

FICHE D'ÉVALUATION D'ODEUR – VERSION CITOYENS

Ce document est à l'intention de citoyens témoins d'un épisode d'odeur dans leur milieu de vie. Il a pour but de permettre au citoyen d'évaluer l'odeur en cause et de documenter la situation vécue auprès des autorités du Ministère. Une fois complété, veuillez le retourner le plus rapidement possible à l'adresse suivante :

[Le document peut être retourné par la poste, en personne, par télécopieur ou par courriel]

Date de l'évaluation :	Heure début :	Heure fin :	
À la date et au cours de la période (heure début – heure fin) durant laquelle l'évènement rapporté s'est déroulé, l'odeur a-t-elle été détectée : <input type="checkbox"/> Tout le temps <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Quelques fois <input type="checkbox"/> Une seule fois			
Conditions météorologiques au moment de l'évaluation :	Température (°C)	Provenance (N, N-E, E, S-E, ...) et vitesse du vent	Précipitations
INFORMATION CONFIDENTIELLE			
Nom du citoyen :		No de téléphone :	
Lieu de l'évaluation (ville/municipalité ; nom du lieu ; adresse civique et/ou coordonnées GPS) :			
Type de lieu (résidence principale, parc, marché public, port, etc.) :			
L'odeur rapportée au lieu de l'évaluation est-elle détectée : <input type="checkbox"/> À l'intérieur <input type="checkbox"/> À l'extérieur <input type="checkbox"/> Les deux			
Source présumée de l'odeur (nom et adresse) :			
Distance (approximative) du lieu de l'évaluation par rapport à la source présumée :			

DURÉE MOYENNE D'UN ÉPISODE ODORANT
Habituellement, au cours d'une même journée, l'odeur est-elle continuellement présente? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si non, est-elle détectée : <input type="checkbox"/> Une seule fois durant une courte période. <input type="checkbox"/> Plusieurs minutes par jour. <input type="checkbox"/> Entre 1h et 2h par jour. <input type="checkbox"/> Plusieurs heures par jour

FRÉQUENCE DE DÉTECTION DE L'ODEUR
Depuis les derniers mois, l'odeur est-elle détectée à chaque jour? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si non, est-elle détectée : <input type="checkbox"/> Une fois. <input type="checkbox"/> Quelques fois par an. <input type="checkbox"/> Quelques fois par mois. <input type="checkbox"/> 1-2 fois par semaine. <input type="checkbox"/> Plusieurs fois par semaine

INTENSITÉ DE L'ODEUR
Au cours de la période d'évaluation, quel est le niveau maximum d'intensité de l'odeur?
Non-détectée <input type="checkbox"/>
Très faible <input type="checkbox"/>
Faible <input type="checkbox"/>
Modérée <input type="checkbox"/>
Forte <input type="checkbox"/>
Très forte <input type="checkbox"/>
Extrêmement forte <input type="checkbox"/>

APPRÉCIATION DE L'ODEUR
Quelle est votre opinion sur le caractère plaisant ou déplaisant de l'odeur?
Agréable ou neutre <input type="checkbox"/>
Légèrement désagréable <input type="checkbox"/>
Moyennement désagréable <input type="checkbox"/>
Désagréable <input type="checkbox"/>
Très désagréable <input type="checkbox"/>
Extrêmement désagréable <input type="checkbox"/>
N/A (si odeur non-détectée) <input type="checkbox"/>

QUALITÉ DE L'ODEUR
Décrivez l'odeur ; la reconnaissez-vous? Pouvez-vous l'associer à une odeur et/ou source connue? [Ex. caoutchouc, métal, œuf pourri, matière décomposition, poisson, produit pétrolier, fleur, bois brûlé, peinture, etc.]

IMPORTANT	INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES ET COMMENTAIRES	IMPORTANT
(Inscrivez ici si, lorsque l'odeur se manifeste, vous éprouvez des effets sur votre santé, un inconfort, une atteinte à votre bien-être, une perte de jouissance de la vie, etc.)		

GLOSSAIRE

Appréciation (synonyme de « ton hédonique »)	Estimation d'un phénomène perçu par les sens ; opinion sur le caractère plaisant, déplaisant ou neutre d'une odeur perçue. Par exemple , une odeur de moutarde peut être perçue comme étant « moyennement désagréable » par un individu, tandis qu'un autre individu la percevra comme étant « agréable ou neutre ».
Durée	Temps qui s'écoule entre le début et la fin d'un événement. Par exemple , si un épisode d'odeur débute un vendredi à 11:00 et se termine le même vendredi à 13:00, sa durée aura été de 2 heures.
Fréquence	Grandeur associée à un phénomène répétitif ; mesure le nombre de fois que se produit un phénomène selon un intervalle de temps donné. Par exemple , si une même odeur est détectée au même endroit à chaque vendredi avant-midi, la fréquence approximative de cet événement sera de 1 fois par semaine.
Intensité	Amplitude d'un phénomène ; caractère de quelque chose qui peut varier en intensité. Qualifie le degré de stimulation que produit un stimulus ou une sensation sur un sens. Par exemple , lorsque l'usine de production de chocolat fonctionne à plein régime, l'intensité de l'odeur de chocolat dégagée peut être perçue comme forte.
Odeur	Associé au sens de l'odorat. Propriété sensorielle résultant de l'émanation de substances volatiles perceptibles grâce à l'appareil olfactif. Par exemple , les aliments dégagent différentes odeurs en fonction de leurs caractéristiques moléculaires.
Qualité	Description ou identification de l'odeur perçue, en lien avec la mémoire olfactive d'un individu. Association faite entre une odeur perçue et ce à quoi elle nous fait penser. Par exemple , un individu pourrait associer l'odeur du sulfure d'hydrogène (H ₂ S) à celle des œufs pourris.

Qualité d'une odeur : 10 grandes catégories pour décrire une odeur

Fragrance	Résineux ; Boisé	Fruité (sauf agrume)	Dégoutant	Chimique	Menthe ; Poivré	Sucré	Pop-corn	Dégoutant (2)	Agrume
Floral	Moisissure (odeur de renfermé), terre, décomposé	Sucré	Putride, infect, pourri	Éthéré, anesthésique	Froid, rafraichissant	Vanille	Fumé, brûlé	Ail, oignon	Fruité, citron
Parfum	Cèdre,	Fragrance	Rance	Médical	Aromatique	Fragrance	Beurre peanuts	Lourd	Fragrance
Sucré	Végétal, vert, herbe fraîchement coupée	Aromatique	Sueur	Désinfectant, phéniqué	Anis, réglisse	Aromatique	Noisette	Fumé, brûlé	Orange
Rose	Fragrance	Léger	Sure, vinaigre	Vif, piquant, acide	Fragrance	Chocolat	Huileux, gras	Sulfureux	Léger
Aromatique	Aromatique	Ananas	Vif, piquant, acide	Essence, solvant	Médical	Malté	Amande	Vif, piquant, acide	Sucré
Léger	Léger	Cerise	Matière fécale (ex. fumier)	Peinture	Épicé	Amande	Lourd	Gaz naturel	Froid, rafraichissant
Eau Cologne	Lourd	Fraise	Lait caillé	Liquide de nettoyage	Sucré	Caramel	Chaud	Putride, infect, pourri	Aromatique
Végétal, vert, herbe fraîchement coupée	Épicé	Parfum	Moisissure (odeur de renfermé), terre, décomposé	Alcool	Eucalyptus	Léger	Vif, piquant, acide	Égout	Végétal, vert, herbe fraîchement coupée
Violette	Fumé, brûlé	Banane	Lourd	Huile de pin, térébenthine	Camphre	Chaud	Boisé, résineux	Caoutchouc brûlé	Vif, piquant, acide

Niveaux d'intensité d'une odeur

Intensité de l'odeur	Niveau d'intensité	Note
Non-déTECTÉE	0	Aucune odeur perceptible
Très faible	1	Il persiste des doutes sur la présence ou non d'une odeur
Faible	2	L'odeur est présente, mais ne peut pas être décrite par des mots ou termes précis
Modérée	3	Les caractéristiques de l'odeur sont à peine reconnaissables
Forte	4	Les caractéristiques de l'odeur sont facilement reconnaissables
Très forte	5	L'odeur est dérangeante. Une exposition à ce niveau d'intensité est désagréable
Extrêmement forte	6	L'odeur est dérangeante. Une réaction instinctive serait d'éviter toute exposition future à ce niveau d'intensité

À titre indicatif.