



Health
Canada

Healthy Environments
and Consumer Safety
Branch

Santé
Canada

Direction générale,
Santé environnementale et
sécurité des consommateurs

183

DB19

Régularisation des crues du bassin
versant du lac Kénogami
Saguenay-Lac-Saint-Jean 6211-01-005

Services d'évaluation d'hygiène du milieu
2e étage, Édifice d'hygiène du milieu (0802C)
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0L2

Your file Votre référence

Our file Notre référence

CS02-001

Le 29 avril 2002

David Courtemanche
Biologiste-analyste, Protection de l'habitat
Division de la gestion de l'habitat du poisson
DCA / dca
Institut Maurice-Lamontagne
850, route de la Mer, Mont-Joli (Québec)
G5H 3Z4

Objet **Régularisation des crues du bassin versant du lac Kénogami
(Pikauba)
Avis sur les impacts sur la santé**

Monsieur,

Pour faire suite à votre lettre d 15 mars 2002, nous avons analysé les informations et les conclusions de l'évaluation des risques associés au mercure liés à la création du réservoir de Pikauba. Nous apprécions l'opportunité de commenter l'étude.

Il faudrait modifier les informations contenues dans l'étude d'impact en page 5-44, section 5.3.3 (vol.2). Il est indiqué que la dose journalière admissible (DJA) pour le mercure est de 0.47 g par kilogramme de poids corporel (pc), alors qu'en réalité elle est de 0.47 µg/kg pc/jour. Nous croyons toutefois que cela est seulement une erreur de typographie à corriger. Nous tenons à noter que cette DJA est fixée en fonction d'un adulte ayant un poids corporel de 60 kg.

L'Organisation mondiale de la santé et le *Guide de consommation du poisson de pêche sportive en eau douce* (p.17) (MEF et MSSS, 1995) recommandent que des mesures particulières soient prises afin de réduire l'exposition au mercure de populations à risque telles les femmes enceintes ou en âge de procréer et les jeunes enfants, ainsi que les populations qui consomment des quantités élevées de poisson.

.../2

Or, Santé Canada recommande, de façon provisoire (1998, oeuvre non publiée), une dose journalière de 0.2 µg / kg pour les femmes enceintes et les jeunes enfants. Il serait donc désirable que le programme de gestion du risque proposé dans la section 8.2.2.5 tienne compte de ces groupes.

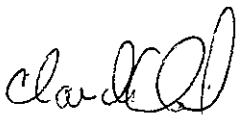
De plus, à la lumière de ce qui est proposé dans la section 8.2.2.5 (vol 2, p.8-4), il serait désirable que le programme de suivi prenne en considération les statistiques de consommation de poisson chez les autochtones. Il faudrait donc connaître les habitudes de consommation, si pertinent, des Hurons-Wendat, et se renseigner auprès de cette population de l'espèce et la taille du poisson consommé, les parties consommées (par ex. le foie), les quantités et les teneurs en mercure. De plus, quel est l'apport en mercure provenant de la consommation du gibier?

Donc, le programme de gestion du risque, y compris la communication du risque, devraient être adaptés aux profils des consommateurs probables de poisson, tant la population en générale que les sous-groupes à risque identifiés ci-dessus.

Plus généralement, nous avons constaté que les autres voies d'exposition au mercure (approche multimédia) n'ont pas été considérées dans l'étude. Les DJA citées représentent des quantités acceptables totales pour un récepteur humain. Par exemple, est ce que l'apport en mercure dans l'eau potable pourrait s'avérer problématique? Il serait intéressant de poser la question au promoteur. Cet aspect revêt possiblement une certaine importance puisqu'on trouve des prises d'eau municipales à la sortie de la rivière Pikauba et autour du lac Kénogami.

Pour plus de renseignement, n'hésitez pas à communiquez avec moi au (613) 952-9349 ou M.Claude David au (613) 941-8916.

Bien à vous,

pour 

Jacinthe David
Agente d'évaluation d'hygiène du milieu
Région du Québec