



Health  
Canada

Santé  
Canada

Healthy Environments  
and Consumer Safety  
Branch

Direction générale,  
Santé environnementale et  
sécurité des consommateurs

Services d'évaluation d'hygiène du milieu  
Direction générale de la santé environnementale et  
de la sécurité des consommateurs  
Santé Canada  
4<sup>e</sup> étage, Édifice Tupper 6604M  
2720 Chemin Riverside  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0K9

183

DB31

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

Your file    Votre référence

Doc file    Notre référence  
CS02-001

Le 12 septembre 2002

Jacques Lacroix  
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)  
Commentaires et questions reliés aux réponses aux autorités fédérales  
concernant l'étude d'impact.**

Monsieur,

Pour faire suite à votre lettre du 7 août 2002, nous avons étudié les réponses d'Hydro-Québec et du ministère des Ressources Naturelles du Québec concernant le projet cité en rubrique.

Nous aimerions apporter quelques commentaires aux réponses reçues et poser d'autres questions, car nous avons besoin d'informations additionnelles pour nous prononcer sur la question du risque à la santé.

**Commentaires à la réponse 142**

La proposition temporaire de Santé Canada de respecter une dose de 0.2 µg/kg pc/jour pour les femmes enceintes et enfants n'est pas temporaire parce que les effets d'un pic d'exposition de courte durée sur le développement du cerveau demeurent difficiles à cerner (réponse du promoteur, paragraphe 2, p.157) mais plutôt parce que des recherches importantes sont toujours en cours. Pendant ce temps, la communauté scientifique internationale s'entend sur des doses sécuritaires encore plus basses. Par exemple, l'US EPA propose, pour un adulte, une dose journalière admissible de 0.1 µg/kg pc/jour et l'Agency for Toxic Substances and Disease Registry une dose de 0.3 µg/kg pc/jour.

Canada

*Man le 20/9/02  
Jans*

**Commentaires à la réponse 143**

L'étude de Richardson (1997) ne souligne en aucun temps (réponse du promoteur, paragraphe 2, p.159) qu'il est plus approprié de considérer la moyenne obtenue en incluant les réponses de tous les répondants, dont des non-consommateurs, il souligne même que:

*“The high rate of response of no fish consumption has significant repercussions for risk assessment... However, it is only those members of Native communities that are eating fish that will be at risk. Published surveys of fish consumptions generally fail to separate fish eaters from non-eaters, choosing instead to report statistics on a whole community basis. Using such community-wide statistics for risk assessment will lead to under-estimation of risks posed to those sub-groups in these communities who consume the majority of the fish harvested” .*

Bien que cette précision est apportée par Richardson pour les autochtones, elle s'applique aussi pour la population en général. Plus particulièrement, l'évaluation du risque doit se faire pour la population qui est exposée aux contaminants, en l'occurrence les consommateurs de poisson car ce sont ceux qui ingèrent la substance et les seuls à risque. D'ailleurs, Santé Canada reconnaît que les personnes âgées et les pêcheurs sportifs consomment davantage de poissons que la moyenne.

**Commentaires et questions additionnelles sur l'étude d'impact, volume 2 et les réponses du promoteur**

**Commentaire**

L'évaluation de "l'impact de la teneur en mercure sur la consommation de poisson en phase d'exploitation" (p.5-47, volume 2) repose sur l'efficacité du programme de communication des recommandations: "L'intensité de l'impact est jugée faible puisque la consommation de poisson **devra être réduite...**" (p.5-46, volume 2).

**Question 1**

*Pourquoi évalue-t-on seulement l'impact de la teneur en mercure sur la consommation de poisson et non aussi sur la santé (ref. 5.3.3, vol 2) ?*

**Question 2**

*Quelle est l'efficacité des programmes de communication de consommation de poissons ? A-t-elle déjà été évaluée ? Par exemple, est-ce qu'une note spéciale (voir réponse à la question 142) ajoutée à l'information qui sera transmise aux pêcheurs sportifs de la région affectera sensiblement la consommation de poissons des femmes enceintes ?*

**Question 3**

*Quelle est la méthodologie que vous avez utilisé pour calculer la dose journalière estimée à comparer à la dose journalière admissible (0,47 ug/kg pc/jour). Pouvez-vous donner un exemple des doses calculées au réservoir, pour une consommation de poisson suivant vos recommandations, pour l'an 0, 3, 4 et 10, en fonction des taux illustrés aux tableaux 5-28 et 5-29?*

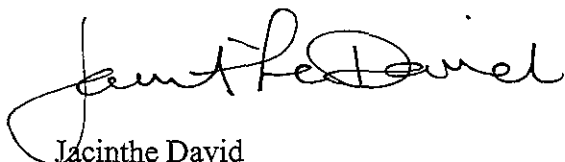
**Question 4**

*Concernant l'évaluation du risque toxicologique, est-ce que des scénarios d'exposition considérant les classes d'âges et le poids corporel, tel que recommandé par Santé Canada et le Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, ont été développés ?*

**Question 5**

*Pour le réservoir Pikauba, le tableau 5-3 (p.5-44) suggère un nombre maximal de repas après inondation de 3 par mois. Pourquoi les recommandations sont-elles alors de 4 ?*

Si vous avez des questions, prière de me contacter.



Jacinthe David  
Santé Canada  
(613) 952-9349

