

MALADIES D'ORIGINE INFECTIEUSE

Modalités québécoises
d'intervention lors de
toxi-infections d'origine
alimentaire et de zoonoses
(MITIOAZ)

Guide d'intervention en cas
d'écllosion d'ampleur
suprarégionale



Novembre 2014

RESPONSABLE DU GROUPE DE TRAVAIL

Colette Gaulin,
Bureau de surveillance et de vigie, ministère de la Santé et des Services sociaux

MEMBRES DU COMITÉ (PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE)

Sadjia Bekal,
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Andrée Chartrand,
Direction de santé publique de l'Agence de la santé et de services sociaux des Laurentides

Geneviève Gravel,
Bureau de surveillance et de vigie, ministère de la Santé et des Services sociaux

Mirna Panic,
Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Jérôme Latreille,
Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Danielle Ramsay,
Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

Julio Soto,
Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

COLLABORATEURS

Christian Therrien,
Institut national de santé publique du Québec et Laboratoire de santé publique du Québec

Réjean Dion,
Institut national de santé publique du Québec et Laboratoire de santé publique du Québec

Isabelle Picard,
Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

REMERCIEMENTS

L'équipe de ce groupe de travail tient à remercier tous ceux et celles, provenant d'organisations diverses, qui ont commenté ce document. Tous ces commentaires ont permis de bonifier le document.

ÉDITION

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

Le présent document s'adresse aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'aux intervenants du réseau du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse suivante :

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 : 978-2-550-72061-4 (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.

PRÉAMBULE

Lors d'une éclosion de toxi-infection d'origine alimentaire et de zoonoses (TIOAZ) touchant plus d'une région socio-sanitaire (RSS) ou l'ensemble de la province de Québec, la gestion de l'éclosion couvrant à la fois l'investigation, l'application des mesures de contrôle appropriées ainsi que les communications associées à l'événement peuvent incomber à plusieurs organismes occupant de multiples échelons administratifs, dont les responsabilités sont complémentaires.

La définition d'une toxi-infection alimentaire est différente selon les organisations. Ainsi, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) définit le terme toxi-infection d'origine alimentaire (TIOA) par « toute maladie humaine pour laquelle des preuves indiquent qu'un aliment ou de l'eau est la source d'exposition au contaminant (agent biologique, chimique ou physique) ayant provoqué la maladie ». Cette définition inclut les cas sporadiques pour lesquels un lien peut être fait avec un aliment. En santé publique, la définition utilisée lors d'une toxi-infection d'origine alimentaire est plutôt « la présence de manifestations cliniques similaires chez au moins deux personnes présentant un lien épidémiologique entre le fait d'être malade et la consommation d'aliments ou d'eau (source commune), avec ou sans identification d'un agent pathogène ».

Le présent document a été élaboré par le Bureau de surveillance et de vigie (BSV) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), de concert avec le MAPAQ, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), par l'intermédiaire entre autres, de son Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et de sa Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST), les représentants des directions régionales de santé publique au Québec (DRSP) et en consultation avec des intervenants provinciaux et régionaux. Il a pour but de renforcer la collaboration ainsi que l'efficacité des interventions lors d'éclosions de TIOAZ d'ampleur suprarégionale. Il peut également être utilisé dans le cadre d'éclosion d'origine hydrique non alimentaire, par exemple les eaux de baignade.

La Loi sur la santé publique du gouvernement du Québec¹ favorise l'échange d'informations et la collaboration entre organisations lors d'éclosions. Le document MITIOAZ respecte ce cadre légal ainsi que les mandats et champs de compétence des différentes organisations impliquées en cas d'éclosion d'ampleur suprarégionale. S'il y a divergence d'interprétation concernant certaines mesures, les dispositions de la Loi sur la santé publique et de ses règlements prévalent.

Le MITIOAZ est un accord de coopération multipartite visant à optimiser la protection de la santé publique. Son objectif n'est pas de traiter des processus standards d'évaluation et de gestion du risque contribuant à l'élaboration de règlements et politiques provinciales, tels que le processus requis pour réduire la probabilité d'éclosions futures.

Toutes les organisations participantes comprennent et reconnaissent que le MITIOAZ n'a aucune force légale et que la Loi sur la santé publique et ses règlements prévalent en tout temps.

Les modalités proposées au sein de ce protocole ont été fortement inspirées des modalités canadiennes d'intervention lors de toxi-infections d'origine alimentaire (MITIOA) en cas d'éclosion multi-juridictionnelle, publiées en 2010 par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)².

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
1. OBJECTIFS.....	3
2. PORTÉE	3
3. PRINCIPES DIRECTEURS.....	3
4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS	5
4.1 Organisations à l'échelle de la province	5
4.1.1 Le ministère de la Santé et des Services sociaux.....	5
4.1.2 Les Directions régionales de santé publique.....	6
4.1.3 Les Centres de santé et de services sociaux.....	6
4.1.4 L'Institut national de santé publique du Québec.....	6
4.1.5 Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.....	8
4.2 Autres partenaires	8
5. PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT.....	9
5.1 Signalement ou déclaration de TIOAZ aux autorités provinciales et critères utilisés pour	déterminer la présence d'une éclosion suprarégionale potentielle..... 10
5.2 Détermination des sources potentielles d'origine alimentaire ou animale	11
5.2.1 Maladie humaine potentiellement associée à un aliment ou à un animal.....	11
5.2.2 Identification d'une menace à la santé d'origine alimentaire	12
5.2.3 Identification d'une menace à la santé d'origine animale	12
5.3 Décision de mettre sur pied un comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion.....	12
5.4 Activation du CCEE	13
5.4.1 Composition du CCEE	13
5.4.2 Désignation de l'organisme responsable du CCEE	14
5.4.3 Rôle du responsable du CCEE.....	14
5.4.4 Fonctions du CCEE	15
5.4.5 Processus décisionnel et résolution des divergences d'opinions	15
5.5 Investigation d'éclosion	16
5.5.1 Enquêtes épidémiologiques humaines	16
5.5.2 Enquêtes sur la salubrité des aliments.....	16
5.5.3. Enquêtes épidémiologiques vétérinaires	16

5.5.4 Enquêtes de laboratoire	17
5.6 Analyse centralisée	17
5.7 Évaluation des risques alimentaires et zoonotiques	17
5.8 Mesures de santé publique, de salubrité des aliments et de santé animale.....	18
5.8.1 Mesures pour la santé humaine.....	18
5.8.2 Mesures pour la salubrité des aliments	18
5.8.3 Mesures pour la santé animale	18
5.9 Communications	19
5.9.1 Communications avec les médecins cliniciens, vétérinaires ou les laboratoires.....	19
5.9.2 Communications avec les organismes (p. ex. municipalités, milieux de garde, milieux..... scolaires, établissements alimentaires, animaleries. etc.).....	19
5.9.3 Communications avec le public.....	19
5.10 Conclusion de l’investigation	20
5.11 Bilan post-éclosion (débriefing).....	20
6. Examen administratif.....	21
7. Documents à l’appui et références.....	22
ANNEXE 1 Rôles et responsabilités des partenaires fédéraux.....	23
ANNEXE 2 Rôles et responsabilités des partenaires provinciaux.....	24
ANNEXE 3 Rôles et responsabilités des autres partenaires	25

LISTE DES ACRONYMES

ACIA :	Agence canadienne d'inspection des aliments
ASPC :	Agence de santé publique du Canada
BSV :	Bureau de surveillance et de vigie
CCEE :	Comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DRBST :	Direction des risques biologiques et de la santé au travail
DRSP :	Direction régionale de santé publique
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
LSPQ :	Laboratoire de santé publique du Québec
MADO :	Maladie à déclaration obligatoire
MAPAQ :	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MITIOA :	Modalités canadiennes d'intervention lors de toxi-infections d'origine alimentaire en cas d'éclosion multi-juridictionnelle
MITIOAZ :	Modalités québécoises d'intervention lors de toxi-infections d'origine alimentaire et de zoonoses en cas d'éclosion suprarégionale
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RSS :	Région socio-sanitaire
TIOA :	Toxi-infection d'origine alimentaire
TIOAZ :	Toxi-infection d'origine alimentaire et de zoonose

DÉFINITIONS DES TERMES

Les définitions suivantes visent à assurer une compréhension commune des termes utilisés dans le présent document :

Agent de zoonose : Agent infectieux susceptible de causer une maladie chez l'humain et identifié chez un animal, ses produits (ex. : lait) ou son environnement.

Agrégat de cas : Concentration inattendue d'événements reliés à la santé à l'intérieur d'une population, d'un lieu et d'une période donnée. Le nombre de cas observés est ou semble supérieur à celui qui serait le résultat du hasard.

Aliment : Tout ce qui peut servir à la nourriture de l'homme et des animaux, y compris les boissons autres que les boissons alcooliques au sens de la Loi sur la Société des alcools du Québec, l'eau de préparation des aliments, la glace et la gomme à mâcher³.

Analyse centralisée des données : La collecte et l'intégration des données provenant de l'investigation d'une éclosion, ainsi que l'analyse de ces données et la diffusion subséquente des résultats aux partenaires.

Éclosion : Au moins deux cas de la même maladie (avec le même diagnostic ou le même syndrome) présentant un lien épidémiologique entre eux, c.-à-d. une ou des expositions communes, ou des caractéristiques de temps, de lieu ou de personnes en commun.

Éclosion d'ampleur suprarégionale : Éclosion touchant plus d'une RSS au Québec en fonction de la RSS de résidence des cas.

Enquête épidémiologique humaine : Enquête menée auprès d'un cas humain en vue de préciser les symptômes et signes cliniques, le diagnostic, l'agent étiologique, la date de survenue de la maladie, ainsi que les expositions possibles précédant la maladie.

Enquête épidémiologique vétérinaire : Enquête menée auprès des médecins vétérinaires praticiens et des propriétaires d'animaux suite au signalement d'une zoonose par les autorités de santé publique ou suite à l'identification d'un agent de zoonose, dans le but de caractériser le risque et de vérifier l'existence d'une menace d'origine animale pouvant causer une maladie humaine.

Enquête sur la salubrité des aliments (« enquête alimentaire ») : Activités d'inspection et activités connexes entreprises par le MAPAQ, ses mandataires ou l'ACIA dans les établissements alimentaires afin de vérifier l'existence d'une menace d'origine alimentaire pouvant causer une maladie humaine, et de déterminer la nature et l'étendue du problème.

Évaluation des risques pour la santé : Processus scientifique permettant de déterminer la probabilité qu'une personne ou qu'une population subisse un effet néfaste particulier sur sa santé à la suite d'une exposition à un agent potentiellement pathogène.

Facteur de risque : Tout attribut, caractéristique ou exposition d'un sujet qui augmente la probabilité de développer une maladie ou de contracter une infection.

Intervention : Dans le contexte des éclosions de TIOAZ, l'intervention comprend les activités associées à l'identification de la source et à la mise en place de mesures de prévention et de contrôle appropriées.

Investigation d'une éclosion : Enquêtes épidémiologiques auprès de plusieurs cas entreprises à l'aide d'approches standardisées en vue de confirmer l'existence d'une éclosion et d'établir un lien entre les cas, ou un lien entre ces cas et une source ou un véhicule.

Menace à la santé : Présence d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une éclosion si elle n'est pas contrôlée.

Partenaires : Tous les organismes ayant la responsabilité d'enquêter ou d'intervenir en cas d'éclosion et qui se partagent des responsabilités en matière de protection de santé publique.

Preuve épidémiologique : Démonstration d'une association entre une exposition et la maladie observée chez les cas humains. La force de la preuve est déterminée par la méthodologie utilisée pour établir un lien lors de l'investigation d'une éclosion ou d'un agrégat de cas.

Preuve de laboratoire : Démonstration de la présence d'un pathogène, d'une toxine ou d'un contaminant chez des cas humains et dans l'aliment soupçonné, par son isolement ou identification.

Rappel : Retrait du marché d'un produit commercialisé qui présente un risque à la santé humaine ou qui contrevient à la loi, pour qu'il ne soit plus vendu ou utilisé ou pour qu'une mesure corrective soit prise.

Signalement : Déclaration d'une situation aux autorités compétentes lorsqu'il y a des motifs sérieux de croire qu'il existe une menace à la santé de la population.

Surveillance : Processus continu de collecte, d'analyse, d'interprétation des données et de communication périodique des résultats aux personnes concernées. La surveillance permet d'évaluer des tendances ou de déceler des situations pour lesquelles des actions de prévention et contrôle doivent être mises en place.

Toxi-infection d'origine alimentaire (TIOA) : Maladie humaine pour laquelle des preuves indiquent qu'un aliment est la source commune d'exposition au contaminant (agent biologique, chimique ou physique) qui l'a provoquée.

Vigie : Observation continue de données visant l'identification des menaces réelles ou appréhendées à la santé de la population.

Zoonose : Maladie ou infection transmise par un animal vertébré à un être humain par un contact direct (ex. : par contact avec des produits animaliers infectés ou par morsure) ou indirect (ex. : transmission par l'air ou par des vecteurs de pathogènes, incluant certaines maladies vectorielles, arboviroses).

INTRODUCTION

Les toxi-infections d'origine alimentaire et les zoonoses (TIOAZ) résultent respectivement de la consommation d'un aliment contaminé ou d'un contact avec un animal infecté par un agent de zoonose. Ces maladies peuvent entraîner entre autres une hausse de la morbidité et du nombre de décès, une augmentation des coûts de santé, la perte de confiance des consommateurs à l'égard des produits commercialisés, des pertes économiques et une baisse de la productivité industrielle.

Les changements instaurés dans les réseaux de distribution alimentaire, dans le contexte de la mondialisation du commerce des aliments, se sont traduits par une augmentation du volume des produits crus et transformés traversant les frontières des régions, des provinces, et même des pays. C'est pourquoi les éclosions de TIOA associées à des aliments distribués à grande échelle entraînent des maladies qui dépassent les limites régionales, provinciales et internationales.

Les zoonoses, quant à elles, sont transmises par un contact avec des animaux ou des vecteurs (ex. : des insectes piqueurs) qui ne connaissent pas les frontières. Le déplacement d'animaux à des fins commerciales ou de loisirs sont un exemple de facteurs qui favorisent également l'émergence et la propagation d'agents de zoonoses.

La complexité inhérente à la gestion des TIOAZ implique la nécessité d'une collaboration intergouvernementale basée sur la participation active de tous les partenaires, de façon centralisée, pour atténuer ou prévenir le risque sur la santé humaine. Les organismes de réglementation chargés de protéger la santé humaine, de veiller à la salubrité des aliments et d'améliorer la surveillance en santé animale interviennent en mettant sur pied des réseaux de surveillance, notamment par l'utilisation du sous-typage phénotypique et moléculaire et d'autres technologies de laboratoire qui permettent la détection d'agrégats de cas de maladie et l'établissement de liens possibles entre les cas humains, afin d'entreprendre l'investigation de l'éclosion. Une sensibilisation plus grande du public et des préoccupations accrues en matière de salubrité alimentaire ou de santé animale ont intensifié les exigences pour la résolution rapide des questions liées à l'innocuité des aliments ou à la santé et au bien-être des animaux. Parallèlement, ces questions sont de plus en plus complexes, ce qui accroît la nécessité d'une coopération, lors des enquêtes sur les éclosions suprarégionales ou multi-provinciales, et d'une participation active de tous les partenaires à des interventions centralisées, en vue d'atténuer les risques et de prévenir d'autres éclosions.

Dans les cas de TIOAZ, la protection de la santé publique est une des responsabilités que se partagent le MSSS, les DRSP, l'INSPQ et le MAPAQ, ainsi que d'autres organismes provinciaux et fédéraux. La collaboration entre les partenaires et entre les administrations est de la plus haute importance pour une prise en charge efficace des éclosions de TIOAZ d'ampleur suprarégionale.

Le présent document permet de définir les rôles et responsabilités de chaque partenaire impliqué lors de l'investigation d'une éclosion de TIOAZ. Des ententes de collaboration et d'échange d'informations lors d'éclosions de TIOAZ sont déjà établies entre certains partenaires et permettent de définir la nature des informations qui doivent être échangées lors d'une éclosion⁴⁻⁵.

1. OBJECTIFS

Le MITIOAZ a pour objectifs :

- d'établir les principes directeurs et les procédures de fonctionnement s'appliquant lors d'éclotions au Québec de maladies ayant un lien confirmé ou soupçonné avec la consommation d'aliments ou le contact direct ou indirect avec des animaux, lorsque plus d'une RSS sont touchées;
- de guider la collaboration entre les partenaires impliqués, lorsque survient une éclosion d'ampleur suprarégionale, par la mise en place d'un comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion (CCEE) et de mesures de contrôle concertées.

2. PORTÉE

Les procédures de fonctionnement du MITIOAZ sont principalement axées sur l'élaboration d'une intervention coordonnée lors d'une éclosion de TIOAZ qui touche des personnes de plus d'une région administrative ou lorsqu'un produit distribué dans plusieurs régions du Québec est potentiellement mis en cause.

Le MITIOAZ s'applique également en cas de maladies entériques (transmises par voie fécale/orale) humaines d'origine non alimentaire (ex. : gâteries pour animaux de compagnie, eau de baignade).

Le MITIOAZ s'applique aussi lorsqu'un agent de zoonose représentant une menace à la santé publique non contrôlée est identifié (ex. : présence d'un animal infecté par la fièvre Q dans une fermette de Pâques).

Lorsqu'une éclosion touche plus d'une province canadienne, l'ASPC coordonnera l'investigation en vertu du MITIOA qui établit les modalités canadiennes d'intervention lors de toxi-infections d'origine alimentaire en cas d'éclosion multijuridictionnelle².

Lorsqu'une éclosion est régionale, mais que la source d'exposition se situe dans une autre région, l'éclosion est considérée comme régionale et le MITIOAZ ne s'applique pas dans ces circonstances. Il appartient à la région touchée d'informer la région au sein de laquelle se trouve la source d'exposition.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Les activités décrites dans le MITIOAZ visent à limiter les conséquences d'une éclosion de TIOAZ de façon efficace et en temps opportun, afin de protéger la santé de la population québécoise.

Le MITIOAZ sert de document de référence au Québec pour guider l'investigation et l'intervention des autorités provinciales en cas d'éclosion suprarégionale impliquant plusieurs partenaires.

Le BSV du MSSS agit à titre de responsable de la mise à jour du MITIOAZ en collaboration avec les partenaires concernés.

Des protocoles d'entente définissent déjà les informations qui doivent être échangées entre les organisations lors de TIOAZ ainsi que les règles de confidentialité qui y sont associées⁴⁻⁵.

Tout partage ou diffusion de l'information concernant les éclosions de TIOAZ d'ampleur suprarégionale qui font l'objet d'une enquête dirigée par un CCEE ne peut s'effectuer à l'extérieur de ce comité, sans l'accord de tous les partenaires prenant part à l'enquête et à l'intervention.

Les partenaires reconnaissent que la divulgation publique de renseignements commerciaux confidentiels peut être requise en cas d'éclosion de TIOAZ ou de menace à la santé non contrôlée qui présente un risque pour la santé publique.

Le CCEE créé aux termes du présent MITIOAZ permet l'échange et l'interprétation des renseignements, l'établissement des priorités d'intervention et l'élaboration de stratégies de communication liés à une éclosion de TIOAZ réelle ou soupçonnée.

Les éléments acceptés pour établir un lien entre une maladie touchant des cas humains et un ou plusieurs aliments ou un ou plusieurs animaux sont les suivants : les résultats d'une enquête épidémiologique auprès de cas humains, l'enquête de salubrité des aliments, l'enquête épidémiologique vétérinaire ainsi que les résultats des analyses de laboratoire.

En conformité avec la Loi sur la santé publique, les champs de compétences de chaque organisation sont respectés.

La Loi sur la santé publique encadre les activités en lien avec les maladies infectieuses et les mesures à prendre lors de situations présentant une menace réelle ou appréhendée à la santé d'une population¹.

La Loi sur les produits alimentaires (RLRQ c. P-29), la Loi sur la protection sanitaire des animaux (RLRQ c. P-42) et la Loi sur les aliments et drogues (L.R.C. c. F-27), ainsi que leurs règlements, encadrent les activités du MAPAQ et ses interventions^{3, 6, 7}.

Les partenaires s'efforcent de faire connaître le MITIOAZ dans leur organisation respective et auprès de leurs collaborateurs.

4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Les rôles et responsabilités d'intervention en cas d'écllosion de TIOAZ sont partagés entre les organisations concernées. Ils sont détaillés ci-dessous pour chacune des organisations.

4.1 Organisations à l'échelle de la province

Au Québec, les principaux intervenants sont le MSSS, les DRSP, le MAPAQ et l'INSPQ, par les services de son laboratoire à vocation provinciale, le LSPQ. Ces organisations effectuent conjointement la surveillance des TIOAZ. Elles ont l'obligation de signaler la présence d'un agent pathogène alimentaire ou de zoonose représentant une menace non contrôlée à la santé publique et l'existence d'une éclosion, en vertu de la Loi sur la santé publique qui prévaut au Québec¹.

4.1.1 Le ministère de la Santé et des Services sociaux

Le BSV du MSSS coordonne les investigations d'écllosion d'origine alimentaire ou de zoonoses en présence de cas humains qui touchent plus d'une RSS à l'intérieur des limites de la province du Québec. Le BSV doit:

- effectuer des activités de vigie des TIOAZ à l'échelle provinciale;
- produire et distribuer des outils d'enquête épidémiologique standardisés;
- procéder à la collecte, à la compilation, à l'analyse et à l'interprétation des données de santé humaine et communiquer les résultats aux partenaires impliqués lors d'une investigation d'écllosion;
- offrir des services de consultation, d'expertise, de coordination pendant les investigations d'écllosions;
- recommander l'implantation des mesures de contrôle en santé publique pendant les éclosions d'ampleur suprarégionale;
- collaborer à l'investigation des éclosions de nature nationale ou internationale;
- gérer les alertes de santé publique associées aux TIOAZ;
- coordonner les activités de communication du MSSS en concertation avec les actions de communication des autres partenaires;
- communiquer aux médias les informations pertinentes quant à l'écllosion en cours, après consultation auprès des partenaires.

Le BSV peut, dans certains cas, demander l'assistance de l'ASPC pour l'investigation (par l'entremise du programme canadien d'épidémiologie de terrain).

4.1.2 Les directions régionales de santé publique

Les rôles et responsabilités des DRSP en lien avec les TIOAZ sont :

- effectuer des activités de surveillance et de vigie des TIOAZ survenant dans leurs RSS;
- réaliser les enquêtes épidémiologiques de tous les cas liés ou potentiellement liés à une écloison suprarégionale en utilisant un questionnaire d'enquête standardisé, à la demande du BSV;
- communiquer avec les médecins de leur territoire à l'aide d'appel à la vigilance;
- aviser le BSV et le MAPAQ des résultats des enquêtes et leur transmettre les questionnaires d'enquête selon les modalités convenues;
- offrir des services de consultation et d'expertise auprès des cliniciens de leur territoire;
- aviser, selon la situation, leurs partenaires régionaux (les CSSS, les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés etc.) de l'écloison en cours et des mesures particulières à prendre pour les cas ou les contacts selon l'agent étiologique pathogène impliqué dans l'écloison;
- coordonner l'implantation régionale des mesures de protection recommandées par le CCEE;
- selon la situation, communiquer aux médias locaux les informations pertinentes quant à l'écloison en cours, après consultation des partenaires, s'il y a lieu;
- saisir les données requises dans le fichier provincial MADO ou registre des éclosions.

4.1.3 Les centres de santé et de services sociaux

Selon les territoires et les ententes entre les DRSP et les CSSS, ces organisations peuvent :

- participer aux enquêtes épidémiologiques;
- collaborer aux interventions (ex. : gérer les cas et le prélèvement de selles, procéder à l'inspection d'un milieu de garde, administrer les prophylaxies post-exposition, enseigner ou renforcer des mesures d'hygiène, etc.);
- signaler à leur DRSP toute situation de menace d'origine alimentaire ou de zoonose.

4.1.4 L'Institut national de santé publique du Québec

L'INSPQ peut être impliqué dans la gestion des TIOAZ par l'intermédiaire de son Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) ou de sa Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST).

4.1.4.1 Le Laboratoire de santé publique du Québec

Le LSPQ est chargé de la surveillance en laboratoire de souches humaines à l'échelle provinciale. Ces tâches, dans le contexte d'éclotions suprarégionales et d'interventions associées aux TIOAZ, consistent à :

- offrir une expertise et un service de référence pour l'identification et la caractérisation des souches dans le cadre des TIOAZ (ex. : sérotypage, électrophorèse en champ pulsé (EGCP), détection immuno-enzymatique des anticorps sériques);
- participer à la surveillance nationale par l'entremise de PulseNet Canada et du Programme national de surveillance des maladies entériques (PNSME);
- Aviser selon les cas les responsables des DRSP et du MSSS de la présence d'agrégats de cas basés sur l'EGCP ou lorsqu'une augmentation du nombre de cas liés à un pathogène est constatée;
- communiquer, lors d'éclotion, avec les laboratoires des hôpitaux régionaux et les laboratoires privés;
- standardiser l'approche de collecte et d'envoi de spécimens en lien avec l'éclotion;
- aviser le MAPAQ s'il y a une correspondance de profil entre des souches humaines, alimentaires, environnementales ou animales;
- maintenir une capacité de réponse aux urgences et aux menaces infectieuses en dehors des heures ouvrables.

4.1.4.2 La Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Dans le cadre du MITIOAZ, les activités de la DRBST de l'INSPQ peuvent comprendre :

- soutenir les investigations tant au niveau régional que provincial et offrir des services-conseils, des consultations et de l'expertise (sur demande) sur les divers agents pathogènes, leurs hôtes, sources, véhicules, vecteurs, modes de transmission et caractéristiques environnementales, ainsi que sur les analyses de risque, la méthodologie d'analyse épidémiologique et statistique et l'interprétation des résultats;
- assurer la disponibilité de ressources en épidémiologie de terrain;
- développer des protocoles relatifs à l'évaluation et à l'élaboration de stratégies de gestion du risque infectieux;
- produire des avis scientifiques.

Les services fournis par la DRBST sont déterminés avec les partenaires qui font la demande de soutien.

4.1.5 Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

Dans le cadre du MITIOAZ, le Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments du MAPAQ assure la coordination provinciale des interventions reliées aux TIOAZ dans les établissements bioalimentaires ou lieux de garde des animaux en assumant les rôles et responsabilités suivants :

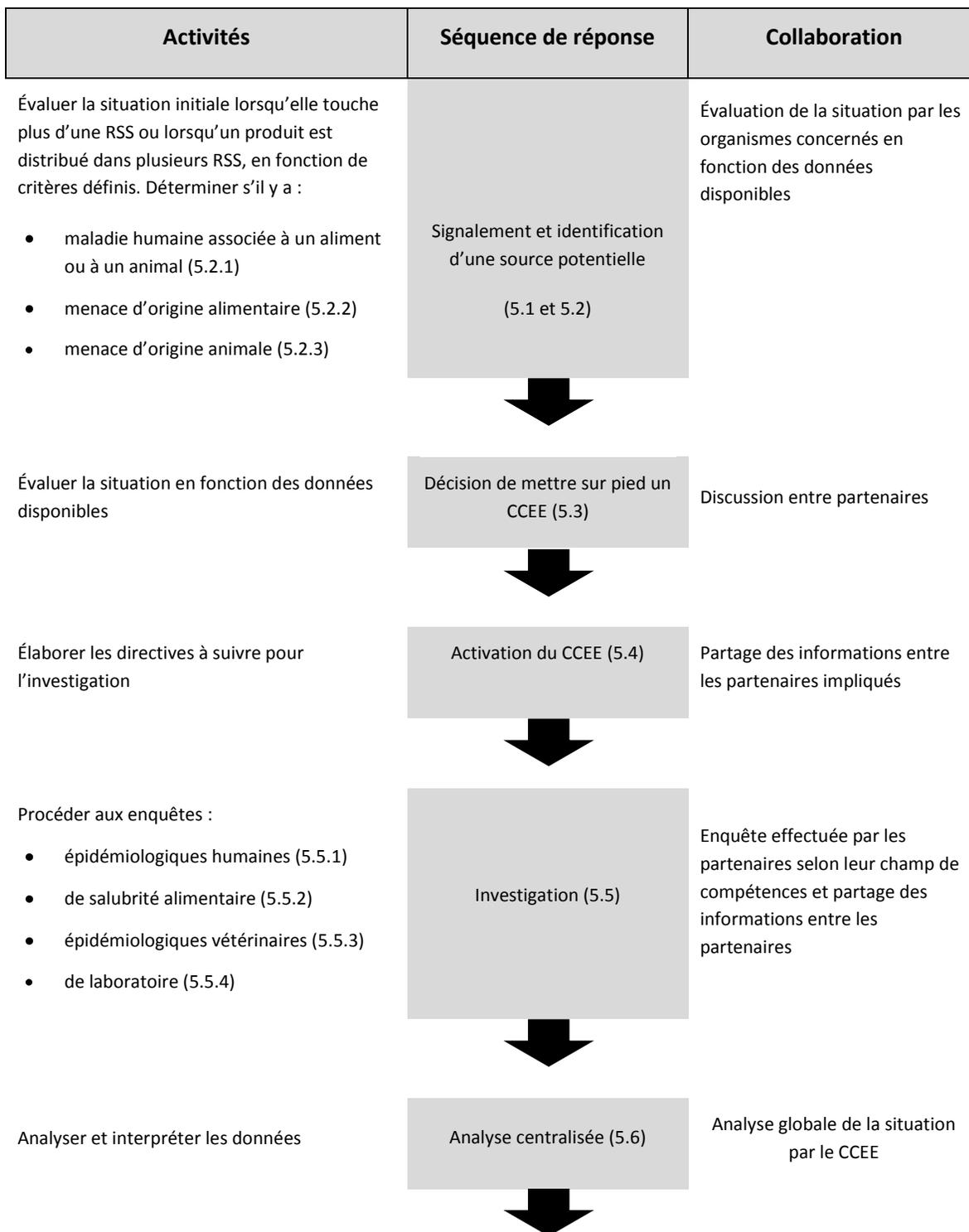
- effectuer des enquêtes épidémiologiques vétérinaires ou des enquêtes de salubrité alimentaire;
- effectuer des inspections dans les établissements dans l'ensemble de la chaîne alimentaire, de la production à la restauration/vente au détail, ou dans les lieux de garde des animaux qui relèvent de sa compétence;
- réaliser des analyses de laboratoire pour tout échantillon d'aliment et de l'environnement qu'il juge nécessaire afin d'en vérifier la contamination microbiologique, chimique ou physique et transmettre les résultats pertinents des analyses aux partenaires;
- réaliser les analyses de laboratoire qu'il juge nécessaires pour tout animal afin de poser un diagnostic et transmettre les résultats des enquêtes pertinents aux partenaires;
- réaliser des expertises scientifiques, dans une perspective de protection de la santé publique et d'amélioration de la santé animale, pouvant entraîner des saisies, des éliminations de produits, des rappels d'aliments ou des communiqués de presse;
- appeler à la vigilance des partenaires par rapport à des situations préoccupantes constatées ou appréhendées;
- contacter, s'il y a lieu, un organisme municipal, provincial ou fédéral pour demander des interventions dans les établissements ou lieux de garde d'animaux qui relèvent de sa compétence;
- mettre en œuvre les activités de surveillance, de prévention et de contrôle et les suivis nécessaires liés aux rappels d'aliments, aux plaintes, aux TIOA, aux zoonoses, à la traçabilité des aliments, à l'épidémiologie-surveillance, et à la santé et au bien-être animal;
- coordonner les activités de communication destinées à la clientèle visée, en concertation avec les actions de communication des autres partenaires, en ce qui a trait aux demandes des médias, aux activités publiques, aux lignes 800 et aux publications;
- agir comme expert-conseil au niveau de la clientèle impliquée dans l'éclosion (ex. : exploitant, manipulateur d'aliments, propriétaire d'animaux, vétérinaire praticien) en recommandant des mesures préventives et de contrôle pour circonscrire l'événement.

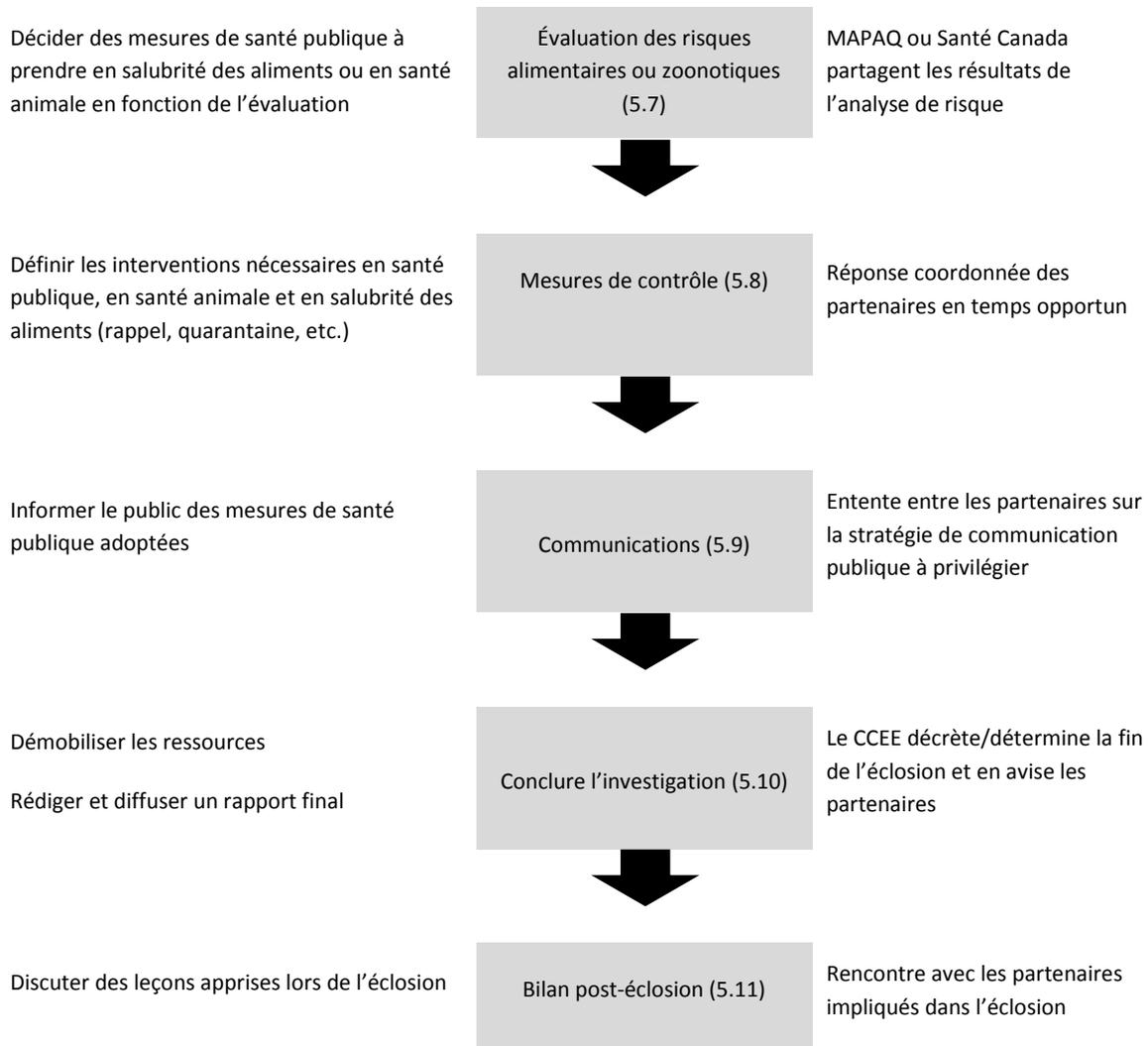
4.2 Autres partenaires

Lors des éclosions suprarégionales, d'autres partenaires, provinciaux, fédéraux ou internationaux, peuvent être appelés à collaborer aux enquêtes entreprises par les autorités provinciales. Les annexes 1A, 1B et 1C recensent les principaux organismes parmi eux et résumant leurs rôles et responsabilités.

5. PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT

L'illustration suivante décrit les procédures de fonctionnement générales lors de la coordination d'une intervention en cas d'éclosion de TIOAZ d'ampleur suprarégionale.





5.1 Signalement ou déclaration de TIOAZ aux autorités provinciales et critères utilisés pour déterminer la présence d'une éclosion suprarégionale potentielle

Les termes *signalement* et *déclaration* renvoient à la première information transmise entre les partenaires pour faire état d'une situation pouvant représenter une menace à la santé ou une éclosion de TIOAZ potentiellement suprarégionale.

Une éclosion potentielle de TIOAZ peut être rapportée aux autorités provinciales et aux autres autorités concernées au moyen d'un signalement transmis par les différents organismes, soit par une déclaration d'une MADO ou par l'identification d'une menace à la santé appréhendée ou réelle d'origine alimentaire ou animale.

Les critères mentionnés ci-dessous peuvent servir à reconnaître une menace à la santé ou une éclosion et, si les cas se répartissent dans plus d'une région, on la qualifie de suprarégionale :

- le nombre de cas d'une maladie est significativement plus élevé que le nombre attendu pour la période donnée;
- une manifestation sévère de la maladie est constatée;
- un pathogène inhabituel ou rare au Québec est soupçonné ou mis en cause;
- les enquêtes épidémiologiques auprès des premiers cas permettent de croire qu'une source commune peut être impliquée (aliment, animal);
- un nombre important de personnes risque d'être exposé à la source ou à l'agent soupçonné ou mis en cause (ex. : distribution à grande échelle);
- une menace pèse sur une population vulnérable;
- une contamination intentionnelle est soupçonnée;
- une menace est appréhendée ou n'est pas contrôlée;
- des zoonoses, des activités microbiennes ou des vecteurs compétents sont détectés au sein de régions non affectées au préalable;
- une mortalité ou une morbidité animale anormale est détectée;
- il y a surreprésentation de cas dans un sous-groupe de la population;
- les cas apparaissent sur une période de temps circonscrite.

Lorsqu'ils reconnaissent une menace à la santé ou une éclosion potentiellement suprarégionale, les partenaires s'en avisent mutuellement afin de permettre l'évaluation de toute l'information disponible.

5.2 Détermination des sources potentielles d'origine alimentaire ou animale

La menace à la santé peut être identifiée par l'investigation de cas humains ou par l'identification d'un contaminant (biologique, chimique ou physique) dans un aliment ou un animal, avant la survenue de cas humains.

5.2.1 Maladie humaine potentiellement associée à un aliment ou à un animal

Lors d'une éclosion, certaines informations recueillies dans le cadre des enquêtes sur la salubrité des aliments ou des enquêtes épidémiologiques vétérinaires ou de santé publique peuvent incriminer un aliment ou un animal, entre autres lorsque :

- les enquêtes épidémiologiques auprès des premiers cas permettent de croire qu'une source commune peut être impliquée (aliment ou animal);
- dans un certain nombre de cas, les personnes ont consommé des aliments provenant d'un même endroit, ont participé à un même événement ou à une même activité ou ont été en contact avec une source animale;
- des plaintes reliées à des signalements de maladie, provenant de consommateurs ou d'exploitants, sont associées à un établissement alimentaire ou à un aliment.

5.2.2 Identification d'une menace à la santé d'origine alimentaire

Les enquêtes sur la salubrité des aliments sont susceptibles de mettre en évidence une menace à la santé d'origine alimentaire. Ces enquêtes peuvent être déclenchées pour les raisons suivantes :

- dérogation aux normes de préparation, de transformation, d'entreposage et de transport des aliments révélée lors des activités d'inspection;
- rapports de laboratoire indiquant la présence d'un contaminant (biologique ou chimique) dans un aliment distribué;
- signalement d'un problème potentiel relatif à la salubrité alimentaire provenant de l'industrie (fabricant, transformateur, distributeur, importateur, transporteur public, etc.);
- information sur un risque alimentaire provenant d'autres sources externes (ex. : autres ministères provinciaux, autorités fédérales, autorités sanitaires de pays étrangers, industries);
- information selon laquelle une souche pathogène isolée d'un patient est apparentée à une souche isolée lors d'un programme de surveillance des aliments.

5.2.3 Identification d'une menace à la santé d'origine animale

Les enquêtes épidémiologiques vétérinaires sont susceptibles de mettre en évidence une menace à la santé d'origine animale. Ces enquêtes peuvent être déclenchées pour les raisons suivantes :

- identification d'un agent de zoonose chez un animal, son produit ou son environnement à la ferme;
- plaintes au sujet de la santé d'un animal, au sujet de son produit ou de son environnement à la ferme, reliées ou non à des signalements de maladies;
- information selon laquelle une souche pathogène isolée d'un patient est apparentée à une souche animale isolée dans le cadre de la surveillance animale;
- information sur un risque associé à un animal provenant d'autres sources externes (ex. : autres ministères provinciaux, autorités sanitaires de pays étrangers, industries ou associations de santé publique, universités).

5.3 Décision de mettre sur pied un comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion

Les partenaires concernés tiendront une téléconférence afin d'examiner l'information disponible et d'évaluer si la mise sur pied et l'activation d'un comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion (CCEE) sont nécessaires.

Les partenaires qui devraient faire partie de la téléconférence d'évaluation sont :

- les DRSP touchées (celles où les cas sont survenus et où la source suspectée est située),
- le LSPQ de l'INSPQ,
- le BSV du MSSS,
- le MAPAQ,
- les autres partenaires, selon la situation à évaluer.

Une menace à la santé d'origine alimentaire ou animale en l'absence de maladie humaine n'entraîne pas nécessairement la mise sur pied d'un CCEE. Toutefois, ces situations requièrent une hausse de la vigilance clinique (auprès des médecins praticiens) et épidémiologique (surveillance du nombre de cas) pour toute maladie ou tout syndrome compatible avec la menace identifiée.

Les critères suivants peuvent justifier de mettre sur pied un CCEE lors de situations suprarégionales :

- nombre élevé de cas au-delà des valeurs attendues;
- accroissement rapide du nombre de cas;
- apparition continue de nouveaux cas;
- cas de maladie grave ou décès parmi les cas recensés;
- présomption ou confirmation de la présence d'un microorganisme rare ou très virulent;
- surreprésentation de cas dans un groupe vulnérable;
- persistance de la menace à la santé.

Tout partenaire membre qui participe à une enquête épidémiologique humaine, à une enquête sur la salubrité des aliments ou à une enquête épidémiologique vétérinaire dont les preuves montrent qu'un produit alimentaire ou un animal est la cause ou pourrait être la cause d'une éclosion suprarégionale peut demander qu'un CCEE soit mis sur pied selon les critères ci-dessus.

5.4 Activation du CCEE

L'activation d'un CCEE consiste en la création d'un comité formé de représentants des partenaires impliqués dans la gestion de l'éclosion suprarégionale. Ce sont les personnes qui participent à la téléconférence d'évaluation qui décident ensemble de la nécessité d'activer ou non le CCEE.

Les membres du CCEE doivent aviser leurs supérieurs immédiats de la mise sur pied d'un CCEE.

5.4.1 Composition du CCEE

La composition du CCEE dépend de la nature de l'éclosion et peut être modifiée en fonction des connaissances acquises pendant l'éclosion.

Les organismes suivants ont des représentants siégeant sur le CCEE de façon statutaire :

- le MSSS (en particulier le BSV),
- les DRSP concernées,
- le MAPAQ,
- l'INSPQ (en particulier le LSPQ).

Au besoin, des représentants d'autres organismes seront invités par les partenaires du Québec ayant des liens avec eux à participer :

- l'INSPQ (consultation d'experts),
- les services de communication des différents membres,
- les autorités fédérales (ASPC, ACIA, Santé Canada),
- tout autre organisme dont la contribution peut aider à faire avancer l'enquête.

Chaque partenaire impliqué dans l'éclosion désignera un ou des représentants qui seront chargés de veiller à ce que son organisme soit représenté, s'il y a lieu, lors de l'activation d'un CCEE. Ces personnes seront avisées qu'un CCEE est formé et seront chargées, le cas échéant, de présenter au CCEE des mises à jour des activités effectuées ou planifiées, ainsi que d'informer leurs supérieurs de l'avancement de l'investigation de l'éclosion.

Les coordonnées des principaux représentants seront répertoriées, tenues à jour par le BSV et distribuées à l'ensemble des organisations de façon régulière.

5.4.2 Désignation de l'organisme responsable du CCEE

L'organisme responsable de la coordination d'un CCEE est désigné comme suit :

- lorsqu'il y a des cas humains de TIOAZ, le BSV sera responsable de la coordination du CCEE;
- lorsqu'il y a une menace à la santé d'origine alimentaire ou animale sans cas humain diagnostiqué, le MAPAQ sera responsable de la coordination du CCEE;
- si une éclosion de cas humains affecte particulièrement une région, le BSV peut demander à la DRSP de cette région d'être responsable du CCEE. Le BSV apportera son soutien à une DRSP, si celle-ci le requiert.

5.4.3 Rôle du responsable du CCEE

Le responsable du CCEE sera chargé de communiquer avec tous les partenaires du MITIOAZ (BSV, DRSP, MAPAQ, INSPQ/LSPQ) pour les informer de la création du comité et de l'état d'avancement de l'investigation.

Les personnes ciblées seront chargées de communiquer cette documentation aux supérieurs de leur organisme respectif.

Le responsable du CCEE doit aussi s'assurer de la collecte et l'analyse centralisée des données, la gestion des réunions, la consignation et la distribution de résumés des discussions et des mesures de suivi et la documentation des mesures d'intervention.

Les téléconférences et les réunions du CCEE sont présidées par l'organisme responsable du CCEE. La présidence peut changer au cours de l'éclosion.

Le CCEE sera dissous lorsque le dossier de l'éclosion sera déclaré fermé et l'événement considéré résolu, ce qui aura été signifié à tous les partenaires.

5.4.4 Fonctions du CCEE

Le CCEE a pour but d'optimiser l'efficacité de l'intervention en cas de TIOAZ d'ampleur suprarégionale en favorisant une réaction prompte et coordonnée afin de limiter les conséquences et ainsi protéger la santé de la population québécoise.

Les principales responsabilités du CCEE consistent à :

- faciliter les communications entre les organismes participants;
- servir de point central pour l'échange des renseignements de toutes les sources et la discussion des constatations, y compris les résultats de l'analyse centralisée des données;
- interpréter et commenter toutes les preuves (épidémiologiques, alimentaires, etc.) obtenues pendant l'investigation de l'éclosion;
- partager des informations concernant les stratégies d'intervention et d'investigation du groupe, telles que les suivis et les mesures correctives apportées;
- déterminer les besoins en ressources et les possibilités de partager les ressources;
- discuter de la pertinence d'utiliser les services d'un enquêteur unique ou d'un nombre d'enquêteurs restreint dans certaines circonstances;
- élaborer des stratégies de communication globales en collaboration avec les différents services de communication, harmoniser les communications externes et veiller à divulguer des messages complémentaires et uniformes à l'intention du public et d'autres intervenants;
- conclure l'investigation et fermer le dossier;
- s'assurer de la production d'un bilan final;
- s'assurer de faire un retour sur l'éclosion si nécessaire (débriefing).

5.4.5 Processus décisionnel et résolution des divergences d'opinions

Le CCEE a pour but d'intervenir efficacement en cas d'éclosion de TIOAZ d'ampleur suprarégionale, en coordonnant des mesures unifiées au regard du risque. Pour ce faire, le CCEE doit prendre des décisions consensuelles pour élaborer des stratégies de coordination. Même si le CCEE cherchera à obtenir un consensus pour l'orientation des interventions, les membres du CCEE reconnaissent que chaque partenaire a des obligations juridiques et réglementaires, ainsi que des politiques et des mandats particuliers, qui doivent être respectés. Toute décision prise par un seul partenaire dans le cadre de ses obligations, mais liée à la fonction du CCEE, doit être partagée avec tous les membres du CCEE.

Le CCEE tentera de résoudre toutes les divergences d'opinions lors d'une éclosion. Cependant, lorsqu'il sera impossible d'obtenir un consensus, les partenaires devront demander conseil auprès des supérieurs de leur organisme respectif par l'intermédiaire de leur représentant siégeant sur le CCEE. Toute décision prise par un supérieur doit être communiquée à tous les partenaires du CCEE.

5.5 Investigation d'éclosion

L'investigation d'éclosion comporte plusieurs volets, soit les enquêtes épidémiologiques auprès des cas humains, les enquêtes sur la salubrité des aliments, les enquêtes épidémiologiques vétérinaires et les enquêtes de laboratoire. Ces enquêtes sont décrites ci-dessous.

5.5.1 Enquêtes épidémiologiques humaines

Pour faciliter les enquêtes épidémiologiques sur une éclosion de TIOAZ, le CCEE doit s'assurer de collecter les informations nécessaires de façon standardisée afin d'en faciliter l'analyse et donc de prendre tous les moyens possibles pour uniformiser les renseignements recueillis. Il peut être nécessaire de demander aux DRSP de questionner à nouveau les personnes préalablement interviewées afin de clarifier et de détailler certaines expositions et d'obtenir des renseignements complémentaires pertinents.

Utiliser les services d'un enquêteur unique pour faciliter l'investigation de l'éclosion peut s'avérer utile nécessaire dans certaines circonstances. Il faut alors convenir des modalités de fonctionnement entre les partenaires.

5.5.2 Enquêtes sur la salubrité des aliments

Lorsqu'un aliment est la source soupçonnée de l'éclosion, il faut procéder à une enquête alimentaire afin de déterminer si l'aliment est responsable de l'éclosion et chercher à déterminer la source de la contamination de l'aliment concerné.

Pour tout aliment produit et distribué exclusivement dans la province de Québec, l'établissement concerné relève de la compétence du MAPAQ qui coordonnera l'enquête sur la salubrité des aliments.

Si l'aliment est importé ou exporté entre les provinces ou fabriqué dans un établissement qui relève d'une compétence fédérale, le MAPAQ demandera à l'ACIA de coordonner l'enquête dans cet établissement. Lorsqu'un aliment est fabriqué dans un établissement qui relève d'une compétence fédérale en dehors du Québec, l'ACIA fera le lien avec l'organisme responsable en matière d'inspection pour cet établissement.

Si l'investigation épidémiologique identifie des manipulateurs d'aliments malades, l'information obtenue soit la date du début des symptômes et la nature des symptômes, sera transmise à la DRSP pour compléter l'enquête épidémiologique. Le MAPAQ recommande s'il y a lieu, le retrait du manipulateur d'aliments malade.

5.5.3. Enquêtes épidémiologiques vétérinaires

Lorsqu'un animal est la source soupçonnée de l'éclosion, il faut procéder à une enquête vétérinaire afin de déterminer si l'animal est la source de l'éclosion. L'enquête permet de caractériser la menace à la santé et de transmettre des recommandations pour mieux prévenir et contrôler le risque.

Si l'agent de zoonose en cause fait l'objet d'une déclaration auprès de l'ACIA et que des interventions par l'ACIA sont prévues, le MAPAQ ajustera ses actions afin qu'elles soient à l'appui ou en complément de celles de l'ACIA, selon les besoins.

5.5.4 Enquêtes de laboratoire

Les investigations d'éclosion nécessitent habituellement des confirmations en laboratoire. Le LSPQ effectue l'analyse phénotypique ou moléculaire. La différenciation et la caractérisation (typage) des isolats ou souches d'origine humaine et autres (alimentaires, animales et environnementales) et la comparaison de leurs profils permet de confirmer ou d'infirmer les liens épidémiologiques.

Au cas où l'agent pathogène n'est pas ciblé par un programme de labovigilance, le LSPQ peut demander aux laboratoires de microbiologie médicale de lui acheminer les souches ou échantillons cliniques afin de mieux évaluer l'envergure de l'éclosion.

Les laboratoires du MAPAQ peuvent acheminer au LSPQ les souches alimentaires, animales ou environnementales isolées dans le cadre de l'éclosion afin de procéder à la caractérisation spécifique de l'agent identifié. Cela permet de faire le lien entre les souches isolées chez les cas et celles qu'on retrouve dans les aliments ou les animaux.

5.6 Analyse centralisée

Le CCEE doit s'assurer de colliger toutes les informations nécessaires pour le déroulement de l'investigation. Les membres du CCEE s'entendent pour partager les informations obtenues en fonction de leur mandat respectif. Les constatations des enquêtes épidémiologiques, alimentaires et de laboratoire seront communiquées aux membres du CCEE et intégrées à l'ensemble des données, afin de déterminer la cause et la source possibles de l'éclosion et les éléments pouvant faire l'objet d'une enquête plus approfondie.

L'expertise de la DRBST de l'INSPQ peut être demandée lors d'une éclosion suprarégionale. La DRBST peut ainsi collaborer à l'analyse centralisée des données.

5.7 Évaluation des risques alimentaires et zoonotiques

Le MAPAQ effectue rapidement et en temps opportun des évaluations scientifiques des risques pour la santé afin que les décisions appropriées soient prises en matière de gestion de risque. Ces évaluations ont pour but d'éviter que des aliments contaminés ou des animaux infectés ne constituent une menace non contrôlée à la santé publique.

Les données provenant de l'analyse centralisée sont prises en compte au cours de l'évaluation pour déterminer le niveau de risque posé par un aliment ou un animal. Les décisions sont communiquées au CCEE. Le représentant du MAPAQ au CCEE veille à ce que le contexte et l'information nécessaire soient fournis, afin de soutenir le processus d'évaluation des risques pour la santé.

Au Québec, le MAPAQ et l'ACIA se partagent la responsabilité en matière de salubrité alimentaire pour les établissements alimentaires qui relèvent de leur compétence. Le MAPAQ est responsable d'effectuer une évaluation des risques pour la santé et d'émettre s'il y a lieu des rappels d'aliments. Pour le gouvernement fédéral, Santé Canada est responsable d'effectuer une évaluation de risque, sur demande, pour le compte de l'ACIA.

5.8 Mesures de santé publique, de salubrité des aliments et de santé animale

Les mesures prises lors d'une éclosion de TIOAZ, pour contrôler la source de l'éclosion et pour éviter d'autres cas de maladie, englobent un grand nombre d'activités, exécutées par un ou plusieurs partenaires.

Chaque partenaire prend les mesures d'atténuation nécessaires dans le cadre de son mandat et entreprend des activités de communication diverses et ciblées selon les objectifs (voir section 5.9).

5.8.1 Mesures pour la santé humaine

Entre autres :

- définir et recommander des mesures de prévention et de contrôle de l'infection selon la nature de l'agent étiologique responsable de l'éclosion (p. ex. vaccination, prophylaxie, renforcement des mesures d'hygiène, etc.).

5.8.2 Mesures pour la salubrité des aliments

Entre autres :

- rappeler des aliments commerciaux;
- prévenir la distribution d'un produit contaminé ou suspect;
- éliminer les aliments contaminés ou suspects;
- accroître la surveillance des aliments offerts au Québec.

Si une enquête sur une éclosion de TIOAZ suprarégionale laisse présumer ou met en évidence la contamination intentionnelle d'un aliment ou d'un animal, l'organisme chargé de l'application de la loi doit immédiatement en être informé.

5.8.3 Mesures pour la santé animale

Entre autres :

- accroître la surveillance de l'agent de zoonose en cause;
- utiliser les mesures de contrôle entomologique nécessaires en cas de situation d'éclosion grave;
- définir et recommander aux propriétaires d'animaux infectés des mesures de prévention et de contrôle de l'infection selon la nature de l'agent étiologique de l'éclosion (ex. : traitement ou vaccination d'animaux, renforcement des mesures de biosécurité ou de quarantaine ou encore abatage des animaux affectés).

5.9 Communications

En cas d'éclosion de TIOAZ, les activités de communication et le contenu des messages respecteront les principes généraux de gestion des communications en cas de risques, d'urgences et de crises, entre autres :

- en élaborant des messages complémentaires et uniformes, en temps opportun;
- en établissant des relations avec le personnel du service des communications des partenaires concernés et des processus de partage de l'information entre lesdits partenaires;
- en s'assurant du travail d'appoint et de la disponibilité du personnel du service des communications et des relations avec les médias des partenaires concernés.

Durant une éclosion, les communications sont dirigées vers différents groupes ciblés selon les objectifs. Tous doivent être informés en temps opportun des risques associés à la consommation d'un aliment ou au contact direct ou indirect avec un animal, afin de prendre les mesures nécessaires pour se protéger.

Chaque partenaire et niveau de gouvernement est responsable d'entreprendre des activités de communication dans les limites de son champ de compétence.

5.9.1 Communications avec les médecins cliniciens, vétérinaires ou les laboratoires

Entre autres :

- appeler à la vigilance les médecins cliniciens afin de rechercher tout nouveau cas associé à l'éclosion;
- communiquer avec les laboratoires régionaux pour s'assurer de la transmission de souches d'un agent pathogène;
- appeler à la vigilance les médecins vétérinaires praticiens afin de rechercher toute nouvelle source animale associée à l'éclosion.

5.9.2 Communications avec les organismes (p. ex. municipalités, milieux de garde, milieux scolaires, établissements alimentaires, animaleries. etc.)

Entre autres :

- communiquer les mesures de santé publique ou recommandations à mettre en œuvre durant une éclosion.

5.9.3 Communications avec le public

Entre autres :

- informer le public des mesures de protection ou des recommandations mises en application selon la problématique soulevée (p. ex. rappel d'aliments);
- tenir des conférences de presse en fonction de l'importance de l'événement (sortie publique), le cas échéant;
- accorder des entrevues aux médias d'information, le cas échéant.

5.10 Conclusion de l'investigation

Le CCEE examinera toutes les données disponibles qui décrivent l'évolution de l'éclosion et déterminera la fin de l'investigation, entre autres en fonction des paramètres suivants :

- la source est identifiée et jugulée;
- il y a absence de nouveaux cas, selon la période d'incubation du pathogène impliqué;
- le nombre de cas est revenu au nombre attendu.

Chaque situation est évaluée en tenant compte de la nature du pathogène identifié, de la gravité de la maladie et du nombre de cas. Il peut arriver que l'investigation se termine sans que la source ait été identifiée et qu'il y ait encore quelques cas déclarés.

Les activités du CCEE prennent alors fin et les organismes participants peuvent démobiliser leurs ressources. Les membres du CCEE doivent aussi informer leurs supérieurs de la dissolution du CCEE.

Le responsable du CCEE, avec l'assistance des partenaires représentés au CCEE, peut préparer et distribuer un sommaire sur l'éclosion ou un rapport final qui explique les principaux faits et conclusions de l'enquête sur l'éclosion.

5.11 Bilan post-éclosion (débriefing)

Dans certaines circonstances, il peut être nécessaire de faire un retour sur l'éclosion afin d'évaluer l'efficacité des procédures d'investigation et de les améliorer. S'il s'agit d'une éclosion importante concernant plusieurs partenaires, il est recommandé de tenir une réunion permettant de faire le bilan des activités et actions entreprises en cours d'investigation. Cette rencontre devrait être présidée par le responsable du CCEE ou par une personne extérieure à l'éclosion, selon l'ampleur de celle-ci.

Les objectifs sont les suivants :

- revenir sur les étapes de l'investigation;
- définir les forces et les points à améliorer à chacune des étapes;
- préciser les changements structurels à apporter et les besoins en ressources ou en formation à combler afin d'améliorer les futures interventions;
- discuter de toute question d'ordre juridique soulevée dans le cadre de l'intervention;
- déterminer les améliorations ou les ajustements à apporter au MITIOAZ. Toute recommandation en ce sens doit être transmise à la ressource désignée pour la mise à jour du MITIOAZ.

Le retour sur l'éclosion doit avoir lieu en temps opportun après la fin de l'investigation afin de tirer profit des leçons reçues. Il incombe au responsable du CCEE de produire un rapport sommaire du bilan, en collaboration avec les partenaires. Tous les membres pourront distribuer ce rapport aux autres représentants de leur organisme qui pourraient tirer profit de l'information.

6. Examen administratif

Sous la direction du BSV, le MITIOAZ fera l'objet d'une évaluation périodique permettant d'assurer l'exactitude des noms, des rôles et des responsabilités des organismes, et d'évaluer les recommandations issues des évaluations tenues à la suite d'une éclosion.

Chaque partenaire est responsable de transmettre au BSV les coordonnées de tout nouveau représentant.

7. Documents à l'appui et références

1. QUÉBEC, *Loi sur la santé publique du Québec, LRQ c. S-2.2* (et règlements), Québec, Éditeur officiel du Québec.
2. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA, Modalités canadiennes d'intervention lors de toxi-infection d'origine alimentaire (MITIOA) 2010 en cas d'écllosion multijuridictionnelle, 2010, Canada, [En ligne], [<http://www.phac-aspc.gc.ca/zoono/fiorp-mitioa/index-fra.php>].
3. QUÉBEC, *Loi sur les produits alimentaires, RLRQ c. P-29* (et règlements), Québec, Éditeur officiel du Québec, [En ligne], [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/P_29/P29.html] et [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/P_29/P29R1.HTM] (Consulté en avril 2014).
4. MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DES PÊCHERIES ET DE L'ALIMENTATION DU QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE et INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, *Entente de collaboration et communication de renseignements concernant la prévention, la vigie, la surveillance et le contrôle des toxi-infections alimentaires ou de toute autre maladie transmissible par les aliments*, Québec, 2007, 30 p.
5. MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DES PÊCHERIES ET DE L'ALIMENTATION DU QUÉBEC et MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE et INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE, *Entente de collaboration et de communication de renseignements concernant la prévention, la vigie, la surveillance des zoonoses*, 2007, 32 p.
6. QUÉBEC, *Loi sur la protection sanitaire des animaux, RLRQ c. P-42* (et règlements), Québec, Éditeur officiel du Québec, [En ligne], [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/P_42/P42.html] (Consulté en avril 2014).
7. CANADA, *Loi sur les aliments et drogues, L.R.C. c. F-27* (et règlements), Ottawa, Gouvernement du Canada, [En ligne], [<http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/F-27/>] (Consulté en avril 2014).

ANNEXE 1 Rôles et responsabilités des partenaires fédéraux

Partenaires	Rôles et responsabilités
<p>Agence de la santé publique du Canada (ASPC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Effectue la surveillance des maladies infectieuses au niveau pancanadien. • Émet les alertes de santé publique au niveau national. • Assure la coordination lors d'éclotions touchant plusieurs provinces et territoires et la communication concernant les éclotions d'envergure internationale. • Dispose de capacités et de ressources de santé publique qui peuvent être sollicitées pour soutenir les enquêtes sur les éclotions de TIOAZ au niveau provincial. Il s'agit le plus souvent de soutien méthodologique sur demande. • Déploie sur le terrain des épidémiologistes qui participent aux enquêtes sur les éclotions de TIOAZ dans le territoire en tant qu'assistants pour les autorités locales, provinciales ou territoriales de santé publique. • Assure la participation d'épidémiologistes de terrain aux enquêtes internationales, au besoin.
<p>Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA)</p>	<p>La raison d'être de l'ACIA consiste à veiller sur la santé et le bien-être des Canadiens et sur l'environnement et l'économie en préservant la salubrité des aliments ainsi que la santé des animaux et des végétaux. Elle élabore et offre des services d'inspection et autres pour prévenir et gérer les risques liés à la salubrité des aliments; protéger les ressources végétales contre les ravageurs, les maladies et les espèces envahissantes; prévenir et gérer les maladies animales, dont les zoonoses; contribuer à la protection des consommateurs; et faciliter l'accès aux marchés des aliments, des végétaux et des animaux du Canada.</p> <p>Parmi les activités de l'Agence, citons :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'agrément et l'inspection des établissements qui relèvent de sa compétence, • l'inspection des aliments et les enquêtes de traçabilité, • les rappels et mises en garde alimentaires, • la vérification de la conformité des produits importés, • l'analyse en laboratoire de produits alimentaires, animaux et végétaux, • l'intervention lors d'éclotions de maladies animales réglementées par l'ACIA, • l'approbation de l'utilisation de nombreux intrants agricoles, • l'application de la loi (p. ex. : suspension et révocation d'agréments, sanctions administratives pécuniaires, poursuites).

ANNEXE 2 Rôles et responsabilités des partenaires provinciaux

Partenaires	Rôles et responsabilités
Ministère des Forêts, de la Faune et des Parcs	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer à l'investigation d'une éclosion associée à un agent de zoonose identifié chez les animaux de la faune. • Surveiller les maladies pouvant affecter les animaux de la faune et, plus particulièrement, les maladies qui peuvent avoir un impact sur la santé publique à travers la consommation de viande de gibier ou de poisson ou par le contact direct ou indirect avec un animal. Une entente lie le MRNF, le MAPAQ et le MSSS afin de faciliter une collaboration visant à mieux surveiller, prévenir et contrôler les risques en lien avec la santé des animaux sauvages.
Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC)	<ul style="list-style-type: none"> • Surveiller la qualité des milieux aquatiques, dont l'eau de consommation et de baignade. Le MDDELCC applique des lois et règlements visant notamment la qualité de l'eau des piscines et des bassins artificiels. Dans le cadre de ses activités, il surveille (lors de plaintes seulement) la tenue d'un registre de contrôle des paramètres physico-chimiques et microbiologiques visés et l'affichage, le cas échéant. Il couvre les bassins ouverts au public ou à un groupe restreint du public, de même que les bassins privés accessibles à des résidents d'immeubles et à leurs invités. Il ne s'adresse cependant pas aux propriétaires de bassins de résidences unifamiliales. • Collaborer à l'investigation d'une éclosion associée à de l'eau de baignade avec le MSSS et les DRSP. • Gérer les urgences en santé environnementale, dont la contamination de l'eau potable. • Surveiller les maladies pouvant affecter les animaux et, plus particulièrement, les maladies qui peuvent avoir un impact sur la santé publique à travers la consommation de viande de gibier ou de poisson ou par le contact direct ou indirect avec un animal. Une entente lie le MDDELCC, le MAPAQ et le MSSS afin de faciliter une collaboration visant à mieux surveiller, prévenir et contrôler les risques en lien avec la santé des animaux sauvages.

ANNEXE 3 Rôles et responsabilités des autres partenaires

Partenaires	Rôles et responsabilités
Eastern Border Health Initiative (EBHI)	<p>L'initiative EBHI est en œuvre depuis 2005 pour répondre aux menaces de maladies infectieuses pouvant se propager au-delà des frontières du Canada et des États-Unis. Cette initiative a pour but de favoriser la collaboration et l'échange d'information entre les autorités de santé publique des provinces canadiennes de l'est du Canada (Québec, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse) et les états américains limitrophes (Vermont, Maine, New York, New Hampshire) afin de mieux réagir aux événements de santé publique transfrontaliers.</p> <p>Une procédure de communication d'information, pour des événements de santé publique de portée transfrontalière, a été établie. Ces principaux événements de santé publique sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un cas de maladie qui survient dans un pays, pour lequel il y a une évidence ou une forte suspicion qu'un lien épidémiologique avec un autre pays existe; • la découverte de facteurs de risque d'une maladie dans un pays qui pourrait mener à l'apparition de la maladie dans un autre pays.