylthiouracile	51-52-5
Safrol	94-59-7
Stéigmatocystine	10048-13-2
Streptozotocine	18883-66-4
Trichlorméthine (Chlorhydrate de trimustine)	817-09-4

# GROUPE 3 : INCLASSABLES QUANT À LEUR CANCÉROGÉNÉICITÉ POUR LES HUMAINS \*

## SUBSTANCES AUXQUELLES L'EXPOSITION EST PRINCIPALEMENT PROFESSIONNELLE

AGENTS ET GROUPES D'AGENTS	NO DU CAS
Acétate de benzyle	140-11-4
Acétate de n-butyle * ACGIH A4	123-86-4
Acétate de polyvinyle	9003-20-7
Acide dichlorophénoxyacétique (2,4-D) * ACGIH A4	94-75-7
Acide acrylique	79-10-7
Acide p-aminobenzoïque (Acide 4-aminobenzoïque)	150-13-0
Acide 11-aminoundécanoïque	2432-99-7
Acide anthranilique	118-92-3
Acide chlorhydrique	7647-01-0
Acide dichloroacétique	79-43-6
Acide cis-9,10-époxystéarique	2443-39-2
Acide N-nitrosofolique	29291-35-8
Acide parasorbique	10048-32-5
Acide pénicillique	90-65-3
Acide shikimique	138-59-0
Acide tannique et tanins	1401-55-4
Acide trichloroacétique	76-03-9
Acroléine	107-02-8
Acrylate de n-butyle	141-32-2
Acrylate de 2-éthylhexyle	103-11-7
Acrylate de méthyle	96-33-3
Actinomycine D	50-76-0
Adipate de di-2-(éthylhexyle)	103-23-1
Agaritrine	2757-90-6
Alcool polyvinylique	9002-89-5
Aldicarbe	116-06-3
Aldrine	309-00-2
Amarante	915-67-3
Amidon * ACGIH A4	9005-25-8
5-Aminoacénaphène	4657-93-6
4-Amino-2-nitrophénol	119-34-6
2-Amino-5-nitrothiazole	121-66-4
Ampicilline	69-53-4
Anesthésiques volatils	s.o.
Angélicine et exposition aux rayonnements ultraviolets A	523-50-2
Anhydride succinique	108-30-5
Aniline	62-53-3
p-Anisidine	104-94-9

\* Les substances inscrites dans cette liste ne sont pas classées par ordre de principale source d'exposition. La liste comprend par conséquent des agents professionnels, biologiques, alimentaires, environnementaux, pharmaceutiques et pesticides.

Anthanthrène	191-26-4
Anthracène	120-12-7
Anthranilate de cinnamyle	87-29-6
Apholate	52-46-0
Aziridine	151-56-4
Aurothiogluucose	12192-57-3
Azinphos-méthyl * ACGIH A4	86-50-0
2- Aziridinyléthanol	1072-52-2
Aziridylbenzoquinone	800-24-8
Azobenzène	103-33-3
Azoture de sodium * ACGIH A4	26628-22-8
Barium et ses composés solubles * ACGIH A4	7440-39-3
Bénomyl * ACGIH A4	17804-35-2
Benzo[a]acridine	225-11-6
Benzo[c]acridine	225-51-4
Benzo[ghi]fluoranthène	203-12-3
Benzo[a]fluorène	238-84-6
Benzo[b]fluorène	243-17-4
Benzo[c]fluorène	205-12-9
Benzo[ghi]pérylène	191-24-2
Benzo[c]phénanthrène	195-19-7
Benzo[e]pyrène	192-97-2
1,4-Benzoquinone-dioxine	105-11-3
Bis(2-chloroéthyl) éther	111-44-4
Bis(2-chloro-1-méthyléthyl) éther	108-60-1
Bis-1,2-(chlorométhoxy) éthane	13483-18-6
Bis-1,4-(chlorométhoxyméthyl) benzène	56894-91-8
Bis-(2,3-époxy-cyclopentyl) éther	2386-90-5
Bisulfite de sodium * ACGIH A4	7631-90-5
Bisulfites	s.o.
Bleu brillant FCF (sel disodique)	3844-45-9
Bleu Evans	314-13-6
Bleu VRS	129-17-9
Bromochloroacétonitrile	83463-62-1
Bromoéthane	74-96-4
Bromoforme	75-25-2
Brun Soudan RR	6416-57-5
g-Butyrolactone	96-48-0
Caféine	58-08-2
Camphre * ACGIH A4	76-22-2
Cantharidine	56-25-7
Caprolactame * ACGIH A4	105-60-2
Captafol * ACGIH A4	2425-06-1
Captan	133-06-2
Carbamate de n-propyle	627-12-3
Carbaryl	63-25-2
Carbazole	86-74-8
3-Carbéthoxy-psoralène	20073-24-9
Carboxylate de 3,4-époxy-6-méthylcyclohexyl-3,4-époxy-6-méthylcyclohexane1	141-37-7
Carbure de silicium * ACGIH A4	409-21-2
Carmoisine	3567-69-9
Carraghénane naturel	9000-07-1
Catéchol	120-80-9

Chloral	75-87-6
Chlordiméform	6164-98-3
Chlore * ACGIH A4	7782-50-5
Chlorhydrate de pronétalol	51-02-5
Chlorhydrate de semicarbazide	563-41-7
Chlorhydrine d'éthylène * ACGIH A4	107-07-3
Chlorite de sodium	7758-19-2
Chloroacétonitrile	107-14-2
Chloroacétophénone * ACGIH A4	532-27-4
Chlorobenzilate	510-15-6
o-Chlorobenzylidènemalononitrile * ACGIH A4	2698-41-1
Chlorodibromométhane	124-48-1
Chlorodifluorométhane	75-45-6
Chloroéthane	75-00-3
Chloroprène	126-99-8
Chloroprophame	101-21-3
Chloropyrifos * ACGIH A4	2921-88-2
Chloroquine	54-05-7
Chlortalonil	1897-45-6
2-Chloro-1,1,1-trifluoroéthane	75-88-7
Chlorure d'acriflavinium	8018-07-3
Chlorure d'allyle	107-05-1
Chlorure de benzoyle	98-88-4
Chlorure de méthyle	74-87-3
Chlorure de polyvinyle	9002-86-2
Chlorure de propylène * ACGIH A4	78-87-5
Chlorure de vinylidène	75-35-4
Cholestérol	57-88-5
Chrome métallique	7440-47-3
Chrysène	218-01-9
Chrysoïdine	532-82-1
Cimétidine	51481-61-9
Citrate de clomiphène	50-41-9
Citrinine	518-75-2
Clofibrate	637-07-0
Clopidol * ACGIH A4	2971-90-6
Complexe fer-dextrine	9004-51-7
Complexe fer-sorbitol acide citrique	1338-16-5
Composés du chrome III	s.o.
Composés organiques du plomb	75-74-1
Copolymères d'acrylonitrile, de butadiène et de styrène	s.o.
Copolymères de chlorure de vinyle et d'acétate de vinyle	9003-22-9
Copolymères de chlorure de vinylidène et des chlorures de vinyle	9011-06-7
Copolymères de styrène et d'acrylonitrile	9003-54-7
Copolymères de styrène et de 1,3-butadiène	9003-55-8
Coronène	191-07-1
Coumarine	91-64-5
m-Crésidine	102-50-1
Crotonaldéhyde	4170-30-3
Crufomate * ACGIH A4	299-86-5
Cyanamide de calcium * ACGIH A4	156-62-7
Cyclamates [cyclamate de sodium]	139-05-9
Cyclochlorotine	12663-46-6

Cyclohexane * ACGIH A4	110-82-7
Cyclohexanone	108-94-1
Cyclohexilamine * ACGIH A4	108-91-8
Cyclopenta[cd]pyrène	27208-37-3
Cyhexatin * ACGIH A4	13121-70-5
Dapsone	80-08-0
D & C Red No. 9	5160-02-1
Deltaméthrine	52918-63-5
Diacétylaminoazotoluène	83-63-6
Diallate	2303-16-4
1,2-Diamino-4-nitrobenzène	99-56-9
1,4-Diamino-2-nitrobenzène	5307-14-2
1,5-Diaminonaphtalène	2243-62-1
2,5-Diaminotoluène	95-70-5
Diazépam	439-14-5
Diazinon * ACGIH A4	333-41-5
Diazométhane	334-88-3
Dibenzo-p-dioxines polychlorées (autres que la tétrachloro-2,3,7,8-dibenzo-p-dioxine)	s.o.
Dibenzofuranes polychlorés	s.o.
Dibenzo[h,rst]pentaphène	192-47-2
Dibromoacétonitrile	3252-43-5
Dichlorhydrate de mannomustine	551-74-6
Dichloroacétonitrile	3018-12-0
Dichloroacétylène	7572-29-4
1,2-Dichlorobenzène	95-50-1
trans-1,4-Dichloro-2-butène	110-57-6
1,1-Dichloroéthane * ACGIH A4	107-06-2
Dichloroéthane-1-2 * ACGIH A4	75-34-3
Dichlorofluorométhane * ACGIH A4	75-71-8
2,6-Dichloro-1,4-phénylènediamine	609-20-1
1,2-Dichloropropane	78-87-5
Dichlorotétrafluoroéthane * ACGIH A4	76-14-2
Dichlorvos * ACGIH A4	62-73-7
Dichrotophos * ACGIH A4	141-66-2
Dicofol	115-32-2
Dieldrine	60-57-1
Diéthylamine * ACGIH A4	109-89-7
Diéthylthiocarbamate de sélénium	5456-28-0
Diéthylthiocarbamate de sodium	148-18-5
Diéthylthiocarbamate de tellure	20941-65-5
Dihydroxyméthylfuratrizine	794-93-4
4,4' -Diisocyanate de 3,3' -diméthoxybenzidine	91-93-0
Diisocyanate de 4,4' -diphénylméthane	101-68-8
1,5-Diisocyanate de naphtalène	3173-72-6
2,4-diisocyanate de toluène * ACGIH A4	584-84-9
Diméthoxane	828-00-2
Diméthylthiocarbamate de sélénium	144-34-3
Diméthylamine * ACGIH A4	124-40-3
p-Diméthylaminoazobenzènediazosulfonate de sodium	140-56-7
N,N-Diméthylacétamide * ACGIH A4	127-19-5
4,4' -Diméthylangélicine et exposition aux rayonnements ultraviolets A	22975-76-4
4,5' -Diméthylangélicine et exposition aux rayonnements ultraviolets A	4063-41-6
N,N-Diméthylaniline	121-69-7

Diméthylformamide * ACGIH A4	68-12-2
1,4-Diméthylphénanthrène	22349-59-3
Dinitolmide * ACGIH A4	148-01-6
1,3-Dinitropyrene	75321-20-9
Dinitrosopentaméthylènetétramine	101-25-7
3,5-Dinitrotoluène	618-85-9
Dioxathion * ACGIH A4	78-34-2
Dioxyde d'azote * ACGIH A4	10102-44-0
Dioxyde de soufre	7446-09-5
Dioxyde de titane	13463-67-7
Diphénylamine * ACGIH A4	122-39-4
2,4' -Diphényldiamine	492-17-1
Diquat * ACGIH A4	2764-72-9
Disulfirame	97-77-8
2,6-Di-tert-butyl-para-crésol (BHT)	128-37-0
Dithranol	1143-38-0
Diuron * ACGIH A4	330-54-1
Eau de boisson chlorée	s.o.
Eclairage fluorescent	s.o.
Endosulfan * ACGIH A4	115-29-7
Endrine	72-20-8
Enflurane * ACGIH A4	13838-16-9
Eosine	15086-94-9
EPN * ACGIH A4	2104-64-5
1,2-Epoxybutane	106-88-7
Estazolam	29975-16-4
Etain, composés organiques * ACGIH A4	7440-31-5
Ethanol * ACGIH A4	64-17-5
Ether dichloroéthylique * ACGIH A4	111-44-4
Ether diglycidique du bisphénol A (Aralditeâ )	1675-54-3
Ether diglycidique du triéthylèneglycol	1954-28-5
Ether de didlycidyle * ACGIH A4	2238-07-5
Ethionamide	536-33-4
Ethylène	74-85-1
Ethylènediamine * ACGIH A4	107-15-3
Ethylèneglycol * ACGIH A4	107-21-1
Eugénol	97-53-0
Fénamiphos * ACGIH A4	22224-92-6
Fensulfothion * ACGIH A4	115-90-2
Fenthion * ACGIH A4	55-38-9
Fenvalérate	51630-58-1
Ferbame	14484-64-1
Fibres acryliques	s.o.
Fibres modacryliques	s.o.
Fibrilles p-aramides	24938-64-5
Filaments de verre	s.o.
Fluométuron	2164-17-2
Fluoranthène	206-44-0
Fluorène	86-73-7
5-Fluorouracile	51-21-8
Fluorure de vinylidène	75-38-7
Fluorures (inorganiques, employés dans l'eau de boisson)	s.o.
Fonofos * ACGIH A4	944-22-9

Furazolidone	67-45-8
Furfural	98-01-1
Furosémide (Frusémide)	54-31-9
Gemfibrozil	25812-30-0
Gyromitrine	16568-02-8
Halothane * ACGIH A4	151-67-7
Hématite	1317-60-8
Hexachlorobutadiène	87-68-3
Hexachlorocyclopentadiène * ACGIH A4	77-47-4
Hexachloroéthane	67-72-1
Hexachlorophène	70-30-4
Huiles isopropyliques	s.o.
Hydralazine	86-54-4
Hydrate de chloral	302-17-0
Hydrazide de l'acide isonicotinique (Isoniazide)	54-85-3
Hydrazide de l'acide maléique	123-33-1
Hydrochlorothiazide	58-93-5
Hydroquinone	123-31-9
4-Hydroxyazobenzène	1689-82-3
8-Hydroxyquinoléate de cuivre	10380-28-6
8-Hydroxyquinoléine	148-24-3
Hydroxysenkirkine	26782-43-4
Hypochlorites	s.o.
Iodure de méthyle	74-88-4
Isatidine	15503-86-3
Isocyanate d'allyle	57-06-7
Isocyanate de polyméthylène polyphényle	9016-87-9
Isophosphamide	3778-73-2
Isopropanol	67-63-0
Isosafrol	120-58-1
Isovalérate d'allyle	2835-39-4
Jacobine	6870-67-3
Jaune AB	85-84-7
Jaune dispersé 3	2832-40-8
Jaune HC4	59820-43-8
Jaune OB	131-79-3
Jaune Sunset FCF	2783-94-0
Jaune Vat 4	128-66-5
Kaolin * ACGIH A4	1332-58-7
Kaempférol	520-18-3
Laines minérales ou de roche * ACGIH A4	s.o.
d-Limonène	5989-27-5
Lutéoskyrine	21884-44-6
Malathion	121-75-5
Malonaldéhyde	542-78-9
Manèbe	12427-38-2
Medphalan	13045-94-8
Mélamine	108-78-1
6-Mercaptopurine	50-44-2
Mercure et ses composés minéraux	7439-97-6
Mésylate d'hycanthone	23255-93-8
Métabisulfite de sodium * ACGIH A4	7681-57-4
Métabisulfites	s.o.

Méthacrylate de méthyle	80-62-6
Méthacrylate de polyméthyle	9011-14-7
Méthomyl * ACGIH A4	1652-77-5
Méthotrexate	59-05-2
Méthoxychlore	72-43-5
1-Méthylchrysène	3351-28-8
2-Méthylchrysène	3351-32-4
3-Méthylchrysène	3351-31-3
4-Méthylchrysène	3351-30-2
6-Méthylchrysène	1705-85-7
N-Méthyl-N,4-dinitrosoaniline	99-80-9
4,4' -Méthylènebis (N,N'-diméthylaniline)	101-61-1
2-Méthylfluoranthène	33543-31-6
3-Méthylfluoranthène	1706-01-0
Méthylglyoxal	78-98-8
N-Méthylolacrylamide	90456-67-0
Méthylparathion	298-00-0
1-Méthylphénanthrène	832-69-9
7-Méthyl[3,4-c] pyridopsoralène	85878-63-3
Méthylsulfométuron * ACGIH A4	74222-97-2
Métribuzine * ACGIH A4	21807-64-9
Monochrotophos * ACGH A 4	6923-22-4
Monuron	150-68-5
Morpholine	110-91-8
Mousses de polyuréthane	9009-54-5
Moutarde à l'œstradiol	22966-79-6
Musc ambrette	83-66-9
Musc-xylène	81-15-2
Naled * ACGIH A4	300-76-5
Naphtalène * ACGIH A4	91-20-3
1-Naphtylamine	134-32-7
1-Naphtylthiourée (ANTU)	86-88-4
Nithiazide	139-94-6
Nitrapyrine * ACGIH A4	1929-82-4
para-Nitroaniline * ACGIH A4	100-01-6
5-Nitro-o-anisidine	99-59-2
9-Nitroanthracène	602-60-8
7-Nitrobenzo[a]anthracène	20268-51-3
6-Nitrobenzo[a]pyrène	63041-90-7
4-Nitrobiphényle	92-93-3
3-Nitrofluoranthène	892-21-7
Nitrofural (nitrofurazone)	59-87-0
Nitrofurantoïne	67-20-9
1-Nitronaphtalène	86-57-7
2-Nitronaphtalène	581-89-5
3-Nitropérylène	20589-63-3
1-Nitropopane * ACGIH A4	108-03-2
2-Nitropyrene	789-07-1
N1 -Nitrosoanabasine	37620-20-5
N1 -Nitrosoanatabine	71267-22-6
N-Nitrosodiphénylamine	86-30-6
4- Nitrosodiphénylamine	156-10-5
N-Nitrosoguvacine	55557-01-2

N-Nitrosoguvacoline	55557-02-3
N-Nitrosohydroxyproline	30310-80-6
3-(N-Nitrosométhylamino)propionaldéhyde	85502-23-4
4-(N-Nitrosométhylamino)-3-pyridinebutyraldéhyde (NNA)	64091-90-3
N-Nitrosoproline	7519-36-0
Nitrotoluènes (mélange d'isomères)	s.o.
5-Nitro-o-toluidine	99-55-8
Nitrovine	804-36-4
Nylon 6	25038-54-4
Oléate de glycidyle	5431-33-4
Opisthorchis felineus (infestation à)	s.o.
Opisthorchis viverrini (infestation à)	s.o.
Orange acide CI-3	6373-74-6
Orangé d'acridine	494-38-2
Orangé G	1936-15-8
Orangé I	523-44-4
Oxyde d'aluminium * ACGIH A4	1344-28-1
Oxyde de décabromodiphényle	1163-19-5
Oxyde ferrique *ACGIH A4	1309-37-1
Oxyde de tris(1-aziridinyl)phosphine	545-55-1
Oxyde de tris(2-méthyl-1-aziridinyl)phosphine	57-39-6
Oxyde ferrique saccharique	8047-67-4
Oxyde nitreux * ACGIH A4	10024-97-2
Oxyphenbutazone	129-20-4
Palygorskite (attapulgite) (fibres courtes, < 5 micromètres)	12174-11-7
Paracétamol (acétaminophène)	103-90-2
Parathion	56-38-2
Patuline	149-29-1
Pentachloréthane	76-01-7
Pentachloronitrobenzène * ACGHI A4	82-68-8
Pentoxyde de vanadium * ACGIH A4	1314-62-1
Perlite * ACGHI A4	93736-70-3
Perméthrine	52645-53-1
Peroxyde de benzoyle	94-36-0
Peroxyde de lauroyle	105-74-8
Peroxyde d'hydrogène	7722-84-1
Pérylène	198-55-0
Pétasiténine	60102-37-6
Phénanthrène	85-01-8
Phénicarbazide	103-03-7
Phénol	108-95-2
Phénylbutazone	50-33-9
1,3- Phénylènediamine	108-45-2
1,4- Phénylènediamine	106-50-3
Phosphate de tris(2-chloréthyle)	115-96-8
Phosphite acide de diméthyle	868-85-9
Phtalate de butyle et de benzyle	85-68-7
Picloram	1918-02-1
Polychloroprène	9010-98-4
Polyéthène	9002-88-4
Polypropylène	9003-07-0
Polystyrène	9003-53-6
Polytétrafluoréthylène	9002-84-0

Polyvinylpyrrolidone	9003-39-8
Ponceau SX	4548-53-2
Poussières de charbon	s.o.
Prazépam	2955-38-6
Prednimustine	29069-24-7
Prednisone	53-03-2
Prophame	122-42-9
Propylène	115-07-1
Ptaquiloside	87625-62-5
Pyrène	129-00-0
Pyréthre * ACGIH A4	8003-34-7
[3,4-c]-Pyridopsoralène	85878-62-2
Pyriméthamine	58-14-0
Quercétine	117-39-5
p-Quinone	106-51-4
Quintozène (Pentachloronitrobenzène)	82-68-8
Résérpine	50-55-5
Résorcinol	108-46-3
Rétrorsine	480-54-6
Rhodamine B	81-88-9
Rhodamine 6G	989-38-8
Rhodium et ses composés * ACGIH A4	7440-16-6
Riddelliine	23246-96-0
Rifampicine	13292-46-1
Ripazépam	26308-28-1
Ronnel * ACGIH A4	299-84-3
Roténone * ACGIH A4	83-79-4
Rouge	s.o.
Rouge de méthyle	493-52-7
Rouge pigment CI-3	2425-85-6
Rouge Soudan 7B	6368-72-5
Rugulosine	23537-16-8
Sélénium et composés du sélénium	7782-49-2
Sels de proflavine	s.o.
Sénéciphylline	480-81-9
Senkirkine	2318-18-5
Sépiolite	15501-74-3
Sesone * ACGIH A4	136-78-7
Silicate de calcium (synthétique, non fibreux) * ACGIH A4	1344-95-2
Silice amorphe	7631-86-9
Simazine	122-34-9
Soudan I	842-07-9
Soudan II	3118-97-6
Soudan III	85-86-9
Spirocholactone	52-01-7
Stéarate de glycidyle	7460-84-6
Stéarates * ACGIH A4	s.o.
Sucrose * ACGIH A4	57-50-1
Sulfafurazole (Sulfisoxazole)	127-69-5
Sulfaméthoxazole	723-46-6
Sulfate de phénelzine	156-51-4
Sulfate de vinblastine	143-67-9
Sulfate de vincristine	2068-78-2

Sulfites	s.o.
Sulfotep * ACGIH A4	3689-24-5
Sulfure d'éthylène	420-12-2
Sulfure de bis(1-aziridinyl) morpholinophosphine	2168-68-5
Sulprofos * ACGIH A4	35400-43-2
Symphytine	22571-95-5
2,4,5-T * ACGIH A4	93-76-5
Talc ne contenant pas de fibres asbestiformes	14807-96-6
Tellurure de bismuth * ACGIH A4	1304-82-1
Témazépam	846-50-4
2,2',5,5' -Tétrachlorobenzidine	15721-02-5
1,1,1,2-Tétrachloroéthane	630-20-6
1,1,2,2-Tétrachloroéthane	79-34-5
Tétrafluoroéthylène	116-14-13
Tetrakis (sels de phosphonium hydroxyméthyliques)	s.o.
Thérapie oestroprogestative chez la femme ménopausée	s.o.
Théobromine	83-67-0
Thiram	137-26-8
Toluène	108-88-3
méta-Toluidine * ACGIH A4	108-44-1
Torémifène	89778-26-7
Toxines des Fusarium graminearum, F. culmorum et F. crookwellense	s.o.
Toxines du Fusarium sporotrichioides	s.o.
Trichlorfon	52-68-6
Trichloroacétonitrile	545-06-2
1,1,1-Trichloroéthane (méthylchloroforme) * ACGIH A4	71-55-6
1,1,2-Trichloroéthane	79-00-5
Trichlorofluorométhane * ACGIH A4	75-69-4
Triéthylamine * ACGIH A4	121-44-8
1,1,2-Trichloro-1,2,2-trifluoroéthane * ACGIH A4	76-13-1
Trifluraline	78-30-8
Triorthocrésylphosphate * ACGIH A4	1582-09-8
4,4',6-Triméthylangélicine et exposition aux rayonnements ultraviolets A	90370-29-9
2,4,5-Triméthylaniline	137-17-7
2,4,6-Triméthylaniline	88-05-1
4,5',8-Triméthylpsoralène	3902-71-4
2,4,6-Trinitrotoluène	118-96-7
Triphénylphosphate * ACGIH A4	115-86-6
Triphénylène	217-59-4
Tris(aziridinyl) p-benzoquinone (Triaziqone)	68-76-8
2,4,6-Tris(1-aziridinyl)-s-triazine	51-18-3
Tris-1,2,3-(chlorométhoxy) propane	38571-73-2
Trisulfure d'antimoine	1345-04-6
Vapeurs d'asphalte * ACGIH A4	8052-42-4
Vert clair SF	5141-20-8
Vert Guinée B	4680-78-8
Vert solide FCF	2353-45-9
N-Vinyl-2-pyrrolidone	88-12-0
Vinyltoluène	25013-15-4
Virus de l'hépatite D	s.o.
Virus humain de la leucémie à cellules T, type II	s.o.
Wollastonite	13983-17-0
Xylènes	1330-20-7

2,4-Xylidine . . . . .	95-68-1
2,5-Xylidine . . . . .	95-78-3
Zectrane . . . . .	315-18-4
Zéolites autres que l'énonite . . . . .	1318-02-1
Zinèbe . . . . .	12122-67-7
Zirame . . . . .	137-30-4
Zirconium et ses composés * ACGIH A4 . . . . .	7440-67-7

---

**C I R C O N S T A N C E S D ' E X P O S I T I O N**

**N O D U C A S**

Fabrication de verre plat et de verre à façon . . . . .	S.O.
Colorants de coiffure (utilisation personnelle) . . . . .	S.O.
Fabrication d'articles en cuir . . . . .	S.O.
Tannage et traitement du cuir . . . . .	S.O.
Industries du bois (sciage et bûcheronnage) . . . . .	S.O.
Fabrication de peinture (exposition professionnelle) . . . . .	S.O.
Industrie du papier et de la pâte à papier . . . . .	S.O.

---

**M É L A N G E S**

**N O D U C A S**

Bitumes raffinés à la vapeur, résidus de crackage, raffinés à l'air . . . . .	8052-42-4
Carburacteur . . . . .	S.O.
Chique de bétel sans tabac . . . . .	S.O.
Distillats (légers) de carburants diesel . . . . .	S.O.
Distillats (légers) de fioul . . . . .	S.O.
Encres d'imprimerie . . . . .	S.O.
Huiles minérales hautement raffinées . . . . .	S.O.
Maté . . . . .	S.O.
Pétrole brut . . . . .	8002-05-9
Polychlorures de terpène (Strobaneã ) . . . . .	8001-50-1
Solvants pétroliers . . . . .	S.O.
Thé . . . . .	S.O.









