

M. ENNS: Et vous avez fait observer que c'était là un cas très exceptionnel. Et puis, il est fort peu probable que nous mangerons du poisson tous les jours.

Le D<sup>r</sup> CHAPMAN: C'est très peu probable. Nous savons qu'il y en a seulement des traces infimes.

M. RYNARD: Des soupçons de poison ne nous affecteront pas.

M. CÔTÉ (*Longueuil*): Vous n'avez qu'à ne pas manger le gras.

M. WHELAN: Je voudrais savoir si les poissons finissent par s'immuniser contre le DDT? Je pensais que cette substance les affectait. Je pensais qu'ils ne pouvaient pas survivre là où il y avait une concentration de DDT.

Le D<sup>r</sup> CHAPMAN: Il faut distinguer entre la quantité présente dans les aliments absorbés et la quantité qui s'accumule éventuellement dans la graisse de ces poissons.

M. WHELAN: Mais comment les petits poissons peuvent-ils survivre là où il y a une concentration de DDT?

Le D<sup>r</sup> CHAPMAN: Ils ne peuvent vivre que si le DDT n'est présent qu'en très faible proportion. Cependant, le DDT peut s'accumuler dans l'huile de ces poissons et y atteindre une teneur beaucoup plus forte que si la même teneur était présente dans leur nourriture.

Le PRÉSIDENT: Avez-vous d'autres questions à poser? Le président semble avoir plus de questions à poser que n'importe qui.

Je me demande si nous ne pourrions pas quitter ce sujet et passer à un autre auquel beaucoup de membres se sont intéressés, c'est-à-dire les centres antipoison. On a fait observer qu'il semblait y en avoir un grand nombre en Ontario, dont certains sont bien équipés et ont un personnel suffisant, tandis que d'autres ne sont ouverts qu'à certaines heures du jour. Je voudrais savoir comment au juste l'information leur est distribuée et si, en ce qui concerne le gouvernement fédéral, il existe des centres antipoison officiels.

Le D<sup>r</sup> MORRELL: La Direction des aliments et drogues procède d'une manière indirecte dans ce domaine. Il y a six ou sept ans, le nombre de cas d'empoisonnement mortel que signalait le Bureau fédéral de la statistique a commencé à nous intéresser, surtout les décès résultant de l'absorption accidentelle de certaines drogues par des enfants, et nous avons cru qu'il fallait peut-être une étiquette donnant un avertissement dans le cas de certaines substances. En faisant une enquête sur les morts semblables signalées par le Bureau, nous avons constaté que le nombre de gens qui mouraient pour avoir absorbé certaines drogues n'était pas plus grand que le nombre de ceux dont la mort était entraînée par l'absorption de produits qui n'étaient pas des drogues, mais de simples produits ménagers. Étant donné que ce problème se discutait beaucoup ailleurs à cette époque et que, de partout dans le pays, on nous demandait où se situait la responsabilité et pourquoi nous n'intervenions pas dans l'étiquetage de ces produits, nous avons jugé qu'il serait utile de recueillir des renseignements sur les ingrédients toxiques de différents produits ménagers, afin de pouvoir fournir des modes de traitement contre ces poisons. C'est en 1957, je crois, que nous avons finalement préparé une série de cartes, non seulement pour les spécialités pharmaceutiques et les médicaments brevetés, mais aussi pour un nombre considérable d'autres produits communément employés à la maison. Ces cartes étaient offertes, je crois, par le Conseil fédéral de l'hygiène à différents ministères provinciaux de la Santé pour être utilisées dans les hôpitaux. Dans bien des cas d'empoisonnement qui se présentent d'urgence dans les hôpitaux, la grande difficulté provient de ce que le médecin qui doit traiter la victime ne sait pas de quel poison il s'agit, parce que, dans nombre de cas naturellement, la liste des ingrédients n'est pas donnée sur l'étiquette. Dans les cas semblables, les renseignements donnés sur la carte devaient aider à surmonter la difficulté. Je crois que telle a été la genèse des centres antipoison établis dans certains hôpitaux dans différentes provinces.