



Association pour la santé environnementale du Québec
Environmental Health Association of Quebec



Environmental Health Association of Canada
Association pour la Santé Environnementale du Canada

Impact socio-économique de la SCM au Canada

Entre 2000 et 2020, le pourcentage de Canadiens ayant reçu un diagnostic médical de la SCM est passé de 1,9 % à 3,5 % de la population, ce qui représente plus d'un million de personnes touchées.

Environ 72 % des cas concernaient des femmes, dont un nombre important (environ 49 %) étaient âgées de plus de 55 ans (ESCC, 2020).

Les statistiques suivantes sont tirées du cycle 2015-2016 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), une enquête sur la santé de la population menée par Statistique Canada.

Emploi

- Environ 40 % des personnes atteintes de la SCM ne travaillaient pas, dont environ 34 % étaient titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires ou d'un diplôme universitaire, contre environ 24 % de la population générale.
- **Si l'on applique cette proportion à l'estimation de 2020 du nombre de Canadiens chez qui la SCM a été diagnostiquée, cela équivaldrait à environ 450 000 Canadiens. Sur la base d'un revenu personnel annuel moyen d'environ 56 000 dollars (Statistique Canada, 2022), cela représente une perte potentielle estimée à plus de 25 milliards de dollars par an en revenus du travail.**
- **Cette estimation n'inclut pas les coûts économiques supplémentaires liés à la perte de recettes fiscales, aux prestations d'invalidité, à l'absentéisme, à la baisse de productivité au travail et à d'autres répercussions liées à l'emploi.**

Association pour la santé environnementale du Canada - Environmental Health Association of Canada
Association pour la santé environnementale du Québec - Association pour la santé environnementale du Québec
Boîte postale 364, Saint-Sauveur, Québec J0R 1R1

ehac-asec.ca | aseque-ehaq.ca
514 332 4320



- **Parmi les personnes qui travaillaient, 16,5 % des personnes atteintes de la SCM ont déclaré avoir manqué le travail en raison d'une condition chronique au cours des trois derniers mois, contre 5,9 % des personnes non atteintes de la SCM — soit près de trois fois plus.**
- Les femmes atteintes de la SCM sont davantage touchées : environ 45 % d'entre elles ne travaillent pas, contre 28 % dans la population générale.
- Près de la moitié des femmes atteintes de la SCM et sans emploi sont titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur ou d'un diplôme universitaire.

Revenus

- Près de 65 % des personnes atteintes de la SCM percevaient un revenu personnel annuel inférieur à 40 000 dollars, contre environ 52 % de la population générale.
- Environ 41 % des personnes atteintes de la SCM ont déclaré un revenu personnel annuel inférieur à 20 000 dollars, contre environ 26 % de la population générale.

Insécurité alimentaire

- Les personnes atteintes de la SCM sont environ trois fois plus susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire grave que la population générale.
- Environ 26 % des personnes atteintes de la SCM ont déclaré avoir perdu du poids faute d'argent pour se nourrir, contre environ 13 % de la population générale.
- Les personnes atteintes de la SCM sont environ quatre fois plus susceptibles de ne pas pouvoir se permettre de manger des repas équilibrés que la population générale.

Précarité du logement

- Comme une part importante des personnes atteintes de la SCM vit dans la pauvreté, elles n'ont d'autre choix que d'opter pour des logements sociaux, connus pour aggraver les symptômes de la SCM car ils sont souvent mal ventilés et construits avec des matériaux émettant des concentrations élevées de COV.
- Il n'est pas rare que les personnes atteintes de la SCM déménagent sans cesse dans l'espoir de trouver un logement adapté à leur condition.
- Beaucoup continuent de vivre dans des conditions insalubres ou sont contraintes de consacrer une part importante de leurs économies à des travaux de rénovation (installation de purificateurs d'air et d'eau, élimination des moisissures, etc.).

Accès aux soins de santé

- Les personnes atteintes de la SCM sont environ trois fois plus susceptibles d'avoir une mauvaise santé que la population générale.
- L'indisponibilité des services de santé dans leur région, le recours à la médecine privée, le coût élevé des traitements et l'absence de médecin traitant régulier figuraient parmi les



principales raisons invoquées par les personnes atteintes de la SCM pour expliquer leur incapacité à répondre à leurs besoins en matière de santé.

- Les personnes atteintes de la SCM sont environ 1,5 fois plus susceptibles de devoir consulter un médecin spécialiste pour obtenir un diagnostic et environ deux fois plus susceptibles d'éprouver des difficultés à obtenir des soins spécialisés pour leur condition par rapport à la population générale.

Coûts sociaux

- **Incapacité à mener une vie normale** : les personnes atteintes de la SCM sont environ trois fois plus susceptibles d'éprouver des difficultés dans leurs activités quotidiennes, telles que préparer les repas, se rendre à des rendez-vous médicaux, faire des courses et effectuer des tâches ménagères, par rapport à la population générale.
- **Tensions conjugales et relationnelles** : en raison d'un manque de sensibilisation et de reconnaissance, les proches des personnes atteintes de la SCM peuvent se montrer sceptiques et/ou moins disposés à tenir compte de leurs besoins. La plupart des personnes atteintes de la SCM bénéficient de peu ou pas de soutien familial en raison d'un refus de reconnaître ce handicap et vivent souvent seules ou uniquement avec leur conjoint ou partenaire, contrairement à la population générale qui peut compter sur un cercle social pour obtenir du soutien.
- **Isolement** : Les Canadiens atteints de la SCM souffrent donc d'isolement social et d'exclusion, souvent contraints d'éviter les lieux et les activités qu'ils aiment afin de prévenir l'apparition de leurs symptômes. Cet isolement social persistant entraîne une détresse psychologique et une perte d'intérêt pour la vie. De ce fait, la santé mentale des Canadiens atteints de la SCM est généralement bien plus précaire et est aggravée par un manque d'accès aux soins de santé, à un logement sûr et aux services de base. Ces dernières années, plusieurs personnes ont commis ou sérieusement envisagé le suicide ou l'aide médicale à mourir (AMM). Les statistiques actuelles révèlent qu'elles sont en effet plus susceptibles (27 %) d'envisager le suicide que la population générale (11 %).
- **Érosion des droits** : bien que la SCM soit reconnue comme un handicap par la Commission canadienne des droits de la personne, de nombreuses personnes atteintes de SCM sont confrontées à de graves inégalités et injustices dans leur vie quotidienne (CCDP, 2007). Elles font souvent l'objet de discrimination lorsqu'elles ont besoin de lieux de travail, d'accommodements et d'équipements publics accessibles.
- **Baisse de la qualité de vie** : Les personnes chez qui la SCM a été diagnostiquée sont globalement moins satisfaites de leur vie et ont un sentiment de sécurité émotionnelle et de bien-être moins développé.

Recommandations



- **Des recherches indépendantes supplémentaires et une collecte de données fiables et cohérentes sont nécessaires pour mieux comprendre la prévalence, les causes et les répercussions de la SCM.**
- **Amélioration du diagnostic et de la recherche sur les méthodes de traitement, grâce à l'élaboration de protocoles standardisés pour le diagnostic de la SCM et à l'exploration d'options thérapeutiques innovantes.**
- **Formation des professionnels de santé, notamment en intégrant la médecine environnementale dans les programmes des facultés de médecine.**
- **Création de lieux de travail et de logements sûrs et sains (sans fragrances et aux plus faibles émissions), ainsi que l'accès à des produits non toxiques et respectueux de l'environnement à un coût raisonnable.**
- **Des campagnes de marketing social et de sensibilisation visant à mieux faire connaître la SCM et à soutenir les personnes qui en sont atteintes.**