

Gérer le risque : le cas de l'arsenic dans l'eau des puits domestiques en Abitibi

Présentation aux
Journées annuelles de santé publique

Daniel Gagné, santé environnementale
DSP Abitibi-Témiscamingue

Novembre 2005

Gestion du risque et protection de la santé publique : deux antipodes?

- Gérer un risque, c'est souvent accepter des compromis, accepter de ne pas réduire le risque à 0, tenir compte des impacts socio-économiques.
- Protéger la santé publique, c'est souvent ne pas accepter de compromis, promouvoir le risque 0, sans tenir compte des considérations économiques.

Les partenaires de la santé publique

- La santé publique au Québec se compromet peu dans le domaine de la gestion des risques.
 - *Délègue vers d'autres ministères ou organismes.*
 - *Critique leurs actions .*
 - *Agit en amont (promotion de lois et règlements plus sévères).*

Que faire quand aucun partenaire ne veut s'impliquer?

- Que peut faire la santé publique lorsque le principe pollueur-payeur ne s'applique pas?
 - *Ex. : contamination naturelle de l'eau des puits domestiques.*
- Informer la population des risques : est-ce suffisant?
 - *Pas toujours : le cas de l'arsenic dans l'eau des puits domestiques.*

Un peu d'histoire :

- 1974-1975 : le MRN découvre fortuitement que plusieurs puits en A.-T. sont contaminés à l'As.
- 1980 : le MRN avertit le MENV de cette contamination.
- 1985 : le MENV avertit le DSC de l'affaire.
- 1986 : les proprios de puits contaminés sont avisés par le DSC.

Un peu d'histoire (suite) :

- 1994-1996 : la DSP A.-T. entreprend une recherche exhaustive des puits contaminés sur son territoire. À l'aide d'informations hydrogéologiques, elle peut dessiner la carte des secteurs à risque en région.
- 1996-1997 : les familles font l'objet d'une surveillance de l'As urinaire. Les taux élevés reviennent sous la normale après 2e suivi.

Un peu d'histoire (suite) :

- 1996-2000 : la DSP tente, sans succès, de faire inclure dans les schémas d'aménagement des MRC, la carte des secteurs contaminés.
- 1996-2000 : un comité de travail est formé avec les municipalités concernées. Pas de consensus sur les interventions nécessaires, sauf informer avec une brochure.
- 2003-2004 : un sondage est effectué par la DSP auprès des proprios de puits contaminés afin de vérifier leurs habitudes de consommation d'eau 7 ans plus tard.

7 ans plus tard...

- 75 % des 200 occupants actuels des résidences avec puits contaminés ($>20 \mu\text{g/L}$ d'As) ont répondu au sondage.
- 41 % d'entre eux boivent régulièrement l'eau du puits (non traitée dans 3/4 cas).
- 25 % des familles qui boivent et 34 % des familles qui ne boivent pas l'eau de leur puits ignorent qu'elle est contaminée à l'As.
- Au total, près d'une famille sur deux est susceptible de boire une eau contaminée (soit qu'elle la boit déjà, soit qu'elle ne s'empêchera pas de la boire à cause de son taux d'As).

Pourtant...

- 7 ans auparavant, 100 % des occupants de ces résidences avaient été informés par lettre individuelle qu'il ne fallait pas boire l'eau de leur puits sans traitement adéquat.
- La teneur médiane dans l'eau des puits de notre échantillon était de 40 µg/L (norme actuelle = 25; recomm. OMS = 10).
- 18 % d'entre eux dépassaient 100 µg/L.

Pourquoi?

- 41 % des répondants ne se souviennent plus avoir reçu le dépliant de la DSP.
- Ni les proprios, ni la municipalité n'ont informé les nouveaux occupants à propos de la contamination du puits lors d'une transaction immobilière.

Où en serons-nous en 2008?

- Le taux moyen annuel de transactions immobilières dans les 6 municipalités concernées étant de 10 %, il se peut que près de 100 % des résidences aient changé de proprios en 2008.
- la majorité de ces occupants ignoreront que leur puits est contaminé à l'arsenic parce que personne ne le leur aura dit.

Que peut faire la santé publique?

- Tous nos partenaires habituels (Environnement, municipalités, notaires, agents d'immeubles, etc.) refusent de se compromettre dans ce genre de dossier.
- Doit-on se contenter d'envoyer des dépliants dans les municipalités et...
- prier?

Une solution existe pourtant...

- Les institutions prêteuses exigent des « tests d'eau » avant d'accorder un prêt hypothécaire en milieu rural.
- Les paramètres de ce test ne sont pas définis. Seuls le débit du puits et une analyse microbiologique sont exigés actuellement.
- Pour convaincre les institutions prêteuses d'ajouter le dosage de l'arsenic dans le « test d'eau », il faudrait convaincre la SCHL d'abord.

David contre Goliath...

- Une DSP régionale a peu d'influence sur un monstre administratif tel que la SCHL.
- Depuis près de 3 ans, nous nous butons à des fonctionnaires imperméables et imperturbables.
- Nous avons demandé l'aide de la Direction de santé publique au MSSS et eux aussi essuient des refus.

Et la gestion du risque alors?

- La seule intervention de la santé environnementale au Québec concernant le problème de l'arsenic dans l'eau potable a été de réclamer un abaissement de la norme du MDDEP.
- La conséquence directe dans notre région sera qu'au lieu d'avoir 120 puits contaminés nous en aurons 500.

S'est-on trompé de cible avec l'arsenic?

- La contamination à l'arsenic au Québec, c'est avant tout dans les puits domestiques qu'on la retrouve.
- Or les puits ne sont pas soumis aux normes.
- N'aurait-il pas été plus logique de réclamer d'abord la transmission de l'information sur la contamination à l'arsenic du puits domestique lors d'une transaction immobilière avant de s'attaquer à la norme?

Et s'il fallait se questionner sur la place de la gestion du risque en santé publique?

- **L'analyse de risque est devenue une machine très performante : elle débusque des risques partout.**
- **La perception du risque est cependant dichotomique: le risque est acceptable ou non acceptable. Les media entretiennent le dialogue de sourds entre les chercheurs et le public.**
- **La gestion du risque est coincée entre l'arbre et l'écorce. Entre l'utopie du risque 0 et le pourrissement d'une situation, existe-t-il une voie du milieu pour la santé publique?**