

SURVEILLANCE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE AU QUÉBEC

MALADIES D'ORIGINE CHIMIQUE OU PHYSIQUE

La surveillance et la vigie
sanitaire reliées aux agents
chimiques, physiques
et biologiques en santé
au travail, en santé
environnementale et en
toxicologie humaine:
similitudes et différences



AMIANTE PLOMB
MONOXYDE DE CARBONE
RADON POUSSIÈRES
CHLORE SILICE PLOMB
MONOXYDE DE
CARBONE RADON
POUSSIÈRES CHLORE SILICE
AMIANTE
PLOMB MONOXYDE DE
CARBONE RADON
POUSSIÈRES CHLORE SILICE
PLOMB MONOXYDE DE
CARBONE RADON
POUSSIÈRES CHLORE SILICE

Avril 2014

DOCUMENT RÉALISÉ POUR LE COMITÉ PROVINCIAL ALERTE-VIGIE AUX AGENTS CHIMIQUES/PHYSIQUES (CPAV)

RÉDACTION :

Madame Louise Alain

Équipe de santé au travail
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale

Madame Élisabeth Lajoie (membre du CPAV)

Programmes santé au travail et santé environnementale
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux
de la Montérégie

Monsieur Maxime Roy (membre du CPAV)

Vigie et protection
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Madame Hélène Venables (membre du CPAV)

Bureau de surveillance et de vigie
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Madame Johanne Villeneuve

Service de surveillance de l'état de santé
Ministère de la Santé et des Services sociaux

COLLABORATEURS ET MEMBRES DU CPAV :

Monsieur Pierre Deshaies

Équipe de santé au travail
CSSS de Montmagny-L'Islet,
Agence de la santé et des services sociaux
de Chaudière-Appalaches
et Institut national de santé publique du Québec

Monsieur Pierre-André Dubé

Direction de la santé environnementale
et de la toxicologie
Institut national de santé publique du Québec

Madame Marlène Mercier

Bureau de surveillance et de vigie
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Monsieur René Blais

Centre antipoison du Québec

SECRETARIAT ET MISE EN PAGE :

Madame Mélanie Léger

Bureau de surveillance et de vigie
Ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉVISION LINGUISTIQUE :

Monsieur Gilles Bordage

Les membres du CPAV souhaitent remercier les tables de concertation nationales et professionnelles qui ont participé à la consultation.

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation, rubrique **Publications****

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014
Bibliothèque et Archives Canada, 2014

ISBN : 978-2-550-70554-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

MISE EN CONTEXTE

Ce document présente les similitudes et les différences entre la surveillance et la vigie sanitaire reliées aux agents chimiques, physiques et biologiques¹ en santé au travail, en santé environnementale et en toxicologie humaine. Il s'adresse aux gestionnaires, professionnels et médecins de ces domaines, tant au niveau régional que provincial (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]), ainsi qu'aux différents acteurs qui ont des responsabilités professionnelles ou qui exercent des mandats liés à la vigie et à la surveillance dans le réseau de santé publique.

La fonction de surveillance et la vigie sanitaire sont balisées par la Loi sur la santé publique (LSP) (L.R.Q., chap. S-2.2). La surveillance continue de l'état de santé de la population est notamment traitée au chapitre 4 de la LSP. La vigie sanitaire, qui est essentielle à la fonction de protection, demeure, quant à elle, peu définie (LSP, articles 2 et 8). Deux règlements apportent des précisions relatives à la fonction de protection, soit le Règlement d'application de la Loi sur la santé publique (L.R.Q., chap. S-2.2, r.1) et le Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique (RMA) (L.R.Q., chap. S-2.2, r.2). Une mise à jour du RMA est actuellement en cours et permettra de mieux encadrer la vigie sanitaire.

Dans le cadre de ses travaux, le comité provincial alerte-vigie aux agents chimiques/physiques (CPAV), sous la gouverne du Bureau de surveillance et de vigie du MSSS, souhaite proposer un modèle structurant pour la prise en charge de la fonction alerte/vigie au niveau provincial, des situations reliées à la santé au travail, à la santé environnementale et à la toxicologie humaine. Pour ce faire, les membres du CPAV ont constaté la nécessité de mieux définir, dans un premier temps, les notions de vigie sanitaire et de surveillance de l'état de santé de la population, lesquelles serviront de base pour la suite des travaux.

Ce document a fait l'objet d'une consultation auprès des tables de concertation en santé au travail, en santé environnementale et en surveillance. Un groupe de travail du CPAV a consolidé les commentaires reçus.

¹ Pour les activités complémentaires à celles des équipes en maladies infectieuses (ex. : surveillance microbiologique de l'eau potable, prélèvements pour la légionnelle dans les tours de refroidissement).

DÉFINITIONS

La surveillance de l'état de santé	La vigie sanitaire
<p>Processus continu d'appréciation de l'état de santé d'une population et de ses déterminants par la collecte, l'analyse et l'interprétation des données sur la santé et ses déterminants à l'échelle d'une population².</p> <p>La fonction de surveillance exige donc de produire et de diffuser une information pertinente, en temps opportun, afin d'éclairer la prise de décision :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de la population, pour qu'elle agisse en faveur de sa santé; - des intervenants et des décideurs, tant dans le secteur sociosanitaire que dans les autres secteurs d'activité qui influencent la santé, de façon à ce qu'ils conçoivent des politiques appropriées et offrent des activités et des services adéquats en vue d'améliorer la santé^{3,4}. 	<p>Processus continu d'identification et de caractérisation des menaces à la santé de la population par la collecte, l'analyse et l'interprétation des données sur les déterminants ou les effets à la santé.</p> <p>La vigie sanitaire est essentielle à la fonction de protection de la santé : elle permet de détecter le plus précocement possible les menaces à la santé⁵, réelles ou appréhendées, et d'en alerter les autorités de santé publique afin de mettre en place les interventions appropriées.</p> <p>Ces interventions peuvent inclure un rehaussement de la collecte des données, une recherche active de cas, une enquête épidémiologique, un avis de santé publique ou la mise en place de mesures de contrôle.</p>

La surveillance et la vigie sanitaire partagent les mêmes champs d'activité comme l'identification du besoin d'information, l'alimentation en données (sources et accès aux données), la production de l'information (la collecte, l'analyse, l'interprétation de données) et la diffusion; l'une est utile à l'autre, et vice versa.

Les activités de surveillance sont généralement produites sur un cycle temporel long (annuel) tandis que les activités de vigie sanitaire le sont sur un cycle temporel court (heures, jours, semaines). Les deux peuvent mener à l'identification de phénomènes en émergence. Un phénomène émergent mis en lumière par la surveillance peut mener à des activités de vigie sanitaire. Un excès de cas relevé par les activités de vigie peut également être confirmé par les données de référence (ex. : nombre et taux attendus) fournies par la surveillance.

En ce sens, la surveillance et la vigie sanitaire ont comme objectif commun de générer des informations utiles à la prise de décision en vue d'interventions en santé publique et dans d'autres secteurs d'activité qui influencent la santé.

2 DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, Québec, Gouvernement du Québec, février 2005, partie 1, p.6. [Définition inspirée de THACKER, S. B. et autres. "A method to evaluate systems of epidemiologic surveillance", *Comprehensive plan for epidemiologic surveillance : Centers for Disease Control*, Atlanta, Centers for Disease Control, 1986, p.3 A].

3 DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, en collaboration avec l'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, Québec, Gouvernement du Québec, février 2005, partie 1, p.6.

4 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, *Cadre d'orientation pour le développement et l'évolution de la fonction de surveillance au Québec*, 2007, 51 p.

5 « La notion de menace comprend la présence au sein de la population : [...] d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie si la présence de cet agent n'est pas contrôlée [GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur la santé publique*, L.R.Q. chap. S-2.2].

La menace présuppose la survenue d'un nombre inattendu de cas pour la situation (un seul cas pourrait suffire selon le contexte) si des mesures de contrôle ne sont pas mises en place.

De plus, la menace peut être appréhendée ou réelle [MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Mieux comprendre la Loi sur la santé publique : Une synthèse des principales questions soulevées lors de sa présentation*, de janvier à juin 2002, Gouvernement du Québec, 2002].

Par conséquent, l'évaluation de l'existence d'une menace fait appel au jugement, au cas par cas, et doit être réalisée en fonction de la nature de l'agent, de sa capacité de transmission de personne à personne ou par une source commune et de la probabilité de transmission (absence ou insuffisance des mesures de contrôle) ».

Extrait du *Guide de traitement des cas de MADO et des signalements d'origine chimique ou physique*, MSSS, 2012, p. 9-10.

BUTS ET OBJECTIFS

La surveillance de l'état de santé	La vigie sanitaire
<p>La surveillance a pour buts :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de soutenir la prise de décision liée à la planification et à la réalisation des politiques, des programmes et des plans d'action du secteur sociosanitaire et des autres secteurs concernés; - d'informer la population sur la santé et ses déterminants⁽⁶⁾. <p>Pour atteindre ces buts, la surveillance doit être exercée de façon à pouvoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dresser un portrait global de l'état de santé de la population; - observer les tendances et les variations temporelles et spatiales; - détecter les problèmes en émergence; - identifier les problèmes prioritaires; - élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population; - suivre l'évolution au sein de la population de certains problèmes spécifiques de santé et de leurs déterminants⁶. <p>En somme, la surveillance permet de recueillir de l'information, généralement sur un cycle temporel long (annuel⁷), sur l'état de santé de la population, ses déterminants et leurs tendances afin d'informer la population, les intervenants et les décideurs, et de soutenir la prise de décisions.</p>	<p>La vigie sanitaire a pour buts :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de détecter le plus précocement possible les situations de menace à la santé, réelle ou appréhendée; - d'en alerter les autorités de santé publique afin de mettre en place les mesures appropriées pour protéger la santé de la population; - de soutenir et d'améliorer la fonction de protection de la santé. <p>Pour atteindre ces buts, la vigie sanitaire doit être exercée de façon à pouvoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - détecter et caractériser les situations de menace à la santé de la population relativement au temps, au lieu et aux personnes (processus d'évaluation du risque); - détecter des écarts significatifs entre le nombre de cas observés et celui attendu; - suivre l'évolution des situations de menace à la santé de la population. <p>En somme, la vigie sanitaire permet de recueillir de l'information, le plus possible en temps réel (heures, jours, semaines), sur les menaces à la santé de la population dans le but d'alerter les autorités de santé publique et autres autorités concernées, de communiquer le risque à la population et de soutenir la mise en place de mesures de protection, lorsqu'elles sont requises.</p>

6 GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Loi sur la santé publique*, L.R.Q., chap. S-2.2, article 33.

7 Selon le Plan national de surveillance (qui inclut le Plan commun de surveillance et le Plan ministériel de surveillance multithématique), l'analyse des objets de surveillance s'exerce selon une composante temporelle annuelle, mais, pour certains événements, cette composante peut être autre qu'annuelle (*Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, DSP, MSSS en collaboration avec l'INSPQ, 2005, p.32).

SOURCES DE DONNÉES ET PRODUCTION D'INFORMATION (LISTE NON EXHAUSTIVE)

La surveillance de l'état de santé	La vigie sanitaire
<p>Données et fichiers administratifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fichier des lésions professionnelles - Fichier du Bureau du coroner - Fichier du système Maintenance et exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière (MED-ÉCHO) - Base de données du Centre antipoison du Québec - Registre des événements démographiques (RED) – Fichier des décès - Registre québécois du cancer (RQC) - Système d'information en santé au travail (SISAT) - Système provincial d'enregistrement, de surveillance et de vigie sanitaire des maladies à déclaration obligatoire attribuables à un agent chimique ou physique (Système MADO-Chimique) <p>Enquêtes sociosanitaires</p> <ul style="list-style-type: none"> - EQSP⁸, EQCOTESST⁹, EQSJS¹⁰, ESCC¹¹, ECMS¹², ECTAD¹³, etc. <p>Recensements</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensements de 1996, 2001 et 2006 (Statistique Canada) <p>Outils de production d'information</p> <ul style="list-style-type: none"> - Portail de l'Infocentre de santé publique 	<p>Données et fichiers administratifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Base de données du Centre antipoison du Québec - Base de données Info-Santé Web - Système préhospitalier d'urgence (SPU) - Relevé quotidien des températures d'Environnement Canada - Relevé quotidien de la situation à l'urgence et au centre hospitalier (RQSUCH)¹⁴ - Système provincial d'enregistrement, de surveillance et de vigie sanitaire des maladies à déclaration obligatoire attribuables à un agent chimique ou physique (Système MADO-Chimique) <p>Données issues de signalements ou d'enquêtes spécifiques</p> <p>Données recueillies lors d'événements où il y a lieu de croire qu'une situation peut être ou devenir une menace à la santé (ex. : éclosions; maladies, intoxications ou infections émergentes; morbidité ou mortalité exceptionnelle ou inhabituelle)¹⁵</p> <p>Outils de production d'information par jumelage de sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> - Géoportail de santé publique - Portail de l'Infocentre de santé publique - Système de surveillance et de prévention des impacts sanitaires des événements météorologiques extrêmes (SUPREME)

8 EQSP : Enquête québécoise de la santé de la population

9 EQCOTESST : Enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité au travail

10 EQSJS : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire

11 ESCC : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

12 ECMS : Enquête canadienne sur les mesures de la santé

13 ECTAD : Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues

14 Ce registre est utilisé par le SUPREME (Système de surveillance et de prévention des impacts sanitaires des événements météorologiques extrêmes).

15 Adapté de : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Cadre de référence sur les rôles et responsabilités des directions de santé publique en matière de surveillance et de protection de la santé de la population relativement aux infections nosocomiales*, 2008, 86 p.

OUTILS DE DIFFUSION (LISTE NON EXHAUSTIVE)

La surveillance de l'état de santé	La vigie sanitaire
<p>Les outils de diffusion en surveillance visent à transmettre aux décideurs et à la population une information pertinente sur l'état de santé et ses déterminants, en temps opportun, afin d'éclairer la prise de décision.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilans thématiques annuels ou périodiques (ex. : troubles musculo-squelettiques sous surveillance¹⁶, troubles de l'audition sous surveillance¹⁷, tendances de l'incidence des mésothéliomes au Québec et au Canada de 1984 à 2007 et projections de 2008 à 2032)¹⁸ - Bulletins ou rapports de surveillance régionaux ou nationaux sur les MADO¹⁹ - Collection <i>Des données à l'action</i> : fascicules - <i>État de santé de la population – Quelques repères</i> : publication périodique - <i>Portrait de santé du Québec et de ses régions</i> : rapport quinquennal du directeur national de santé publique 	<p>Les outils de diffusion en vigie sanitaire visent à alerter les autorités de santé publique, les autres autorités concernées ou la population, le plus possible en temps réel (heures, jours, semaines), des menaces à la santé de la population et à recommander les mesures appropriées.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alertes de santé publique - Appel à la vigilance - Avis de santé publique - Avis Info-Santé - Communiqués de presse - Communiqués de toxicovigilance²⁰ - États de situation - Flash Vigie²¹

16 INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Portrait national des troubles musculo-squelettiques (TMS) 1998-2007 : TMS sous surveillance*, Montréal, INSPQ, 2010, 40 p.

17 INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Portrait de la surdité professionnelle acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec 1997-2010 : troubles de l'audition sous surveillance*, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, 2014, 87 p.

18 INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Tendances de l'incidence des mésothéliomes au Québec et au Canada de 1984 à 2007 et projections de 2008 à 2032*, Direction des risques biologiques et de la santé au travail, 2013, 63 p.

19 Bulletins et rapports de surveillance réalisés par les directeurs de santé publique et le directeur national de santé publique, tels que prévus dans le *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, MSSS, 2005, p. 55. Des informations de vigie peuvent aussi y être rapportées dans des situations de menace, réelle ou appréhendée.

20 Communiqués émis par la Direction de la santé environnementale et de la toxicologie de l'INSPQ.

21 Le Flash Vigie a pour but de rapporter les situations de menace à la santé, réelle ou appréhendée. Il vise, entre autres choses, à faire le suivi et à améliorer certaines activités de vigie sanitaire, mais aussi de surveillance.