



Bulletin d'information en santé environnementale

Une publication du réseau de la santé publique du Québec - Volume 4 - No 1 - Janvier-février 1993



Acceptabilité sociale du risque : importance de considérer l'évaluation populaire

Risques environnementaux

Plomb

Élimination des BPC

Gestion des déchets

Champs électromagnétique et cancer

Éthique, ailleurs et ici!

Déversements d'huile à chauffage

L'OMS et les suites de Rio

Nouvelles brèves

Publications

ACCEPTABILITÉ SOCIALE DU RISQUE : IMPORTANCE DE CONSIDÉRER L'ÉVALUATION POPULAIRE

Guy Lévesque

*Département de santé communautaire,
Centre hospitalier régional de la Mauricie, Shawinigan*

Sauf exception, les projets d'implantation industriels et d'aménagement du milieu sont tenus à une évaluation des impacts potentiels sur l'environnement et la population. Cette évaluation se situe dans un processus de prise de décision servant ultimement à établir l'acceptabilité des risques associés à un projet. Selon Gregory¹, les impacts soumis à l'évaluation peuvent être d'ordre perceptuel et susceptibles de ne pas refléter le jugement technique des experts. Cette perception agit directement sur les comportements de la population ou indirectement en affectant son sentiment de bien-être psychologique.

Acceptabilité sociale du risque

La prise de décision concernant l'acceptabilité du risque survient au terme d'un processus souvent très complexe d'analyse de risque. Traditionnellement reliées aux produits toxiques et aux technologies en termes d'effets sur l'environnement, les préoccupations de l'analyse de risque englobent maintenant les effets sur la santé humaine dans ses aspects physiques, mentaux et sociaux.

Selon Cardinal², on reconnaît généralement à l'analyse de risque quatre étapes principales:

- L'identification du risque
- L'estimation du risque
- L'évaluation du risque
- La gestion du risque

Au terme de l'identification et de l'estimation, l'évaluation du risque est le processus qui vise à déterminer la signification et l'acceptabilité de ce risque pour la population et les groupes concernés. Cette étape a pris, au fil des années, une importance particulière et occupe maintenant une place déterminante dans l'ensemble du processus d'analyse de risque.

Jusqu'à récemment, la détermination de l'acceptabilité d'un risque était de l'apanage presque exclusif des scientifiques et des décideurs. Les derniers événements nous forcent cependant à reconnaître que la préoccupation environnementale fait désormais partie du discours et de la pratique populaire. L'opposition à des projets comme Grande-Baleine, les craintes exprimées face aux BPC, le "syndrome pas dans ma cour", illustrent de façon évidente que ce sont les groupes et les communautés qui, en dernière instance, se prononcent sur l'acceptabilité d'un projet ou d'un risque. Selon Fischhoff et al³, l'acceptabilité du risque, désormais, relève aussi d'une acceptabilité sociale.

Alors que les connaissances de différents types d'experts sont sollicitées afin d'appréhender la complexité de certains risques, les non-experts et la population sont aussi appelés pour approuver ou désapprouver, ultimement à travers les processus politiques, les décisions basées sur les faits techniques et sur le raisonnement scientifique. Selon Covello⁴, le jugement sur l'acceptabilité du risque ne relève pas uniquement de facteurs quantifiables mais aussi d'une multiplicité de dimensions et de facteurs qualitatifs et fait appel aux normes et valeurs sociales présentes dans la population concernée.

Lorsque l'on traite d'acceptabilité du risque, nous sommes confronté à un paradoxe. D'une part, malgré que l'on reconnaisse que la prise de décision en matière de risque est toujours invariablement influencée par les perceptions du public et les groupes d'intérêt à travers le processus politique, on constate, d'autre part, que les lieux de débat et de prises de décision font encore peu de place à ces perceptions et ces opinions.

L'analyse et la gestion du risque se compliquent du fait qu'il existe souvent une différence entre l'évaluation scientifique des risques associés à un projet et la façon dont le public perçoit ces mêmes risques. Cette différence fondamentale détermine l'ensemble du processus d'analyse et de gestion en matière de risque et, selon Leiss et Krewski⁵, a entraîné la création de deux domaines de connaissances spécifiques: celui du risque technique qui relève des experts et celui de la perception

du risque attribué aux citoyens et aux groupes d'intérêts.

La perception comme déterminant de l'évaluation populaire du risque

Il existe une littérature importante sur la perception du risque à laquelle ont contribué de façon significative les chercheurs en psychologie cognitive et sociale ainsi que ceux travaillant sur le risque technologique. Celle-ci met en lumière l'importance de la perception du risque par la population dans le processus global d'évaluation et de gestion du risque.

La conclusion généralement retenue est que le risque n'est pas un phénomène objectif perçu de la même manière par toutes les parties intéressées. Dépendamment de son intérêt, chaque individu ou groupe donne une signification différente à l'information sur le risque. Selon Covello⁴, le risque est un construit psychologique et social dont les racines s'imbriquent profondément dans le mécanisme de l'esprit humain et dans un contexte social spécifique.

La perception publique du risque n'est que partiellement basée sur l'évidence scientifique. La littérature sur le sujet nous apprend que l'étude des perceptions que les individus ont de leur environnement constitue vraisemblablement la meilleure base d'information permettant de prédire leurs réponses à cet environnement. De même, les actions des individus seraient plus étroitement reliées à leur perception subjective qu'aux caractéristiques objectives mesurées de leur environnement. Ainsi, selon Van der pligt⁶, pour les populations concernées, des facteurs psychologiques comme l'anxiété et le stress peuvent être plus importants que les risques, tels qu'évalués par les experts, et les bénéfices économiques potentiels. Les décisions concernant les risques sont donc basées plus que sur des analyses techniques et des découvertes scientifiques.

Selon Gregory², la compréhension de la perception du risque constitue une étape majeure du processus de prise de décision en matière d'analyse et de gestion de risque. L'étude de la perception du risque s'intéresse essentiellement à la compréhension des intérêts du public par rapport à un risque ou à une technologie dont elle vise à établir les caractéristiques perçues (potentiel catastrophique, caractère de familiarité, volontarité de l'exposition etc.). Elle permet d'orienter la stratégie d'évaluation technique du risque dans le but de fournir une information et une documentation des impacts réels potentiels plus représentative des besoins et des préoccupations de l'ensemble des groupes concernés.

Finalement, l'étude de la perception du risque par la population favorise une prise de décision plus congruente avec les valeurs et les priorités de celle-ci et plus éclairée quant à la nature des interventions et des stratégies à privilégier en matière de gestion et, selon Messely⁷ de communication de risque.

Le défi d'une nécessaire démarche globale d'évaluation et d'analyse du risque

Les risques perçus sont maintenant considérés dans la littérature comme une contrepartie légitime aux risques techniques. Le principal défi que la perception du risque pose au gestionnaire de risque tient au fait que les découvertes des études sur la perception et les attitudes ne cadrent pas facilement dans le

modèle d'analyse de risque traditionnellement utilisé. Une des difficultés a trait à l'intégration logique et à l'harmonisation, malgré leur différences, des données quantitatives et qualitatives générées à partir de différentes sources, de différentes méthodes et techniques d'analyse dans une interprétation unique et cohérente.

Une meilleure compréhension du processus de prise de décision en matière de risque qui combine les perceptions de la population avec l'information technique constitue un des principaux défis de la communauté scientifique et politique.

Références

1. GREGORY, R., 1989, Improving Risk Communication: Question of Content and Intent, in *Prospects and Problems in Risk Communication*, Institute of Risk Research, University of Waterloo Press, William Leiss Editor, Waterloo, Ontario, p. 71-79.
2. CARDINAL, L. et al., 1989, *L'analyse des risques socio-sanitaires d'origine environnementale, État de la situation et recommandations*, Document de travail, Département de santé communautaire, Hôpital de l'Enfant-Jésus, Québec, 83 p.
3. FISCHHOFF, B., S. LICHTENSTEIN, P. SLOVIC, S. L. DERBY & R. L. KEENEY, 1981, *Acceptable Risk*, Cambridge University Press, 185 p.
4. COVELLO, T. V., 1989, Informing People about Risks from Chemicals, Radiation and Other Toxic Substances : a Review of Obstacles to Public Understanding and Effective Risk Communication, in *Prospects and Problems in Risk Communication*, Institute of Risk Research, University of Waterloo Press, William Leiss Editor, Waterloo, Ontario, p. 1-49.
5. LEISS, W. & D, KREWSKI, 1989, Risk Communication: Theory and Practic, in *Prospects and Problems in Risk Communication*, Institute of Risk Research, University of Waterloo Press, William Leiss Editor, Waterloo, Ontario, 89-112.
6. VAN DER PLIGT, J., J. R. EISER & R. SPEARS, 1986, Attitudes Toward Nuclear Energy, Familiarity and Salience, *Environment and Behavior*, 18 (1) : 75-93.
7. MESSELY, M.-C., 1992, La communication du risque : plus que la simple divulgation d'information scientifique, *Bulletin d'information en santé environnementale*, 3 (5) : 1-3.

ACTUALITÉS

RISQUES ENVIRONNEMENTAUX

Le DSC de Roberval vient de publier un rapport d'activité sur la phase expérimentale du projet baptisé STRES. Ce document rappelle la problématique et les objectifs du projet et décrit en détail es

techniques et la méthodologie utilisées pour créer un fond de carte informatisée, installer les fichiers de travail sous le logiciel Map-Info, monter l'inventaire des produits dangereux et géocoder automatiquement l'information. Ce projet est la première étape d'un modèle de surveillance permanent et fait l'objet actuellement d'une opération de déploiement à plus grande échelle dans la région du Lac Saint-Jean. Pour plus de renseignements, contacter Régis Couture au DSC de Roberval. Le rapport est disponible au coût de 25,00\$.

Source : Claude Boudreault, DSC de Roberval

PLOMB

Le document *Protocole d'investigation des sources environnementales de plomb chez les enfants présentant une plombémie élevée* se veut un outil dans la recherche des sources possibles de plomb dans l'environnement immédiat d'un enfant qui présente une plombémie élevée. Préparé par Reine Roy du DSC du CHUL et Monique Beausoleil du DSC Maisonneuve-Rosemont, il contient un questionnaire permettant d'identifier rapidement certaines sources potentielles de plomb et d'orienter si nécessaire une évaluation plus poussée par l'échantillonnage de certains paramètres comme l'eau, la peinture, la poussière de maison et les sols. Le document contient, en plus du questionnaire, la description complète des protocoles d'échantillonnage pour recherche du plomb dans l'eau potable, dans la peinture, dans la pourrière de maison et dans le sol, tels que recommandés par le Centre de toxicologie du Québec. Le document est disponible au coût de 9,50 \$ en vous adressant à Lise Côté du DSC du CHUL, (418) 687-1090, poste 220.

ÉLIMINATION DES BPC

Le ministère de l'Environnement a octroyé en janvier 1993 un contrat de 20 900 000 \$ avec la firme CINTEC Environnement Inc. afin de mener à bien le traitement et l'élimination des BPC dont il a la garde. CINTEC s'est associée, pour ce contrat, aux entreprises SNC Lavalin, Sanexen services environnementaux et Ogden Environmental Services. L'unité mobile TCBC de la compagnie Obgen est un procédé thermique utilisant le système du lit fluidisé.

Le scénario prévu dans l'appel d'offres consiste au traitement et à l'élimination des BPC sous la garde du MENVIQ à Saint-Basile-le-Grand, à Shawinigan-Sud et sur la Côte-Nord (Manic II). Un projet-pilote visant l'élimination de l'ensemble des BPC de la Côte-Nord sera également réalisé. Le processus de traitement et d'élimination de ces BPC suivra un échéancier qui s'étalera entre février 1993 et juillet 1995. Une étude d'impacts sur l'ensemble du projet d'élimination sera réalisée à compter de février 1993, suivie d'audiences publiques menées par le BAPE. Dans les trois régions, les Comités de vigilance formés, dans les trois régions concernées, de représentants de la population et d'organismes du milieu participeront aux suivis des travaux.

Par ailleurs, BPC-Québec a publié un premier numéro d'un bulletin d'information intitulé *BPC Solution*. Il vise à répondre le plus possible aux préoccupations santé et environnement de la population. Publié à 40 000 exemplaires, le premier numéro a été distribué dans les foyers des régions de Saint-Basile-le-Grand, de Shawinigan-Sud et de Manicouagan. Dans ces régions. Dans les autres régions, il faut s'adresser à BPC-Québec, MENVIQ, 500, rue Sherbrooke Ouest, Bureau 920, Montréal, H3A 3C6,

tél. : 514-864-1605.

Source : MENVIQ, communiqués, 20 et 21 janvier 1993; Andrée Dupont, BPC-Québec

GESTION DES DÉCHETS

Le ministre de l'Environnement a annoncé le 12 novembre 1992 que tout nouveau lieu d'enfouissement sanitaire, de dépôt de matériaux secs, de dépôts en tranchées, de site de déchets spéciaux ainsi que tout agrandissement de l'un de ces sites actuels feront désormais l'objet de consultation publique par le Bureau d'audiences publiques en environnement (BAPE). Tout les projets actuels et futurs seront soumis à la procédure d'enquête et d'audience publique en vertu des pouvoirs exceptionnels que confère au ministre de l'Environnement l'article 6.3 de la *Loi sur la qualité de l'environnement*.

En février, déjà deux projets ont été soumis à la procédure soit le projet d'agrandissement du lieu d'enfouissement sanitaire de Saint-Tite-des-Caps à Saint-Joachim (région de Québec) et celui de modification du lieu d'enfouissement sanitaire de Saint-Jean-de-Matha (Lanaudière). Les périodes d'information ont eu lieu en février et les périodes de présentation des mémoires débiteront le 3 mars pour le lieu d'enfouissement de Saint-Joachim et à la fin mars pour celui de Saint-Jean-de-Matha.

Par ailleurs, le BAPE a tenu des séances d'information en février sur le projet de valorisation des déchets de la Régie intermunicipale de gestion des déchets sur l'île de Montréal (RIGDIM). Des audiences publiques auront lieu si une demande est faite en ce sens auprès du ministre de l'Environnement. Pour information, communiquez avec le BAPE aux numéros de téléphone 418-643-7447, 514-873-7790 ou au 1-800-463-4732.

Source : Communiqués de presse

CHAMPS MAGNÉTIQUES ET CANCER

Des travaux de recherche en cours à l'Institut Armand-Frappier approfondiront davantage sur les connaissances sur le lien entre les champs magnétiques et le cancer. Mis au point par Mme Rosemonde Mandeville, le protocole expérimental se démarque des travaux menés dans le domaine jusqu'à présent. Les animaux sont exposés aux champs magnétiques dès leur conception : les parents des rats à l'étude étaient déjà dans un champs magnétique quand ils ont été couplés. Par ailleurs, les rats sont exposés pendant deux années entières à des champs magnétiques, au terme desquelles une quarantaine d'organes et tissus seront analysés pour déceler des tumeurs cancéreuses. L'étude marquera telle un point tournant dans la saga des études des effets des champs magnétiques sur la santé? À suivre!

Source : Interface, vol. 13, no 6, novembre-décembre 1992

LA PRÉVENTION DES PROBLÈMES ÉTHIQUES, AILLEURS ET ICI !

Un article très à propos du *Journal of Exposure Analysis and Environmental Epidemiology* (vol. 2, no.4, p. 381-389, 1992) intitulé "Ethical Dilemmas and Solutions for Risk Assessment Scientist" présente les résultats d'une enquête menée auprès de 25 % des 1700 membres américains de la Société internationale d'analyse de risque. Les répondants devaient compléter un questionnaire confidentiel sur leurs comportements non éthiques au travail (24 comportements étaient à l'étude) ainsi que sur les moyens à mettre en oeuvre pour contrer ce phénomène. Entre autres, on y apprend que 7 % des répondants ont rapporté des comportements non éthiques flagrants (destruction ou fabrication de données); 21 % ont déjà plagié; 33 % ont choisi délibérément un design d'étude sachant qu'ainsi ils favorisaient un résultat précis; 14 % ont déjà été en situation de conflits d'intérêt. Les auteurs proposent 4 recommandations supportées par les répondants :

-instituer un code d'éthique;

-favoriser la tenue de colloques sur les dilemmes éthiques, inclure des éditoriaux dans les périodiques sur ce sujet et s'assurer que la formation universitaire tienne compte spécifiquement de cette problématique;

-établir une liste de scientifiques en analyse de risque disponibles pour donner des opinions sur des questions éthiques;

-créer un sous-comité à la Société d'analyse de risque pour implanter ces approches et en développer de nouvelles.

Dans le même ordre d'idée mais sans disposer de données d'enquête, le Comité de santé environnementale des DSC du Québec a organisé un colloque en octobre dernier sur les questions éthiques en matière d'évaluation des impacts sur la santé. Ce colloque a permis aux participants et aux deux conférenciers invités de se pencher sur les principes éthiques qui semblaient les plus pertinents en santé environnementale, de proposer que ces principes soient applicables à l'ensemble des dossiers traités en santé environnementale, qu'ils soient adoptés par les Directions de santé publique et que le recours à un groupe de personnes-conseils soient possibles dans une optique de prévention et de gestion des situations problématiques au plan éthique. Dès que le ministère de la Santé et des Services sociaux donnera le feu vert, les intervenants de santé environnementale pourront bénéficier de ces éléments.

Source : Marie-Claude Messely, DSC Enfant-Jésus

DÉVERSEMENTS D'HUILE À CHAUFFAGE

The *American Journal of Public Health* (vol. 83, no. 1, p. 8488, janvier 1993) présente un article sur les risques à la santé liés à la pollution intérieure consécutif à des déversements accidentels d'huile à chauffage (en l'occurrence l'huile à chauffage #2 utilisée dans 12 millions de foyers américains). L'exposition au xylène, choisi comme indicateur, a été estimée dans différentes pièces d'une maison-type grâce à une simulation par scénarios (scénario A et B : déversements de 21 et 85 gallons). Les auteurs concluent qu'un déversement de 21 gallons et plus présentent des risques à la santé pendant une période de 8 jours (les concentrations de xylène étant supérieures aux doses journalières

acceptables pendant cette période). Le système nerveux central et le système reproducteur sont principalement affectés.

Les effets à long terme d'une exposition chronique à des concentrations inférieures aux DJA sont peu connus mais ils sembleraient réversibles selon les études de cas disponibles. Le risque potentiel chez le fœtus est toutefois très préoccupant. Il est probable que des fuites "à bas bruit" ne soient pas détectées avant qu'un déversement plus important ne se produise (par rupture du réservoir par exemple) et qu'ainsi, certaines personnes puissent être exposées de façon chronique. Les risques à la santé dépendent évidemment de la nature et des propriétés des autres substances chimiques pouvant entrer en contact avec la population et qui ne sont pas évaluées dans cette étude. Les auteurs avancent donc qu'il est nécessaire de procéder à plus de recherches mais qu'entretemps, il serait judicieux de recommander une inspection périodique des réservoirs résidentiels et une supervision de la distribution de ce produit.

Source : Marie-Claude Messely, DSC Hôpital de l'Enfant-Jésus

L'O.M.S. ET LES SUITES DE RIO

L'Organisation mondiale pour la santé (O.M.S.) vient de mettre sur pied un programme d'action sur la santé et l'environnement faisant suite au Sommet de la Terre tenu à Rio de Janeiro en juin 1992. Cette stratégie représente la réaction de l'OMS aux programmes et aux responsabilités qui, dans le domaine de la santé, ont été approuvés à la conférence. Elle vise à aider les pays à inclure les problèmes sanitaires et environnementaux dans leurs plans de développement. La stratégie englobe des questions allant des soins de santé primaires, de la prévention et de la maîtrise des maladies, de l'approvisionnement en eau saine, de la pollution et de la sécurité des produits chimiques aux risques que font peser sur la santé le changement climatique et l'appauvrissement de la couche d'ozone. Des plans d'actions nationaux seront mis en oeuvre dans certains pays. Par ailleurs, le budget programme pour 1994-1995 de la Division OMS de l'Hygiène du Milieu sera de 79 millions de dollars américains.

Source : OMS Presse, 15, 18, 29 janvier 1993

NOUVELLES BRÈVES

Une nouvelle chaire sur l'environnement et le développement durable vient d'être créée à l'Université Laval avec l'aide de l'Organisation des Nations-Unis pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). Cette chaire s'attardera spécifiquement aux dimensions socio-poliques de l'environnement.

Source : Interface, vol. 13, no 6, novembre-décembre 1992

Un premier "Center for Environmental Genetics" aux États-Unis a récemment ouvert ses portes aux États-Unis. Les travaux de recherche porteront sur les individus présentant des prédispositions génétiques faisant accroître le risque face à la toxicité environnementale et au cancer. Pour

information, communiquer avec University of Cincinnati Medical Center, Department of Environmental Health, Kettering Laboratory, 3223 Eden Avenue, Cincinnati, OH 45267-0056, tél. : (513) 558-0155.

Source : Focus, vol. 17, no 3, Novembre/Décembre 1992

Le coffret pédagogique *La santé et l'environnement* propose des activités originales pour les classes du primaire. Il est constitué d'un vidéo et d'un guide de l'enseignant. Le coffret pédagogique est disponible par correspondance au prix de 190 F français, port en sus : 32 F auprès de Ecosystèmes, 74/1, Grand'Place, 62000 Arras, France.

PUBLICATIONS

Human & Experimental Toxicology (11, 442-448, 1992) propose un résumé d'un congrès portant sur la toxicologie appliquée aux systèmes sensoriels tenu par la British Toxicology Society en avril 1992. L'article fait état des connaissances récentes portant sur l'ototoxicité et sur les toxicités olfactive, oculaire et cutanée.

Pour une discussion concernant le choix et les relations entre les différents indicateurs d'effets adverses sur la santé liés à la pollution de l'air, vous pouvez consulter un article intitulé : Health Indices of the Adverse Effects of Air Pollution : The Question of Coherence, du *Environmental Research* (vol. 59, 336-349, 1992). Le même périodique nous offre un article traitant des admissions hospitalières et de la pollution atmosphérique dans le sud de l'Ontario sur une période de 6 ans (vol. 59, 374-399, 1992).

Le plomb fait toujours parler de lui comme en fait foi le numéro de décembre 1992 du *Environmental Research* (vol. 59, no. 2, 1992) présentant 5 articles issus d'un symposium tenu en mai 1991 sur les aspects de recherche et de clinique liés à cette problématique. Il y est notamment question de l'utilisation des systèmes d'information géographique et de l'importance du problème en tant que risque à la santé particulièrement chez les enfants.

Journal of Exposure Analysis and Environmental Epidemiology (vol. 2, no. 4, 391-413, 1992) présente un article sur l'exposition des canadiens au pentachlorophénol (PCP). Une approche multimédia (eau, air, sol, poussières, aliments) fût utilisée afin d'estimer l'exposition aux PCP pour différents sous-groupes de la population (nourissons, enfants, etc.). Selon les auteurs de Santé Bien-être social Canada, les estimés de l'exposition chez ces populations sont toujours inférieurs à la dose journalière admissible (DJA) quoique plus élevé chez les grands consommateurs de poissons.

Pour ceux et celles qui s'intéressent à la sécurité des aliments, le *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* (vol. 1, no. 4, 349-359, 1992) propose une article sur le système HACCP i.e. le "Hazard Analysis Critical Control Point". Ce système intègre des principes de base pour l'évaluation des risques à la santé liés aux aliments (risques microbiologiques, chimiques et physiques) et permet de déterminer des points de contrôle critiques permettant d'assurer la sécurité des aliments grâce à un

monitoring ciblant les éléments importants à surveiller.

Un éditorial du *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* (vol. 1, no. 4, 349-359, 1992) traite de l'utilisation de différents marqueurs cliniques des fonctions immunitaires et neurologiques chez les individus exposés à des produits chimiques.

Il semble bien que l'exposition aux ultraviolet B (UVB) puisse contribuer au développement des opacités cornéennes chez les hommes exposés. Toutefois, cette association est absente chez les femmes alors qu'elles sont plus souvent atteintes de cataractes. Le lecteur intéressé en saura plus en consultant l'*American Journal of Public Health* (vol. 82, no. 12, 1658, 1662, déc. 1992).

Health & Environment Digest nous offre des articles principaux très intéressants dans ses éditions de décembre 1992, janvier et février 1993. Il s'agit de courtes discussions sur :

-l'utilisation de modèle permettant de prédire la bioaccumulation (vol. 6, no.8, décembre 1992);

-les risques associées au recyclage des boues de stations d'épuration des eaux usées (vol. 6, no. 9, janvier 1993);

-l'état des connaissances en matière d'épidémiologie environnementale en Europe de l'est et centrale (vol. 6, no. 10, 1993).

À lire également :

DEWAILLY, É., A. Nantel, S. Bruneau, C. Laliberté, L. Ferron et S. Gingras, Breast Milk Contamination by PCDDs and PCDs in Arctic Québec : A Preliminary Assesment, *Chemosphere* (1992), 25 (7-10) : 1245-1249.

DEWAILLY, É., C. Laliberté, L. Sauvé, L. Ferron, J.J. Ryan, S. Gingras et P. Ayotte, Sea-Bird Egg Consumption as a Major Source of PCB Exposure for Communities Living Along the Gulf of St-Lawrence, *Chemosphere* (1992), 25 (7-10) : 1251-1255.

LEMOULEC, Y., S. Medina, I. Momas, P. Pirard et P. Quenel, Effets à court et à moyen terme de la pollution atmosphérique sur la santé, analyse des études épidémiologiques publiées entre 1980 et 1991, *Travail et Santé* (1992), 8 (4) : 33-37.

Par ailleurs, si la surveillance de l'impact sanitaire des urgences technologiques au Québec vous préoccupe, nous vous suggérons de lire un article de Brigitte Côté et Tom Kosatsky dans la *Revue Canadienne de santé publique* (CJPH, vol. 83, no. 5, 385-387, sept.-oct. 1992).

LIVRES ET RAPPORTS

Voici une liste de livres et de rapports récents :

Dans les **D.S.C.** :

LÉONARD, C, *Protocole d'intervention en cas de non-conformité aux normes micro-biologiques ou physico-chimiques*, Département de santé communautaire, Hôpital Charles-LeMoine, Greenfield Park, juillet 1992, 76 p. Disponible au coût de 10,00 \$ auprès de Lorraine Peticlerc, (514) 466-5662.

TURCOTTE, J.J., M. Mercier, R. Millette et B. Beaudoin, *Écllosion de problèmes respiratoires parmi des joueurs d'hockey due à l'exposition au dioxyde d'azote*, Département de santé communautaire, Centre hospitalier Honoré-Mercier, Saint-Hyacinthe, Avril 1992, 12 p. + annexes. Le rapport fait état du déroulement et des résultats des enquêtes environnementale, épidémiologique et clinique. Veuillez contacter M. Raymond Millette, DSC Honoré-Mercier, 2750, Boul. Laframboise, Saint-Hyacinthe, Qc., J2S 4Y6, (514) 773-5501.

Au ministère de l'Environnement du Québec : (copies disponibles auprès des directions régionales ou de la Direction des communications)

BISSON, M., G. Jacques, A. Robichaud et M.-F. Sottile, *Programme de surveillance de la qualité de l'atmosphère, sommaire annuel 1989*, Ministère de l'Environnement du Québec, Dir. des réseaux atmosphériques, Sainte-Foy, rapport no QEN/QA-37/1, septembre 1992, 34 p.

BISSON, M., G. Jacques, A. Robichaud et M.-F. Sottile, *Programme de surveillance de la qualité de l'atmosphère, sommaire annuel 1990*, Ministère de l'Environnement du Québec, Dir. des réseaux atmosphériques, Sainte-Foy, rapport no QEN/QA-37/1, septembre 1992, 40 p.

GIROUX, I. et C. Morin, *Contamination du milieu aquatique et des eaux souterraines par les pesticides au Québec*, revue des différentes activités d'échantillonnage réalisées de 1980 à 1991, ministère de l'environnement du Québec, Direction du milieu agricole et du contrôle des pesticides, Sainte-Foy, rapport no QEN/PES-1/1, août 1992, 74 p.

Au ministère des Forêts :

SAMUEL, O., D. Phaneuf et A. Leblanc, 1992, *Étude de l'exposition professionnelle des travailleurs forestiers à l'hexazinone*, Rapport synthèse, Centre de toxicologie du Québec pour le Gouvernement du Québec, ministère des Forêts, Service du suivi environnemental, pub. no FQ92-3113, 32 p.

SAMUEL, O. et D. Phaneuf, 1992, *Stratégie d'intervention en santé et sécurité pour les travaux de dégagement manuel de la régénération à l'aide de la scie à chaîne ou de la débrousailluse*, Centre de toxicologie du Québec pour le Gouvernement du Québec, ministère des Forêts, Service du suivi environnemental, pub. no FQ92-3127, 67 p. plus annexe.

Disponible auprès de Sylvie Delisle, ministère des Forêts, Dir. de l'environnement, Édifice Atrium, 5700, 4e ave Ouest, D-305, Charlesbourg, Qc., G1H 6R1.

À l'Organisation mondiale sur la santé (O.M.S.), (catalogue 1992) :

O.M.S., *L'utilisation des pesticides en agriculture et ses conséquences pour la santé publique*, Organisation mondiale sur la santé, Genève, 1991, 145 p.

O.M.S., *La protection contre les rayonnements non ionisants*, deuxième édition, OMS, Bureau régional de l'Europe, Copenhagen, 1991, Publications régionales, Série européenne, No 25, 410 p.

O.M.S., *L'hygiène de l'environnement dans l'aménagement urbain*, Organisation mondiale sur la santé, Genève, 1991, Série de Rapports techniques, no. 807, 78 p.

O.M.S., *Sécurité d'emploi des pesticides*, Quatorzième rapport du Comité OMS d'experts de la Biologie des Vecteurs et de la Lutte antivectorielle, Organisation mondiale sur la santé, Genève, 1991, Série de Rapports techniques, no. 813, 31 p.

O.M.S., *Évaluation des résidus de certains médicaments vétérinaires dans les aliments*, Trente-huitième rapport du Comité mixte FAO/OMS d'experts des additifs alimentaires, Organisation mondiale sur la santé, Genève, 1991, Série de Rapports techniques, no. 815, 71 p.

O.M.S., *Résistance des vecteurs aux pesticides*, Quinzième rapport du Comité OMS d'experts de la biologie des vecteurs et de la lutte antivectorielle, Organisation mondiale sur la santé, Genève, 1992, Série de Rapports techniques, no. 818, 68 p.

Pour connaître le coût des volumes et obtenir une copie, communiquer avec l'Association canadienne de santé publique, 1565, ave Carling, Suite 400, Ottawa, Ontario, K1Z 8R1, tél. (613) 725-3769, fax : (613) 725-9826.

Un catalogue des publications du Plan d'action Saint-Laurent est maintenant disponible (mise à jour septembre 1992). Pas moins de 390 publications y sont répertoriées. Le rapport annuel 1991-1992 du Plan d'action Saint-Laurent est également disponible. Communiquer avec le Centre Saint-Laurent, 105, rue McGill, 4e étage, Montréal, Qc., H2Y 3E7, tél. : (514) 283-2762, fax : (514) 283-9451.

SOPFIM, *L'avenir et la santé de nos forêts, des objectifs communs*, Société de protection des forêts contre les insectes et maladies, Québec, octobre 1992, 24 p. Vous pouvez obtenir sans frais des exemplaires de cette publication auprès de S.O.P.F.I.M., Dir. des communications, 1400, av. Saint-Jean-Baptiste, bur. 200, Québec, Qc., G2E 5B7, (418) 877-6844.

[page principale](#)