

Dans ce numéro

Formation accréditée continue
en médecine à votre clinique

» Page 2

Commotions cérébrales
soupçonnées

» Page 3

Le programme d'échange de
timbres de fentanyl arrive à
Sudbury

» Page 4

Les régimes et la mort :
2,4-dinitrophénol (DNP)

» Page 6

Trousse d'outils pour la prise
en charge des cas de rage dans
les cadres de soins primaires

» Page 7

Lancement de la campagne
*Vous êtes une force de
changement*

» Page 8

Mettre le radon au centre des
préoccupations

» Page 10

Références

» Page 11

Message de la médecin-hygiéniste

Tout comme bien d'autres avant lui, le présent numéro du Conseiller souligne les nouvelles orientations, les possibilités et les domaines importants sur le plan des soins de santé, en particulier de la santé publique.

Nous abordons plusieurs sujets importants, dont l'évaluation des commotions cérébrales, les régimes et la mort et notre nouveau programme de formation continue en pharmacothérapie. Nous exposons aussi notre nouvelle campagne d'engagement communautaire à long terme qui s'intitule « Vous êtes une force de changement », qui vise à encourager une intervention communautaire accrue pour atteindre l'équité en matière de santé.

L'été dernier, dans le cadre de l'[Examen portant sur l'évolution des milieux de travail](#)¹ qu'a mené le ministère du Travail de l'Ontario, j'ai pu présenter [un point de vue de la santé publique](#)² sur l'importance d'accorder aux travailleurs de l'Ontario des congés de maladie payés. À l'heure actuelle, des millions de travailleurs au pays n'en ont pas de congés de maladie payés et ne peuvent se permettre de prendre un jour de congé pour prendre soin d'eux ou de leur famille en cas de maladie, et ils doivent aller au travail lorsqu'ils sont malades, envoyer un enfant malade à l'école ou à la garderie, ou perdre une journée de salaire et risquer de se faire congédier.

J'aimerais attirer votre attention sur les efforts de défense qui sont déployés actuellement et vous encourager à faire comme moi et comme bon nombre de vos collègues et [signer la pétition en ligne](#)³ pour réclamer des congés de maladie payés.

Veillez lire les articles et les partager avec vos collègues, vos clients et d'autres professionnels de la santé. Je vous transmets mes meilleurs vœux à l'occasion des Fêtes à venir et je vous souhaite la santé et la sécurité pour la nouvelle année.

Veillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.

D^{re} Penny Sutcliffe, médecin-hygiéniste

Formation accréditée continue en médecine à votre clinique

Amanda Hey et Jodi Maki, Services cliniques et à la famille

À venir en 2016 : formation continue

Le Service de santé publique est fier d'annoncer l'introduction d'un programme de formation continue. Nous souhaitons collaborer avec vous afin de créer une collectivité plus saine.

Le programme a été mis au point pour aider les fournisseurs de soins primaires à combler les lacunes dans des domaines touchant la santé publique, entre ce qu'ils savent et la manière de l'appliquer efficacement dans le cadre de notre collectivité.



partenaires en pratiques exemplaires

Le programme fonctionne comme suit :

- Les sujets établis se rapportent en même temps aux interventions en soins primaires et en santé des populations et aux politiques en santé publique. Le premier est le dépistage de l'abus d'alcool, l'intervention rapide et l'orientation. Nous allons vous demander votre avis sur les sujets à venir.
- Le Service de santé publique mise sur des outils cliniques fondés sur des données probantes ou en crée, et il harmonise les recommandations avec les ressources en santé publique ou les ressources communautaires de la région. Nous voulons faire en sorte que les services offerts soient connus.
- Un formateur en pharmacothérapie vous voit pendant 15 à 20 minutes à votre lieu d'exercice, à un moment qui vous convient, et il vous fournit des outils pragmatiques et fondés sur des données probantes, répond à vos questions et vous fait connaître les ressources communautaires.
- Il devient votre « personne-ressource » lorsqu'il s'agit de combler le déficit de connaissances en santé publique et concernant ce que le Service de santé publique peut offrir parmi ses nombreux programmes pour satisfaire vos patients, en particulier pour ce qui est des ressources destinées aux groupes vulnérables.

Inscrivez-vous! Si vous souhaitez participer au programme, veuillez remplir et renvoyer le formulaire *Expression of Interest in SDHU Academic Detailing Program* (manifestation d'intérêt envers le programme de formation continue en pharmacothérapie du SSPSD) ci-joint.

Ce programme répond aux critères d'accréditation du Collège des médecins de famille du Canada et il permet d'obtenir jusqu'à un crédit Mainpro-C.

Nous reconnaissons le rôle de sentinelle que jouent les fournisseurs de soins primaires dans la santé de nos collectivités. Nous voulons nous assurer que vous et vos patients disposiez de nos précieuses ressources en première ligne.

Afin d'en savoir plus sur l'initiative, veuillez appeler Vi Vo au 705.522.9200, poste 466 ou envoyer un courriel à vov@sdhu.com.

En raison de la capacité actuelle, le programme est accessible uniquement aux fournisseurs de soins de santé primaires du Grand Sudbury. L'idée d'étendre le programme à l'extérieur de ce secteur sera évaluée à la fin de 2016.

3

Commotions cérébrales soupçonnées

Christina Ashawasegai, Promotion de la santé

Le Collège des médecins de famille du Canada a accepté le [SCAT3⁴](#) et le [Child-SCAT3⁵](#) (pour les enfants de 5 à 12 ans) comme outils en matière de commotions cérébrales pour mieux soutenir votre pratique. Une copie du SCAT3 est incluse dans le présent numéro du Conseiller pour procurer aux infirmières praticiennes et aux médecins de famille des outils cliniques sur les commotions cérébrales qui les aideront à fournir les meilleurs soins aux patients.

Politiques requises pour les écoles

Les conseils scolaires du territoire du Service de santé publique et de l'Ontario doivent maintenant appliquer une politique sur les commotions cérébrales ([PPM 158](#))⁶. Même si chaque conseil a élaboré et mis en œuvre sa propre politique, celle-ci doit respecter au minimum les [lignes directrices sur les commotions cérébrales de l'OPHEA](#)⁷.

Deux grandes exigences pour les politiques sur les commotions cérébrales :

1. Exiger que tous les élèves soupçonnés d'avoir subi une commotion cérébrale cherchent à recevoir des soins médicaux.
2. Exiger que l'infirmière praticienne ou le médecin remplisse les documents requis pour indiquer si l'élève a reçu un diagnostic de commotion cérébrale.

Les politiques exposent aussi dans ses grandes lignes une procédure pour orienter les parents, les élèves, les enseignants et les fournisseurs de soins de santé concernant le « retour au jeu » et le « retour à l'apprentissage ».

L'importance de l'évaluation clinique

Une infirmière praticienne ou un médecin de famille est souvent le premier professionnel de la santé à examiner un élève soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale. Cette personne constitue donc le premier point de contact pour la gestion appropriée, les conseils, l'éducation et la sensibilisation relativement au rétablissement de l'élève. Votre évaluation et le fait de remplir les documents sur les commotions cérébrales spécifiques au conseil scolaire vous permettront de vous assurer que les élèves atteints retournent au jeu et à l'apprentissage en toute sécurité.



Deux grandes exigences pour les politiques sur les commotions cérébrales :

- 1 EXIGER** que tous les élèves soupçonnés d'avoir subi une commotion cérébrale cherchent à recevoir des soins médicaux.
- 2 EXIGER** que l'infirmière praticienne ou le médecin remplisse les documents requis pour indiquer si l'élève a reçu un diagnostic de commotion cérébrale.

Le programme d'échange de timbres de fentanyl arrive à Sudbury

Brenda Stankiewicz, Promotion de la santé

Bien qu'il s'agisse d'une thérapie efficace pour gérer la douleur, le fentanyl est également une puissante drogue qu'utilisent les toxicomanes. Les timbres qui ne sont pas éliminés selon les règles prescrites pourraient être réappliqués par des personnes qui cherchent à se défoncer, ou encore les toxicomanes pourraient s'en injecter ou en inhaler le contenu.

De 2012 à 2013, le Bureau du coroner en chef a signalé dans le Grand Sudbury 36 décès attribuables à la toxicité de médicaments, dont 14 étaient liés à celle du fentanyl.

Afin de diminuer le risque de détournement de timbres non éliminés selon les règles prescrites, les responsables de la stratégie communautaire antidrogue pour la ville du Grand Sudbury ont lancé le programme d'échange de timbres en juin 2015. Un programme semblable a été lancé à Espanola et sur l'île Manitoulin plus tôt, en 2015.

Le programme d'échange de timbres n'est pas destiné à compliquer la gestion de la douleur. Il sert à s'assurer que les timbres de fentanyl seront fournis, utilisés et éliminés de manière responsable. Il permet aussi d'éviter que d'autres personnes subissent des effets néfastes en garantissant l'élimination des timbres selon les règles prescrites.

Responsabilités des médecins prescripteurs :

- Mettre en garde les patients et les parents afin qu'ils rangent les timbres dans un endroit sûr.
- Conseiller aux patients de suivre la procédure afin de garder une trace du nombre de timbres qu'ils ont en leur possession.
- Informer les patients sur les manières de réduire le risque de mésusage accidentel par d'autres personnes.
- S'assurer que les patients et les parents comprennent les étapes à suivre lorsqu'il s'agit de retourner des timbres de fentanyl usagés à la pharmacie.
- S'assurer que les patients comprennent qu'ils ne peuvent modifier leurs timbres de quelque manière que ce soit, ou encore les vendre ou les fournir à quiconque sans conséquence.



Employé cliniquement pour gérer la douleur chronique, le **fentanyl est un analgésique opioïde synthétique**. Il peut être administré par voie orale transmucoale, sous forme de solution injectable de citrate de fentanyl, ou par un système transdermique (p. ex., Duragesic).

Le fentanyl est un puissant analgésique opioïde qui est très recherché par les toxicomanes. En collaboration avec les patients, les familles et les pharmaciens, vous pouvez améliorer la santé et la sécurité dans les districts de Sudbury et de Manitoulin.

Éduquer les patients est une première étape importante lorsqu'il s'agit de prescrire le fentanyl. Il faut absolument les informer que si les étapes susmentionnées ne sont pas suivies, leur prescription ne sera pas renouvelée tant que vous n'aurez pu recevoir d'avis et donné votre accord.

Timbres retirés au moment de l'hospitalisation

Si votre patient est hospitalisé et que le personnel retire son timbre de fentanyl, recommandez-lui d'obtenir la preuve écrite (datée et signée par le médecin traitant) que son timbre a été retiré à son admission une fois qu'il aura obtenu son congé, afin qu'il puisse la montrer lorsqu'il viendra faire renouveler sa prescription.

Nombre de prescriptions et ramassage

Prenez garde de ne pas prescrire de grandes quantités de timbres de fentanyl que le pharmacien devra fournir. Il y a lieu de ne pas dépasser 10 timbres à la fois, ce qui équivaut à une réserve d'un mois (autrement dit, 10 timbres permettent d'en appliquer une toutes les 72 heures pour gérer la douleur sur une période de 30 jours).

Dites à vos patients à quelle pharmacie et à quel endroit ils pourront se procurer leurs timbres. Vous devez inscrire le nom et l'emplacement de la pharmacie sur la prescription. Autant que possible, le cabinet du médecin devrait télécopier celle-ci à la pharmacie en question.

Il reviendra également au pharmacien d'éduquer les patients, de les conseiller et de leur faire suivre la procédure de renouvellement. Les patients devront signer leur « Pharmacy Fentanyl Patch4Patch Return Disposal Sheet » (fiche de retour à la pharmacie des timbres de fentanyl usagés aux fins d'élimination dans le cadre du programme d'échange de timbres). Par cette fiche, ils déclareront être conscients que si l'un ou l'autre des timbres est un faux, ils pourraient faire l'objet d'accusations au criminel. Si la pharmacie détermine que c'est le cas, le médecin de famille et la police en seront avisés immédiatement, par téléphone ou par télécopieur.

Les régimes et la mort : 2,4-dinitrophénol (DNP)

Shannon Dowdall-Smith, Services cliniques et à la famille

L'Organisation mondiale de la Santé a émis un avertissement l'été dernier en raison d'un décès au Royaume-Uni par suite de l'utilisation d'un supplément qui contenait du 2,4-dinitrophénol (DNP). Une récente étude menée sur les appels au centre national antipoison du Royaume-Uni a révélé une nette augmentation du nombre d'appels concernant le DNP : six en 2011, comparativement à 331 en 2013⁸.

Bien que les cas soient rares, les fournisseurs de soins de santé devraient être conscients du risque de toxicité du DNP accompagnée de manifestations cliniques inexplicables de fièvre, de tachycardie, de transpiration, de décoloration de la peau, de nausées, de vomissements, de douleur abdominale et de difficultés respiratoires chez un patient pouvant avoir des antécédents de culturisme ou de régime extrême. Le DNP est un produit chimique industriel qui n'est pas destiné à la consommation humaine. Cependant, il s'achète facilement en ligne comme produit d'aide à la perte rapide de poids.

Le DNP se vend sous différentes appellations, y compris Dinosan, Dnoc, Solfo Black, Nitrophen, Aldifen, Nitro Cleanup, Fenoxyl Carbon et Chemox. Il se présente généralement sous la forme d'une poudre jaune qui dégage une odeur fétide de moisi et qui est soluble dans l'eau.⁹ Il peut se vendre en vrac ou en capsules préemballées.

Manifestation clinique

Le DNP cause un découplage de la phosphorylation oxydative, une stimulation de la glycolyse et une accumulation de potassium et de phosphate. Les changements métaboliques profonds peuvent entraîner ce qui suit :

- une éruption cutanée
- une hyperthermie
- une tachycardie
- un jaunissement de la peau, du blanc de l'œil et de l'urine
- une arythmie
- une agranulocytose
- une neutropénie
- des cataractes
- la surdité
- la confusion
- une diaphorèse
- une tachypnée
- et finalement la mort

Traitement

Il n'existe aucun antidote connu contre une surdose de DNP, et le traitement médical avec charbon réactivé pourra n'être efficace que dans l'heure qui suit l'ingestion. Les tentatives énergiques pour refroidir et hydrater le corps sont parfois efficaces, mais puisque les températures enregistrées vont jusqu'à 43 °C, ces efforts sont souvent infructueux. La rigidité musculaire profonde nuit à la réanimation et à la ventilation artificielle¹⁰.

Des personnes sont décédées après avoir ingéré de 3 à 46 mg/kg/jour de DNP sur de courtes périodes et seulement 1 à 4 mg/kg/jour de DNP sur de longues périodes¹¹. Toutefois, les sites de culturisme recommandent un dosage de 3 à 5 mg/kg/jour pour la perte de poids (reportez-vous à <http://authenticsteroids.com/buyDNP24-Dinitrophenol100mgCapsules.html>).



Le DNP se présente généralement sous la forme d'une poudre jaune qui dégage une odeur fétide de moisi et qui est soluble dans l'eau.

Trousse d'outils pour la prise en charge des cas de rage dans les cadres de soins primaires

Holly Browne, Santé environnementale

Les lois de l'Ontario exigent que les fournisseurs de soins de santé signalent dès que possible au médecin-hygiéniste toute morsure d'animal ou tout autre contact avec un animal, comme des coups de griffe, qui pourraient causer la rage chez une personne.

Le Service de santé publique a créé la *Rabies Management in Primary Care Toolkit* (trousse d'outils pour la prise en charge des cas de rage dans les cadres de soins primaires) pour aider les fournisseurs de soins de santé à gérer les signalements de contacts entre les animaux et les humains. Elle renferme deux guides de référence et un formulaire *Signalement d'incidents avec des animaux* révisé. Les guides de référence renseignent sur la manière de signaler les incidents et sur l'administration du vaccin pour la prophylaxie post-exposition contre la rage, information qui repose sur le Guide canadien d'immunisation.

Le formulaire de signalement révisé permet de mieux fournir les renseignements nécessaires pour que le Service de santé publique mène son enquête (il peut être téléchargé depuis le www.sdhu.com).

De plus, dans le cadre de l'enquête, un inspecteur de la santé publique vous procurera un *formulaire d'évaluation du risque de rage* rempli concernant l'incident. Ce dernier pourra vous aider à déterminer la nécessité d'une prophylaxie post-exposition contre la rage d'après le Document d'orientation sur la prise en charge des cas d'exposition présumée à la rage du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Distribution et ramassage de la trousse d'outils

La trousse d'outils pourra être ramassée avec les commandes de vaccins. Dans le cas des fournisseurs de soins de santé qui ne ramasseront pas de vaccins au Service de santé publique, les paquets seront expédiés.

Afin de signaler l'exposition d'un humain à un animal ou un cas soupçonné ou confirmé de rage chez un humain :

- **Pendant les heures normales d'ouverture (de 8 h 30 à 16 h 30), appelez le Service de santé publique au 705.522.9200.**
- **En dehors des heures normales d'ouverture, composez le 705.688.4366 et demandez à ce que l'inspecteur de la santé publique de garde communique avec vous.**
- **Télécopiez le formulaire de signalement obligatoire des morsures d'animaux ou des expositions à des animaux (document PDF en anglais) au 705.677.9607.**

Lancement de la campagne *Vous êtes une force de changement*

Suzanne Lemieux, Ressources, recherche,
évaluation et développement

Il se peut que dans les environs, vous ayez remarqué les grands titres suivants : « *Votre voisin est peut-être pauvre* », « *De nombreuses personnes doivent choisir entre la nourriture et leurs médicaments* » et « *Une bonne éducation assure un avenir prospère* ».

Dans le cadre de notre plan complet de communication pour l'équité en matière de santé, nous avons lancé, au mois de septembre, une campagne médiatique sur le sujet intitulée *Vous êtes une force de changement*, afin de sensibiliser le grand public et de l'amener à prendre des mesures concernant les déterminants sociaux de la santé et leur effet sur la santé. Cette campagne a pour but de modifier le discours sur l'équité en matière de santé dans nos collectivités.

La qualité des soins de santé et les choix de mode de vie ont été perçus comme les principaux facteurs qui influencent la santé physique et mentale, alors que l'argent et l'éducation étaient considérés comme faisant partie des moins importants.

La qualité des soins de santé et les choix de mode de vie ont été perçus comme les principaux facteurs qui influencent la santé physique et mentale, alors que l'argent et l'éducation étaient considérés comme faisant partie des moins importants (source : Système de

surveillance rapide des facteurs de risque (SSRFR), 2013, représentant le territoire du Service de santé publique et 11 autres bureaux de santé de l'Ontario).

Ces conclusions révèlent qu'il existe une lacune importante au chapitre de la sensibilisation et des connaissances sur les déterminants sociaux de la santé et leur effet sur la santé dans nos collectivités. Nous devons changer cette perception, parce que nous savons que ce qui détermine les résultats pour la santé dépasse largement les comportements individuels et le système de soins de santé.

La campagne véhicule un message selon lequel il est possible de provoquer des changements pour atteindre l'équité en matière de santé. Les gens devraient se sentir capables d'agir, par exemple, par la prise de décisions, l'exercice du droit de vote, l'engagement civique, l'intervention communautaire, le bénévolat et les activités de bienfaisance.

La campagne inclut plusieurs promotions qui auront lieu au cours de l'année prochaine (sur les babillards, sur Facebook, sur Twitter et par des autocollants et des annonces sur les autobus). Les principaux messages sur l'équité en matière de santé se rapportent au revenu et au statut social, aux réseaux de soutien sociaux, à l'éducation et à l'alphabétisation, au développement sain des enfants, à l'emploi et aux conditions de travail, au milieu social et physique, au logement, à la sécurité alimentaire, au sexe et à l'identité sexuelle, et enfin à la culture.

Une partie réservée du site Web du Service de santé publique (www.sdhu.com/changement) fournit d'autres renseignements à tous les citoyens sur la manière d'agir pour assurer l'équité en matière de santé et d'intervenir. Le site offre aussi aux fournisseurs de soins de santé de l'information sur les ressources et les organismes qui s'attaquent aux problèmes de pauvreté et aux déterminants sociaux de la santé.

Nous espérons que notre campagne apportera aux fournisseurs de soins de santé l'élan, l'inspiration et l'encouragement nécessaires pour qu'ils interviennent dans le règlement des iniquités locales en matière de santé dans le cadre de leur pratique, et qu'ensemble, nous pourrions continuer d'avoir un effet positif sur nos collectivités.

9

IL SE PEUT QUE VOTRE VOISIN VIVE

IL SE PEUT QUE VOTRE VOISIN VIVE DANS LA **PAUVRETÉ.**

VOUS ÊTES UNE
FORCE DE CHANGEMENT.

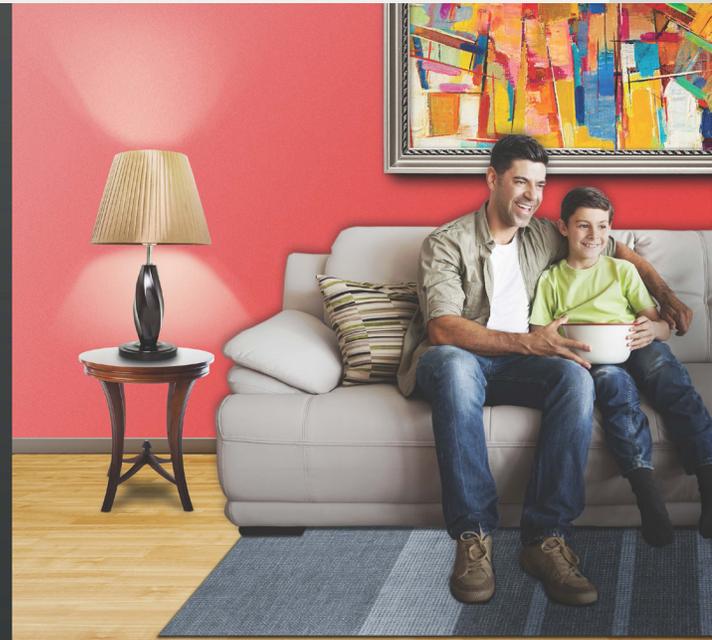
Visitez le SDHU.com/changement



Sudbury & District

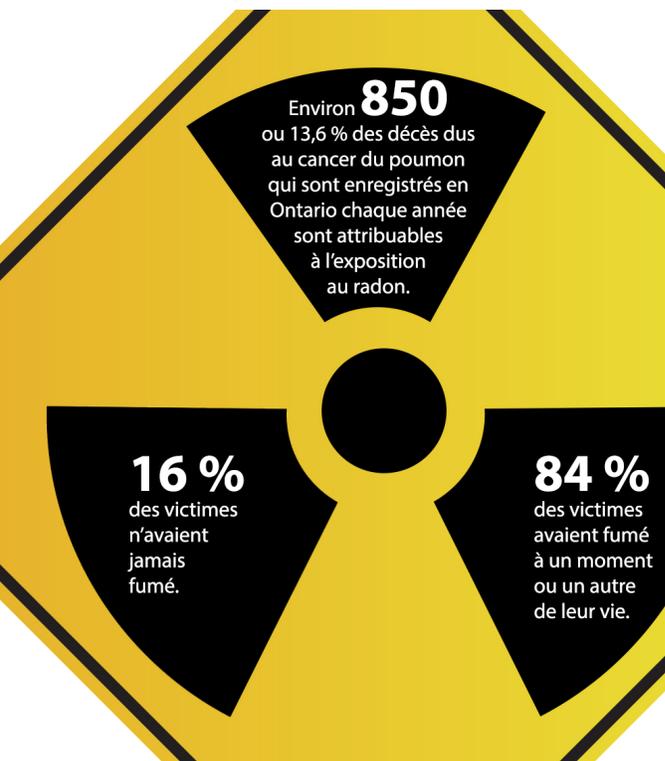
Health Unit

Service de
santé publique



Mettre le radon au centre des préoccupations

Jane Bulloch, Santé environnementale



Le radon est la principale cause de cancer du poumon après le tabagisme¹², mais seulement la moitié environ des Ontariens en ont entendu parler. Le radon est la première cause de cancer du poumon chez les non-fumeurs.¹³

L'Université McMaster, le Collège des médecins de famille de l'Ontario et le Clean Air Partnership ont conçu un programme accrédité gratuit, [Le radon : Du radon dans votre maison?](#), pour fournir aux médecins des renseignements fiables fondés sur des données probantes (<http://machealth.ca/programs/radon-fra/>).

Le radon est un gaz radioactif naturel, transparent, incolore et inodore qui provient de la désintégration de l'uranium et qui se trouve dans la roche et le sol. Il peut pénétrer dans les demeures par les planchers en terre battue, les fissures dans le béton, les puits, les joints et les drains de sous-sol, notamment.¹⁴ À mesure qu'une personne respire, les particules radioactives se déposent sur les cellules qui recouvrent les voies aériennes et peuvent alors endommager l'ADN et causer le cancer.¹⁵

Dans l'air extérieur, le radon se dilue et ne présente aucun risque pour la santé. Dans les espaces clos, comme les demeures, il peut atteindre des concentrations néfastes pour la santé humaine.¹⁴ Environ 850 ou 14 % des décès dus au cancer du poumon qui sont enregistrés chaque année en Ontario sont attribuables à une exposition prolongée au radon.¹³ Celui-ci

est bien plus susceptible de causer le cancer du poumon chez les personnes qui ont fumé à un moment ou un autre de leur vie. L'exposition peut être plus forte chez les enfants parce que leurs poumons sont plus petits et que leur respiration est plus rapide. Cependant, il y a lieu de mener davantage de recherches dans ce domaine. Les analyses médicales actuelles ne permettent pas de détecter une exposition au radon chez les humains.¹⁶

Il y a toujours un peu de radon dans les demeures. Les concentrations sont généralement plus élevées dans les sous-sols et elles tendent à augmenter pendant les mois plus froids, lorsque les fenêtres sont fermées, particulièrement de septembre au mois d'avril.¹⁷

Comment pouvez-vous prévenir le cancer dû au radon?

Le seul moyen de savoir si vous êtes à risque consiste à vérifier les concentrations de radon dans votre domicile. Les quincailleries offrent des trousseaux pour les mesurer. Santé Canada recommande que des mesures correctives soient prises lorsque les concentrations sont supérieures à 200 becquerels par mètre cube (Bq/m³). Les propriétaires peuvent réduire la pénétration de radon, et Santé Canada propose des publications détaillées aux entrepreneurs professionnels en réduction du niveau de radon.¹⁸ Comme toujours, cesser de fumer et maintenir un environnement sans fumée chez soi est l'une des principales mesures à prendre pour lutter contre le cancer du poumon.

Afin d'en savoir plus sur le radon et la manière d'en réduire le niveau dans les demeures, allez sur le site du SSPSD (<https://www.sdhc.com/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/environnement/qualite-de-lair/radon>) ou sur celui de Santé Canada (<http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/radiation/radon/index-fra.php>).

1

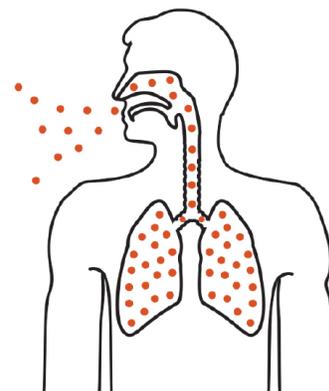
Une fois que le radon pénètre dans un édifice, il peut se décomposer et produire des particules radioactives.

2

Une fois inhalées, ces particules irradient le revêtement des poumons.

3

L'irradiation peut endommager les poumons et entraîner un cancer.



Références

Message de la médecin-hygiéniste ([page 1](#))

- 1 Examen portant sur l'évolution des milieux de travail : <http://www.labour.gov.on.ca/french/about/workplace>
- 2 Point de vue de la santé publique : <https://www.sdhu.com/changing-workplaces-review-speakers-notes-for-dr-penny-sutcliffe>
- 3 Signer la pétition en ligne : <http://15andfairness.org>

Commotions cérébrales soupçonnées ([page 3](#))

- 4 SCAT3: <http://bjsm.bmj.com/content/47/5/259.full.pdf>
- 5 Child-SCAT3: <http://bjsm.bmj.com/content/47/5/263.full.pdf>
- 6 PPM 158: <http://www.edu.gov.on.ca/extra/fre/ppm/158f.pdf>
- 7 Lignes directrices sur les commotions cérébrales de l'OPHEA : <http://safety.ophea.net/fr/publication-des-annexes-sur-les-commotions-cerebrales-revisees-ou-nouvelles>

Les régimes et la mort : 2,4-dinitrophénol (DNP) ([page 6](#))

- 8 Kamour, A, George, N, Gwynnette, D, Cooper, G, Lupton, D, Eddleston, M, Thompson, JP, Vale, JA, Thanacoody, HKR, Hill, S et Thomas, SHL. (2015). *Increasing frequency of severe clinical toxicity after use of 2,4-dinitrophenol in the UK: a report from the National Poisons Information Service*. *Emergency Medicine Journal*, 32, 383-386.
- 9 Grundlingh, J, Dargan, PI, El-Zanfaly, M, Wood, DM. (2011). *2,4-dinitrophenol (DNP): a weight loss agent with significant acute toxicity and risk of death*. *Journal of Medical Toxicology*, 7, 205-212.
- 10 Tewari, A, Ali, A, O'Donnell, A, Butt, MS (2009). *Weight loss and 2,4-dinitrophenol poisoning*. *British Journal of Anaesthesia*, 102, 566-567.
- 11 Agency for Toxic Substances and Disease Registry (ATSDR). (1996). *Dinitrophenols 2,4-DNP CAS # 51-28-5*. Atlanta GA: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service. <http://www.atsdr.cdc.gov/toxfaqs/tfacts64.pdf> Consulté en août 2015.

Mettre le radon au centre des préoccupations ([page 10](#))

- 12 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs291/en/>
- 13 https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/OHP_infog_Radon_2014.pdf
- 14 <https://sk.lung.ca/about-us/news-room/news-releases/2010/11/read-radon-cma-and-canadian-lung-association-advise>
- 15 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs291/en/>
- 16 <http://www.atsdr.cdc.gov/PHS/PHS.asp?id=405&tid=71>
- 17 <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/radiation/radon/radon-fra.php>
- 18 <http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/radiation/radon/remediation-attenuation-fra.php>

Le Conseiller



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique



www.sdhu.com



705.522.9200
1.866.522.9200



@SD_PublicHealth



TheHealthUnit



SDHealthUnit

Service de santé publique de Sudbury et du district www.sdhu.com

Le Conseiller est produit par le Service de santé publique de Sudbury et du district trois fois par année, et il est distribué gratuitement aux professionnels de la santé. Les articles peuvent être reproduits sans la permission des auteurs pourvu que la source en soit mentionnée. Le Conseiller est disponible en anglais et est affiché sur le site Web du Service de santé publique.

Veillez transmettre vos remarques, vos questions et vos suggestions à l'adresse sdhu@sdhu.com ou en composant le 705.522.9200.