

**PLAN DE MISE À DISPOSITION DES COMPRIMÉS D'IODE STABLE :
PRÉDISTRIBUTION AUX CITOYENS ET DANS LES LIEUX PUBLICS**

**DANS LE CADRE DU PLAN DE MESURES D'URGENCE NUCLÉAIRE EXTERNE À GENTILLY 2
(PMUNE-G2)**

RÉSULTATS DU GROUPE DE TRAVAIL D'HIVER ET PRINTEMPS 2002
COORDONNÉ PAR LA DIRECTION RÉGIONALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE
DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

RÉDIGÉ PAR
GUYLAINE MALTAIS
ET
JACQUES RAYMOND
DIRECTION RÉGIONALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE
DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

MAI 2002
RÉVISION : MAI 2003

TABLE DES MATIÈRES

1.	LA PRÉSENTATION.....	2
1.1	- LA MISE EN CONTEXTE.....	2
1.1.1	- LES PHASES DU PMUNE-G2.....	2
1.2	- LA COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL, SON MANDAT AINSI QUE LES RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE CHACUN.....	3
1.3	- LA SYNTHÈSE DES LIGNES DIRECTRICES POUR L'UTILISATION DES COMPRIMÉS D'IODE SELON LA RRSS ³	4
1.3.1	- LES MÉCANISMES D'ACTION DE LA PROPHY- LAXIE À L'IODE STABLE.....	5
1.3.2	- LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS RELEVANT DES LIGNES DIRECTRICES DE LA RRSS.....	6
2.	LA DÉLIMITATION DES ZONES DE DISTRIBUTION.....	7
2.1	- IDENTIFICATION DES SECTEURS MUNICIPAUX CONCERNÉS.....	7
2.1.1	- LE NOMBRE DE RÉSIDENCES ET DE COMMERCES CONCERNÉS.....	8
3.	LE MODE DE MISE À DISTRIBUTION RETENU.....	9
3.1	- LA DISTRIBUTION MIXTE.....	9
3.1.1	PHASE I : LES JOURNÉES PORTES OUVERTES.....	9
3.1.2	PHASE II : LA DISTRIBUTION CONDITIONNELLE À LA PRÉSENCE DU CITOYEN À L'HÔTEL DE VILLE.....	10
3.1.3	PHASE III : LE PORTE-À-PORTE.....	10
3.2	- LA JUSTIFICATION DU CHOIX RETENU.....	10
3.2.1	DES PARTENAIRES ESSENTIELS.....	11
3.3	- LE LANCEMENT DE LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION ET LA PROMOTION ASSOCIÉE À L'ACTIVITÉ : ARRIMAGE AVEC LA CAMPAGNE D'INFORMATION PRÉVENTIVE.....	12
3.4	- LA SUGGESTION DE RANGEMENT.....	12

3.5 - LA DURÉE DE LA COMPAGNE DE DISTRIBUTION.....	12
4. L'ÉVALUATION DE LA MESURE : INTÉGRITÉ DE LA MESURE, TAUX DE COUVERTURE, QUALITÉ D'ENTREPOSAGE ET TAUX DE RÉTENTION.....	15
5. LES ENGAGEMENTS MUNICIPAUX.....	15
6. LES HYPOTHÈSES DE COÛTS RELIÉS AU PROGRAMME.....	16
6.1 - LES HYPOTHÈSES DE COÛTS DÉFRAYÉS PAR LES MINISTÈRES.....	16
6.2 - LES HYPOTHÈSES DE COÛTS ASSOCIÉS AUX MUNI- CIPALITÉS.....	16
6.3 - LES HYPOTHÈSES DE COÛTS ASSOCIÉS AU PORTE -A- PORTE.....	16
6.4 - L'ESTIMATION TOTALE.....	17
7. LES PROBLÉMATIQUES ET LES RECOMMANDATIONS ASSO- CIÉES AU PROGRAMME.....	18
7.1 - LE FORMAT DES COMPRIMÉS.....	18
7.2 - LA CONCENTRATION DES COMPRIMÉS EN MILLIGRAMME.....	18
7.3 - LA PRÉSENTATION DU CONTENANT.....	18
7.4 - LES INFORMATIONS SUR L'ÉTIQUETTE.....	18
7.5 - LA LETTRE AU DIRECTEUR DE LA SANTÉ PUBLIQUE.....	19
8. LES AUTRES RECOMMANDATIONS.....	19
8.1 - LA CRÉATION D'UN COMITÉ DE PILOTAGE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA COMPAGNE DE DISTRIBUTION.....	19
8.1.1 - LES BUTS RELATIFS À LA CRÉATION D'UN COMITÉ PILOTAGE.....	19
8.1.2 - LE MANDAT.....	20
8.1.3 - LA COMPOSITION IDÉALE.....	20
8.2 - L'IMPLICATION DES PHARMACIENS.....	21
8.2.1 - LA SENSIBILISATION À LA MESURE.....	21

8.2.2 - L'IDENTIFICATION D'UNE APPROCHE EFFICACE QUANT À LA TRANSMISSION D'UNE INFORMATION SPÉCIFIQUE AUX PHARMACIENS.....	21
8.2.3 - LA MISE A DISPOSITION DES COMPRIMÉS D'IODE STABLE DANS CERTAINES PHARMACIES.....	21
8.3 - LA FORMATION DES INTERVENANTS.....	22
8.3.1 - LES INTERVENANTS DE LA ZPU-P.....	22
CONCLUSION.....	22
BIBLIOGRAPHIE.....	23

GLOSSAIRE

CLSC :	Centre local de service communautaire
COMUN :	Comité opérationnel sur les urgences nucléaires
DRSC :	Direction régionale de la sécurité civile
H.Q. :	Hydro-Québec
KI :	Symbole d'iodure de potassium
MAPAQ :	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MENV :	Ministère de l'Environnement
MRC :	Municipalité régionale de comté
MRCI :	Ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration
MSP :	Ministère de la Sécurité publique
MTQ :	Ministère des Transports du Québec
ORSC :	Organisation régionale de sécurité civile
PIPP :	Plan d'information préventive à la population
PMD :	Plan de mise à disposition (des comprimés d'iode)
PMUNE-G2 :	Plan des mesures d'urgence nucléaire externe à Gentilly 2
RRSSS :	Régie régionale de la santé et des services sociaux
ZPU :	Zone de planification d'urgence
ZPU-I :	Zone de planification d'urgence pour l'ingestion des aliments
ZPU-P :	Zone de planification d'urgence pour le panache (passage du nuage)

1. LA PRÉSENTATION

1.1 LA MISE EN CONTEXTE

La centrale Gentilly 2, située à Bécancour, est en opération depuis 1981. Depuis le tout début, les autorités municipales et gouvernementales entreposent des quantités de comprimés d'iode stable comme mesure de protection de la glande thyroïde. Les stocks se trouvent donc dans certains endroits spécifiques (hôtels de ville, industries du parc industriel et portuaire de Bécancour, etc.) dans les municipalités concernées : Bécancour, Champlain et Trois-Rivières (secteur de Sainte-Marthe-du-Cap). Advenant un accident à la centrale nucléaire Gentilly 2, les intervenants d'urgence pourraient distribuer des comprimés d'iode à la population dans la zone de planification d'urgence (ZPU) Cependant, de nombreuses études ont démontré que cette façon de procéder est inefficace (Corriveau 1992). D'ailleurs les résultats des études sur les conséquences de l'accident de Tchernobyl en Pologne ont amené une modification des recommandations internationales et des pratiques de plusieurs pays, à l'effet de pré-distribuer les comprimés d'iode à la population en situation normale, afin d'en accélérer la prise advenant un accident. Par surcroît, une mission en Europe¹ regroupant des intervenants de la Direction régionale de la sécurité civile de la Mauricie et du Centre-du-Québec (DRSC 04-17), de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie (RRSSS-04), du Ministère de la Santé (MSSS) ainsi que du Ministère de la Sécurité publique (MSP) a permis une fois de plus de le confirmer. La nouvelle philosophie consiste à opter pour une mise à disposition des comprimés d'iode stable afin qu'ils soient plus rapidement accessibles pour les diverses populations visées. D'autant plus qu'il s'avère impossible de savoir à quel moment un accident risquerait de se produire. À cet effet et en lien avec les recommandations de la Régie régionale de la santé, une mise à disposition à domicile de même qu'une décentralisation des stocks dans les lieux publics s'avèrent indispensables.

1.1.1 LES PHASES DU PLAN DE MESURES D'URGENCE NUCLÉAIRE EXTERNE À GENTILLY 2 (PMUNE-G2)

En 1992, une étude du MSP confirmait la nécessité d'actualiser le plan d'urgence gouvernemental en cas de sinistre nucléaire. Les travaux de planification furent répartis en trois phases. Depuis, la première phase dédiée au PMUNE-G2 a permis d'actualiser les bases scientifiques de la planification et de rédiger un plan directeur des mesures d'urgence nucléaire. Cette phase a été complétée en 1996.

Quant à la phase II qui devait s'achever à la fin juin 2002, elle visait à finaliser le plan directeur sur certains aspects, dont les bases de planification à l'intérieur desquelles s'insèrent les lignes directrices pour la prise des comprimés d'iode stable. La

¹ Rapport de mission, septembre 2001

planification du programme de mise à disposition des comprimés arrive donc à la suite de ces lignes directrices.

Pour ce qui a trait à la phase III « maintien et mise en œuvre », elle permettra de rendre le PMUNE fonctionnel et de le faire connaître aux divers intervenants ainsi qu'à la population. On comprend que c'est lors de cette troisième phase que la mise à disposition auprès de la population se réalisera.

1.2 LA COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL, SON MANDAT AINSI QUE LES RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE CHACUN

Un groupe de travail affecté à la planification du programme de mise à disposition était formé de partenaires provenant de divers ministères et organismes : la Direction régionale de la sécurité civile, représentée par monsieur Jacques Raymond et madame Guylaine Maltais, la Régie régionale de la santé, représentée par monsieur Marc Nolin et les représentants des municipalités concernées par la zone de planification d'urgence du 8 km (ZPU-P) : Bécancour, monsieur Guy Blanchette, Champlain, monsieur Léo Vézina et la ville de Trois-Rivières pour le secteur de Sainte-Marthe-du-Cap, le capitaine René Martin.

Le mandat consistait à proposer au comité opérationnel des mesures d'urgence nucléaire (COMUN) l'ensemble des phases du programme de mise à disposition des comprimés d'iode stable. Les propositions ont été déposées en juin 2002.

Sont définies comme suit, les responsabilités des membres du groupe de travail :

DRSC :

- Coordonner les travaux du groupe de travail;
- Fournir son expertise;
- Maintenir des liens étroits avec les trois municipalités concernées;
- Déterminer, avec la RRSSS et les trois municipalités, un mode de distribution des comprimés d'iode;
- Présenter les résultats des travaux au COMUN et au comité de gestion;
- Rédiger le plan de distribution.

RRSSS

- Fournir son expertise;
- Concrétiser l'avis de distribution en gardant sa philosophie de santé publique;

- S'assurer de l'efficacité maximale de la mesure toujours sous une optique de santé publique;
- S'assurer du respect des recommandations émanant du document sur les lignes directrices, écrites par la RRSSS²
- Déterminer, avec la DRSC et les trois municipalités, un mode de distribution des comprimés d'iode.

MUNICIPALITES

- Participer activement à la phase de planification;
- Prendre connaissance des lignes directrices de la RRSSS;
- Déterminer, avec la DRSC et la RRSSS, un mode de distribution des comprimés d'iode;
- S'engager à rendre opérationnel le mode de distribution retenu dans leur territoire respectif;

Il est à noter, qu'une fois la mesure mise en place, les municipalités devront s'assurer du maintien de la mesure et que les nouveaux arrivants recevront l'information nécessaire ainsi que leur réserve de comprimés.

1.3 LA SYNTHÈSE DES LIGNES DIRECTRICES POUR L'UTILISATION DES COMPRIMÉS D'IODE SELON LA RRSSS³

En préalable à la synthèse des lignes directrices, il faut comprendre quelles sont les principales voies d'exposition, les conséquences de celles-ci ainsi que connaître les publics à risque.

Dans ses bases de planification du PMUNE-G2 (juin 2002) le Dr Gilles Grenier mentionne : « *Les principales voies d'exposition aux rayonnements ionisants sont, dans les premières heures et les premiers jours, l'irradiation externe due à l'exposition à l'air ou aux dépôts, l'irradiation interne par inhalation d'air contaminé et la contamination externe de la peau et des vêtements* » (Page 7)

Suite à l'exposition à des rayonnements ionisants, la maladie et la mortalité peuvent en être des conséquences lorsqu'un organe endommagé est vital. Ces conséquences parviendraient relativement tôt suite à l'exposition (quelques heures à quelques semaines)

Un autre type d'effet est celui qui atteint l'ADN (aussi appelé effets stochastiques) Les principaux cancers observés chez les populations exposées aux radiations comprennent la leucémie ainsi que les cancers à la thyroïde, du poumon, du sein et des os.

² Grenier. Janvier 2002

La glande thyroïde jouant un rôle fondamental à la croissance et au développement intellectuel de l'enfant, il y a deux groupes, habitant dans la ZPU-P de 8 km, pour qui il sera essentiel d'appliquer la mesure de protection à l'iode stable et qui devront être en mesure de les obtenir de façon prioritaire :

- Les enfants de dix-huit ans et moins ;
- Les femmes enceintes (à cause de l'enfant qu'elles portent) et celles qui allaitent.

Il est à noter que la population devra être bien informée de l'importance de cette mesure pour ces deux clientèles prioritaires.³

1.3.1 LES MÉCANISMES D'ACTION DE LA PROPHYLAXIE À L'IODE STABLE

S'il survenait un accident avec rejets radioactifs à la centrale de Gentilly 2, le pire ennemi de la glande thyroïde seraient les iodures radioactifs émis dans l'environnement. L'iode possède la particularité de se fixer sur la glande thyroïde, qui elle, concentre la presque totalité de cet élément contenu dans le corps humain. Lorsqu'il est absorbé par voie d'inhalation ou d'ingestion, l'iode radioactif peut entraîner des effets nocifs sur la thyroïde (à plus ou moins long terme, l'hypothyroïdie, la thyroïdite aiguë, les cancers et les nodules bénins)

La prophylaxie à l'iode stable a comme effet de saturer la glande thyroïde et de prévenir la concentration d'iode radioactif sur celle-ci. Ce qui signifie qu'elle permet d'éviter ou de diminuer les risques d'atteintes à la glande. L'iode radioactif ne pouvant alors s'y fixer serait éliminé naturellement par l'organisme humain. Si la prise de comprimés d'iode stable se fait une heure avant le passage du nuage radioactif, cette mesure de protection obtiendra jusqu'à 90 % de son efficacité. Et pris entre 4 et 6 heures après le passage du nuage, l'ingestion d'un comprimé demeure efficace jusqu'à 50 %.

L'administration d'iode stable aux personnes susceptibles d'être exposées aux rejets radioactifs constitue une mesure de protection **complémentaire** aux autres mesures (mise à l'abri et évacuation) et ne protège que l'organe dont il est ici question. Rappelons que l'administration de comprimés d'iode stable est reconnue par les organisations internationales concernées par l'ensemble des mesures de protection contre la radioactivité, entre autres, par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Agence Internationale de l'énergie atomique (AIEA)

³ Grenier. Janvier 2002

1.3.2 LES PRINCIPALES RECOMMANDATIONS RELEVANT DES LIGNES DIRECTRICES DE LA RRSSS

Dans son document sur les lignes directrices (janvier 2002) la Régie régionale émet de nombreuses recommandations relativement aux comprimés d'iode, en voici la synthèse.

La recommandation de la prise des comprimés d'iode stable par la population et les travailleurs d'urgence dans le contexte d'un accident à la centrale nucléaire de Gentilly 2, relève du directeur de la santé publique.

La prophylaxie à l'iode stable doit être incluse dans la planification du PMUNE-G2, en complément aux autres mesures de protection directes (tel que mentionné ci haut) ainsi qu'aux mesures de protection relatives à la chaîne alimentaire. Sa prescription s'adresse à la population susceptible de recevoir une certaine dose de radioactivité telle les foetus (femmes enceintes), les nouveau-nés, les enfants de 18 ans et moins, de même que les adultes de 19 à 40 ans.

Les moyens nécessaires devront être mis en œuvre afin :

- De s'assurer que cette mesure de protection rejoint de façon prioritaire et optimale les jeunes de 18 ans et moins, les femmes enceintes (foetus) et celles qui allaitent ;
- Que la population soit bien informée de l'importance de la mesure pour ces clientèles prioritaires.

Par surcroît, il apparaît justifié d'offrir cette mesure aux adultes de plus de 40 ans, par contre, pour une seule dose.

La prophylaxie à l'iode stable doit être offerte :

- Quotidiennement au personnel d'urgence avant tout travail en zone contaminée à l'iode radioactif, mais s'il est âgé de plus de 40 ans, il devrait, préalablement à toute intervention d'urgence de plus d'une journée en zone contaminée à l'iode radioactif, avoir bénéficié d'une évaluation médicale permettant de certifier l'absence de contre-indications à la prise répétée d'iode stable. Quant au personnel d'urgence ayant entre 19 à 40 ans, il pourrait aussi être soumis à cette même évaluation médicale;
- A toute la population habitant dans un rayon de 6 km autour de la centrale de Gentilly 2, mais en considérant les bénéfices d'une harmonisation de l'ensemble des mesures de protection dans la ZPU-P en termes de communication publique et d'organisation logistique et que l'extension de la mise en application de cette mesure à quelques kilomètres ne générerait pas de risque indu à la santé, elle devrait être offerte à l'ensemble de la population de la ZPU-P de 8 km

Le dosage et la présentation des comprimés

La teneur en milligramme des comprimés d'iode stable étant de 130 mg et le dosage à administrer à de jeunes enfants étant relativement très bas (voir tableau ci-dessous) la RRSSS recommande de diminuer la teneur en milligramme et de rendre les comprimés sécables et solubles simplement et ce, afin de les administrer plus rapidement et facilement aux groupes le plus à risque.

Actuellement, le directeur de la santé publique ainsi que Santé Canada recommandent la prise de comprimés d'iode selon des groupes d'âges, de la façon suivante.

Tableau 1 : Le dosage recommandé selon les âges

Groupes d'âge	Équivalent en mg	Quantité en comprimé (130 mg)
Adultes	130 mg	1
Enfant 3 à 12 ans	65 mg	1/2
Bébés 1 mois à 3 ans	32 mg	1/4
Nouveaux-nés 0-1 mois	16 mg	1/8

En outre, deux autres aspects font face à une recommandation : la petitesse de l'emballage ainsi que le caractère d'écriture sur l'étiquette qui devraient contribuer à faciliter sa lecture.

2. LA DÉLIMITATION DES ZONES DE DISTRIBUTION

C'est à partir des recommandations de la RRSSS et à l'égard de la zone de planification pour la prophylaxie à l'iode stable que l'identification des secteurs municipaux de distribution a été réalisée. Ainsi, comme précédemment mentionné, nous trouvons dans un rayon de 8 km de la centrale nucléaire trois municipalités : Bécancour, Champlain et Trois-Rivières (une infime partie du secteur de Sainte-Marthe-du-Cap). Mais dans la réalité, aucune ligne physique ne délimite géographiquement le territoire par une ligne tracée à 8 km. Ainsi donc, nous avons demandé aux représentants municipaux de circonscrire leur propre limite territoriale en gardant toujours en mémoire d'inclure au moins 8 km. Le point 2.1, identifie les secteurs concernés de manière relativement détaillée.

2.1 IDENTIFICATION DES SECTEURS MUNICIPAUX CONCERNÉS

Pour la Ville de Bécancour, la zone de planification d'urgence touche aux secteurs de Gentilly et de Bécancour. La totalité du secteur de Gentilly fera l'objet de distribution des comprimés. Spécifions que la section Est du territoire de Gentilly s'étend au-delà de 8 km, mais que pour des raisons logistiques et psychologiques, il s'avérerait préférable de l'inclure

dans le procédé. Quant au secteur de Bécancour, la distribution des comprimés couvrira la totalité du territoire, sauf la partie à l'Ouest de la rivière Bécancour jusqu'au pont sur la route 132. Ce qui signifie donc que la distribution surpassera légèrement le 8 km.

Du côté de Champlain, une dizaine de résidences se trouvent à l'extérieur du périmètre, toutefois, pour les mêmes raisons qu'à Gentilly, la prédistribution excédera le 8 km et se fera sur l'ensemble du territoire.

Quant à Trois-Rivières, la zone de planification d'urgence ne concerne qu'une infime partie du secteur de Sainte-Marthe-du-Cap, représentant environ 20 % de la population de ce secteur. Ce dernier consiste en la partie Est entre la limite municipale de Champlain, le secteur à l'Est de l'intersection de la route Red Mill et le rang Saint-Malo.

2.1.1 LE NOMBRE DE RÉSIDENCES ET DE COMMERCES CONCERNÉS

Une conversion en boîtes postales du nombre de résidences et du nombre de commerces concernés par la prédistribution semblait essentielle. À cet effet, le tableau ci-dessous en identifie les données statistiques :

Tableau 2 : Nombre de boîtes postales concernées par la prédistribution (source : représentants municipaux)

Municipalités	Zones	Nombre de boîtes postales
<i>Secteur Bécancour</i>	90 % du secteur	419 (370 résidences et 49 commerces)
<i>Secteur Gentilly</i>	Le secteur au complet	1381 (1277 résidences 104 commerces)
<i>Champlain</i>	La municipalité au complet	785 unités de logements
<i>Secteur Sainte-Marthe-du-Cap</i>	La section du 8 km de la ZPU-P	500 boîtes postales
<i>Nombre total de portes</i>		3085 portes

Le nombre de boîtes postales résidentielles correspond approximativement à une population d'environ 8000 habitants. Ajoutons à cela près de 3300 travailleurs (Source : SPIPB 2002) du Parc industriel et portuaire de Bécancour incluant la centrale nucléaire, ce qui donne un total de 11 300 personnes.

3. LE MODE DE MISE À DISPOSITION RETENU

3.1 LA DISTRIBUTION MIXTE

Une distribution mixte se définit comme étant une alliance de trois modes de distribution, pouvant également être nommée par phase (phase I, II et III) le tout respectant une séquence logique et arborant des caractéristiques propres à chacune.

3.1.1 Phase I : *Les journées portes ouvertes*

Cette phase consiste à créer un événement mobilisant la majorité des intervenants associés au projet nucléaire de même que des partenaires de taille dans le dossier : le maire et le directeur général de la municipalité hôte de l'activité, la régie régionale et autre personnel de la santé (pharmaciens et CLSC), la Sécurité civile, la Sûreté du Québec et la sûreté municipale, le MAPAQ, le MENV ainsi que l'Éducation et les services de garde. Cette activité d'envergure se tiendra dans un bâtiment municipal (qui reste encore à déterminer) où l'on trouvera concept de kiosque pour l'ensemble des ministères et organismes précédemment mentionnés et aura un double objectif : celui de distribuer les comprimés et celui d'éduquer tout en répondant aux questions de la population (au sujet de l'évacuation, de la santé, de l'agriculture, des mesures prises par l'école et la garderie, etc.)

C'est par une lettre explicative sur les raisons d'une telle distribution, signée du maire et/ ou directeur général de la ville, que les citoyens recevront l'invitation à participer aux journées portes ouvertes. Un bon à échanger⁴ contre une ou des bouteilles de comprimés (dépendamment du nombre de personnes par famille) de même que le document d'information générale seront insérés dans l'enveloppe, avec la lettre signée. Nous aspirons, par la phase I, à rejoindre la majorité de la population.

Ajoutons que lors de cette même phase, un kiosque sera spécialement réservé pour accueillir les commerçants dans le but de leur remettre leurs stocks de comprimés et de les sensibiliser aux responsabilités à prendre auprès des citoyens pouvant se trouver dans leur commerce si un accident survenait. Pour les commerçants absents lors de cette journée, la municipalité procédera à un porte-à-porte comme pour les résidents (phase III)

⁴ Mentionnons que le bon alloué pour la population serait différent de celui pour les commerçants et industries.

3.1.2 Phase II : La distribution conditionnelle à la présence du citoyen à l'Hôtel de ville ⁵

Cette période transitoire de deux semaines, permettra aux citoyens n'ayant pu se rendre à la journée portes ouvertes, d'être appelés à se rendre à l'Hôtel de ville afin d'y récupérer leur réserve de comprimés. Étendue sur deux semaines (mais sans mobilisation des intervenants) ce sont principalement les hebdomadaires qui annonceront cette phase II.

3.1.3. Phase III : le porte-à-porte

Le but de cette dernière phase réside à parfaire et compléter le taux de couverture, une distribution « *porte-à-porte* » sera réalisée en se basant sur une liste d'adresses des citoyens n'ayant pu se présenter à ni l'une ni l'autre des deux premières phases.

Ce qui est entendu par mise à disposition est en fait une décentralisation des stocks dans divers endroits publics où est susceptible de se trouver un nombre important d'individus et plus précisément des enfants. Ainsi, avec une distribution des comprimés dans divers lieux publics (parcs, terrain de golf, aréna, etc.) de même que dans les écoles et les garderies en installation et en milieu familial sur l'ensemble du territoire concerné, l'intervention terrain sera beaucoup plus facile si le besoin se fait sentir.

En ce qui a trait à la distribution des comprimés d'iode pour les travailleurs d'urgence, elle sera prise en charge par le groupe de travail sur la radioprotection. *Prendre note qu'actuellement, chaque ministère et organisme possède sa réserve de comprimés nécessaire pour ses travailleurs d'urgence.*

Quoi que cette mesure de protection ne s'adresse qu'aux personnes habitant à l'intérieur de la ZPU-P et que la campagne d'information servira de relais pour expliquer et faire comprendre ce point, des comprimés d'iode stable seront tout de même mis à la disposition de la population dans certaines pharmacies d'un rayon de 8 à 16 km de Gentilly 2 de façon à permettre à eux qui le souhaiteraient de s'en procurer où s'ils habitent à l'extérieur de la zone de planification d'urgence. La campagne d'information permettra de spécifier ce volet.

3.2 LA JUSTIFICATION DU CHOIX RETENU

Une étude des expériences vécues ailleurs dans le monde démontre que divers modes de prédistribution et de mise à disposition existent tout autour du globe pour les pays ayant des centrales nucléaires sur leur territoire ou pour ceux limitrophes avec des pays exploitant cette forme d'électricité. La réussite d'une telle activité dépend d'une multitude d'aspects. Les divers taux de succès (taux de couverture) atteints sont

⁵ Notons que pour le secteur de Sainte-Marthe-du-Cap, les citoyens devront se rendre à l'Hôtel de ville de Trois-Rivières pour récupérer leur réserve de comprimés, à moins que les autorités municipales ne décident autres choses. Lors des phases I et II, les adresses des citoyens ayant récupérés leur réserve de comprimés seront prises en note afin de connaître quelles seront les résidences à visiter pour le porte-à-porte.

proportionnels avec le mode de distribution utilisé (Maltais, 2001) et une solide campagne d'information publique.

Dans la conclusion de cette étude il est mentionné : « ...La prédistribution à domicile donne de bons résultats. Les retraits de comprimés en pharmacie sur échange de bons (préalablement envoyés par la poste) obtiennent d'excellents rendements. Y ajouter l'envoi de lettres signées par certaines figures d'autorités semblent influencer le fait que les personnes concernées posent les bons gestes. Cette modalité fonctionne plutôt bien pour la France et la Belgique.

L'étude nous a aussi permis d'observer qu'à l'intérieur de la zone de planification d'urgence, l'entreposage des comprimés dans certains lieux publics peut être une nécessité. Mentionnons entre autres les écoles et les centres commerciaux et culturels. Et les endroits où on est susceptible de trouver un regroupement important de personnes. »⁶

De plus, une mission en France et en Belgique réalisée par des professionnels de la santé et de la sécurité civile (septembre 2001) a révélé qu'à Fessenheim (en Alsace), le taux de réussite de la distribution porte-à-porte a atteint 100 %.⁷

Comme le Québec en sera à sa toute première mise à disposition, un objectif de taille se présente : obtenir un taux de succès le plus élevé possible. Par contre, le but premier d'une telle opération est de combiner l'information, l'éducation et la prédistribution des comprimés d'iode à la population. C'est pourquoi une alliance des trois modes constitue le moyen privilégié pour l'atteinte de l'objectif proposé (un bon taux de réussite) Cette façon de faire favorisera un rapport de proximité entre les autorités publiques et les citoyens au cours duquel ceux-ci pourront entre autres, rencontrer leurs élus municipaux lors des journées portes ouvertes.

En considérant que la période transitoire de deux semaines, étape préliminaire au porte-à-porte, contribuera à inviter une partie des citoyens à aller se procurer leur réserve de comprimés à l'Hôtel de ville, une hypothèse se pose : le concept de proximité, le sentiment d'appartenance (tout le monde se connaît) et le sujet dont il est question, risquent de pousser les citoyens à discuter ensemble des événements se déroulant dans leur municipalité. Ce qui peut devenir un bénéfice de taille quant à la préparation du reste des citoyens à l'accueil des autorités lors du porte-à-porte.

3.2.1 DES PARTENAIRES ESSENTIELS

L'organisation régionale de la sécurité civile de la Mauricie et du Centre-du-Québec ainsi que les trois municipalités de la ZPU-P représentent les principaux promoteurs de cette campagne de

⁶ Maltais (2001)

⁷ Rapport de Mission (2001)

mise à disposition des comprimés d'iode. Quant aux partenaires qui devront également jouer de grands rôles, on trouve Hydro - Québec, les écoles primaires et les centres de la petite enfance (CPE), les CLSC et services info-santé présents sur le territoire de même que les médias régionaux.

3.3 LE LANCEMENT DE LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION ET LA PROMOTION ASSOCIÉE À L'ACTIVITÉ : ARRIMAGE AVEC LA CAMPAGNE D'INFORMATION PRÉVENTIVE

Comme mentionné antérieurement, la centrale nucléaire est située dans le secteur de Gentilly, sur le territoire de Bécancour. Il s'avère donc justifié d'y effectuer le lancement de la campagne de distribution. Cette dernière sera déclenchée par une conférence de presse où il importera d'avoir la présence de gestionnaires municipaux et des principaux ministères et organismes impliqués dans le processus. Il conviendra peut-être même d'y voir le ministre de la sécurité publique dû à l'importance de l'activité.

Rappelons que bon nombre de facteurs sont conditionnels à l'obtention d'un bon taux de succès d'une campagne de distribution. Un de ces facteurs est qu'elle soit supportée par une forte campagne d'information destinée à la population. Effectivement, la campagne de distribution représente une activité de communication colossale qui se doit d'être bien gérée. De multiples outils de communication mentionneront l'existence de la mesure de protection des comprimés d'iode stable. À ce sujet, un document aura tout particulièrement la vocation d'expliquer ce que représente cette mesure, ses bénéfices à la glande thyroïde, les groupes d'âge les plus à risque, la posologie, etc.

3.4 LA SUGGESTION DE RANGEMENT

Bien que nous n'ayons aucun pouvoir sur les agissements de la population, lui suggérer un endroit pour ranger les pilules peut tout de même avoir une certaine influence. Puisque les comprimés sont considérés comme médicaments, cela nous amène à vouloir proposer à la population de les ranger avec tous les autres médicaments afin qu'elle puisse rapidement les retrouver en cas de besoin. Cet aspect en deviendra un facilement vérifiable lors de l'évaluation de la mesure qui fera suite à la démarche.

3.5 LA DURÉE DE LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION

« *Les journées portes ouvertes* » s'effectueront tous les samedis d'un même mois, il s'agit de quatre secteurs à considérer préférablement de façon indépendante. Une période transitoire de deux semaines suivra chacune des journées afin de permettre aux citoyens qui n'ont pu s'y présenter, de récupérer ses comprimés. L'activité de portes ouvertes s'effectuera donc sur un période d'un mois. Ce n'est qu'ultérieurement (après les deux semaines de transition, phase II) que prendra forme la phase III « *le porte-à-porte* » En d'autres termes, si cet échéancier est respecté et qu'aucun impondérable ne survient, la durée de l'opération de distribution se produira sur environ six semaines, tel qu'illustré à la page

suivante. Toutefois, le comité de travail a jugé qu'advenant un manque de disponibilité pour un ou l'autre des ministères et organismes, le délai pour procéder à l'ensemble des phases de distribution ne devrait pas dépasser 10 semaines afin de concentrer les activités de distribution dans un même laps de temps.

Figure 1 : Durée de la campagne (exemple pour novembre 2003)

novembre 2003						
dimanche	lundi	Mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi
						1 P1 Gent
2	3 P2 Gent	4 P2 Gent	5 P2 Gent	6 P2 Gent	7 P2 Gent	8 P1 Ch
9	10 P2 Gent P2 Ch	11 P2 Gent P2 Ch	12 P2 Gent P2 Ch	13 P2 Gent P2 Ch	14 P2 Gent P2 Ch	15 P1 Bec
16	17 P3 Gent P2 Ch P2 Bec	18 P3 Gent P2 Ch P2 Bec	19 P3 Gent P2 Ch P2 Bec	20 P3 Gent P2 Ch P2 Bec	21 P3 Gent P2 Ch P2 Bec	22 P3 Gent P1 St.M
23	24 P3 Ch P2 Bec P2 St.M	25 P3 Ch P2 Bec P2 St.M	26 P3 Ch P2 Bec P2 St.M	27 P3 Ch P2 Bec P2 St.M	28 P3 Ch P2 Bec P2 St.M	29 P3 Ch
30	31 P3 Bec					

Décembre 2003						
dimanche	lundi	Mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi
	1 P3 Bec	2 P3 Bec	3 P3 Bec	4 P3 Bec	5 P3 Bec	6
7	8 P2 St.M	9 P2 St.M	10 P2 St.M	11 P2 St.M	12 P2 St.M	13
14	15 P3 St.M	16 P3 St.M	17 P3 St.M	18 P3 St.M	19 P3 St.M	20

Légendre :

P1 : portes ouvertes
 Gentilly : Gent.
 Champlain : Ch.
 Bécancour : Bec.

P2 : transition de 2 semaines
 P3 : porte-à-porte
 Sainte-Marthe-du-Cap : St.M

4. L'ÉVALUATION DE LA MESURE : INTÉGRITÉ DE LA MESURE, TAUX DE COUVERTURE, QUALITÉ D'ENTREPOSAGE ET TAUX DE RÉTENTION

Dans un esprit global de planification et de santé publique, intégrer une évaluation de la mesure apparaît comme indispensable. L'évaluation procurera des données significatives quant à la distribution réalisée ainsi que des aspects positifs et négatifs de la campagne. Cela permettra alors de guider les actions à prendre pour une future mise à disposition au moment où les comprimés expireront, en 2006.

L'intégrité de la mesure visera à mesurer si les citoyens se souviennent de l'utilité des comprimés, comment et dans quel but s'en servir, quel groupe cible est davantage protégé par la mesure, etc. Quant au taux de couverture, il consistera à vérifier quel pourcentage de la population a reçu sa réserve de comprimés ainsi que le pourcentage de personnes qui les a préservés, et ce, environ 12 ou 18 mois après la distribution. L'évaluation de la qualité de l'entreposage concernera davantage la température à laquelle les comprimés sont conservés et dans quel état ils sont 6 mois, un an ou un an et demi après la prédistribution. Quant au taux de rétention, il est lié à l'information sur les modalités de prise et de gestion des comprimés d'iode.

Un professionnel de la Régie régionale a reçu le mandat de préparer un projet, afin de proposer un schéma d'évaluation, ce qui permettra de vérifier si la campagne d'information aura modifier certaines perceptions de la population. Quant aux facteurs à mesurer, il s'agira de la pertinence et de l'efficacité des moyens utiliser pour distribuer les comprimés ainsi que des difficultés qui auront été rencontrées, les points à retenir, les ajustements requis et le nombre de personnes rejointes aux diverses étapes de la campagne.

5. LES ENGAGEMENTS MUNICIPAUX

Comme l'objectif de cette campagne de mise à disposition consiste à préserver la santé et qu'il s'agit de leurs citoyens ainsi que de leur territoire, les représentants municipaux se sont engagés à participer activement, avec les représentants gouvernementaux, à cette campagne.

Il est également du ressort des municipalités d'assurer l'accessibilité des comprimés d'iode aux nouveaux arrivants. À cet effet, les représentants municipaux ont proposé d'intégrer l'activité de distribution à des activités déjà existantes :

- Lors de la demande d'un permis de construction ;
- À la vente d'un immeuble, avec le droit de mutation ;
- Lors de la visite annuelle des pompiers ;
- Lors de la parution dans les bulletins municipaux.

6. LES HYPOTHÈSES DE COÛTS RELIÉS AU PROGRAMME

6.1 LES HYPOTHÈSES DE COÛTS DÉFRAYÉS PAR LES MINISTÈRES

Il est suggéré que chacun des ministères impliqués dans la démarche de distribution des comprimés d'iode assume ses propres coûts à l'égard des ressources humaines et des dépenses s'y rattachant lors de la phase de planification du projet ainsi que lors des quatre journées portes ouvertes.

Comme il fut observé plus haut, le groupe de travail a imaginé pour ces journées portes ouvertes, un concept en lien avec l'objectif de redistribution : Celui de remettre les comprimés et de donner le plus d'information possible, voire même, d'éduquer. Chacun des ministères (ou regroupement de ministères et organismes pouvant logiquement se rassembler, comme par exemple, la santé publique, le CLSC et les pharmaciens) aurait un kiosque d'information afin de répondre aux demandes de renseignements des citoyens lors de ces journées. Pour les ministères et organismes n'ayant pas de kiosque, il faudra prévoir un budget à cet effet.⁸

De plus, des dépenses additionnelles sont à anticiper pour les envois postaux (lettres d'invitation, signées des maires et directeurs généraux, quant à la participation aux journées portes ouvertes), la publicité et la promotion de la campagne, la modification de l'emballage des comprimés, le publipostage, etc.

6.2 LES HYPOTHÈSES DE COÛTS ASSOCIÉS AUX MUNICIPALITÉS

Une entente veut que les municipalités assument leurs propres coûts lors de la phase de planification et à l'égard de certains frais généraux lors de la phase de maintien et mise en œuvre (actualisation de la campagne), comme l'utilisation des salles municipales et les articles dans les bulletins municipaux.

Toutefois, elles devraient être indemnisées pour les coûts relatifs à :

- La formation des policiers et pompiers municipaux ;
- La main-d'œuvre pour les quatre journées portes ouvertes, les journées porte-à-porte ainsi que les dépenses qui s'y rattachent ;
- L'utilisation de véhicules pour le porte-à-porte (pour l'essence par exemple)

6.3 LES HYPOTHÈSES DE COÛTS ASSOCIÉS AU PORTE-À-PORTE

L'expérience des représentants municipaux en semblable matière porte le comité à poser l'hypothèse suivante : 50 % de la population participera à la phase I « les journées portes ouvertes » des calculs réalisés ont permis de déterminer une estimation globale pour la phase III, « le porte-à-

⁸ Voir Estimation coûts campagne info. G. Maltais, juillet 2002

porte » Le tableau 3 le démontre très bien. Les coûts de la main-d'œuvre associés à la distribution porte-à-porte s'élèvent en fait à 7 460 \$. Notons qu'après discussion auprès des représentants municipaux, il a été estimé raisonnable d'accorder environ 15 minutes par porte (résidence ou commerce) visitée et que se sont les policiers ou les pompiers qui procéderont à la distribution.

Tableau 3 : Les hypothèses de coûts associés au porte-à-porte (main-d'œuvre)

	<i>50 % des boîtes postales</i>	<i>15 min./ boîtes postales</i>	<i>Taux horaire</i>	<i>Coûts</i>
GENTILLY	691	173 hrs.	Pompier : 20 \$/h	3460 \$
Bécancour	210	53 hrs.	Pompier : 20 \$/h	1060 \$
Sainte-Marthe-du-Cap	250	63 hrs.	Policier : 28 \$/h	1764 \$
Champlain	393	98 hrs.	Pompier : 12 \$/h	1176 \$
Estimation totale pour porte-à-porte				7460 \$

6.4 L'ESTIMATION TOTALE

Le tableau 4 présente l'estimation totale associée à la campagne de distribution. Le montant hypothétique se hisse à 23 580 \$. Par ailleurs, considérant que :

- un tel exercice n'a jamais été réalisé au Québec ;
 - les deux hypothèses exprimées au point 6.3 ;
 - que les ministères engagés paieront pour leurs ressources humaines ;
- le comité prévoit une marge d'erreur d'environ 15 % à 20 % de plus. Ce qui signifie que le montant total pourrait se hisser à environ 28 296\$.

Tableau 4 : Estimation totale du programme de distribution des comprimés d'iode stable

<i>Description de l'Activité</i>	<i>Coûts associés</i>
Journées portes ouvertes	
Main-d'œuvre (24 personnes X 12 heures)	10 080 \$
Formation des intervenants (24 personnes X 6 heures)	5 040 \$
Dépenses diverses (essence, repas, etc.)	500 \$
Total pour les portes ouvertes :	15 620 \$
Distribution porte-à-porte	
Main-d'œuvre	7 460 \$
Dépenses diverses (essence, etc.)	500 \$
Total pour le porte-à-porte :	7 960 \$
Grand total :	23 580 \$

7. LES PROBLÉMATIQUES ET LES RECOMMANDATIONS ASSOCIÉES AU PROGRAMME

Bien que ne relevant pas du mandat du groupe de travail, ce dernier a tout de même jugé indispensable de se pencher davantage sur les comprimés d'iode, leur format et leur contenant. Les comprimés actuellement stockés sont sous forme de minuscules pilules de 130 mg chacune difficilement sécable. En sachant qu'en Belgique et ailleurs on utilise des comprimés de 65 mg sous forme de « galette aplatie », ce qui est beaucoup plus facile à administrer, il y a lieu de vouloir modifier ceux qui se trouvent sur le territoire québécois afin de maximiser la mesure.

7.1 LE FORMAT DES COMPRIMÉS

Le groupe cible apparaissant comme le plus à risque lors d'un accident nucléaire (c'est à dire les enfants en bas âge) est aussi celui pour qui la prophylaxie à l'iode s'avère la plus difficile à réaliser, dû à la petitesse des comprimés. À l'intérieur de la ZPU-P, on compte trois écoles primaires et plusieurs services de garde en installation ainsi qu'en milieu familial. En d'autres mots, cela correspond à un grand nombre d'enfants. Il faut donc tenir compte que lors d'une situation d'urgence, le stress, la panique et l'anxiété seraient certainement ressentis par un grand nombre d'adultes responsables de ces enfants, d'autant plus que l'administration des comprimés s'imposerait comme un exercice de taille dû à la posologie (voir le tableau 1)

7.2 LA CONCENTRATION DES COMPRIMÉS EN MILLIGRAMME

Chaque comprimé contient 130 mg d'iodure de potassium, ce qui s'avère une dose très élevée comparativement à celle recommandée pour les enfants en bas âge, soit 16 mg (ou 1/8 du comprimé) pour les nouveau-nés jusqu'à un mois (0 à 1 mois) et 32 mg (¼ de comprimé) aux bébés d'un mois à trois ans (1 mois à 3 ans) La recette conseillée afin de retirer la bonne dose du comprimé semble irréalisable pour la majorité de la population puisqu'elle ne possède pas les outils nécessaires pour le faire à la maison, à l'école ou à la garderie (une seringue ou un compte-gouttes par exemple)

7.3 LA PRÉSENTATION DU CONTENANT

La petite taille de la bouteille de comprimés ne permet pas de la distinguer suffisamment des autres médicaments et le risque de l'égarer s'avère probable. Le contenant devrait être facilement repérable dans la pharmacie (ou autre endroit de rangement)

7.4 LES INFORMATIONS SUR L'ÉTIQUETTE

L'information présente sur les bouteilles est écrite dans un caractère excessivement petit demandant une attention particulière et pouvant même être illisible pour certains individus, surtout en situation de stress. De plus, la posologie fournie par la Food and Drug Administration (FDA) inscrite sur les bouteilles, n'est pas conforme à celle recommandée par la Direction de la santé publique et Santé Canada.

7.5 LA LETTRE AU DIRECTEUR DE LA SANTÉ PUBLIQUE

À la lumière des quatre problématiques, ci-haut mentionné, et en affirmant qu'il s'agit là d'une question de santé publique, une lettre a été envoyée au Directeur de la santé publique (DSP) Celle-ci avait pour but que le DSP reprenne connaissance de ces ambiguïtés et qu'il tente d'y apporter des solutions⁹

8. LES AUTRES RECOMMANDATIONS

8.1 LA CRÉATION D'UN COMITÉ DE PILOTAGE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION

8.1.1 LES BUTS RELATIFS À LA CRÉATION D'UN COMITÉ PILOTAGE

Considérant que tous les acteurs siégeant à l'Organisation régionale de sécurité civile (ORSC) ne sont pas tous concernés par le dossier nucléaire et que certains acteurs sociaux devraient par ailleurs s'y retrouver, le groupe de travail sur la planification de la mise à disposition des comprimés d'iode suggère la création d'un comité de pilotage.

Cette formule est expérimentée en France et a fait preuve de très bon fonctionnement.

Les principaux objectifs d'un comité de pilotage sont les suivants :

- L'appropriation commune de la démarche, des moyens et des messages;
- La cohérence et la cohésion des actions et du discours;
- L'intégration des spécificités locales et le respect des particularités;
- Le partage des forces vives ;
- L'image publique d'unité et d'efficacité;
- La base solide pour l'émergence d'une véritable culture de sécurité civile.

⁹ Depuis cette demande, une certaine évolution s'est manifestée dans le dossier : en fait, le directeur de la santé publique en a informé le Ministère de la santé et des services et une lettre a été écrite au gouvernement Fédéral (Santé Canada) au sujet de ces problématiques. Les besoins en comprimés de 65 mg ont également été acheminés à Santé Canada. Par ailleurs, la compagnie pharmaceutique, ontarienne, *Carter-Horner*, seul distributeur des comprimés d'iode stable au Canada, ne fournit plus le produit depuis 2002. Le manufacturier ayant changé de propriétaire pour une nouvelle compagnie américaine, *Medpointe*, qui ne planifiait pas continuer la distribution au Canada, il a fallu continuer les recherches afin de pouvoir s'approvisionner en comprimés. En date de mai 2003, Santé Canada mentionne qu'il ne resterait qu'un numéro d'identification à obtenir pour l'acquisition de nouveaux stocks de même que de régler la question de l'étiquetage.

8.1.2 LE MANDAT

La mission du comité de pilotage consiste en la planification des diverses phases de tous les programmes spécifiques du PMUNE :

- le programme d'information préventive à la population (PIPP) ;
- le plan de mise à disposition des comprimés d'iode (PMD-KI) ;
- les programmes d'exercices ;
- les programmes de formation ;
- les programmes d'évaluation.

De plus, le comité veillera à la coordination du déroulement de l'ensemble des activités des programmes mentionnés ci-haut.

Cette structure permettrait aussi :

- L'appropriation commune du dossier nucléaire et de l'implantation du PMUNE-G2 ;
- À chaque acteur de se tenir informé sur l'ensemble des volets que comporte le PMUNE-G2 ;
- L'arrimage entre chaque intervenant.

8.1.3 LA COMPOSITION IDÉALE

Le comité de pilotage serait composé de représentants des trois municipalités de la ZPU-P et des représentants des ministères et organismes les plus directement impliqués par le PMUNE-G2 (DRSC, RRSSS, MRCI, SQ, MAPAQ, MENV, H.Q. et MTQ). De plus, la présence de responsable provenant de milieux sociaux donnerait une valeur ajoutée au comité puisqu'ils représentent des acteurs de première importance et près de la population. Il s'agit de la police municipale de Trois-Rivières, de responsable de garderie, de représentant du monde scolaire et de CLSC / Info - Santé.

Au besoin, certains autres partenaires pourraient se joindre au comité, tels que : médecin, pharmacien, et un représentant d'une MRC de la ZPU-I. Ce dernier, présent à titre d'expert quant à la connaissance du territoire.

Un ou des professionnels devraient également être en charge d'alimenter le comité, de façon générale, sur les diverses activités à planifier et réaliser dans le cadre de l'actualisation du PMUNE-G2.

Certains éléments restent à déterminer quant au niveau décisionnel dont bénéficiera le comité de pilotage, son niveau d'encadrement et à la fréquence des rencontres. Ce comité paritaire serait animé par un responsable, et piloté par la sécurité civile.

8.2 L'IMPLICATION DES PHARMACIENS

8.2.1 LA SENSIBILISATION À LA MESURE

À l'intérieur de la démarche concernant la mise à disposition des comprimés d'iode stable, il sera nécessaire de s'assurer de la conformité légale du plan de mise à disposition en fonction des lois et règlements du Québec et du Canada de même que des aspects légaux et commerciaux de l'emballage.

Aviser et consulter l'Ordre des pharmaciens du Québec s'avère un des aspects incontournables dans le cadre de la démarche de sensibilisation. À cet effet, il convient de procéder avec le Comité d'enquête sur le contrôle de l'utilisation des médicaments ainsi qu'avec le comité consultatif sur les annexes.

8.2.2 L'IDENTIFICATION D'UNE APPROCHE EFFICACE QUANT À LA TRANSMISSION D'UNE INFORMATION SPÉCIFIQUES AUX PHARMACIENS

Toujours dans une optique de santé publique, former des pharmaciens sur certains éléments relatifs aux comprimés d'iode stable, constituera un besoin nécessaire. Ces éléments concernent le rôle de protection des comprimés, leurs conditions d'application et leur disponibilité (ZPU-P et un peu plus loin), la composition chimique des comprimés, la dose en fonction de l'âge, les effets secondaires, les contre-indications et les conditions de conservation physique de même que leur durée de vie.

Pour ce faire, il va de soi que des outils adaptés soient spécifiquement conçus pour cette formation. Mais d'abord et avant tout, il convient d'inviter l'Ordre des Pharmaciens à participer à collaborer à préciser les meilleurs moyens afin d'informer leurs membres (probablement par le biais du feuillet d'information de l'Ordre)

8.2.3 LA MISE À DISPOSITION DES COMPRIMÉS D'IODE STABLE DANS CERTAINES PHARMACIES

Il importera de s'assurer que les pharmacies dans une zone de 16 km autour de la centrale soient en mesure d'offrir des comprimés d'iode à un prix raisonnable et uniforme à leur clientèle et ce, sur simple demande et en vente libre. Ces mêmes pharmaciens devraient également être en mesure de donner une information complète concernant les comprimés d'iode, basée sur les lignes directrices.

Préalablement, les pharmaciens devront connaître les modalités d'approvisionnement, de conservation et d'écoulement des comprimés d'iode et ce, par les consignes relatives à la vente (distribution du dépliant sur les comprimés d'iode)

De plus, il nécessitera d'élaborer des modalités de liens entre les pharmacies désireuses de s'approvisionner en comprimés et le comité de communication afin de leur transmettre le document d'information spécifique sur les comprimés d'iode.

8.3 LA FORMATION DES INTERVENANTS

8.3.1 LES INTERVENANTS DE LA ZPU-P

Comme précédemment évoqué, le programme de distribution des comprimés d'iode requiert la participation de divers intervenants sociaux (médecins, pharmaciens, directeurs et professeurs, responsables et intervenantes en services de garde) qui collaboreront à la création d'un tissu social. Ces intervenants devront posséder un certain niveau de connaissance en rapport avec le sujet, mais sur les volets spécifiques les concernant.

Notamment,

Pour les médecins et les pharmaciens :

- Les informations relatives à la santé et aux comprimés d'iode ;

Pour les intervenants et responsables en milieu scolaire et de services de garde :

- Les informations concernant la sécurité des enfants dans leur milieu ainsi que les mesures de protection à connaître et à appliquer (en prévention et en situation d'urgence)

Le développement des connaissances doit alors s'établir comme une étape préparatoire au lancement de la campagne de distribution et, par le fait même, avant le lancement de la campagne d'information publique. Ce préalable a pour but de rendre les intervenants informés et en mesure de répondre aux principales questions qui seraient potentiellement posées par la population en contact avec eux.

CONCLUSION

En guise de conclusion, rappelons que le présent groupe de travail a essentiellement voulu démontrer pourquoi et comment se présenterait la campagne de mise à disposition des comprimés d'iode. Elle constitue :

- Une mise à disposition aux résidences ainsi que dans les commerces ;
- Une décentralisation dans les lieux publics (restaurants, épiceries, etc.);
- Une décentralisation dans les sites municipaux (parcs, aréna, salles de réception, etc.) ;
- Une décentralisation en institution (écoles et garderies et industries)

Par ailleurs, comme ce plan de mise à disposition consiste en une proposition¹⁰, il faudra arrimer et planifier consciencieusement tous les éléments logistiques des trois phases et

¹⁰ Mentionnons que ce plan a été présenté au COMUN ainsi qu'au comité de gestion nucléaire en 2002 et qu'aucun commentaires restreignant au processus de mise à disposition n'ont été évoqués.

des divers aspects (décentralisation et distribution aux résidences) de cette mise à disposition avec les trois municipalités et les ministères cités dans ce document, avant toute sortie d'information publique.

BIBLIOGRAPHIE

Grenier, G. Bases de planification du PMUNE-G2 : Scénario d'accidents niveaux d'intervention pour les mesures de protection directes, zone de planification d'urgence pour l'exposition au panache (ZPU-P). Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, avril 2002.

Grenier, G. Lignes directrices pour l'utilisation des comprimés d'iode stable en cas d'accident à la centrale nucléaire Gentilly 2. Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, janvier 2002.

Grenier, G. Bases de planification du PMUNE-G2 : protection de la santé en cas d'accident avec rejets radioactifs à la centrale Gentilly 2 (document de formation) Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, Mai 2002

Maltais, G. La situation internationale sur la distribution de comprimés d'iode stable en cas d'accident nucléaire. Rapport de stage. Avril 2001

Régie régionale de la santé et des services sociaux
Rapport de mission. Mission québécoise sur la prédistribution des comprimés d'iode et les mesures de protection du personnel d'urgence et de la population autour des centrales nucléaires françaises, du 11 au 24 septembre 2001. Janvier 2002.