



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

MESURES PRISES POUR RENFORCER LE SYSTÈME DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS SUITE AUX RECOMMANDATIONS DU RAPPORT WEATHERILL : RAPPORT FINAL POUR LES CANADIENS

Décembre 2011



TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DE LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET DU MINISTRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'AGROALIMENTAIRE.....	vii
RÉSUMÉ.....	ix
INTRODUCTION	1
RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS	7
POLITIQUES ET PROCÉDURES	8
Révision de la Politique sur la présence de <i>Listeria monocytogenes</i> de Santé Canada	8
Mise à jour du Manuel des méthodes de l'hygiène des viandes de l'ACIA.....	9
Manuels et politiques de l'ACIA.....	10
Nouvelles exigences en matière de surveillance de l'environnement	10
Manuel du Programme d'amélioration de la salubrité des aliments.....	11
Renseignements sur la distribution et décisions en matière de rappel.....	12
Politique opérationnelle de conformité et d'application de la loi.....	12
RECHERCHE SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS	13
Examen de nouvelles technologies	13
Centre de recherches sur les aliments de Guelph.....	13
PROCESSUS AMÉLIORÉS DE PRISE DE DÉCISIONS	14
Approbations plus rapides	14
Lignes directrices concernant la valeur des données probantes	15
Évaluations des risques pour la santé	17
LES INSPECTEURS ET LEURS TÂCHES	17
Examen du Système de vérification de la conformité	17
Plan de formation.....	18
Meilleur équipement	19

SENSIBILISATION DES CONSOMMATEURS ET INFORMATION CONCERNANT LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS	19
Le portail sur la salubrité des aliments et les médias sociaux.....	20
Rappel de produits alimentaires.....	21
Centre des consommateurs de l'ACIA.....	21
Santé Canada : Établir la communication avec les Canadiens à risque.....	22
Sensibilisation des fournisseurs de soins.....	23
Initiatives en matière de transparence de l'ACIA.....	24
RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE ET DÉTECTION PRÉCOCE	25
OUTILS DE SURVEILLANCE	26
Réseau canadien de renseignements sur la santé publique.....	26
Évaluation des outils de gestion des éclosions d'ampleur multijuridictionnelle.....	26
Programme national de surveillance des maladies entériques.....	26
PulseNet Canada.....	26
Un réseau de réseaux.....	29
NOUVELLES TECHNOLOGIES DE DÉTECTION	29
Génomique.....	29
Accélération des tests en laboratoire.....	30
AMÉLIORER LES INTERVENTIONS D'URGENCE	33
CAPACITÉ DE POINTE	34
Réserve de santé publique.....	34
COORDINATION ET COMMUNICATIONS EN CAS D'ÉCLOSION	34
L'importance des protocoles.....	34
Protocole canadien d'intervention lors de toxi-infection d'origine alimentaire.....	35
Protocole de communications liées à la salubrité des aliments.....	38
Stratégie de communication des risques de l'Agence de la santé publique du Canada.....	39
Plan d'intervention d'urgence en cas de maladie d'origine alimentaire.....	42

GOUVERNANCE	44
Comité spécial de sous-ministres	44
Chef de la salubrité des aliments du Canada.....	44
Bureau de la salubrité et des rappels des aliments.....	44
L'Agence de la santé publique du Canada nomme des cadres supérieurs	45
RENFORCEMENT DES LOIS ET DES RÈGLEMENTS	46
MOBILISATION ET CONSULTATION DES INTERVENANTS	46
Stratégie de consultation et de mobilisation des intervenants.....	46
Sous-comité sur la salubrité des aliments	49
Comité consultatif d'experts.....	50
Comité consultatif du ministre.....	50
Table ronde des groupes de consommateurs	50
Collaboration fédérale-provinciale-territoriale	51
INCIDENCE DES MESURES VISANT À AMÉLIORER LE SYSTÈME CANADIEN DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS	53
Gouvernance.....	54
Prévention : Réduire au minimum les risques d'éclosion de maladie d'origine alimentaire.....	54
Surveillance et détection : Assurer le suivi des dangers en matière de salubrité des aliments.....	55
Intervention en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire.....	55
CONCLUSION	57
GLOSSAIRE	58
ACRONYMES	60

MESSAGE DE LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET DU MINISTRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'AGROALIMENTAIRE

Assurer la salubrité des aliments est l'une des principales priorités de notre gouvernement.

Nous travaillons continuellement avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, l'industrie alimentaire, les groupes de défense et de promotion de la santé et les groupes de consommateurs pour améliorer le système de salubrité des aliments du Canada pour protéger les Canadiens. La culture de prévention et d'intervention a contribué au maintien d'un système de salubrité des aliments plus sécuritaire au Canada.

En réponse à la tragique éclosion de listériose en 2008 causée par de la viande prête-à-manger contaminée, le premier ministre Stephen Harper a demandé à Sheila Weatherill de tenir une enquête complète et indépendante et de formuler des recommandations pour renforcer le système de salubrité des aliments du Canada.

Le gouvernement du Canada s'est engagé à respecter l'ensemble des recommandations de M^{me} Weatherill et s'est appliqué diligemment à les mettre en œuvre. Nous avons beaucoup investi dans le système de salubrité des aliments du Canada. À l'échelle fédérale, les organismes responsables de la salubrité des aliments et de la santé publique sont aujourd'hui mieux en mesure de collaborer et de coordonner les mesures prises par le gouvernement pour prévenir et détecter d'éventuels risques en matière de salubrité des aliments et d'intervenir le cas échéant. Nous avons également amélioré nos méthodes de transmission d'information aux Canadiens sur les mesures qu'ils peuvent prendre pour se protéger contre les maladies d'origine alimentaire. De plus, nous sommes à élaborer un nouveau projet de loi sur la salubrité des aliments afin de simplifier et de moderniser nos lois.

En cas de menace d'éclosion ou de rappel d'aliments, les gouvernements et l'industrie alimentaire doivent avoir la capacité d'intervenir de façon rapide et efficace. Notre gouvernement a engagé des discussions ouvertes et franches avec des chefs de l'industrie et des autorités sanitaires afin de s'assurer que nos systèmes fonctionnent le mieux possible pour prévoir et prévenir les risques relatifs à la salubrité des aliments et intervenir, et pour veiller à la sécurité des Canadiens.

Nous sommes fiers de ce que nous avons accompli et nous maintenons notre engagement à faire en sorte que notre système de salubrité des aliments demeure l'un des meilleurs au monde.



Leona Aglukkaq, C.P., députée
Ministre de la Santé



Gerry Ritz, C.P., député
Ministre de l'Agriculture et de
l'Agroalimentaire

RÉSUMÉ

INTRODUCTION

La listériose est une maladie d'origine alimentaire rare, mais grave. Elle touche principalement les personnes âgées, les femmes enceintes et les adultes immunodéficients, ces personnes étant plus vulnérables aux maladies d'origine alimentaire que la population en général. À l'été 2008, la présence de la bactérie *Listeria monocytogenes* dans des viandes prêtes-à-manger a provoqué une éclosion de listériose qui s'est soldée par le décès de 23 Canadiens.

Tout de suite après l'éclosion, le gouvernement et l'industrie ont commencé à examiner la façon de prévenir une telle situation à l'avenir, et d'atténuer les dommages causés par une contamination des aliments. À l'échelon fédéral, chacun des organismes responsables de la salubrité des aliments et des éclosions de maladie d'origine alimentaire, soit l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), a mis en œuvre un plan d'action pour renforcer ses mesures d'intervention en cas d'éclosions de maladie d'origine alimentaire.

En raison de la gravité de l'éclosion de listériose, le gouvernement du Canada a également demandé à M^{me} Sheila Weatherill de tenir une enquête indépendante sur les circonstances entourant cette éclosion, puis de formuler des recommandations afin de renforcer le système de salubrité des aliments.

LE RAPPORT WEATHERILL

En juillet 2009, le *Rapport de l'enquêtrice indépendante sur l'éclosion de listériose de 2008* (le rapport Weatherill) a été présenté au gouvernement et rendu public.

Le rapport décrit le système canadien de salubrité des aliments et les responsabilités de l'industrie et du gouvernement, en examine les lacunes et propose une série de recommandations pour renforcer ce système et réduire au minimum le risque d'une éclosion semblable à l'avenir. La majorité des recommandations du rapport visent à « prendre rapidement des mesures importantes dans les domaines clés » et invitent le gouvernement à trouver des « solutions à plus long terme aux défis qui subsistent ».¹

Le rapport porte sur les événements qui ont mené au rappel de produits de viande fabriqués dans une usine de transformation de la viande du centre de l'Ontario et évalue les mesures d'intervention prises par les organismes fédéraux et leurs partenaires responsables de la salubrité des aliments. En septembre 2009, le gouvernement s'est engagé à donner suite à l'ensemble des recommandations du rapport Weatherill.

¹ *Rapport de l'enquêtrice indépendante sur l'éclosion de listériose de 2008*, juillet 2009. Résumé, p. v.

LE GOUVERNEMENT RÉPOND

Les mesures prises pour mettre en œuvre les recommandations du rapport Weatherill ont eu des retombées positives d'une ampleur considérable sur les systèmes d'inspection des aliments et sur les systèmes d'intervention en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire.

En outre, le gouvernement élabore actuellement un nouveau projet de loi sur la salubrité des aliments pour donner suite à la recommandation de l'enquêtrice indépendante quant à la modernisation et à la simplification des lois dans le domaine de la salubrité des aliments.

Le gouvernement a, de façon générale, amélioré son efficacité et son rendement pour ce qui est de gérer les risques liés à la salubrité des aliments, de déceler de nouveaux enjeux liés à la salubrité des aliments et d'intervenir pour faire face aux problèmes de salubrité des aliments, le cas échéant. Tous les ordres de gouvernement connaissent mieux l'importance de la salubrité des aliments et y accordent la priorité.

Comme décrit ci-dessous, des mesures ont été prises pour réduire le risque d'éclosion de listériose et améliorer la gouvernance au sein des organismes partenaires responsables de la salubrité des aliments. On a également pris des mesures pour accroître la capacité de prévenir les maladies d'origine alimentaire, détecter les pathogènes comme la bactérie *Listeria*, d'améliorer les activités de surveillance visant à assurer la protection contre les menaces relatives à la salubrité des aliments et d'intervenir efficacement en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire. De tels changements permettent de mieux gérer les dangers liés à la bactérie *Listeria monocytogenes* et à tous les autres dangers sur le plan de la salubrité des aliments.

RÉDUCTION DU RISQUE D'ÉCLOSION DE LA LISTÉRIOSE

Parmi les améliorations particulières aux risques de présence de la bactérie *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger, notons l'examen et la révision (en 2011) de la *Politique sur la présence de Listeria monocytogenes dans les aliments prêts-à-manger* de Santé Canada, l'introduction de tests de dépistage rapide de la présence de la bactérie *Listeria monocytogenes* et la surveillance accrue de la *Listeria* au moyen du Programme national de surveillance des maladies entériques. Ces changements, ainsi que d'autres, comme des campagnes d'information auprès des populations très à risque, ont diminué le risque d'une éclosion de listériose et feront en sorte qu'une éclosion soit détectée plus tôt que le cas échéant, et qu'une intervention soit lancée plus rapidement.

GOUVERNANCE

Les travaux du Comité spécial de sous-ministres (CSSM), créé pour assurer la coordination de la mise en œuvre des recommandations du rapport Weatherill, ont amélioré les interactions et la collaboration entre les organismes chargés de la salubrité des aliments. De plus, grâce au CSSM, les voies de communication et les mécanismes de partage d'information sont désormais plus approfondis. Le Comité reçoit des mises à jour en temps réel de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et du chef de la salubrité des aliments du Canada au sujet de toutes les initiatives et questions relatives à la salubrité des aliments. Les partenaires du CSSM ont renforcé leurs relations et instauré une culture axée sur l'échange de renseignements entre les partenaires, de façon à ce qu'ils soient mieux placés pour

intervenir en cas d'incidents liés à la salubrité des aliments. La structure du CSSM offre une plateforme de collaboration continue pour améliorer le système de salubrité des aliments de façon à prévoir les questions émergentes et à y faire face.

PRÉVENTION : RÉDUIRE AU MINIMUM LES RISQUES D'ÉCLOSION DE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

Aujourd'hui, les Canadiens sont moins à risque d'être exposés à de la viande prête-à-manger contaminée puisque l'industrie de la transformation de la viande et les organismes de réglementation ont investi des efforts pour améliorer les analyses environnementales et celles des échantillons d'aliments afin de détecter la présence de *Listeria monocytogenes*. Le gouvernement a promis d'engager du personnel du domaine de la salubrité des aliments, ce qu'il a fait. Il a embauché 170 inspecteurs de la salubrité des aliments à temps plein ainsi que du personnel d'évaluation des risques pour la santé. Des investissements, notamment en matière d'outils pour les inspecteurs, de technologie et de formation, ont contribué à l'accroissement de l'efficacité et ont veillé à ce que les inspecteurs aient les ressources nécessaires afin d'assurer une surveillance efficace des systèmes de salubrité des aliments de l'industrie. L'industrie alimentaire a également accès à plus d'interventions en ce qui a trait à la salubrité des aliments grâce à un processus accéléré d'approbation des nouveaux additifs alimentaires et des technologies relatives à la santé publique. Des campagnes de sensibilisation sur la salubrité des aliments destinées aux consommateurs, particulièrement celles visant l'éducation et la protection des populations les plus vulnérables avant et pendant une éclosion de maladie d'origine alimentaire, ont pu toucher un vaste public au moyen des médias sociaux et de voies de communication plus traditionnelles.

SURVEILLANCE ET DÉTECTION : ASSURER LE SUIVI DES DANGERS EN MATIÈRE DE LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Le gouvernement a entrepris d'améliorer la surveillance nationale de la santé publique afin de mieux établir des liens entre les cas de maladies d'origine alimentaire et de déceler les éclosions plus rapidement. En appliquant les recommandations du rapport Weatherill sur la surveillance et la détection de pathogènes d'origine alimentaire, comme la bactérie *Listeria monocytogenes*, les autorités sont en mesure de signaler plus rapidement les éclosions. De nouvelles procédures de laboratoire et méthodes de détection innovatrices, rapides et fiables permettent de déceler plus rapidement les dangers sur le plan alimentaire. On a également pris des mesures pour élaborer un réseau de réseaux qui contribuera à améliorer encore plus les futures activités de surveillance et de détection au moyen de l'intégration des réseaux de laboratoires.

INTERVENTION EN CAS D'ÉCLOSION DE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

L'amélioration du Protocole d'intervention lors de toxi-infection d'origine alimentaire (PRITIOA), le plan du gouvernement pour la gestion des éclosions de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle, ainsi que l'élaboration du Plan d'intervention d'urgence en cas de maladie d'origine alimentaire du portefeuille de la Santé ont permis de mieux comprendre la façon de faire face à des éclosions et à des situations d'urgence. Le PRITIOA (2010) a joué un rôle essentiel pour

aider le gouvernement à respecter son engagement concernant l'amélioration de la coordination entre les ministères et les organismes fédéraux et provinciaux. Les rôles et responsabilités sont plus clairs, et il existe des lignes directrices en matière d'échange de renseignements et de communication ainsi qu'une plus grande capacité de pointe en cas d'éclosion.

CONCLUSION

Comme l'indique le présent rapport, le gouvernement du Canada a tenu compte de l'ensemble des recommandations de l'enquêteuse indépendante.

L'investissement de 75 millions de dollars annoncé en septembre 2009 démontre l'intention du gouvernement d'adhérer rapidement à ces recommandations. Le budget de 2010 a accordé à l'ACIA un montant supplémentaire de 13 millions de dollars par an sur deux ans afin d'augmenter sa capacité d'inspection des installations de transformation de la viande et de la volaille. Le budget de 2011 a offert 100 millions de dollars sur cinq ans pour améliorer la formation, les outils et la technologie au profit des inspecteurs, et renforcer sa capacité scientifique. Cette enveloppe permettra à l'ACIA de mettre en place un système d'inspection proactif fondé sur les risques, de bénéficier d'une meilleure capacité scientifique pour soutenir la prise de décisions fondée sur les risques, et de moderniser sa technologie de gestion de l'information. Ces sommes s'ajoutent à l'investissement de 489,5 millions de dollars sur cinq ans engagé par le gouvernement en 2008 dans le cadre du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation du Canada.

Le gouvernement du Canada continuera d'examiner et d'améliorer ses normes, politiques et ses procédures opérationnelles en matière de salubrité des aliments afin de veiller à l'efficacité de sa supervision de la salubrité des aliments. Dans un contexte économique mondial complexe et de plus en plus intégré, où les sources de nourriture et les méthodes de production et de distribution des aliments changent continuellement, la vigilance des organismes de réglementation et de l'industrie s'impose, et ce, afin de s'assurer de la prévention et de la gestion efficace des risques nouveaux et émergents liés à la salubrité des aliments.

Manifestement, il reste encore beaucoup à faire. Le système de salubrité des aliments exige une collaboration entre les partenaires gouvernementaux, l'industrie et les consommateurs. Des efforts collectifs et des mesures soutenues sont nécessaires pour réduire les risques nouveaux et en constante évolution que représentent les maladies d'origine alimentaire pour la population canadienne. Le renforcement du système de salubrité des aliments est un processus continu envers lequel le gouvernement du Canada est profondément engagé.



INTRODUCTION

La listériose est une maladie d'origine alimentaire rare, mais grave. Elle touche principalement les personnes âgées, les femmes enceintes et les adultes immunodéficients, ces personnes étant plus vulnérables aux maladies d'origine alimentaire que la population en général. Au cours de l'été 2008, la présence de la *Listeria monocytogenes* dans des viandes prêtes-à-manger a provoqué une éclosion de listériose qui s'est soldée par le décès de 23 Canadiens.

Tout de suite après l'éclosion, le gouvernement et l'industrie ont commencé à examiner la façon de prévenir une telle situation à l'avenir et d'atténuer les dommages causés par une contamination des aliments.

À l'échelon fédéral, chacun des organismes responsables de la salubrité des aliments et des éclosions de maladie d'origine alimentaire, soit l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), a mis en œuvre un plan d'action pour renforcer ses mesures d'intervention en cas d'éclosions de maladie d'origine alimentaire.

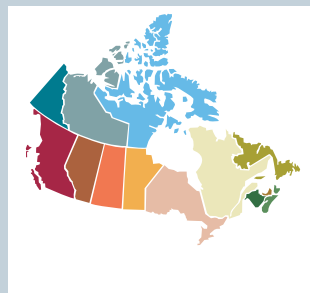
En raison de la gravité de l'éclosion de listériose, le gouvernement du Canada a également demandé à M^{me} Sheila Weatherill de tenir une enquête indépendante sur les circonstances entourant cette éclosion, puis de formuler des recommandations afin de renforcer le système de salubrité des aliments.

RESPONSABILITÉS EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, l'industrie et les consommateurs se partagent la responsabilité de la salubrité des aliments et de l'éclosion de maladie d'origine alimentaire.



L'industrie alimentaire est responsable de la production d'aliments sains et conformes aux normes gouvernementales.



Les gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux adoptent et appliquent des lois en matière de salubrité des aliments qui ne se rattachent qu'aux aliments produits et vendus dans

chaque secteur de compétence et qui viennent compléter la législation fédérale. Ces secteurs de compétences effectuent également des inspections, surveillent la santé publique ainsi que la salubrité des aliments et réalisent des programmes de sensibilisation et de formation à l'intention des préposés à la manutention des aliments.



Les consommateurs et les services alimentaires sont responsables de la manutention et de la préparation convenables des aliments de façon à se protéger et à protéger les autres contre les maladies d'origine alimentaire.



Santé Canada est responsable de l'élaboration d'une politique en matière de salubrité des aliments et de normes régissant la salubrité et la qualité nutritionnelle de tous les aliments vendus au Canada. Ce ministère est aussi responsable de l'évaluation de l'efficacité

des activités de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) en matière de salubrité des aliments. Santé Canada effectue des recherches, des évaluations des risques et des bienfaits pour la santé, des évaluations avant la mise en marché d'additifs alimentaires, de nouveaux aliments, de nouvelles technologies et de produits alimentaires spécifiques. Santé Canada informe la population des questions liées à la salubrité des aliments. Le Ministère joue également un rôle clé pour appuyer la gestion des incidents liés à la salubrité des aliments par l'ACIA, et ce, en procédant à des évaluations des risques pour la santé en temps opportun.



L'Agence canadienne d'inspection des aliments est responsable de l'application des politiques et des normes établies par Santé Canada pour les aliments vendus au Canada, pour la mise en œuvre de programmes fédéraux

d'inspection des aliments ainsi que de la vérification du respect des règlements en matière de salubrité des aliments par l'industrie. L'Agence procède également à des rappels d'aliments en collaboration avec l'industrie et mène des enquêtes relativement aux aliments responsables d'éclosions de maladie d'origine alimentaire.



L'Agence de la santé publique du Canada exerce une surveillance sur le plan de la santé publique. Cet organisme dirige également, en collaboration avec les responsables de la santé publique provinciaux et territoriaux, la coordination des

enquêtes relatives aux éclosions de maladie d'origine alimentaire ainsi que des mesures prises pour y faire face lorsque plusieurs provinces, territoires ou pays sont visés.

LE RAPPORT WEATHERILL

En juillet 2009, le *Rapport de l'enquêteuse indépendante sur l'écllosion de listériose de 2008* (le rapport Weatherill) a été présenté au gouvernement et rendu public. Le rapport décrit le système canadien de salubrité des aliments et les responsabilités de l'industrie et du gouvernement, en examinant les lacunes et propose une série de recommandations pour renforcer ce système et atténuer les risques d'une écllosion semblable à l'avenir. La majorité des recommandations du rapport visent à «prendre rapidement des mesures importantes dans les domaines clés» et invitent le gouvernement à trouver des «solutions à plus long terme aux défis qui subsistent».²



Le rapport porte sur les événements qui ont mené au rappel de produits de viande fabriqués dans une usine de transformation de la viande du centre de l'Ontario et évalue les mesures d'intervention prises par les organismes fédéraux et leurs partenaires responsables de la salubrité des aliments.

² *Rapport de l'enquêteuse indépendante sur l'écllosion de listériose de 2008*, juillet 2009. Résumé, p. v.

L'enquêteuse indépendante fait remarquer que l'approche adoptée par le Canada en matière de salubrité des aliments est considérée comme l'une des meilleures au monde et souligne que les Canadiens peuvent avoir confiance dans le système de salubrité des aliments. Cependant, elle précise aussi que son enquête a permis de constater des problèmes qui doivent absolument être abordés pour mieux protéger les Canadiens. Ces problèmes sont classés en quatre grandes catégories, soit :

1. l'attention accordée à la salubrité des aliments par les hauts gestionnaires, tant dans le secteur public que privé

À l'usine de l'Ontario, les cas de contamination répétés n'étaient pas surveillés au moyen de l'analyse des tendances. L'information sur la contamination à la *Listeria* n'a pas toujours été transmise à la direction supérieure de l'usine ou du gouvernement. Dans certains cas, des décisions inadéquates ont été prises tandis que certaines politiques et directives étaient vagues et laissaient place à l'interprétation. Les processus gouvernementaux pour l'approbation des nouveaux additifs alimentaires et des nouvelles techniques qui pourraient contribuer à la salubrité des aliments n'étaient pas considérés comme une priorité.

2. l'état de préparation des divers gouvernements

L'enquêteuse a perçu un manque de planification et de préparation préalable, de sorte que les gouvernements n'étaient pas prêts immédiatement pour une intervention multijuridictionnelle dès le début de l'écllosion. Il y a également eu un manque de compréhension générale en ce qui a trait aux protocoles intergouvernementaux existants en matière de gestion des écllosions de maladie d'origine alimentaire, ce qui a semé la confusion

quant à la répartition des responsabilités entre les divers organismes responsables. L'absence de capacité de pointe en situation d'urgence, la formation inadéquate des remplaçants temporaires, ainsi que la formation insuffisante des inspecteurs des aliments quant aux nouvelles procédures en matière d'inspection sont quelques-uns des secteurs de préoccupation invoqués.

3. le sentiment d'urgence au début de l'éclosion

Au cours d'une fin de semaine particulièrement critique, l'information et le personnel gouvernementaux n'étaient pas disponibles, ce qui a retardé le processus décisionnel. Il y a eu un manque de consensus quant au délai convenable pour avertir la population du danger possible de consommer certains aliments. L'activation de centres des opérations d'urgence n'a pas été immédiate et les directives des autorités nationales ont manifestement fait défaut.

4. les communications nationales avec le public

D'après un sondage et des observations personnelles, les communications concernant l'éclosion n'ont pas fourni aux Canadiens les renseignements dont ils avaient besoin. D'après l'enquêteuse, «les personnes interrogées ont convenu presque à l'unanimité que les Canadiens ne s'y retrouvaient plus lorsqu'ils prenaient connaissance des nouvelles sur les rappels d'aliments».³ Il a été conclu que les Canadiens veulent de l'information simple et claire sur l'éclosion de maladie d'origine alimentaire et sur les mesures qu'ils devraient prendre pour se protéger.

L'enquêteuse indépendante reconnaît qu'il s'agissait là d'une tâche complexe et que l'éclosion exerçait une pression énorme sur les intervenants qui devaient répondre aux préoccupations du public. Elle fait remarquer que les risques liés à la salubrité des aliments ont augmenté en raison de l'exploitation agricole et de

la production alimentaire à grande échelle ainsi que de la mondialisation des marchés agroalimentaires. Elle note aussi que la listériose est une infection difficile à détecter, car les premiers symptômes ressemblent à ceux de l'influenza et la maladie exige des tests en laboratoire qui demandent beaucoup de temps pour l'analyse et l'identification.

L'enquêteuse reconnaît également l'acharnement et le dévouement des intervenants pour trouver la source de la maladie, établir le lien entre les souches humaine et alimentaire de la bactérie, retirer du marché les produits alimentaires contaminés et informer le public sur l'état de la situation. De plus, elle fait remarquer que, dès 2009, des mesures étaient déjà prises pour corriger les problèmes signalés immédiatement après l'éclosion.

Malgré tout, l'enquêteuse recommande que d'autres mesures soient prises dans des domaines précis : la culture des entreprises de transformation alimentaire, les règles et les exigences en matière de salubrité des aliments établies par le gouvernement, la capacité des gouvernements de gérer les situations d'urgences d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle, ainsi que les liens entre tous les ordres de gouvernement et la définition de leurs responsabilités. Étant donné que les maladies d'origine alimentaire constituent la principale source de maladies infectieuses émergentes au Canada, elle propose également que le gouvernement du Canada fasse de la salubrité des aliments l'une de ses principales priorités.

En dernier lieu, l'enquêteuse fait remarquer que, bien qu'elles ne soient pas au centre de l'examen, les questions relatives aux lois et aux règlements, ainsi qu'à la gouvernance, doivent être étudiées afin de moderniser et de réformer le système de salubrité des aliments.

³ Rapport de l'enquêteuse indépendante sur l'éclosion de listériose de 2008, juillet 2009. Résumé, p. v.

LE GOUVERNEMENT RÉPOND

En septembre 2009, le gouvernement a annoncé qu'il s'engageait à donner suite à l'ensemble des recommandations du rapport Weatherill.

Le greffier du Conseil privé a demandé au sous-ministre d'Agriculture et Agroalimentaire Canada (AAC) de superviser la coordination des mesures prises par l'ACIA, Santé Canada et l'ASPC pour donner suite aux recommandations de M^{me} Weatherill. Un comité spécial de sous-ministres (CSSM) doit faire en sorte que tous les partenaires responsables de la salubrité des aliments soient plus en mesure d'échanger des renseignements et de proposer une approche prospective et mieux intégrée en matière de salubrité des aliments. Le CSSM a supervisé les mesures prises en vue de l'adoption des 57 recommandations et a tenu la population canadienne au courant des progrès au moyen de trois rapports intermédiaires publiés dans le portail de la salubrité des aliments.

Le présent rapport final décrit les mesures prises depuis septembre 2009 en ce qui a trait à trois secteurs prioritaires en particulier : **la réduction des risques liés à la salubrité des aliments, l'accroissement de la surveillance et de la détection précoce et l'amélioration de l'intervention d'urgence.**



RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Le premier sujet de préoccupation de l'enquêteuse indépendante est « l'attention insuffisante accordée à la salubrité des aliments par les hauts gestionnaires, tant dans le secteur public que privé ».⁴ Le rapport Weatherill constate que les tendances en matière de contamination n'étaient pas surveillées de façon appropriée, qu'on n'accordait pas la priorité à l'approbation de nouvelles interventions concernant la salubrité des aliments et que la communication de renseignements aux hauts gestionnaires, dans les secteurs public et privé, laissait à désirer. De même, la mise en œuvre des nouveaux programmes en matière de salubrité des aliments était lente à être exécutée et certaines politiques et directives vagues laissaient place à l'interprétation.

Le gouvernement répond de façon complète et détaillée aux préoccupations de l'enquêteuse, en commençant par un examen et une révision approfondis par Santé Canada de sa Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes*. Des mesures ont permis l'adoption d'un nouveau processus de priorisation de l'approbation avant la mise en marché, de façon à déterminer les interventions requises sur le plan de la salubrité des aliments, notamment dans le cas des additifs alimentaires. Des améliorations ont aussi été apportées aux procédures d'évaluation en ce qui a trait aux preuves de contamination et au risque pour le consommateur. Un examen approfondi du système d'inspection de la viande a également été réalisé. Des manuels, des lignes directrices, des règlements et des politiques régissant la transformation et la salubrité des aliments au Canada ont été réévalués et mis à jour. Enfin, une attention spéciale a été accordée à l'amélioration de la façon de procéder du gouvernement et de ses partenaires pour communiquer avec les Canadiens au sujet des éclosions de maladie d'origine alimentaire.

⁴ Rapport de l'enquêteuse indépendante sur l'éclosion de listériose de 2008, juillet 2009. Résumé, p. v.



CULTURE AXÉE SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE :

« L'un des résultats concrets des recommandations réside dans le fait qu'elles ont permis à tous les intervenants du domaine de la salubrité des aliments de prendre conscience de la nécessité d'adopter une culture axée sur l'amélioration continue. L'adoption d'une telle culture est essentielle du fait que le domaine de la salubrité des aliments devient plus intégré et que l'interdépendance entre la production, la transformation, la vente au détail et la consommation s'accroît. »

D^r Brian Evans, chef de la salubrité des aliments du Canada

POLITIQUES ET PROCÉDURES

RÉVISION DE LA POLITIQUE SUR LA PRÉSENCE DE *LISTERIA MONOCYTOGENES* DE SANTÉ CANADA

Après l'écllosion de listériose associée à la viande transformée, en 2008, Santé Canada a entrepris la révision de sa Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger en vue de la mettre à jour en fonction des plus récentes données scientifiques disponibles.

Cette politique sert de guide à l'industrie alimentaire et à l'ACIA pour orienter les mesures pouvant être prises afin de réduire le risque de contamination attribuable à la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger. Elle permet d'améliorer la capacité des fabricants de produits alimentaires de détecter et de réduire la contamination attribuable à la présence de *Listeria* dans le domaine de la transformation des aliments et dans le cas des produits alimentaires finis. Elle offre également une orientation en ce qui a trait à la vérification et au contrôle de la présence de *Listeria* dans les aliments prêts-à-manger non seulement à l'industrie, mais également aux organismes de réglementation, relativement aux activités de surveillance et de conformité à la réglementation pour les aliments prêts-à-manger contaminés par la présence de *Listeria*. De plus, la politique s'applique maintenant à tous les aliments prêts-à-manger, y compris la

viande, la volaille, le poisson, les fruits et légumes ainsi que les produits laitiers.

La version de 2011 de la politique prévoit de nouveaux critères de conformité des produits finis analogues aux normes de la Commission internationale du Codex Alimentarius, le classement des aliments prêts-à-manger en fonction des risques, un arbre décisionnel plus détaillé quant aux mesures de conformité, conseils sur la façon de mettre en œuvre un programme de surveillance environnementale dans tous les établissements de transformation et des mesures d'incitation quant à l'utilisation de traitements qui inhibent ou qui bloquent la croissance de *Listeria monocytogenes*.

La politique souligne en outre l'importance d'aider la communauté fédérale-provinciale-territoriale (FPT) à mieux comprendre les risques liés à la listériose d'origine alimentaire et à réduire ces risques dans les établissements où vivent les personnes les plus vulnérables.

Les intervenants ont été consultés sur la politique au printemps 2010 et l'industrie a ensuite commencé à améliorer de façon proactive les opérations de fabrication de produits alimentaires en fonction des directives actualisées de Santé Canada. La version finale de la politique est affichée dans le site Web de Santé Canada et elle est en vigueur depuis le 1^{er} avril 2011. L'orientation fournie par Santé Canada

au moyen de sa politique révisée continuera à renforcer le système canadien de salubrité des aliments et à réduire le risque d'éclotions semblables à celle de 2008.

De plus, Santé Canada a mis à jour sa liste des méthodes recommandées aux fins de l'analyse de la bactérie *Listeria* offertes à l'industrie. Treize méthodes d'analyse de la bactérie *Listeria* ont été validées et intégrées au *Compendium de méthodes* du site Web de Santé Canada en avril 2011, au moment même où la politique révisée sur la bactérie *Listeria* est entrée en vigueur. Cela donne à l'industrie un plus grand choix de méthodes d'analyse validées.

Depuis l'entrée en vigueur de la Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger, en avril 2011, l'ACIA a poursuivi sa collaboration avec l'industrie pour en superviser la mise en place complète. L'Agence a envoyé des lettres d'information aux entreprises de fabrication d'aliments prêts-à-manger pour souligner les éléments clés de la politique et encourager les exploitants d'entreprises alimentaires à revoir la politique au complet afin de bien comprendre les éléments clés et les pratiques recommandées en matière de salubrité des aliments. Ces avis ont, plus tard, été affichés dans le site Web de l'ACIA.

Des séances d'information ont été organisées en collaboration avec l'industrie afin de la sensibiliser à la Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger et de l'encourager à adopter les pratiques liées à la salubrité des aliments qui y sont décrites. D'autres séances sont prévues afin de permettre de s'assurer de l'application de la politique.

MISE À JOUR DU MANUEL DES MÉTHODES DE L'HYGIÈNE DES VIANDES DE L'ACIA

L'ACIA a également procédé à la mise à jour de son *Manuel des méthodes de l'hygiène des viandes* en fonction des révisions apportées à la Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes* de Santé Canada. Ce Manuel a été préparé à titre de document de

référence pour les inspecteurs de l'ACIA et les établissements du Programme canadien d'hygiène des viandes, principalement dans l'industrie de la transformation de la viande.

Le Manuel renferme des renseignements concernant les politiques en matière d'importation, d'exportation et de commerce interprovincial des produits de la viande, ainsi que les politiques (notamment l'actuelle Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger) se rapportant à la préparation de produits de la viande dans les établissements autorisés en vertu de la *Loi sur l'inspection des viandes* (1990) et de son Règlement.

Les modifications apportées au *Manuel des méthodes de l'hygiène des viandes* ont permis de préciser les processus existants et d'instaurer un échantillonnage fondé sur les risques, tel qu'il est prévu dans le rapport Weatherill. Les plans d'échantillonnage continueront d'être mis à jour et révisés en fonction des besoins, selon les risques associés aux produits et selon le profil de risque de l'établissement, conformément à la politique de Santé Canada en la matière.

Pour informer l'industrie alimentaire des modifications importantes apportées au Manuel, l'ACIA offre un service d'abonnement par courriel à partir de son site Web afin d'aviser les abonnés chaque fois que des changements sont apportés.

L'ACIA a aussi modifié les activités d'inspection d'autres aliments prêts-à-manger à risque élevé, y compris dans le cas des produits laitiers, du poisson ainsi que des fruits et légumes crus et fraîchement coupés qui sont peu transformés. Outre le niveau actuel d'échantillonnage de produits finaux, l'ACIA prévoit un nombre accru d'inspections, lesquels prendront en compte des résultats sur la *Listeria* dans les aliments prêts-à-manger, ainsi que la création de programmes de surveillance environnementale pour vérifier l'efficacité des contrôles industriels.

POLITIQUE SUR LA PRÉSENCE DE *LISTERIA* *MONOCYTOGENES* DANS LES ALIMENTS PRÊTS-À-MANGER DE SANTÉ CANADA

La politique révisée
renferme :

- 1) de nouveaux critères de conformité, selon les risques pour la santé que pourraient présenter certains aliments et selon la probabilité qu'ils renferment des niveaux de bactéries pouvant causer des maladies;
- 2) des définitions mises à jour pour connaître les aliments prêts-à-manger qui peuvent favoriser ou non la croissance de *Listeria monocytogenes*;
- 3) une orientation précise quant au processus décisionnel applicable advenant des échantillons positifs, y compris des détails supplémentaires en ce qui a trait à l'échantillonnage, au moment approprié pour aviser les organismes de réglementation, à la documentation et aux processus précis, ainsi qu'aux étapes à suivre;
- 4) une recommandation concernant la mise en œuvre d'un programme de surveillance environnementale dans toutes les usines de transformation qui produisent des aliments prêts-à-manger;
- 5) des recommandations pour encourager l'utilisation de traitements post-transformation et d'inhibiteurs de croissance.



MANUELS ET POLITIQUES DE L'ACIA

En avril 2011, l'ACIA a introduit des processus opérationnels rationalisés et entrepris d'élaborer un cadre et d'autres stratégies opérationnelles pour faciliter la mise à jour normale des manuels, y compris les détails sur la réglementation, les directives et les programmes de salubrité des aliments.

On a également procédé à l'examen et à la mise à jour des activités de surveillance des aliments importés dans le cadre du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation du gouvernement. Le Plan d'action est une série d'initiatives visant à moderniser et à renforcer le système canadien de salubrité des aliments pour les produits alimentaires, de santé et de consommation ainsi qu'à mieux appuyer les responsabilités collectives du gouvernement, de l'industrie et des consommateurs à l'égard de la sécurité des produits.

Grâce à cette mise à jour, les parties réglementées et les inspecteurs sont plus au fait des plus récents règlements, directives et politiques. Ces mises à jour régulières permettent une application uniforme et cohérente des directives, politiques et règlements et devraient accroître le taux de conformité de l'industrie.



NOUVELLES EXIGENCES EN MATIÈRE DE SURVEILLANCE DE L'ENVIRONNEMENT

Dans le cadre de l'inspection des aliments, la surveillance environnementale permet de s'assurer de l'absence de bactéries

nuisibles dans l'environnement de transformation des aliments. Cela comporte un échantillonnage et

un examen des surfaces et des zones de l'usine. En février 2009, l'ACIA a publié une modification à la directive relative à la bactérie *Listeria* qui exige une surveillance de l'environnement des surfaces qui entrent en contact avec les aliments afin de détecter la présence de *Listeria* dans les établissements agréés par le gouvernement fédéral.

L'ACIA accroît actuellement sa capacité d'analyse des tendances, notamment grâce à un système prototype de surveillance des résultats de tests de détection de la *Listeria monocytogenes*, tant de l'industrie que des programmes d'évaluation et des inspections de l'ACIA. L'ACIA colligera et analysera les données et les résultats de tests réalisés dans les usines de transformation afin de mieux relever les tendances et les préoccupations dans les établissements présentant les risques les plus élevés.

Cette approche fondée sur les risques à l'égard de la gestion des plans d'échantillonnage, de l'établissement de la fréquence d'échantillonnage et de l'analyse des résultats des tests permettra à l'ACIA de consacrer efforts et ressources aux produits et aux établissements qui présentent le niveau de risque le plus élevé. À compter de 2011, la fréquence d'échantillonnage environnemental est ajustée en fonction du niveau de risque selon chaque produit. L'ACIA continuera de signaler les établissements qui fabriquent les produits à faibles risques et diminuera le niveau de prélèvements d'échantillons requis dans ces établissements et augmentera les prélèvements dans les établissements qui fabriquent des produits à risques élevés. L'analyse des résultats d'évaluations réalisées dans chaque établissement permettra également aux inspecteurs de déceler des tendances qui pourraient indiquer des irrégularités ou un problème tenace exigeant leur attention.

L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) a adopté une approche proactive pour réduire l'exposition des consommateurs et, par ricochet, les éclosions de maladie causées par la présence de *Listeria monocytogenes*, en révisant les programmes de surveillance dans le cas des viandes prêtes-à-manger et des surfaces de contact. Ces révisions permettront à l'ACIA d'optimiser ses ressources en ajustant la fréquence d'échantillonnage selon l'établissement qui fabrique des produits prêts-à-manger, en fonction de facteurs de risque comme le type de produits et les antécédents de l'établissement en matière de conformité. L'Agence reconnaît qu'on peut améliorer et qu'on améliorera les normes, programmes et procédures opérationnelles en matière de salubrité des aliments. L'analyse des tendances fournira à l'ACIA les données et les outils nécessaires pour adopter une approche proactive et fondées sur les risques à l'égard de la gestion et de l'intervention compte tenu de l'évolution constante des risques en matière de salubrité des aliments. Ces mesures permettront au gouvernement de veiller à la conformité des normes, des programmes, des politiques et des procédés opérationnels en matière de salubrité des aliments.

MANUEL DU PROGRAMME D'AMÉLIORATION DE LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

L'ACIA administre le Programme d'amélioration de la salubrité des aliments (PASA) dont l'objectif principal est de veiller à ce que les conditions de production alimentaire garantissent la salubrité des aliments. Le programme guide la mise en œuvre par l'industrie de systèmes de salubrité des aliments fondés sur les risques ainsi que les activités d'inspection de l'ACIA. Les exigences obligatoires comprennent la surveillance et la vérification des procédés de fabrication, la tenue de registres sur la salubrité des aliments ainsi que la mise à jour périodique du système de salubrité des aliments.

Le Manuel du PASA a été mis à jour pour tenir compte des normes de l'ACIA relatives à la tenue des registres que doivent respecter les transformateurs d'aliments. Ces entreprises doivent inclure toutes les procédures normalisées d'exploitation dans leur système de gestion de la salubrité des aliments. Dans le cas d'un rappel, les parties réglementées doivent fournir à l'ACIA les dossiers de distribution des produits faisant l'objet du rappel dans un format facilement accessible et lisible.

Le manuel révisé du PASA mentionne aussi clairement les exigences devant être respectées par la haute direction dans les établissements de transformation des aliments pour faire en sorte que ces derniers respectent toutes les exigences de la réglementation et du programme de l'ACIA et que leurs systèmes de salubrité des aliments respectent toutes les exigences du Manuel.

RENSEIGNEMENTS SUR LA DISTRIBUTION ET DÉCISIONS EN MATIÈRE DE RAPPEL

L'ACIA a encouragé une meilleure diffusion des renseignements sur la distribution et les rappels à diverses étapes des activités de rappel en encourageant les transformateurs à permettre un accès électronique aux registres de distribution dans des formats ouverts afin de faciliter d'éventuels rappels de produits. L'Agence a établi un protocole officiel permettant que des renseignements opportuns et uniformes soient transmis aux organismes provinciaux, territoriaux ou locaux de santé publique afin de faciliter les activités de vérification après rappel. On a élaboré un formulaire normalisé qui permet à l'industrie de distribution de fournir des renseignements au sujet des rappels de produits.

L'ACIA a élaboré le *Manuel concernant les enquêtes sur la salubrité des aliments et les interventions* (MESAI) afin d'appuyer le personnel de l'ACIA qui enquête sur la salubrité des aliments et effectue

des rappels. Le MESAI comporte des procédures et des modèles qui aident les inspecteurs à recueillir et à échanger des renseignements. Ainsi, il fait état d'un modèle pour échanger des renseignements avec les provinces et les territoires dans le cadre des activités de vérification postérieures à un rappel. Le MESAI comprend aussi une liste de vérification révisée qui facilite la collecte de renseignements et la vérification du plan de rappel de l'établissement.

Ces mesures combinées améliorent la qualité, la fiabilité et l'uniformité des renseignements utilisés pour prendre une décision concernant les rappels et permettent aux industries touchées d'intervenir rapidement pour atténuer le risque décelé. L'échange amélioré de renseignements sur la distribution permet de déterminer rapidement l'ampleur de l'urgence associée à une maladie d'origine alimentaire et de déterminer si une population vulnérable a été exposée aux produits visés. Ces mesures contribuent également à la détection rapide de la source d'une maladie d'origine alimentaire et au retrait des aliments contaminés du marché. Enfin, dans le cas d'un rappel de produits, l'échange amélioré de renseignements sur la distribution et le rappel aident l'ACIA et ses partenaires du domaine de la réglementation à vérifier si tous les produits contaminés ont bel et bien été retirés du marché.

POLITIQUE OPÉRATIONNELLE DE CONFORMITÉ ET D'APPLICATION DE LA LOI

L'ACIA a également révisé sa Politique opérationnelle de conformité et d'application de la loi afin de renforcer l'uniformité de ses pratiques d'application de la loi dans tout le pays. La Politique à jour est affichée dans le site Web de l'ACIA depuis le 9 février 2011.

La Politique opérationnelle de conformité et d'application de la loi donne un aperçu de

l'approche adoptée par l'ACIA en matière de gestion de la conformité, y compris les mesures prises pour aider les parties réglementées à comprendre leurs obligations en matière de respect des exigences législatives, de surveillance de la conformité ainsi que l'exécution d'activités d'inspection. La Politique énumère également les différents outils dont dispose l'ACIA pour intervenir en cas de non-conformité.

Lorsque l'ACIA détecte un cas de non-conformité, elle peut notamment :

- refuser l'entrée des cargaisons destinées au Canada;
- émettre des avertissements ou des pénalités pour non-conformité;
- suspendre ou annuler des permis, des enregistrements ou des licences;
- recommander au Service des poursuites pénales du Canada d'intenter des poursuites à l'endroit des contrevenants;
- saisir et retenir les cargaisons et les produits.

La Politique est assortie d'un ensemble de stratégies qui orientent les mesures d'application à prendre en vertu des diverses lois que l'ACIA applique.

Ces mises à jour ont pour effet d'améliorer l'uniformité et l'efficacité des mesures de conformité et d'application de la loi partout au pays ainsi que la transparence quant aux rôles et responsabilités des représentants de l'ACIA chargés de l'administration et de l'application des lois de l'Agence. Les Canadiens peuvent être assurés que l'ACIA dispose d'un système d'inspection des aliments fiable et crédible auquel ils peuvent se fier pour s'assurer de la salubrité des aliments et de la protection des consommateurs. Les Canadiens peuvent également être assurés que toute infraction à la loi sera punie au moyen de mesures de conformité et d'application de la loi significatives, prévisibles et appropriées.

L'ACIA continue à collaborer avec les consommateurs et l'industrie en ce qui concerne la conformité et l'application de la loi tout en faisant preuve d'équité, d'impartialité et d'uniformité.

RECHERCHE SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

EXAMEN DE NOUVELLES TECHNOLOGIES

La technologie évolue constamment et la recherche de pointe menée actuellement pourrait permettre des percées dans le domaine de la salubrité des aliments. Pour évaluer le potentiel de nouvelles technologies en matière de salubrité des aliments, Santé Canada effectue des recherches intensives afin de déterminer les techniques qui pourraient s'avérer utiles aux Canadiens.

De façon plus précise, les scientifiques de Santé Canada ont réalisé des recherches pour examiner les répercussions du traitement à haute pression dans le cas de la bactérie *Listeria* et des agents pathogènes *E. coli*. Ces recherches visaient à comprendre l'incidence de cette technologie sur la bactérie, de façon à déterminer à quel endroit elle pourrait être plus utile (pour certains aliments ou dans certaines conditions, aux fins du contrôle de ces bactéries).

CENTRE DE RECHERCHES SUR LES ALIMENTS DE GUELPH

Le 9 novembre 2010, Agriculture et Agroalimentaire Canada (AAC) a inauguré une usine pilote de recherche modernisée au Centre de recherches alimentaires de Guelph. Grâce au financement de 1,1 million de dollars d'un programme accéléré d'investissement du Plan d'action économique permettant de moderniser des laboratoires fédéraux, l'usine actuelle est devenue l'installation de confinement d'aliments transformés de niveau 2 la plus perfectionnée au Canada et satisfait aux plus hautes exigences en matière de biosécurité aux fins du traitement des plus grands pathogènes.

Sans pareil au Canada, cet établissement permet aux scientifiques d'utiliser de l'équipement pilote dans un laboratoire de pointe dans le but de vérifier la validité des plus récentes technologies en matière de salubrité des aliments. Trois unités de confinement, appelées BioBubbles, permettent à des scientifiques de travailler avec certaines des plus grandes menaces à la salubrité des aliments, dont l'*E. coli*, la *Listeria* et la *Salmonella* dans un environnement très sécuritaire. Parmi les technologies émergentes en salubrité des aliments à l'étude dans ce nouveau laboratoire, on compte le traitement de ces pathogènes au moyen de l'ultra-haute pression, des rayons ultraviolets, des micro-ondes, des ultrasons et de l'ozone.



Les scientifiques d'AAC et leurs partenaires universitaires collaborent à des projets avec l'industrie pour aider cette dernière à élaborer et à adopter des techniques novatrices de transformation des aliments.

Le laboratoire collabore avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments pour valider la sécurité des techniques de transformation des aliments et à mettre à l'essai de nouveaux procédés. Une recherche en collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada est prévue afin d'étudier les questions de réglementation et de santé publique relatives aux nouveaux produits et processus alimentaires.

PROCESSUS AMÉLIORÉS DE PRISE DE DÉCISIONS

APPROBATIONS PLUS RAPIDES

Santé Canada est responsable de l'approbation des mesures d'intervention en matière de salubrité des aliments

comportant des avantages reconnus pour la santé, telles que l'utilisation d'additifs alimentaires qui réduisent la croissance de pathogènes comme la bactérie *Listeria*.

Santé Canada a rédigé un document de politique, intitulé *Demandes dont l'objet a la capacité d'améliorer la salubrité des aliments – Attribution de priorité et traitement accéléré*, qui oriente l'industrie en ce qui concerne les demandes qui nécessitent un traitement accéléré à l'étape de la présentation. Le document a été publié dans le site Web de Santé Canada en janvier 2011. Des critères d'admissibilité précis ont été élaborés afin d'établir les demandes nécessitant un traitement prioritaire. La réaction initiale de l'industrie est positive et Santé Canada a commencé à recevoir des présentations demandant un traitement prioritaire.

De plus, Santé Canada évalue d'autres stratégies de réglementation qui contribueraient à raccourcir les délais d'approbation des additifs sécuritaires ainsi que d'autres interventions concernant la salubrité des aliments. À titre d'exemple, Santé Canada a amorcé une approche rationalisée concernant la publication de son intention de modifier la réglementation de façon à permettre l'utilisation de certains additifs alimentaires. La nouvelle approche consiste à afficher les consultations sur le Web à propos des modifications envisagées et à aviser les partenaires commerciaux pendant la rédaction du règlement (au lieu de publier ces intentions dans la *Gazette du Canada, Partie I*). D'autres secteurs de modernisation de la réglementation sont également envisagés. Ces améliorations permettront d'offrir plus rapidement un plus grand nombre d'interventions liées à la salubrité des aliments à l'industrie, ce qui contribuera à la gestion et à l'atténuation des risques en la matière.



ADDITIFS ALIMENTAIRES ET AUTRES INTERVENTIONS LIÉES À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS QUI PRÉSENTENT DES AVANTAGES SUR LE PLAN DE LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Les additifs alimentaires sont utilisés pour diverses raisons. Certains rendent les aliments plus appétissants ou améliorent leur texture, mais beaucoup d'entre eux ont des utilisations importantes qui font en sorte d'assurer la salubrité des aliments.

Suite aux recommandations contenues dans le rapport Weatherill, Santé Canada a adopté une nouvelle politique qui permet l'examen prioritaire d'additifs alimentaires prometteurs sur le plan de la salubrité des aliments ainsi que d'autres interventions dans le domaine. Ces interventions seront maintenant examinées en priorité au lieu d'être évaluées en fonction du principe « premier arrivé, premier servi ».

Ce processus ne change rien à l'obligation qu'ont les entreprises de démontrer la salubrité d'une intervention, mais il pourrait réduire considérablement le délai requis pour l'évaluation de ces interventions.

Les composés décrits ci-dessous sont des exemples d'additifs qui présentent des avantages sur le plan de la salubrité des aliments et des bienfaits pour la santé. Bien qu'ils aient été évalués avant la mise en œuvre de la nouvelle politique, ils constituent des exemples du type d'additifs alimentaires qui seraient admissibles en vue d'un examen prioritaire selon la nouvelle politique.

Acétate de sodium et diacétate de sodium

Depuis 2008, l'acétate de sodium et le diacétate de sodium sont disponibles au Canada et peuvent être utilisés comme agents antimicrobiens dans les produits de viande et de volaille. Lorsqu'on les ajoute à des aliments transformés prêts-à-manger, comme la saucisse et la charcuterie, ils limitent la croissance de la bactérie *Listeria monocytogenes*. Les deux sont sécuritaires.

Carnobacterium maltaromaticum

Le *Carnobacterium maltaromaticum*, est un agent antibactérien dont la vente est permise au Canada depuis décembre 2010. Il est efficace contre la bactérie *Listeria monocytogenes* dans le cas de produits de viande et de volaille prêts-à-manger, emballés sous vide, y compris les hot-dogs, le jambon cuit en tranches, le rosbif cuit en tranches et la dinde cuite en tranches.

LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA VALEUR DES DONNÉES PROBANTES

En réponse aux conclusions de l'enquêteur indépendante et aux leçons tirées de l'éclosion, Santé Canada a dirigé l'élaboration d'un document d'orientation pour aider les décideurs à évaluer la qualité et la valeur des données probantes accumulées durant les enquêtes relatives à l'éclosion de maladie d'origine alimentaire.⁵ Une équipe interministérielle a rapidement entrepris

l'élaboration d'une approche méthodique en matière de processus décisionnel selon la valeur globale des données probantes afin de déterminer les mesures appropriées de gestion des risques en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire.

Le document suggère les facteurs à prendre en considération et offre une orientation pour attribuer une valeur aux données probantes recueillies dans le cadre d'enquêtes de nature microbiologique et épidémiologique et d'enquêtes sur la salubrité des

⁵ Le document d'orientation a été publié en juin 2011 et est offert au public à l'adresse : Publications, Santé Canada, Ottawa, Ontario K1A 0K9; Tél. : 613-954-5995; Courriel : info@hc-sc.gc.ca.

aliments. Il définit également le type de données, ainsi que leur valeur, pour qu'on soit à même de prendre des mesures et ainsi offrir un cadre afin de faciliter une intervention opportune et appropriée. Le document s'adressait principalement à un auditoire fédéral, mais étant donné que les décideurs de tous les ordres de gouvernement devront appliquer des critères et une pondération semblables,

les partenaires FPT et certains internationaux ont été consultés durant le processus de rédaction.

Le document est aujourd'hui utilisé durant les enquêtes sur les éclosions de maladie d'origine alimentaire. L'approche méthodique qu'il prescrit devrait améliorer la capacité d'intervention en cas d'urgence des organismes de réglementation qui participent à ces enquêtes.



MESURES RELATIVES À LA VALEUR DES DONNÉES PROBANTES

« Les enquêtes menées en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire sont complexes. Les enquêteurs ne sont pas toujours en mesure d'établir un lien direct entre une éclosion et un aliment en particulier ou ont parfois des doutes à propos d'un aliment, mais ne peuvent obtenir une confirmation scientifique.

Dans le but d'accroître la transparence et d'adopter une approche cohérente pour gérer de telles situations, les enquêteurs ont élaboré un nouveau document d'orientation sur la valeur des données probantes, document novateur au sein de la communauté des organismes nationaux de réglementation en matière de

salubrité des aliments, faisant état des facteurs à prendre en considération dans le cadre d'une enquête relative à l'éclosion possible de maladie d'origine alimentaire. Le document tient compte des nombreux facteurs qui interviennent dans le cadre d'une enquête et offre une orientation quant à la façon d'utiliser la valeur des données probantes pour déterminer l'origine d'une éclosion.

Il a été examiné par des pairs, à l'échelle nationale et internationale, et sera publié dans une revue scientifique de façon à ce que d'autres organismes de réglementation puissent tirer profit des mesures prises au Canada.

On compte trois types de données probantes dans le cadre du processus d'évaluation des risques : les données microbiologiques (détails précis à propos des bactéries en cause), les données épidémiologiques (renseignements à propos des cas de maladie, y compris les aliments consommés par le patient et à quel moment) et les données de retraçage aval et amont (renseignements découlant d'une enquête sur la distribution de l'aliment).

Les conclusions découlant de l'enquête varient selon la valeur de ces différents types de données probantes. Si, par exemple, les bactéries ont été retrouvées dans un emballage ouvert, les données probantes ne sont pas aussi valables que si les bactéries avaient été retrouvées dans un emballage scellé puisqu'il y a un risque de contamination croisée après l'ouverture de l'emballage par le consommateur.

Enfin, on doit prendre une décision en fonction de « la valeur totale des données probantes » dans chaque cas et ce document d'orientation fait état du cadre décisionnel applicable, afin que les décisions soient prises de façon cohérente, dans l'intérêt des Canadiens. »

Dr Jeff Farber, directeur, Bureau des dangers microbiens, Santé Canada



ÉVALUATIONS DES RISQUES POUR LA SANTÉ

La Direction des aliments de Santé Canada procède à des évaluations des risques pour la santé humaine pour le compte de l'ACIA de façon à ce que cette dernière puisse prendre des décisions en matière de

rappel d'aliments dans le cadre de ses responsabilités en ce qui concerne l'application des normes relatives aux aliments. Ces évaluations déterminent si la présence de certaines substances ou de certains micro-organismes dans les aliments (p. ex., un contaminant chimique, une toxine naturelle, un allergène, un additif alimentaire non approuvé, une bactérie, un virus ou un parasite) constitue un risque pour la santé humaine. Si l'on conclut qu'une substance ou un micro-organisme présente un risque pour la santé humaine, des mesures sont prises pour gérer les risques de façon à réduire, voire éliminer les risques que présente la consommation de l'aliment en question.

Le rapport Weatherill indique également certaines limites concernant la capacité de Santé Canada d'effectuer des évaluations des risques pour la santé humaine de façon opportune, particulièrement lors de l'éclosion de 2008. Le Ministère a embauché d'autres spécialistes et continue à former d'autres membres du personnel responsable de l'évaluation des risques pour la santé afin de renforcer sa capacité en matière d'expertise en évaluation des risques, d'offrir une protection 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et de satisfaire à la hausse de la demande en cas d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire à l'échelle nationale. Également, le Ministère a amélioré les processus d'évaluation des risques pour la santé utilisés afin d'appuyer l'ACIA lors de ses enquêtes sur la salubrité des aliments, notamment la prestation de délais de service normalisés pour les

réponses des évaluations des risques pour la santé. La qualité des évaluations des risques est également accrue grâce à des méthodologies améliorées selon les progrès scientifiques récents. Par conséquent, Santé Canada est en mesure de répondre rapidement et de façon continue au nombre croissant de demandes d'évaluations des risques pour la santé.

LES INSPECTEURS ET LEURS TÂCHES

Chaque usine de transformation de la viande immatriculée au fédéral doit avoir un plan en matière de salubrité des aliments. Le Système de vérification de la conformité (SVC) du gouvernement établit les procédures que doivent utiliser les inspecteurs pour vérifier la conception et la mise en œuvre de ces plans. Le rapport Weatherill indique que le SVC est bien considéré et qu'il reçoit un vaste appui dans le domaine, mais qu'il est nécessaire d'en améliorer la conception, la planification et la mise en œuvre.

En guise de réponse, le gouvernement du Canada a mené un examen exhaustif du SVC. Les leçons tirées de cet examen aident l'ACIA à harmoniser ses ressources en fonction de la charge de travail. *L'Examen complet du Système de vérification de la conformité* est publié dans le portail du gouvernement du Canada sur la salubrité des aliments (www.salubritedesaliments.gc.ca), ainsi que dans le site Web de l'ACIA (www.inspection.gc.ca/francais/fssa/transp/prog/compf.shtml).

EXAMEN DU SYSTÈME DE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

Le SVC indique les inspections ou les analyses particulières devant être effectuées par les inspecteurs dans le cadre d'une vérification de la conformité. Un groupe d'experts a examiné les exigences techniques du SVC, y compris les détails entourant ses tâches, la fréquence de l'assignation des tâches et le temps consacré à chaque tâche. Le groupe d'experts a conclu que le SVC constitue, dans l'ensemble, un excellent système pour documenter les activités de vérification

des inspecteurs et que les tâches du SVC sont conformes aux règlements sur la salubrité des aliments de l'ACIA. D'autre part, ces examens ont permis à l'ACIA de déterminer les renseignements dont elle a besoin pour apporter des améliorations importantes au système d'inspection des aliments.

L'ACIA a travaillé avec un élément constitutif du Syndicat de l'agriculture de l'Alliance de la Fonction publique du Canada (le syndicat représentant les inspecteurs des viandes du gouvernement fédéral) afin de mener une évaluation de la façon dont le SVC est mis en œuvre à l'échelon local. Selon l'évaluation, le personnel d'inspection de première ligne reconnaissait l'amélioration que représente le SVC par rapport aux dernières méthodes d'inspection. Ce système accroît la cohérence et fournit le niveau de détail qu'exigent les inspecteurs afin de mener leurs activités de vérification. Parmi les secteurs que l'on a cernés aux fins d'examen et d'amélioration, mentionnons la formation des inspecteurs, la gestion des charges de travail, ainsi que la gestion de l'information et la technologie de l'information. On procède maintenant à l'application au SVC des recommandations formulées par le groupe d'experts et du rapport d'évaluation de première ligne.

On a également effectué une vérification interne du SVC pour veiller à ce que les activités d'inspection de la viande de l'ACIA soient conformes au *Manuel des méthodes de l'hygiène des viandes*. Le rapport de vérification a été affiché dans le site Web de l'ACIA.

En octobre 2010, on a terminé un examen par des tiers du calcul des ressources effectué par l'ACIA et dont l'Agence doit disposer afin d'offrir le SVC dans les établissements de transformation de la viande agréés au fédéral. Le gouvernement a débloqué les fonds pour embaucher 170 inspecteurs de la salubrité des aliments à temps plein dès janvier 2011, l'ACIA avait embauché l'ensemble des 170 inspecteurs. Cet investissement satisfait à l'exigence de ressources d'inspection supplémentaires dans les établissements de transformation de la viande agréés au fédéral, notamment l'exécution des tâches du SVC.

L'examen des exigences techniques recommandées dans le cas du SVC a permis d'accroître la marge de manœuvre dont disposent les inspecteurs afin qu'ils puissent réagir de façon plus efficace aux situations urgentes ou aux situations qui sortent de l'ordinaire. Le SVC offre maintenant une plus grande latitude aux inspecteurs pour faire face à toute situation concernant la salubrité des aliments qui pourrait survenir durant le processus d'inspection. On a renforcé les procédures du SVC pour veiller à ce que les inspecteurs soient au courant des conditions et des processus actuels, ainsi que de tout sujet de préoccupation qui pourrait avoir une incidence sur la salubrité des aliments.

De plus, on a mis en place des procédures simplifiées en matière de gestion des ressources humaines et une stratégie nationale de recrutement afin d'appuyer les gestionnaires et superviseurs des inspections. Ces mesures permettront d'accorder plus de temps aux gestionnaires et aux superviseurs des inspections pour encadrer le personnel d'inspection.



PLAN DE FORMATION

On a élaboré le plan national de formation pour les inspecteurs des établissements de transformation de la viande en fonction d'une évaluation des besoins de formation. Ce plan tient compte des compétences

et aptitudes requises en matière d'inspection et permet de veiller à ce que les inspecteurs possèdent l'ensemble des compétences nécessaires pour s'assurer de la mise en œuvre efficace de programmes d'inspection.

Un des cours clés du nouveau programme de formation de base de l'ACIA a été évalué quatre mois après la prestation de la formation afin d'évaluer les comportements désirés en milieu de travail. L'évaluation a confirmé que les participants estiment que la

formation leur permet d'améliorer leurs connaissances et leurs aptitudes. De plus, tous les superviseurs ont indiqué que les membres du personnel ont une confiance accrue dans leur compréhension des résultats de tests effectués en laboratoire, qu'ils sont en mesure de fournir des renseignements à l'industrie et qu'ils peuvent interagir et discuter des enjeux de façon plus efficace avec d'autres inspecteurs.

Tous les inspecteurs des viandes embauchés depuis 2009 auront reçu la formation d'ici le 31 mars 2012 et tous les nouveaux inspecteurs des établissements de transformation de la viande devraient recevoir la même formation. Les séances de formation sont supervisées pour veiller à ce que le personnel d'inspection ait suivi tous les cours techniques.

FORMATION ET TECHNOLOGIES MODERNES :

Les nouvelles séances de formation de base font en sorte que les inspecteurs possèdent les compétences requises pour assurer l'efficacité des programmes d'inspection. Le plan national de formation pour les inspecteurs des établissements de transformation de la viande renferme une série de modules de formation étalés sur 29 semaines sous la forme de cours magistraux, de séances d'encadrement et de mentorat, d'autoapprentissage et d'apprentissage en ligne.

Cette formation est offerte en classe et en ligne afin de voir à ce que les séances soient plus efficaces et plus cohérentes dans toutes les régions desservies par l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA). L'ACIA a investi énormément dans la technologie de l'information afin de permettre au personnel d'inspection d'accéder au réseau de l'ACIA à distance et de tirer profit des modules de formation en ligne. La formation en ligne offre aux agents d'inspection de l'ACIA la latitude nécessaire pour maintenir et parfaire leurs connaissances et aptitudes. Les inspecteurs du Canada ne sont donc pas tenus d'attendre qu'un cours formel soit offert dans leur région. La formation en ligne appuiera l'uniformisation de l'acquisition des connaissances et des aptitudes à l'échelle nationale, ce qui permet d'obtenir une main-d'œuvre mieux formée qui applique la réglementation de façon uniforme d'un océan à l'autre.



MEILLEUR ÉQUIPEMENT

Le fait d'offrir une technologie moderne aux inspecteurs a permis d'accroître leur efficacité et leur capacité de documenter et d'échanger leurs constatations. Plus de 950 ordinateurs ont été

achetés, dont 446 ordinateurs portables destinés aux travailleurs mobiles. De plus, le nombre de sites reliés au réseau de l'ACIA est passé de 385 à 436.

Par ailleurs, dans le cadre d'un projet pilote qui a pris fin le 1^{er} avril 2010, on a vérifié si les inspecteurs, particulièrement ceux des régions éloignées, pourraient tirer profit de la technologie sans fil, de façon à leur permettre un accès sécurisé aux applications du réseau de l'ACIA. Cette dernière est en train de distribuer des appareils sans fil afin de fournir une connectivité haute vitesse à partir d'un ordinateur portable, peu importe l'endroit où se trouvent les inspecteurs. En assurant la connectivité de l'inspecteur plutôt que la connectivité du lieu de travail, on permettra aux inspecteurs d'avoir accès au réseau de l'ACIA peu importe où ils se trouvent, que ce soit dans une usine, en route entre deux usines, ou ailleurs. Cette mesure permettra aux inspecteurs d'avoir un accès en temps réel aux dossiers et aux applications de l'ACIA, pour appuyer la prise de décision et améliorer les communications. L'amélioration de l'échange de renseignements a une incidence directe sur la capacité de l'ACIA de déceler les éclosions de maladie d'origine alimentaire et d'y donner suite.

SENSIBILISATION DES CONSOMMATEURS ET INFORMATION CONCERNANT LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

La sensibilisation des consommateurs sur la salubrité des aliments joue un rôle important au chapitre de la prévention des maladies d'origine alimentaire. Selon un récent sondage de l'opinion publique,

la population canadienne croit généralement qu'il incombe à tous de veiller à la sécurité du système de production des aliments.⁶ Toujours selon ce sondage, les Canadiens comptent sur le gouvernement pour leur fournir de l'information sur la salubrité des aliments.⁷ Le gouvernement a pris un certain nombre de mesures afin de fournir aux Canadiens, particulièrement à ceux qui sont le plus à risque, les renseignements et les outils dont ils ont besoin pour se prémunir contre une éventuelle maladie d'origine alimentaire.

LE PORTAIL SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS ET LES MÉDIAS SOCIAUX

En raison de l'utilisation accrue des médias sociaux et électroniques, les Canadiens s'attendent à obtenir des renseignements de façon plus rapide et plus efficace. Le gouvernement du Canada a lancé, en février 2010, le site www.salubritedesaliments.gc.ca, un portail en ligne sur la salubrité des aliments permettant aux consommateurs de trouver à un même endroit des renseignements sur la salubrité des aliments et les maladies d'origine alimentaire au moyen des médias sociaux, y compris des fils RSS, des widgets, Facebook, YouTube et des applications pour téléphone cellulaire.

Ce portail contient une vaste gamme de renseignements sur la salubrité des aliments provenant de l'ACIA, de Santé Canada et de l'ASPC, y compris :

- des nouvelles au sujet des éclosions de maladie, des rappels d'aliments et des alertes concernant les allergies alimentaires;
- des conseils pour la préparation et la manipulation sécuritaires des aliments;
- des renseignements sur l'étiquetage des aliments;
- les faits à propos des maladies d'origine alimentaire.

Le portail permet aux Canadiens de faire part de leurs préoccupations concernant la salubrité des aliments, de poser des questions et de s'abonner pour recevoir des avis de rappel d'aliments par courriel. Le portail donne accès à des vidéos sur la manutention appropriée des aliments ainsi qu'à un guide interactif sur l'achat et la préparation sécuritaire des aliments à l'épicerie et à la maison. De plus, étant donné que tout le monde joue un rôle au chapitre de la salubrité des aliments, il décrit la façon dont les consommateurs, le gouvernement et l'industrie peuvent unir leurs efforts pour assurer la salubrité des aliments.



⁶ *Salubrité des aliments : connaissances, attitudes et comportements des Canadiens*, Léger Marketing, juillet 2011, p. 6.

⁷ Ibid. p. 43.

Le portail présente également un lien vers la page Facebook Canadiens en santé, une plaque tournante pour les campagnes liées à la santé, offre une gamme de renseignements et de conseils, notamment en ce qui a trait à la salubrité des aliments. Par ailleurs, on a élaboré du contenu Web et des outils interactifs Web pour aider tous les consommateurs à se familiariser avec les pratiques de manipulation sécuritaire des aliments, à la maison et à l'épicerie.

RAPPEL DE PRODUITS ALIMENTAIRES

On parle de rappel de produits alimentaires lorsqu'un fabricant, un importateur, un distributeur ou un détaillant retire du marché les produits alimentaires non sécuritaires afin d'aider à protéger le public. L'ACIA gère environ 235 rappels d'aliments chaque année.

L'ACIA, Santé Canada et l'ASPC utilisent Twitter pour diffuser et « retransmettre » des renseignements sur les questions liées à la salubrité des aliments et les rappels d'aliments. Les comptes Twitter de Santé Canada, de l'ACIA et de l'ASPC comptent actuellement plus de 18 500 utilisateurs, notamment



des représentants des médias, des organisations de la santé, des groupes de défense des consommateurs et des blogueurs dans le domaine de la préparation des aliments et des allergies alimentaires. En février 2010, l'ACIA a conçu un fil RSS ainsi qu'un widget de rappel des aliments, afin d'automatiser la diffusion des rappels d'aliments et des alertes à l'allergie directement aux abonnés. De plus, le gouvernement du Canada a lancé une application mobile sur les rappels et les avis de sécurité à la fin de 2010 afin de diffuser des mises en garde concernant la salubrité des aliments.

En février 2011, l'ACIA a commencé à émettre des alertes à l'allergie par courriel aux abonnés du service d'avis. Ce service fait partie de l'engagement continu de l'ACIA visant à offrir de l'information sur les rappels en temps opportun aux Canadiens afin qu'ils puissent faire des choix d'aliments éclairés. L'ACIA compte maintenant 47 500 abonnés au service d'avis par courriel pour les alertes à l'allergie et les rappels.

CENTRE DES CONSOMMATEURS DE L'ACIA

Tel qu'il est recommandé dans le rapport Weatherill, l'ACIA a amélioré son image pour mieux faire connaître son mandat.

Les visiteurs peuvent accéder au Centre des consommateurs du site Web de l'ACIA à partir du portail sur la salubrité des aliments. Cette section a été élargie en novembre 2009 afin d'expliquer le rôle des consommateurs, du gouvernement et de l'industrie en matière de salubrité des aliments et de fournir plus de renseignements sur les questions importantes dans le domaine.

En améliorant son image, l'ACIA fait en sorte que les Canadiens soient mieux informés de ses responsabilités, procédures opérationnelles et partenariats. Par ailleurs, l'ACIA est dorénavant en mesure de fournir des renseignements de façon rapide et efficiente aux Canadiens en ce qui a trait à une vaste gamme d'enjeux, notamment les risques liés à la salubrité des aliments et les rôles de l'industrie et des consommateurs

pour ce qui est de s'assurer de la salubrité des aliments et de réduire le risque de maladie d'origine alimentaire. Les Canadiens peuvent donc avoir plus confiance dans la salubrité de leurs aliments.

SANTÉ CANADA : ÉTABLIR LA COMMUNICATION AVEC LES CANADIENS À RISQUE

Bien que tout le monde puisse être malade après avoir consommé des aliments renfermant une bactérie, certains groupes sont plus à risque de complications graves mettant leur vie en danger. Il est particulièrement important que les aînés, les femmes enceintes et les personnes dont le système immunitaire est affaibli connaissent les risques liés à la salubrité des aliments et les mesures à prendre pour se protéger.

En mars 2010, Santé Canada a lancé une campagne de sensibilisation sur trois ans intitulée *Manipulation sécuritaire des aliments*, qui s'adresse aux groupes qui sont le plus à risque de complications liées à une maladie d'origine alimentaire. La campagne s'adresse tout particulièrement à chacun de ces groupes et est conçue de façon à leur fournir les renseignements dont leurs membres ont besoin pour se protéger.

Des ressources pédagogiques ont été conçues pour chaque groupe à risque et diffusées en format papier et en format électronique. Des activités de sensibilisation mettaient l'accent sur les messages liés à la manipulation sécuritaire des aliments diffusés à la radio, en publications imprimées, dans Internet, ainsi que dans des outils interactifs. La publicité dans les magazines a permis à elle seule d'atteindre plus de 12 millions de consommateurs.

Voici des exemples d'activités :

- des articles et de la publicité imprimée dans 12 publications et magazines particuliers;
- la distribution de brochures et d'affiches à des professionnels de la santé, à des médecins de famille, à des associations de lutte contre certaines maladies et à des cliniques;
- de la publicité dans certains sites Web portant sur la santé;
- la conclusion d'une alliance stratégique avec les magasins Thyme Maternité en vue de la distribution de plus de 190 000 brochures aux femmes enceintes dans leurs points de vente et de l'inclusion de renseignements adaptés dans leur publication interne;



- l'envoi par la poste de 400 000 brochures, à l'intention des personnes de plus de 60 ans, accompagnant les chèques de Sécurité de la vieillesse et la diffusion d'annonces à la radio, par l'intermédiaire des stations privilégiées par les aînés.

Il existe également des vidéos sur la manutention sécuritaire des aliments par les femmes enceintes, les personnes âgées de plus de 60 ans et les personnes dont le système immunitaire est affaibli. On peut les obtenir dans le réseau YouTube de Santé Canada.

L'objectif poursuivi dans le cadre des stratégies de communication et de commercialisation de Santé Canada consiste à faire en sorte que les populations vulnérables et la population canadienne en général disposent des renseignements dont elles ont besoin pour prendre des décisions éclairées au sujet de leur santé. Dans le cadre de ces efforts de communication, Santé Canada a mis au point des messages plus clairs destinés aux Canadiens au sujet de la listériose, spécialement dans le cas des populations à risque. Des évaluations préliminaires de ces efforts indiquent que la communication est efficace et que les consommateurs sont mieux placés pour prendre des mesures préventives.

SENSIBILISATION DES FOURNISSEURS DE SOINS

Bon nombre des Canadiens les plus à risque ne préparent pas leurs propres repas étant donné qu'ils vivent dans des établissements de soins de longue durée, qu'ils sont soignés dans des hôpitaux ou que des services alimentaires ou des membres de leur famille préparent leurs repas de façon à ce qu'ils puissent continuer à vivre dans leur maison. Il faut sensibiliser non seulement les personnes les plus à risque (aînés, femmes enceintes et personnes dont le système immunitaire est affaibli) des précautions à prendre, mais aussi les fournisseurs de soins.

Dans cette optique, le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires ont uni leurs efforts pour élaborer une nouvelle ressource documentaire importante par l'intermédiaire du Conseil des médecins hygiénistes en chef. Le document intitulé *Prévention de la listériose : points à examiner dans le cadre de la préparation de messages sur la santé publique* a été distribué en juillet 2010 aux provinces et aux territoires, qui l'utiliseront pour préparer des messages destinés à leurs citoyens. Il offre des renseignements généraux sur la listériose et fournit des conseils sur la prévention, qui peuvent être utilisés pour communiquer avec le grand public, les populations vulnérables et les fournisseurs de services alimentaires au service de ces populations.

COMMUNICATIONS – GESTION DES RISQUES :

« Les communications relatives à un incident lié à la salubrité des aliments deviennent de plus en plus fréquentes à mesure que les risques sont gérés et communiqués. Bien que les recommandations de M^{me} Weatherill aient contribué à établir la gouvernance et les mécanismes facilitant la communication, les avantages d'une communication opportune et ciblée en cas de gestion d'un incident vont au-delà de la gestion du risque proprement dit; les avantages incluent l'instauration d'une culture axée sur la compréhension de la salubrité des aliments. Il faut déployer des efforts continus pour informer efficacement la population au sujet des risques persistants et émergents et des mesures prises pour y remédier. »

D^r Brian Evans, chef de la salubrité des aliments du Canada

INITIATIVES EN MATIÈRE DE TRANSPARENCE DE L'ACIA

Le gouvernement du Canada s'engage à fournir aux consommateurs des renseignements sur les mesures d'application de la loi prises pour faire en sorte que l'industrie alimentaire respecte les exigences du gouvernement fédéral en matière de salubrité des aliments.

Le 16 mars 2011, l'ACIA a annoncé qu'elle commencerait à publier des renseignements au sujet de ses activités de conformité et d'application de la loi visant à veiller à la salubrité de la chaîne alimentaire du Canada ainsi qu'à protéger la santé animale et végétale.

L'ACIA affiche dorénavant les renseignements suivants dans son site Web :

- les importations d'aliments pour lesquels l'entrée au Canada a été refusée;
- les établissements alimentaires agréés au fédéral dont les permis ont été suspendus, annulés ou rétablis;
- les certifications biologiques annulées ou suspendues;
- les avis d'infraction ainsi que les avertissements et pénalités, y compris le signalement des récidivistes qui enfreignent la réglementation sur le transport des animaux;

- les bulletins d'information sur les poursuites;
- les produits alimentaires saisis, confisqués ou éliminés.

Dans le rapport Weatherill, on recommandait que l'ACIA informe la population et les partenaires responsables de la salubrité des aliments des résultats d'enquêtes et des mesures correctives prises à la suite de décès de personnes ou de maladies graves. Or, l'Agence est allée au-delà de cette recommandation afin d'accroître la transparence pour les Canadiens.

Lorsqu'une maladie d'origine alimentaire grave est attribuable à un établissement de production alimentaire réglementé par l'ACIA, celle-ci utilise son site Web pour informer les Canadiens une fois que l'enquête sur l'éclosion est terminée. Les rapports d'enquête affichés en ligne comportent un résumé de la situation, un examen de l'établissement touché, les résultats de l'enquête et un résumé des mesures correctives prises par les exploitants de l'établissement.

Ces mesures ont permis à l'ACIA d'accroître la transparence de ses opérations en informant les intervenants et les consommateurs de ses activités en réglementation et de ses décisions connexes. Le fait de rendre ces données publiques favorise également la confiance du public dans les mesures d'application de la loi prises par le gouvernement fédéral et aide les consommateurs à faire des choix éclairés.

MESURE :

« La protection de la salubrité des aliments exige une plus grande connaissance des systèmes actuels de production et de distribution des aliments. La transparence dans le cadre des activités de conformité et de rendement et les mesures prises par des organisations nationales et internationales, des partenaires commerciaux et l'industrie permettront aux consommateurs d'obtenir des renseignements fiables et utiles, en temps opportun, pour orienter leurs décisions et améliorer encore plus la salubrité des aliments au Canada. »

D^r Brian Evans, chef de la salubrité des aliments du Canada

RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE ET DÉTECTION PRÉCOCE

Selon l'enquêteuse indépendante, les activités de surveillance et de détection de la *Listeria monocytogenes* dans les aliments ainsi que l'état de préparation face aux futurs cas de maladie d'origine alimentaire pourraient être améliorés. Par conséquent, le gouvernement renforce la surveillance nationale et la détection précoce des maladies d'origine alimentaire en améliorant les réseaux opérationnels et les réseaux de laboratoires et de déclaration des maladies. Ces mesures sont essentielles si nous voulons être mieux préparés en cas d'une autre éclosion.

COLLABORATION SUR LE PLAN SCIENTIFIQUE :

« La science contribue de plus en plus à l'atténuation des risques en ce qui a trait à beaucoup d'éléments de la chaîne alimentaire et à la communication des risques au sein de différents groupes d'intervenants ayant divers intérêts. Il n'est donc pas étonnant qu'on accorde de plus en plus d'importance à l'intégration accrue des différentes disciplines et à la collaboration entre différents groupes pour promouvoir les connaissances scientifiques, l'établissement de réseaux, les pratiques exemplaires, les méthodes de diagnostic et la recherche. En améliorant notre coordination et notre collaboration avec des partenaires internationaux dans différents domaines – y compris la réglementation, la science, les indicateurs de rendement et la communication de renseignements – nous serons en mesure d'améliorer les résultats sur le plan de la salubrité des aliments. »

D^r Brian Evans, chef de la salubrité des aliments du Canada

OUTILS DE SURVEILLANCE

RÉSEAU CANADIEN DE RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

L'enquêteuse recommande aux gouvernements de continuer d'utiliser et de soutenir les systèmes de surveillance et de contrôle comme le Réseau canadien de renseignements sur la santé publique (RCRSP) – Avis de santé publique (autrefois le Centre canadien de surveillance intégrée des éclosions), système utilisé pour la communication précoce d'éclosions possibles par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) et les partenaires locaux en matière de santé publique et de salubrité des aliments. Le RCRSP est un collectif d'applications Web sécurisé, conçu pour faciliter la collecte et le traitement en temps réel intégré, à l'échelle du pays, de données de surveillance épidémiologiques et de laboratoire, la diffusion de renseignements stratégiques et la coordination des interventions en matière de santé publique. Les gouvernements FPT continuent d'utiliser et d'appuyer le RCRSP, y compris au moyen du réseau d'intervention en cas d'éclosion de PulseNet Canada (voir ci-dessous).

ÉVALUATION DES OUTILS DE GESTION DES ÉCLOSIONS D'AMPLEUR MULTIJURIDICTIONNELLE

L'ASPC continue d'exploiter et de soutenir le Système d'information en santé publique intégré, un système de gestion des cas et des éclosions utilisé par sept autorités provinciales et territoriales au Canada.

À la suggestion de l'enquêteuse, l'ASPC a amorcé l'évaluation du système Panorama financé par Inforoute Santé du Canada – un outil de gestion des cas à l'échelle du Canada – en vue de déterminer si ce système serait en mesure de gérer efficacement les éclosions multijuridictionnelles de maladie d'origine alimentaire. De plus, l'ASPC élabore une stratégie concernant la capacité d'analyse et les outils de renseignements commerciaux afin de profiter au maximum des

systèmes de surveillance actuels et à venir. Cette stratégie comprendra une étude sur la possibilité d'intégrer les systèmes d'alerte tels que le RCRSP.

PROGRAMME NATIONAL DE SURVEILLANCE DES MALADIES ENTÉRIQUES

L'ASPC a également amélioré la surveillance nationale de la listériose en intégrant la bactérie *Listeria monocytogenes* au Programme national de surveillance des maladies entériques (PNSME). Les données hebdomadaires recueillies sur le nombre de cas de listériose signalés partout au pays sont précieuses pour observer les changements de tendance et déceler les éclosions possibles.

Un projet pilote de surveillance accrue de la listériose a de plus été lancé pour recueillir des renseignements sur les cas de listériose. Ce projet pilote permet un échange opportun de renseignements sous forme de questionnaires provenant d'agents municipaux et provinciaux de santé publique et s'adressant aux épidémiologistes de l'ASPC. L'ASPC a reçu des questionnaires dûment remplis pour 79 p. 100 des cas signalés. Ces questionnaires fournissent des données démographiques, cliniques, scientifiques et épidémiologiques. Ces données ont permis d'établir le facteur de risque de cas sporadiques et de renseigner de manière opportune durant des enquêtes de détection de grappes et d'éclosions.

Les données recueillies dans le cadre PNSME et les renseignements sur les cas qui émanent du projet pilote peuvent être intégrées afin de faciliter la détection de grappes de la bactérie *Listeria* et l'enquête pour trouver la source de l'éclosion, pour pouvoir ainsi permettre une réponse plus opportune aux représentants de la santé publique de prendre les mesures qui s'imposent en cas d'éclosion de listériose.

PULSENET CANADA

PulseNet Canada est un réseau national de laboratoires provinciaux et fédéraux qui établissent

les « empreintes génétiques » d'échantillons bactériologiques dans le cas des humains et des aliments au moyen de techniques d'analyse de l'ADN. Toutes les empreintes sont entrées dans une base de données maintenue par l'ASPC, ce qui permet à l'ASPC d'identifier rapidement les maladies qui se retrouvent dans plusieurs régions du pays et qui pourraient être reliées. Cette façon de procéder permet de s'assurer que les éclosions font l'objet d'une enquête aussi rapidement que possible et contribue également à déterminer l'origine de la maladie. Ces empreintes génétiques des bactéries sont comparées et diffusées rapidement aux organismes de santé publique à l'échelle du pays, dans le cadre d'une surveillance courante et en cas d'éclosion.

L'un des principaux facteurs intervenant dans la capacité de détecter les maladies d'origine alimentaire est le renforcement de la capacité de PulseNet Canada. PulseNet est un outil de détection clé axé sur les empreintes génétiques et qui permet de surveiller les maladies d'origine alimentaire, de façon à détecter les éclosions aussi rapidement que possible et à contribuer ainsi à la coordination de l'intervention des autorités de santé publique. PulseNet est aussi le principal lien pour l'échange de données et les communications avec les partenaires -- ASPC, ACIA, Santé Canada et les laboratoires provinciaux de santé publique représentés par le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC).

Les laboratoires cliniques et alimentaires recueillent et échangent des données probantes (empreintes génétiques) sur les éclosions de maladies humaines associées à des agents pathogènes d'origine alimentaire. Les empreintes génétiques et l'accès aux données épidémiologiques ont considérablement amélioré la capacité du Canada de détecter les produits alimentaires contaminés et d'établir en laboratoire un lien entre la consommation de ces produits et certaines maladies humaines. Tous

les partenaires échangent et analysent les données de laboratoire de façon quotidienne, y compris les données fournies par l'ACIA relativement aux produits alimentaires contaminés qui ont été distribués. Cet échange rapide d'information probante entre les partenaires responsables de la santé publique et de la salubrité des aliments permet une détection rapide et précise des tendances en matière de maladies d'origine alimentaire et contribue à protéger la santé des Canadiens. PulseNet Canada identifie et avise maintenant ses partenaires de la santé dans un délai de 120 jours chaque fois qu'il y a un rapprochement entre au moins deux empreintes génétiques de la bactérie *Listeria*.

Depuis l'éclosion de listériose en 2008, le nombre de laboratoires et d'employés de laboratoire provinciaux et fédéraux certifiés par PulseNet Canada pour traiter la bactérie *Listeria monocytogenes* est passé de neuf employés dans quatre laboratoires (avant l'éclosion) à 27 employés dans neuf laboratoires à l'échelle du Canada.

De plus, l'ASPC élabore un programme de formation sur la méthodologie normalisée d'établissement d'empreintes génétiques qui sera offert au personnel des laboratoires fédéraux et provinciaux. Ce programme comprendra la distribution de matériel, de renseignements sur les protocoles et de contrôles aux laboratoires membres de PulseNet Canada. L'objectif est d'augmenter le nombre de laboratoires et d'employés formés et certifiés aux fins d'utilisation des modules informatiques et des modules de laboratoire de PulseNet Canada ainsi que d'encourager l'échange d'information avec le RCRSP. Cet outil de formation sera prêt au début de 2012. Une fois mis en œuvre, le programme veillera à ce que tous les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux aient accès à des laboratoires nationaux et que, en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire, ils ont une capacité de pointe.

AJOUT DE L'AGENCE CANADIENNE D'INSPECTION DES ALIMENTS À PULSENET CANADA

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a élargi son réseau PulseNet Canada de façon à y inclure l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA). Étant donné que l'ACIA est maintenant un partenaire à part entière de PulseNet Canada, le gouvernement du Canada a considérablement accru sa capacité de détecter les produits alimentaires contaminés et d'intervenir en cas de problème.

L'ASPC est également reliée aux réseaux PulseNet des États-Unis et du monde entier. Le réseau international PulseNet, formé de 80 pays d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud, d'Europe, du Moyen-Orient, de l'Afrique subsaharienne et de la région de l'Asie-Pacifique, facilite la définition des tendances régionales et globales naissantes, ainsi que des éclosions. L'ASPC a accès à toutes les données d'empreintes génétiques aux États-Unis, ce qui lui permet de déceler les éclosions et les urgences qui touchent (ou qui pourraient toucher) les deux pays et de mener rapidement une enquête.

En tant que partenaire à part entière de PulseNet, l'ACIA peut maintenant diffuser en temps réel, à l'intention des membres fédéraux et provinciaux de PulseNet Canada, les empreintes génétiques des bactéries susceptibles de causer des maladies et isolées à partir d'échantillons dans le cadre de sa vérification courante des produits alimentaires. La communication en temps réel des résultats de l'électrophorèse en champ pulsé (ECP) des échantillons d'aliments améliorera notre capacité d'établir des liens entre les maladies humaines et la consommation de tels produits.



LE SYSTÈME DE DÉTECTION ET D'ENQUÊTE EN CAS D'ÉCLOSION DE PULSENET CANADA

Tout comme les enquêteurs affectés aux scènes de crime, les représentants de la santé publique qui mènent une enquête sur l'éclosion de maladie d'origine alimentaire font appel à la science médico-légale pour découvrir l'origine d'une maladie. Alors que les enquêteurs criminels utilisent les empreintes génétiques pour établir un lien entre un crime et une personne, les détectives responsables des maladies utilisent les empreintes génétiques pour établir un lien entre une bactérie et l'aliment à l'origine d'une éclosion. À l'aide de ces connaissances, les représentants de la santé publique

sont en mesure de coordonner leurs efforts pour trouver la cause précise d'une maladie, remonter jusqu'à une source précise et retirer ensuite ce produit du marché.

Les personnes infectées qui partagent la même empreinte génétique ont été infectées à partir de la même source. Il importe que les représentants de la santé publique trouvent la source d'aliments contaminés et regroupent ces cas de façon à ce que les aliments contaminés puissent être retirés du marché.

L'un des tests critiques utilisés afin de déterminer avec exactitude l'origine des aliments contaminés et de dûment faire le suivi des maladies d'origine alimentaire est la méthode par électrophorèse en champ pulsé (ECP) utilisée pour les empreintes génétiques. Lorsqu'ils décèlent des résultats semblables dans PulseNet, les scientifiques peuvent déterminer s'il y a éclosion, et ce, même si les cas de maladie sont dispersés un peu partout au pays. Au moyen de PulseNet, les éclosions peuvent être détectées et leurs causes peuvent être déterminées en quelques heures plutôt qu'en quelques jours, ce qui permet une intervention plus rapide et une réduction de l'incidence sur la santé publique.

Santé Canada, l'ACIA et l'ASPC s'emploient également à dresser un inventaire de la capacité des laboratoires fédéraux (p. ex. niveaux de dotation, compétences scientifiques et équipement et technologies disponibles) et à déterminer les partenariats qui ont été établis afin d'accroître la capacité de dépistage rapide des éclosions d'éventuelles maladies d'origine alimentaire et d'intervention. PulseNet Canada est perçu comme un modèle de système intégré de salubrité des aliments et de santé publique pouvant être utilisé pour orienter l'élaboration de l'initiative réseau des réseaux (visant à établir un lien entre les maladies humaines, les laboratoires alimentaires et les laboratoires d'animaux), conformément à la recommandation de l'enquêteuse indépendante.

UN RÉSEAU DE RÉSEAUX

L'enquêteuse a conclu qu'on pourrait améliorer la surveillance et la vérification des agents pathogènes tels que, la *Listeria monocytogenes* contenus dans les aliments en intégrant mieux le travail des laboratoires qui œuvrent dans les domaines de la salubrité des aliments et de la santé publique. De façon plus précise, le rapport Weatherill suggère que les gouvernements établissent un réseau national intégré de laboratoires – un réseau de réseaux.

L'initiative « un réseau de réseaux » vise à faire en sorte que le Canada soit mieux préparé en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire, au moyen de la création d'un système opérationnel de réseaux de laboratoire d'envergure nationale. Un tel système national permettra la coordination des interventions et le partage opportun de données de qualité pour la détection rapide et la gestion efficace des maladies d'origine alimentaire ou d'autres événements exigeant une intervention intégrée de la part des laboratoires.

Pour atteindre cet objectif, des représentants de l'ACIA, de Santé Canada, de l'ASPC, d'Environnement Canada, de Pêches et Océans Canada et d'AAC collaborent en vue de l'élaboration d'un plan de projet faisant état des exigences en matière d'établissement d'un réseau de réseaux.

Un atelier inaugural a été organisé en mars 2011 et des membres éventuels du réseaux (représentant différents secteurs du gouvernement fédéral, des provinces, de l'industrie et du milieu universitaire au Canada) ont rencontré des représentants de l'ACIA et de l'ASPC, ainsi que des experts internationaux pour déterminer les intérêts communs, analyser la capacité actuelle des laboratoires et discuter de la façon dont le réseautage des laboratoires d'aliments, de santé animale et de santé publique pourrait permettre d'établir une capacité pour l'avenir.

L'établissement d'un réseau de laboratoires entièrement intégré est une initiative complexe qui demandera du temps et des ressources. L'atelier de mars 2011 marquait le lancement d'un processus qui mènera au renforcement de la capacité d'analyse des laboratoires, au soutien des enquêtes et à la capacité de pointe nécessaire advenant une éclosion.

NOUVELLES TECHNOLOGIES DE DÉTECTION

GÉNOMIQUE

Lors de l'éclosion de listériose, en 2008, l'ASPC a mis en œuvre de nouvelles technologies de laboratoire, dont le séquençage complet du génome, afin de caractériser de manière définitive les souches de *Listeria* responsables d'une éclosion. La génomique constituait initialement un outil de recherche, mais les avancées technologiques ont permis son utilisation dans le cadre des

enquêtes de santé publique sur les maladies bactériennes. Les données probantes obtenues lors du séquençage complet du génome combinées aux preuves épidémiologiques pour déterminer la cause et l'ampleur d'une maladie humaine sont incontestables. Ces nouvelles méthodes génomiques semblent prometteuses pour révolutionner la capacité du laboratoire de fournir des renseignements et des preuves d'agents pathogènes causant des maladies et des éclosions. L'ASPC peut maintenant exécuter le séquençage complet d'un génome pour les souches de *Listeria* responsables de l'éclosion de maladie au Canada.

L'ASPC et Santé Canada collaborent ainsi à des études conjointes s'appuyant sur les technologies génomiques de dernière génération et sur un ensemble diversifié d'isolats de la bactérie *Listeria*. Ces études permettent de vérifier et de comprendre la diffusion et les caractéristiques des souches de la bactérie *Listeria* associées aux éclosions précédentes et aux produits contaminés, afin d'établir les données génétiques probantes sur lesquelles s'appuieront les prochaines enquêtes.



Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC collabore maintenant avec des partenaires responsables de la santé publique et de la salubrité des aliments en vue de la mise en œuvre de ces technologies modernes de génomique dans leurs laboratoires. L'ASPC a récemment utilisé ces nouveaux ensembles de compétences, au Canada et en collaboration avec d'autres pays, pour faire face à l'éclosion de choléra en Haïti, en 2010-2011, et

à l'éclosion de la bactérie *E. coli* en Allemagne, en 2011. L'ASPC a collaboré avec Haïti et avec les États-Unis dans le cadre des efforts concernant la génomique déployés afin de déterminer l'origine de l'éclosion de la souche en Haïti, et avec l'Ontario pour confirmer et déterminer les caractéristiques génétiques du seul cas canadien identifié dans l'éclosion de la bactérie *E. coli* survenue en Allemagne.

En donnant suite aux recommandations de l'enquêteur concernant les laboratoires et l'utilisation de la technologie, l'ASPC est maintenant plus en mesure de détecter les maladies d'origine alimentaire et d'intervenir plus rapidement en cas d'éclosion et elle est d'ailleurs reconnue comme une agence innovatrice sur la scène internationale pour ce qui est de la génomique de la santé publique, qui est en train de devenir un élément essentiel d'une intervention en cas d'éclosion.

ACCÉLÉRATION DES TESTS EN LABORATOIRE

L'un des aspects importants d'une enquête relative à la salubrité des aliments est le test en laboratoire permettant de confirmer la contamination d'un aliment. L'accélération des tests influencerait directement sur la rapidité du retrait des aliments contaminés du marché et pourrait même, dans certains cas, éviter qu'ils ne se rendent aux consommateurs.

Lors de l'éclosion de listériose, en 2008, le délai standard d'attente pour obtenir des résultats fiables dans le cas de la listériose allait de sept à dix jours. Tous les tests en laboratoire ont été effectués dans ce délai.

Cependant, à la suite de l'éclosion, le gouvernement du Canada a investi énormément dans l'amélioration de la technologie afin de détecter la bactérie *Listeria* plus rapidement.

Santé Canada a conçu un nouveau test en laboratoire qui pourra détecter la bactérie *Listeria* de façon fiable en trois à cinq jours. Le procédé est en cours de validation et sera offert d'ici fin 2011.

Dans le cadre d'un partenariat avec le Conseil national de recherches, Santé Canada observe actuellement l'élaboration de nouvelles technologies d'essai qui pourraient permettre d'obtenir des résultats définitifs en quelques heures au lieu de quelques jours. Une méthode prototype utilisant des micropuces a été élaborée par des scientifiques du gouvernement et est actuellement à l'essai dans les laboratoires ministériels.

Santé Canada, en collaboration avec l'ASPC, continue de diriger le Service de référence pour la listériose au Canada, avec, entre autres, l'objectif d'examiner les aliments et les échantillons cliniques suspects soumis aux fins d'analyse, et de conserver des cultures de référence de *Listeria monocytogenes*. Le Service de référence pour la listériose conserve pendant une période indéterminée toutes les données liées aux souches et aux caractérisations, ce qui facilite la comparaison des diverses souches. Le Protocole canadien d'intervention lors de toxi-infection d'origine alimentaire (PRITIOA [2010]) comprend une annexe sur le Service de référence pour la listériose qui décrit l'objet du Service et les procédures à suivre si l'on soupçonne une listériose d'origine alimentaire.

L'ensemble des efforts de surveillance et de détection décrits dans cette section aidera à prendre des décisions plus rapidement. Par conséquent, les partenaires de l'industrie et du gouvernement ont à leur disposition un ensemble d'outils de détection validés en constante évolution qui permettront de prendre

des mesures aussi rapidement que possible en cas d'écllosion de maladie d'origine alimentaire ou de situation d'urgence. Les organismes de réglementation sont en mesure de prendre des décisions plus vite, d'intervenir rapidement pour déterminer les produits alimentaires qui pourraient causer la maladie et établir la provenance des produits alimentaires contaminés.

AMÉLIORER LES INTERVENTIONS D'URGENCE

L'une des principales constatations du rapport Weatherill réside dans le fait qu'il ne semble pas y avoir de sentiment d'urgence au début d'une éclosion. Ainsi, l'absence de certaines données et de personnel a considérablement retardé le déclenchement d'une intervention concertée. Les avis différaient quant au moment approprié pour émettre une mise en garde à l'intention de la population, et même après avoir réalisé la gravité de la situation, les centres des opérations d'urgence n'ont pas été immédiatement activés.

Face à ces constatations, le gouvernement a pris des mesures pour déterminer quels employés pouvaient fournir une aide supplémentaire pendant les éclosions de maladie d'origine alimentaire. De plus, l'ASPC a complètement révisé et modernisé le PRITIOA, qui demeure le schéma directeur du gouvernement pour gérer de telles éclosions. Deux autres protocoles clés ont été élaborés : le Protocole de communications liées à la salubrité des aliments (PCSA), qui régit les communications en cas d'éclosion, ainsi que le Plan d'intervention d'urgence en cas de maladie d'origine alimentaire (PIUMOA), qui est utilisé lorsqu'une intervention standard en cas d'éclosion est insuffisante et que des mesures extraordinaires s'imposent. Le gouvernement s'est également efforcé d'améliorer la gouvernance des éclosions de maladies d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle en clarifiant les responsabilités et en assurant la coordination des interventions de tous les partenaires fédéraux responsables.

CAPACITÉ DE POINTE

L'enquêteuse indépendante a constaté que la plupart des organismes intervenus lors de l'écllosion de 2008 avaient une capacité planifiée restreinte pour ce qui est de la gestion de l'afflux des demandes d'expertise et des tests en laboratoire subséquents.

La capacité de pointe du fédéral est améliorée grâce à la formation, à la certification des laboratoires et à la création de partenariats entre l'ASPC, Santé Canada et l'ACIA. L'ASPC a également assuré la formation multidisciplinaire des employés de ses différents secteurs de programme pour fournir une capacité de pointe afin d'appuyer le personnel technique de PulseNet Canada au besoin. L'ASPC fournit des ressources humaines et des biens d'infrastructure aux provinces et aux territoires, y compris des employés à temps plein, de l'équipement informatique et du matériel de laboratoire au besoin.

RÉSERVE DE SANTÉ PUBLIQUE

L'ASPC a conçu et teste actuellement un modèle pilote de réserve de santé publique (RSP) composée d'épidémiologistes n'appartenant pas au portefeuille de la Santé. Ce modèle renforcerait la capacité au cours d'éclussions de maladie d'origine alimentaire et d'autres événements ayant un impact sur la santé publique. Une RSP permanente peut également inclure d'autres professionnels de la santé publique. L'ASPC a également établi un répertoire de ressources humaines internes qui pourraient participer aux activités d'intervention. Un inventaire des compétences requises aux fins de surveillance et d'intervention en cas d'écllosion a été élaboré et validé, et une analyse des lacunes a été effectuée. Les résultats ont permis d'orienter la portée du projet pilote et de concevoir une stratégie de formation. Un cadre de réserve a été élaboré en collaboration avec des experts internes et externes en santé publique, ainsi que des partenaires internes

et externes en santé publique soutenant la mise en œuvre et le développement stratégique.

Le projet pilote de RSP est actuellement mis à l'essai et évalué au moyen de divers exercices et séances de formation. Un certain nombre de participants du projet pilote ont été recrutés et ont assisté à leur première séance de formation. La rétroaction des participants a été positive, et des séances de formation et des exercices supplémentaires sont prévus pendant l'automne et l'hiver 2011-2012 afin de mieux préparer ces personnes aux activités d'intervention.

Une structure d'administration et de gouvernance est en cours de définition afin d'établir une RSP. De plus, l'élaboration d'une application de base de données de réserve est en cours. Cette base de données sera utilisée pour recueillir et extraire des données sur les ressources externes, afin d'appuyer la capacité de pointe dans le domaine épidémiologique. Les résultats des activités d'évaluation seront disponibles d'ici le 31 mars 2012 et permettront de prendre une décision quant à la faisabilité et à l'ampleur d'une RSP permanente.

COORDINATION ET COMMUNICATIONS EN CAS D'ÉCLOSION

L'IMPORTANCE DES PROTOCOLES

En cas d'éclussions, les partenaires responsables de la salubrité des aliments des différents ordres de gouvernement collaborent pour intervenir et informer les Canadiens, de façon à ce qu'ils puissent exercer des choix appropriés afin de protéger leur santé. Pour collaborer efficacement, on doit répondre à beaucoup de questions : De quelle façon les représentants de la santé publique des provinces et des territoires informent-ils le gouvernement fédéral d'une écllosion? À quel moment l'ASPC joue-t-elle un rôle de chef de file pour coordonner une enquête et une intervention en cas d'écllosion? Qui devrait renseigner les Canadiens

TROIS PROTOCOLES CLÉS SONT ACTUELLEMENT EN PLACE :

Le PRITIOA, mis à jour pour la dernière fois en juin 2010, offre une orientation quant à la façon dont les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux collaborent en cas d'écllosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle et établit des voies de communication claires pour faire en sorte que des renseignements essentiels soient échangés de façon opportune et cohérente, et ce, afin de protéger la santé des Canadiens.

Le Protocole de communications liées à la salubrité des aliments est utilisé par les partenaires fédéraux responsables de la santé et de la salubrité des aliments, c'est-à-dire : l'ASPC, Santé Canada et l'ACIA. Il guide la collaboration entre les agents de communications des organismes partenaires et contribue à fournir des renseignements clairs, cohérents et utiles aux Canadiens.

Le PIUMOA du portefeuille de la Santé oriente les mesures d'intervention en cas de situation extraordinaire lorsque les procédures normales de salubrité des aliments sont insuffisantes et que la capacité des ressources est dépassée. Le plan vient compléter le PRITIOA (2010) et utilise un système de gestion des interventions et une série de systèmes de soutien pour les mesures d'urgence au Centre des opérations d'urgence de l'ASPC pour gérer l'écllosion.

Chacun de ces protocoles est révisé périodiquement pour veiller à ce qu'il soit à jour. En cas d'écllosion de maladie d'origine alimentaire, on s'en sert pour aider le gouvernement du Canada et ses partenaires responsables de la salubrité des aliments à intervenir et à le communiquer de façon efficiente et efficace.

au sujet des risques liés à la salubrité des aliments ou des écllosions qui surviennent à l'échelle du pays? Comment les représentants peuvent-ils s'assurer que les messages transmis aux Canadiens sont cohérents et communiqués efficacement?

Pour aborder ces questions, les partenaires responsables de la salubrité des aliments ont élaboré des protocoles qui orientent leur façon de collaborer, d'assumer leurs responsabilités dans diverses situations et de communiquer des renseignements importants à la population en général, y compris les personnes les plus à risque de contracter des maladies graves.

PROTOCOLE CANADIEN D'INTERVENTION LORS DE TOXI-INFECTION D'ORIGINE ALIMENTAIRE

L'enquêteuse indépendante a formulé un certain nombre de recommandations pour améliorer

la gestion des écllosions de maladies d'origine alimentaire par le gouvernement. L'une des principales recommandations était que l'ASPC révisé et modernise le PRITIOA, qui oriente la gestion des écllosions de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle au Canada.

Une écllosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle est une écllosion qui se produit dans plus d'une province ou d'un territoire, ou qui survient au Canada et dans un ou plusieurs autres pays, ou dans de nombreux organismes à tous les niveaux du gouvernement. Il est possible que plusieurs organismes à de nombreux niveaux du gouvernement ayant des responsabilités complémentaires enquêtent ou interviennent en cas d'écllosion d'une maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle au Canada. Le PRITIOA est un protocole établi de longue date

destiné à orienter la coordination des rôles et des responsabilités pendant une éclosion de ce type.

À la suite de l'éclosion de 2008, l'ASPC a entrepris de réviser le PRITIOA en coopération avec Santé Canada, l'ACIA et ses partenaires provinciaux et territoriaux, en vue de renforcer la collaboration et l'efficacité globale de l'intervention en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle. Le PRITIOA (2010) a été approuvé par les sous-ministres FPT de la Santé et de l'Agriculture en juin 2010.

Le PRITIOA (2010) définit clairement les rôles et responsabilités de tous les partenaires en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire. Il précise que l'ASPC est le principal organisme responsable de la coordination des enquêtes et des interventions au Canada pendant une éclosion d'ampleur multijuridictionnelle. Le PRITIOA indique également que l'ASPC est le premier point de contact habituel pour les partenaires souhaitant aviser le gouvernement fédéral de problèmes associés aux éclosions de maladies d'origine alimentaire ou obtenir de l'information ou une expertise à propos du contenu.

Alors que l'ASPC assume le rôle principal de coordination, divers organismes sont responsables de différentes parties de l'enquête sur l'éclosion en fonction de leur mandat. Par exemple, au sein du gouvernement du Canada, l'ACIA dirige les enquêtes sur la salubrité des aliments, l'ASPC dirige les enquêtes épidémiologiques et Santé Canada est responsable du processus d'évaluation des risques pour la santé, lequel oriente les décisions liées à la gestion de risques. Chaque organisation participant à l'enquête sur une éclosion conserve ses responsabilités légales pour ce qui est de ses activités et de ses actions conforme à son propre mandat.

L'ASPC a réalisé des exercices en ce qui a trait au PRITIOA révisé (2010) avec chaque province et

territoire de janvier à avril 2011. Des représentants de l'ASPC, de l'ACIA et de Santé Canada ont participé, de concert avec chaque province et territoire, à des exercices adaptés à ses besoins propres, y compris des tests pour déterminer les lacunes en matière de communication interne, la facilitation du développement des connaissances et le renforcement des réseaux entre partenaires des communications.

Les commentaires à propos de ces exercices ont été très positifs : les participants se sentent plus confiants à appliquer le PRITIOA et comprennent mieux les rôles et responsabilités de chaque intervenant. Pour compléter ce processus de mise à l'essai, l'ASPC coordonnera un exercice national portant sur le PRITIOA (2010) avec tous les partenaires d'ici la fin de mars 2012.

Lorsqu'une éclosion de maladie d'origine alimentaire est repérée, il est clairement dans l'intérêt public que les partenaires partagent leurs renseignements. Un élément essentiel du PRITIOA (2010) est l'intégration de dispositions sur la diffusion de renseignements, dont les données épidémiologiques, nécessaires pour déterminer la source de l'éclosion et enquêter sur cette dernière, qui sont assujetties aux lois applicables régissant le partage de l'information.

Le Comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion (CCEE), créé en vertu du PRITIOA, est la principale tribune où partager et interpréter les renseignements, clarifier les rôles et les responsabilités, établir des priorités en matière d'intervention et élaborer les stratégies de communication liées à une éclosion de maladie d'origine alimentaire présumée ou réelle. Une fois que la présence d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle nécessitant une enquête conjointe et coordonnée est confirmée, le CCEE est activé.

La section du PRITIOA actualisé en 2010 portant sur les communications, a été rédigée dans un

EXERCICES BILATÉRAUX RELATIFS AU PROTOCOLE CANADIEN D'INTERVENTION LORS DE TOXI-INFECTION D'ORIGINE ALIMENTAIRE (PRITIOA [2010])

Le PRITIOA a été conçu conjointement par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Santé Canada et l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), en collaboration avec des intervenants provinciaux et territoriaux. Il indique la façon dont ces partenaires collaborent lorsqu'ils font face à une éclosion de maladie d'origine alimentaire touchant plusieurs provinces ou territoires, ou survenant au Canada et dans un ou plusieurs autres pays. La version de 2010 du PRITIOA fait état d'un certain nombre de nouveaux rôles et de nouvelles responsabilités, ainsi que de nouveaux processus d'échange de renseignements et de communications.

Comment pouvons-nous contribuer à faire en sorte que tous ces partenaires connaissent leurs rôles et responsabilités advenant une telle éclosion?

De janvier à avril 2011, l'ASPC a organisé des séances de formation bilatérales portant sur le protocole révisé, à l'intention des 13 provinces et territoires.

Les partenaires provinciaux et territoriaux de la santé, les gouvernements locaux, Santé Canada et l'ACIA ont participé à ces séances.

Au cours de l'automne 2010, l'ASPC a mis sur pied 13 groupes de travail, afin d'entreprendre la planification des scénarios d'activité répondant le mieux aux besoins de chacun des groupes. L'ASPC et les provinces et territoires ont conçu des exercices correspondant aux types d'éclosion auxquels une région pouvait être amenée à faire face, qui allaient d'une éclosion d'hépatite A provenant de bleuets de la Nouvelle-Écosse à une éclosion de trichinose provenant du gibier dans le Nord.

Du premier (à Regina, en Saskatchewan) au dernier exercice (à Montréal, au Québec), plus de 640 participants ont joué des scénarios leur permettant de mieux connaître les rôles, responsabilités et processus des nombreux partenaires appelés à intervenir en cas d'éclosion d'une maladie d'origine alimentaire. Les participants représentaient la vaste gamme de rôles généralement associés à une enquête concernant une éclosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle et comprenaient des médecins-hygiénistes, des gestionnaires de programme et des directeurs, des inspecteurs de la santé publique ou de l'hygiène du milieu, des vétérinaires, des spécialistes de la salubrité des aliments, des épidémiologistes, des infirmiers de la santé publique, des agents de communications, des microbiologistes et des technologues de laboratoire.

Outre ces participants locaux et provinciaux/territoriaux, des représentants fédéraux de l'ASPC (Division de la gestion des éclosions, Laboratoire national de microbiologie et représentants de la Direction des communications), de l'ACIA (Bureau de la salubrité et des rappels d'aliments), de Santé Canada (Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits et Bureau des dangers microbiens) ont participé aux activités ou joué le rôle d'observateurs.

langage clair et comprend des directives pour une coordination efficace des communications publiques entre les partenaires FPT. Cette mise à jour et les exercices organisés à l'intention de chaque province et territoire ont donné lieu à une amélioration de la compréhension : du

rôle de leadership de l'ASPC en cas d'éclosion d'une maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle, de la façon dont les responsables des Communications de l'ASPC collaborent avec leurs partenaires FPT et de la façon dont l'Équipe des communications sur l'éclosion

(ECE) travaille au sein du CCEE. Le personnel des services de communications des partenaires intervenant dans le cadre de l'éclosion sera intégré au CCEE lorsque celui-ci sera établi pour partager l'information sur l'éclosion.

Lorsque le CCEE aura établi un besoin de transmission de renseignements au public, le personnel des services de communication des principaux organismes convoquera une téléconférence avec leurs homologues des autres organismes participants pour mettre sur pied une ECE.

L'ECE est chargée d'élaborer, en coopération avec le CCEE, des plans coordonnés et des messages pour la communication avec le public et les populations les plus exposées.

Les communications publiques sont donc mieux coordonnées et les processus permettant de fournir des renseignements aux populations vulnérables les plus à risque de maladies graves sont plus clairs.

La révision du PRITIOA et les exercices subséquents ont contribué à mieux faire comprendre la façon dont les partenaires à tous les niveaux du gouvernement et les cadres supérieurs collaborent advenant l'éclosion d'une maladie d'origine alimentaire, et ont permis de jeter les assises en vue d'une intervention mieux coordonnée au cours d'une future éclosion.

La version de 2010 du PRITIOA renferme également une annexe permettant d'orienter la discussion entre les partenaires étant intervenus dans le cadre de l'évaluation postérieure à une éclosion. Une telle évaluation porte notamment sur la confirmation de la cause de l'éclosion, les mesures permettant d'éviter qu'une telle situation se reproduise, l'évaluation de l'efficacité des mesures de contrôle de l'éclosion et l'évaluation des méthodes et des processus utilisés. Plusieurs évaluations postérieures à une éclosion ont été réalisées à l'aide du processus prévu dans le PRITIOA depuis la révision de juin 2010. Les résultats des évaluations postérieures aux éclosions seront utilisés pour évaluer le PRITIOA et pour l'améliorer, le cas échéant.

PROTOCOLE DE COMMUNICATIONS LIÉES À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Reconnaissant le besoin d'élaborer des lignes directrices en vue d'améliorer les communications avec les Canadiens en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire, l'ASPC a collaboré avec Santé Canada et l'ACIA pour rédiger le Protocole de communications liées à la salubrité des aliments, qui a été finalisé en janvier 2010. Ce protocole précise les rôles et responsabilités des trois organismes fédéraux visés en ce qui a trait aux communications conjointes sur des questions de



« Des protocoles qui définissent clairement les rôles, les responsabilités et les voies de communication sont essentiels lorsque plusieurs instances participent à la gestion d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire. »

« Les provinces et les territoires ont collaboré avec le gouvernement fédéral pour améliorer le plan de gestion multipartite des éclosions de maladie d'origine alimentaire. Grâce à cette solide collaboration, nous sommes mieux préparés pour intervenir rapidement et avec efficacité en cas d'éclosion. »

Dr^e Arlene King, Médecin hygiéniste en chef de l'Ontario

salubrité des aliments. Il repose sur des principes de communication des risques conformes au cadre de communication des risques du portefeuille de la Santé de Santé Canada et de l'ASPC.

Le protocole de communications renferme une annexe intitulée « Scénarios de gestion fédérale des risques d'incident liés aux aliments », qui décrit différents scénarios possibles lors de contaminations alimentaires ou d'éclotions de maladie d'origine alimentaire. Ces scénarios visent à orienter les mesures fédérales prises par l'ACIA, Santé Canada et l'ASPC, et offrent également des conseils sur les communications avec le public dans chaque situation. Il s'ensuit un processus de communication plus efficace pour s'assurer que les Canadiens reçoivent des messages clairs et cohérents quant à la façon de se protéger et de protéger les membres de leur famille contre la maladie.

En novembre 2010 et en février 2011, l'ASPC, Santé Canada et l'ACIA ont mis sur pied des exercices de simulation sur maquette et un programme de formation pour évaluer la compréhension du protocole de communication. Ces exercices ont été conçus pour sensibiliser davantage au protocole, discuter des manières de le mettre en œuvre et bâtir une capacité de pointe en matière de communications afin de répondre efficacement aux urgences et aux questions sur la salubrité des aliments au sein des trois organismes.

STRATÉGIE DE COMMUNICATION DES RISQUES DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

Alors que Santé Canada donne des conseils préventifs aux Canadiens en matière de salubrité des aliments, l'ASPC est chargée de fournir aux Canadiens, y compris ceux qui sont le plus à risque de contracter une maladie grave, les renseignements dont ils ont besoin pour se protéger et pour protéger les membres de leurs familles en cas d'éclotion de maladie d'origine alimentaire.

L'ASPC poursuit sa collaboration avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour créer des messages sur la salubrité des aliments expliquant au public les mesures de protection qu'il peut prendre en cas d'éclotion de maladie d'origine alimentaire. À cet égard, l'ASPC a élaboré une stratégie de communication des risques ciblant le grand public et les groupes vulnérables sur le plan fonctionnel ou médical, notamment les personnes âgées, les femmes enceintes, les personnes dont le système immunitaire est affaibli et les personnes vivant dans des régions isolées.

La Stratégie de communication des risques de l'ASPC prévoit des activités que l'Agence peut mettre en œuvre immédiatement advenant une éclotion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur nationale. Elle permet de garantir que l'ASPC est bien préparée à communiquer avec le public, à la fois avant et pendant une éclotion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle, en fournissant à l'Agence des outils de communication et des approches aux fins de communication. Avant une éclotion de maladie d'origine alimentaire, la stratégie vise à établir la capacité de communication en indiquant aux employés la façon d'utiliser le protocole fédéral de communications et en appuyant les mesures prises par Santé Canada et par l'ACIA pour communiquer les risques. En cas d'éclotion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle, l'ASPC utilisera ces processus de communication et s'inspirera des messages déjà mis à l'essai pour informer les Canadiens quant à la façon de se protéger. Dans la foulée d'une éclotion de maladie d'origine alimentaire, l'ASPC expliquera au public les mesures qui ont été prises pour protéger les Canadiens, ainsi que les leçons qui ont été tirées pour améliorer ses méthodes en matière de prévention, de gestion et d'intervention en cas d'éclotion de maladie d'origine alimentaire.

STRATÉGIE DE COMMUNICATION DES RISQUES LIÉS À LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

En cas d'écllosion d'une maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) doit communiquer rapidement et efficacement avec la population canadienne afin de lui fournir les renseignements dont elle a besoin pour se protéger.

Même s'il est important que tout le monde soit informé rapidement et clairement en cas d'écllosion de maladie d'origine alimentaire, il est encore plus important d'atteindre les personnes qui sont les plus vulnérables aux complications graves. C'est le cas, notamment, des aînés, des femmes enceintes, des jeunes enfants, des personnes dont le système immunitaire est affaibli, ainsi que des personnes qui vivent dans des régions éloignées et qui ont un accès limité aux soins médicaux.

Pour mieux se préparer en cas d'écllosion, l'ASPC a élaboré et a commencé à appliquer une stratégie de communication des risques lors d'une écllosion nationale de maladie d'origine alimentaire.

Cette stratégie amène les intervenants à jouer un rôle pivot. Les messages s'adresseront aux parents de jeunes enfants, aux populations vulnérables, aux médias et aux professionnels de la santé publique, ainsi qu'au grand public. La stratégie repose sur des outils et des tactiques spécialement adaptés à ces groupes. Les outils comprennent des fiches d'information rédigées en langage simple, des événements médiatiques, des annonces dans les journaux et à la radio, des webémissions ainsi que des vidéoclips.

La stratégie est fondée sur des données probantes. Ses objectifs, approches, activités, outils et produits sont tous axés sur les besoins des intervenants, définis à l'aide de recherches, y compris des recherches sur l'opinion publique et la mise à l'essai auprès des groupes cibles.

La stratégie comprend une mesure de variabilité dimensionnelle. Des plans souples de différents niveaux peuvent être mis en œuvre selon la nature et la gravité de l'écllosion.

Plusieurs aspects du plan sont en cours. La prochaine fois qu'il se produira une écllosion où l'ASPC devra indiquer aux Canadiens la meilleure façon de se protéger de la maladie, l'Agence sera prête à le faire rapidement et efficacement.

L'ASPC joue un rôle clé dans le domaine des communications au public pendant les écllosions d'ampleur multijuridictionnelle. L'exercice de ce rôle pendant la pandémie de grippe H1N1 en 2009 a permis de mieux faire connaître l'Agence et son administrateur en chef de la santé publique (ACSP). L'ASPC a profité de l'occasion pour diffuser des renseignements au sujet de son mandat en cas

d'écllosion de maladie d'origine alimentaire, au moyen du portail sur la salubrité des aliments. Ces mesures, ainsi que les mesures prises pour améliorer les communications avec le public, ont permis à l'ACSP de devenir le principal porte-parole pour fournir des renseignements aux Canadiens quant à la façon dont ils peuvent se protéger en cas d'écllosion d'une maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle.



DR DAVID BUTLER-JONES, ADMINISTRATEUR EN CHEF DE LA SANTÉ PUBLIQUE (ACSP) : QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Q : En tant qu'ACSP, quel est votre rôle en cas de maladie d'origine alimentaire?

Mon rôle principal en tant qu'ACSP du gouvernement du Canada consiste à protéger la santé des Canadiens. À l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), nous coordonnons nos activités avec celles de nos partenaires au sein de l'administration fédérale, à l'échelle pancanadienne et à l'échelle internationale, pour mener des enquêtes, prévenir et contrôler ces maladies et intervenir en cas d'éclosion. Lorsqu'une éclosion survient, je dirige les communications destinées aux Canadiens, leur fournissant les renseignements dont ils ont besoin pour se protéger et pour protéger leurs familles. Notre système de salubrité des aliments est axé sur la collaboration et vise à prévenir les maladies d'origine alimentaire, de la ferme à l'assiette. Nous évaluons nos efforts et nous apportons des améliorations au système de salubrité des aliments pour tous les Canadiens, de façon continue.

Q : Quel rôle joue l'ASPC en matière de salubrité des aliments?

L'Agence s'intéresse principalement aux maladies humaines, offre des services de référence en laboratoire, surveille les maladies d'origine alimentaire, détermine les risques et offre des services de consultation, d'expertise du contenu, de coordination et de santé publique en cas d'éclosion. De façon plus précise, l'Agence dirige la coordination des enquêtes, des interventions et des communications au Canada en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle. Elle est le point de liaison central avec des homologues internationaux de la santé publique et le centre de liaison national aux fins du Règlement sanitaire international. L'Agence collabore également avec ses partenaires responsables de la salubrité des aliments de tous les ordres de gouvernement, afin de déterminer l'origine de toxi-infections alimentaires, de les prévenir et de les contrôler ainsi que de prôner l'amélioration de la salubrité des aliments et les pratiques exemplaires en matière de manutention des aliments.

Q : Quelle est la chose la plus importante que les gens doivent savoir lorsqu'il y a une éclosion de maladie d'origine alimentaire?

La plupart d'entre nous ne deviendront pas malades en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire. Nous exerçons tous un certain contrôle sur la salubrité de nos aliments et il est important de se rappeler qu'il y a beaucoup de choses que nous pouvons faire pour réduire le risque de devenir malades. Nous pouvons nous familiariser avec les méthodes sécuritaires de manutention et d'entreposage des aliments et nous pouvons prendre des précautions simples concernant le nettoyage, la congélation, la séparation et la cuisson des aliments (www.salubritedesaliments.gc.ca)

afin de réduire le risque d'intoxication alimentaire, de nous protéger et de protéger les autres. Cependant, en cas d'écllosion, l'Agence s'engage à fournir rapidement des renseignements que les Canadiens peuvent utiliser pour se protéger.

Q : Pouvons-nous nous attendre à une autre écllosion de listériose comme celle de 2008?

Nous ne pouvons pas réellement prévenir une écllosion, mais nous pouvons nous employer à minimiser le risque et à nous assurer que nous sommes aussi bien préparés que possible à une éventuelle écllosion. Nous avons collaboré avec nos partenaires responsables de la salubrité des aliments depuis l'écllosion de listériose de 2008 afin d'améliorer notre capacité de détecter les écllosions de maladie d'origine alimentaire et d'intervenir, puis d'améliorer notre capacité de réduire le risque de maladies d'origine alimentaire. Nous continuerons d'apporter des améliorations pour faire en sorte d'être bien préparés à protéger la santé des Canadiens.

PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE EN CAS DE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

Comme indiqué plus haut, les écllosions de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle sont normalement gérées conformément au PRITIOA (2010), qui indique aux partenaires FPT comment collaborer dans ces circonstances.

Les urgences sont ces situations extraordinaires qui nécessitent une action allant au-delà des procédures normales ainsi que des ressources supplémentaires pour réagir adéquatement face à l'ampleur ou aux répercussions de l'événement. Les urgences liées à des maladies d'origine alimentaire sont rares, mais elles peuvent avoir des répercussions d'une grande portée, comme cela a été le cas avec le problème d'*E. coli* lié aux germes qui est survenu en Allemagne en 2011.

Pour ces situations où l'écllosion d'une maladie d'origine alimentaire nécessite une intervention allant au-delà du PRITIOA, l'ASPC et Santé Canada ont créé le PIUMOA, inclus en annexe du Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la santé du fédéral (PIUPSF).

Une intervention d'urgence avec application du PIUMOA est demandée lorsque les mécanismes de déclenchement du PRITIOA sont activés et que l'événement est considéré comme grave ou met en jeu une progression ou un agent inhabituel. Le PIUMOA désigne l'ASPC comme le principal organisme responsable à l'échelle nationale et fédérale. Il comprend des renseignements détaillés sur la mise en œuvre du Plan sur le processus d'intervention comportant huit phases auquel on a recours pour faire face à l'urgence.

Le PIUMOA emploie un système de commandement appelé système de gestion des interventions (SGI). Le SGI est un cadre opérationnel pour les interventions d'urgence. Le système facilite la communication, les activités d'intervention et la coopération dans et entre les organismes. Il indique également la façon dont les différents partenaires utiliseront son SGI si le plan devait être appliqué advenant une intervention d'urgence liée à une maladie d'origine alimentaire.

La structure du SGI du PIUMOA se fonde sur celle du Centre des opérations d'urgence du portefeuille de la Santé (COUPS). Le système a été adapté pour

ÉVALUATION DE L'AGENCE CANADIENNE DE L'INSPECTION DES ALIMENTS (ACIA) : LIAISONS AVEC LES PARTENAIRES

La nature et l'efficacité des liens qu'établit l'ACIA avec les autres ministères fédéraux et d'autres autorités durant des incidents liés à la salubrité des aliments ont fait l'objet d'une évaluation d'une durée de deux ans (2009-2011). M^{me} Weatherill a identifié les opportunités pour renforcer ces liens, particulièrement en ce qui a trait aux enquêtes et aux interventions d'urgence en matière de salubrité des aliments.

De façon globale, les données recueillies au cours de l'évaluation laissent croire que la capacité interministérielle et intergouvernementale d'intervenir en cas d'écllosion de maladie d'origine alimentaire a été grandement renforcée depuis la publication du rapport Weatherill. Les données indiquent que l'ACIA, Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), ainsi que les provinces et les territoires ont investi beaucoup de temps et d'efforts pour améliorer la nature et l'efficacité des liens interministériels et entre les autorités. Du point de vue de l'ACIA, les progrès notés sont : une meilleure définition des rôles et responsabilités, une meilleure exécution des processus et procédures, une amélioration de la coordination, des communications et des interventions en cas de crise relative à la salubrité des aliments.

Toutefois, il y a des possibilités d'amélioration continues. Les provinces et les territoires profiteraient de directives en cours qui assureraient une intervention plus cohérente en cas d'écllosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle. Les laboratoires provinciaux et fédéraux bénéficieraient d'un meilleur échange d'information sur les nouvelles méthodes et technologies.

Les résultats de cette évaluation aident l'ACIA à améliorer encore plus la façon dont elle collabore avec ses partenaires sur les questions de salubrité des aliments.

illustrer l'organisation des ressources du portefeuille de la Santé au sein du COUPS afin de soutenir une intervention d'urgence liée à une maladie d'origine alimentaire. La souplesse et la variabilité dimensionnelle de la structure sont précisées compte tenu de la multitude de partenaires, de rôles et de scénarios possibles.

Le SGI contient des liens vers le CCEE du PRITIOA, qui coordonne les activités FPT directement liées aux interventions d'urgence lors d'éclussions. Le SGI renferme également un lien de haut niveau entre le groupe de représentants provinciaux et territoriaux et le groupe de direction du portefeuille de la Santé afin de faciliter le processus décisionnel FPT de niveau supérieur

en cas d'urgence liée à une maladie d'origine alimentaire. Les agents de liaison du SGI assurent de bonnes communications avec les bureaux régionaux, l'ACIA et d'autres ministères.

Le PIUMOA été soutenu par le Comité conjoint de protection civile du portefeuille de la Santé en juin 2011. Le PIUPSF et ses annexes appuient le Plan fédéral d'intervention d'urgence (PFIU) contre tous risques du gouvernement du Canada. Des exercices, dans le cadre de l'exercice national du PRITIOA (2010), auront lieu d'ici la fin de mars 2012 pour s'assurer que tous les partenaires fédéraux connaissent le PIUMOA et ses composantes en cas d'urgence liée à une maladie d'origine alimentaire.

GOUVERNANCE

Dans son rapport, l'enquêtrice indépendante souligne que la gestion de l'éclosion de listériose a représenté un défi considérable pour les multiples autorités (fédérales, provinciales et municipales) et dans les divers secteurs participants du gouvernement fédéral. Afin de mieux gérer les éclosions de maladies d'origine alimentaire, l'ACIA, Santé Canada et l'ASPC ont mis en place des mécanismes de gouvernance interne pour rationaliser l'échange de renseignements et afin de fournir une approche plus cohérente et prospective de la salubrité des aliments.

COMITÉ SPÉCIAL DE SOUS-MINISTRES (CSSM)

En juillet 2009, le greffier du Conseil privé a demandé au sous-ministre d'AAC de présider un comité de sous-ministres de l'ACIA, de Santé Canada et de l'ASPC. La mission du Comité spécial de sous-ministres est d'assurer que tous les partenaires responsables de la salubrité des aliments soient mieux en mesure d'échanger des renseignements et de proposer une approche prospective et mieux intégrée en matière de salubrité des aliments. Le président de l'ACIA, le chef de la salubrité des aliments du Canada, le sous-ministre de Santé Canada et l'administrateur en chef de la santé publique de l'ASPC se réunissent régulièrement et sont appuyés par des comités au niveau des sous-ministres adjoints et des directeurs généraux, en plus d'un secrétariat permanent à AAC. Un rapport s'échelonnant sur six mois a été soumis au greffier en mars 2010, et trois rapports périodiques ont été publiés et mis à la disposition des Canadiens dans le portail de la salubrité des aliments. Le travail de ce comité a amélioré la coordination et la collaboration entre les ministères et organismes fédéraux

ayant des responsabilités à l'égard de la salubrité de la chaîne alimentaire du Canada. Cette structure a permis d'accroître la connaissance et la compréhension du mandat de chacun des partenaires. Ces derniers sont mieux placés pour échanger des renseignements et collaborer afin de réagir à une éventuelle éclosion de maladie d'origine alimentaire.

CHEF DE LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS DU CANADA

L'ACIA a mené un examen de sa structure organisationnelle et de ses processus décisionnels et a amélioré sa structure de gouvernance. Le 25 mai 2010, le premier ministre annonçait la nomination du premier chef de la salubrité des aliments du Canada, dont le rôle consiste à assurer l'adoption d'une approche mieux intégrée pour assurer l'atteinte des objectifs de l'ACIA en matière de salubrité des aliments. La nomination d'un chef de la salubrité des aliments au Canada démontre l'évolution rapide des systèmes de production alimentaire, et elle révèle à quel point les enjeux liés à la sécurité alimentaire et à la salubrité des aliments ont pris de l'importance à l'échelle mondiale. Le chef de la salubrité des aliments collabore avec des partenaires des secteurs public et privé pour déterminer les nouvelles tendances et possibilités, intervient directement auprès des consommateurs et intègre des pratiques exemplaires de gestion des systèmes de salubrité des aliments et de production de rapports à cet égard.

BUREAU DE LA SALUBRITÉ ET DES RAPPELS DES ALIMENTS

En juin 2010, l'ACIA a effectué un examen de la gouvernance du Bureau de la salubrité et des rappels des aliments (BSRA) et a adopté des mesures pour améliorer la reddition de comptes liée au travail du Bureau. Le BSRA relève maintenant directement du vice-président des Opérations. Le Bureau du

président et la haute direction sont mis au courant de toutes les questions émergentes liées à la salubrité des aliments au moyen de séances d'information quotidiennes. Advenant une enquête complexe ou une enquête de premier plan sur la salubrité des aliments, le chef de la salubrité des aliments de l'ACIA peut convoquer un comité de gestionnaires supérieurs pour discuter de la question et offrir une orientation stratégique collective en ce qui a trait à l'intervention de l'Agence. Cette nouvelle structure de gouvernance est simplifiée et garantit une intervention rapide de la haute direction sur les questions liées à la salubrité des aliments. De plus, le BSRA est le premier point de contact avec Santé Canada advenant une enquête sur la salubrité des aliments.

Lors d'une urgence nationale ou d'un problème grave lié à la salubrité des aliments, toutes les ressources de l'ACIA sont consacrées à la gestion d'une intervention d'urgence. De plus, l'ACIA peut activer le système de commandement des interventions (SCI) avec la collaboration du commandant des interventions comme premier point de contact pour les partenaires fédéraux de l'ACIA, y compris Santé Canada et l'ASPC. Le SCI est un modèle international pour le commandement, le contrôle et la coordination des interventions en cas d'urgence ou de questions majeures liées à la salubrité des aliments. Le système comprend des installations, de l'équipement, du personnel, des procédures et des communications au sein d'une structure organisationnelle commune.

Toutes ces améliorations permettent à l'ACIA de mieux coordonner les enquêtes sur la salubrité des aliments et les situations d'urgence liées à la salubrité des aliments, d'appuyer Santé Canada aux fins de l'évaluation des risques pour la santé et, par ricochet, de mieux protéger la santé des Canadiens

en intervenant plus efficacement en cas de questions liées à la salubrité des aliments.

L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA NOMME DES CADRES SUPÉRIEURS

Depuis l'éclosion de listériose, en 2008, l'ASPC a nommé deux gestionnaires supérieurs pour accroître sa capacité d'intervenir rapidement en cas de menaces pour la santé publique.

Pour appuyer l'administrateur en chef de la santé publique (ACSP) et l'aider à jouer son rôle en tant que principal responsable de la santé publique pour le gouvernement du Canada, on a nommé en septembre 2009 un premier vice-président et administrateur en chef des opérations (sous-ministre délégué) dont les responsabilités comprennent : faire preuve de leadership dans tous les domaines liés aux organismes centraux (Bureau du Conseil privé, Secrétariat du Conseil du Trésor, ministère des Finances); diriger et assurer la haute qualité des activités de planification, d'exécution, de production de rapports et de la responsabilisation de l'ASPC; veiller à ce que l'ASPC soit bien préparée à faire face aux situations d'urgence et qu'elle possède une excellente capacité d'intervention. Depuis mai 2010, il existe maintenant au sein de l'ASPC un point central à l'échelon supérieur pour la gestion des situations d'urgence. En effet, le nouveau poste de sous-ministre adjoint, Direction générale des affaires organisationnelles et de la gestion des urgences a été créé.

Dans le cadre du processus visant à apporter ces modifications, les rôles et responsabilités de l'ASPC ont été clarifiés, ce qui a permis d'améliorer la méthode d'échange de renseignements à l'interne et avec les partenaires responsables de la salubrité des aliments de l'ASPC pour assurer la prise de décision éclairée et en temps opportun de la part des responsables.

RENFORCEMENT DES LOIS ET DES RÈGLEMENTS

Santé Canada et l'ACIA ont collaboré à l'examen des cinq lois canadiennes sur les aliments, soit les dispositions sur les aliments de la *Loi sur les aliments et drogues* et de la *Loi sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation*, la *Loi sur l'inspection des viandes*, la *Loi sur l'inspection du poisson* et la *Loi sur les produits agricoles au Canada*. Il y a lieu d'apporter certaines améliorations visant à renforcer la salubrité des aliments, notamment en augmentant la protection contre la contamination volontaire des aliments. Par ailleurs, certaines dispositions pourraient être mises à jour et d'autres pourraient se voir simplifiées, ce qui stimulerait davantage l'innovation et améliorerait la position concurrentielle des producteurs alimentaires et des transformateurs, tout en maintenant la salubrité des aliments. Par conséquent, le gouvernement élabore un projet de loi sur la salubrité des aliments et consultera les intervenants au sujet des éléments à inclure dans une nouvelle législation possible portant sur la salubrité des aliments.

MOBILISATION ET CONSULTATION DES INTERVENANTS

STRATÉGIE DE CONSULTATION ET DE MOBILISATION DES INTERVENANTS

L'enquêteuse indépendante a recommandé que l'ACIA établisse une stratégie de consultation officielle et transparente définissant l'engagement nécessaire auprès des intervenants comme l'industrie, les consommateurs, les professionnels de la santé et la communauté de la santé publique, ainsi que d'autres ministères et organismes fédéraux. L'ACIA réalise présentement une évaluation de la pertinence et du rendement de ses processus de consultation des intervenants sur une période de cinq ans (2006-2011). Ce travail comprend

une évaluation de la réactivité de l'ACIA à la recommandation de l'enquêteuse.

Les résultats indiquent un besoin constant de consulter les intervenants. En tant qu'organisme de réglementation, l'ACIA doit consulter les intervenants qui pourraient être concernés par les règlements, les politiques et les programmes. Leur participation permet à l'Agence d'accomplir son mandat législatif, d'élaborer une politique efficace, de concevoir et de mettre en application des programmes, de gagner la confiance du public et d'encourager son engagement. Pour appuyer l'exercice de ce rôle et répondre directement à la recommandation de l'enquêteuse, l'ACIA a récemment élaboré une politique et un cadre de consultation présentant un processus commun pour orienter le déroulement des consultations. L'ébauche du document *Politique et cadre de consultation* a été publiée sur le site Web de l'ACIA et le site Web « Consultation des Canadiens » le 18 mai dernier, pour une période de consultation de 30 jours. Les commentaires formulés sont en cours d'examen et le document sera modifié en conséquence.

Les résultats de l'évaluation indiquent que l'ACIA possède une forte culture de la consultation depuis longtemps, ainsi que des compétences et une expertise importantes dans ce domaine. La responsabilité de la conception et de la réalisation des consultations est répartie au sein de l'ACIA, ce qui permet une certaine flexibilité du point de vue de l'approche, de la réactivité et de l'application de l'expertise technique nécessaire. L'Agence atteint ses objectifs stratégiques d'information des intervenants et de collecte de commentaires. Les intervenants considèrent généralement que les consultations de l'ACIA sont ouvertes, utiles et équilibrées, et reconnaissent leur propre influence sur l'élaboration des règlements, des politiques et des programmes. Néanmoins, l'évaluation a conclu que l'Agence pourrait fournir plus de rétroaction aux intervenants

en temps utile et qu'il serait possible de rendre les consultations plus visibles. L'ACIA examine actuellement les résultats de cette évaluation pour améliorer ses consultations avec les intervenants.

En tant que partenaire responsable de la salubrité des aliments, l'ACIA s'est efforcée de porter les recommandations de l'enquêtrice à l'attention de tous les établissements de transformation des viandes agréés par le fédéral. Ces établissements ont reçu une lettre datée du 5 mars 2010 décrivant

les recommandations propres à l'industrie contenues dans le rapport Weatherill et soulignant leurs responsabilités en matière de salubrité des aliments et l'obligation de l'industrie de déclarer les menaces en matière de salubrité des aliments comme l'exigent la *Loi sur l'inspection des viandes et son Règlement*.

L'ACIA discute régulièrement des enjeux de la salubrité des aliments avec l'industrie, notamment à l'égard des recommandations du rapport Weatherill.

CULTURE AXÉE SUR L'ENGAGEMENT :

« J'estime que ce rapport final n'est pas une fiche d'évaluation indiquant que les recommandations de M^{me} Weatherill ont été adoptées et que le travail est terminé, mais plutôt un document reconnaissant le renouvellement d'une culture axée sur l'engagement en matière de salubrité des aliments. Je constate une telle culture axée sur l'engagement dans les activités des intervenants alors qu'ils cherchent sans cesse des façons de renforcer le système de salubrité des aliments – il s'agit là de notre obligation morale individuelle et collective. »

D^r Brian Evans, chef de la salubrité des aliments du Canada

L'INDUSTRIE DE TRANSFORMATION DE LA VIANDE RÉPOND

Le rapport Weatherill formule huit recommandations qui s'appliquent uniquement à l'industrie de transformation de la viande. L'industrie canadienne de la viande a accepté les huit recommandations et a entrepris de les mettre en œuvre.

M^{me} Weatherill est d'avis que les présidents-directeurs généraux (PDG) et hauts dirigeants de toutes les entreprises de transformation de viande doivent accepter d'exercer une responsabilité de surveillance pour faire en sorte que les principes de salubrité des aliments soient pleinement intégrés à tous les niveaux de leur entreprise. Le titre et la description des postes des hauts dirigeants responsables de l'assurance de la qualité ont été modifiés pour prendre en compte l'importance de la salubrité des aliments. Ces dirigeants rendent maintenant compte directement à leur PDG. Les installations de transformation de la viande font plus que jamais appel à des experts hautement qualifiés en science alimentaire et en microbiologie pour gérer leurs programmes en matière de salubrité des aliments, et nombreuses sont les entreprises qui comptent des titulaires de doctorat et des vétérinaires parmi leurs employés.

suite à la page 48

L'INDUSTRIE DE TRANSFORMATION DE LA VIANDE RÉPOND (SUITE)

Les PDG et hauts dirigeants doivent également assurer une conception efficace et une promotion active de tous les aspects de la salubrité des aliments conformément à leurs plans en la matière, et mettre régulièrement ces plans à jour pour s'assurer qu'ils tiennent toujours compte de la lutte contre les pathogènes. Tous les plans des systèmes d'analyses des risques et maîtrise des points critiques sont revus au moins une fois par an. L'importance de ces plans est ancrée dans la culture de l'entreprise. Les spécialistes de l'industrie de la viande ont mis en commun leur expertise pour concevoir et adopter des lignes directrices sur les pratiques exemplaires de contrôle de la *Listeria* qui peuvent être mises en œuvre par toutes les entreprises de transformation de la viande fabriquant des aliments prêts-à-manger.

Les entreprises ont également investi dans la mise à niveau de leur équipement et ont changé les formules de leurs produits pour y intégrer des substances antimicrobiennes approuvées qui ralentissent efficacement la croissance de la *Listeria*. Depuis 2008, sept entreprises canadiennes de transformation de la viande ont installé des systèmes de traitement à haute pression comme mesure de sécurité supplémentaire contre la contamination possible de leurs produits finis par la *Listeria* ou d'autres bactéries nocives.

Afin de respecter la recommandation exigeant que les entreprises de transformation de la viande s'assurent que les équipements nouveaux et actuels conviennent à l'usage prévu et demeurent pertinents, le secteur a mis au point un programme d'assainissement, d'inspection, de désassemblage et d'entretien préventif pour chaque pièce d'équipement. Les entreprises ont également fortement investi dans de nouveaux appareils pour trancher et conditionner la viande, qui sont plus faciles à assainir et à nettoyer. La mise à niveau des installations a non seulement permis d'obtenir de meilleurs résultats en matière de salubrité des aliments, mais a aussi permis d'améliorer la productivité et la durée de conservation des produits.

M^{me} Weatherill souligne que les usines de transformation de viande doivent, en consultation avec le fabricant d'équipement, valider et mettre en œuvre les méthodes d'assainissement. Les usines doivent veiller à ce que chaque nouvelle machine soit minutieusement inspectée durant l'installation, qu'une formation sur les procédures de désassemblage et d'assainissement soit offerte par le fabricant, et que le secteur de transformation de viande collabore avec les fabricants aux lignes directrices en matière d'assainissement. Le secteur a mis au point et validé des procédures efficaces pour assainir les appareils difficiles à nettoyer.

Une autre recommandation prévoit que toutes les usines de transformation de la viande agréées par le gouvernement fédéral doivent divulguer dans des délais raisonnables aux inspecteurs de l'ACIA toute menace à la salubrité des aliments constatée dans leur usine, et veiller à ce qu'ils disposent de toute l'information dont ils ont besoin. L'industrie de la viande divulgue ces menaces au personnel de l'ACIA avec lequel elle coopère pour bien saisir les données présentées et en tirer les bonnes conclusions.

Deux des recommandations visent non pas les entreprises de transformation de la viande, mais les fabricants d'équipement qui doivent s'assurer que les directives aux utilisateurs soulignent la nécessité de contrôler les risques liés à la présence de pathogènes et accepter la responsabilité de la conception sanitaire de l'équipement utilisé par le secteur. L'industrie canadienne de la viande considère les fabricants d'équipement comme des alliés en matière de salubrité des aliments et a constaté qu'ils étaient tout à fait conscients du problème et ne ménageaient aucun effort pour mettre au point les meilleurs appareils afin de lutter contre les pathogènes.

Conseil des viandes du Canada

SOUS-COMITÉ SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

AAC, en collaboration avec l'industrie alimentaire, a mis sur pied le Sous-comité sur la salubrité des aliments (SCSA) en 2010. Le SCSA, qui est formé de membres de l'ACIA, de Santé Canada et de l'ASPC, a pour objectif de renforcer les relations entre tous les partenaires responsables de la salubrité des aliments à l'échelle fédérale et l'industrie alimentaire, d'assurer une compréhension commune des rôles et des responsabilités de tous

les intervenants et de contribuer à l'amélioration continue des politiques et des normes en matière de salubrité des aliments. Durant chaque rencontre, l'industrie et le gouvernement présentent de l'information sur les développements en matière de salubrité des aliments dans leur secteur ou leur organisme. Les membres du Sous-comité, qui se sont réunis à six reprises depuis juin 2010, ont en outre élaboré un plan de travail industrie-gouvernement tenant compte des principales recommandations du rapport Weatherill.

« Il est essentiel pour l'industrie alimentaire que nous respections et même que nous dépassions nos normes élevées en matière de salubrité des aliments. Nous avons tous une responsabilité pour ce qui est d'offrir aux Canadiens et à nos clients du monde entier des aliments sains et de haute qualité. Par l'intermédiaire du SCSA, nous favorisons un niveau accru de dialogue entre l'industrie et le gouvernement. Le Sous-comité a surveillé de près les progrès réalisés par les partenaires fédéraux en vue de l'adoption des recommandations du rapport Weatherill. Les membres de l'industrie faisant partie du secteur de la transformation des viandes ont également fait rapport de la façon dont leur secteur a donné suite aux recommandations dont ils sont responsables.

Les représentants des principaux domaines du secteur de l'agriculture interviennent et offrent des mises à jour périodiques quant aux mesures prises pour veiller à ce que le Canada soit un chef de file mondial dans le domaine de la salubrité des aliments. Les membres de l'industrie rappellent périodiquement que la salubrité des aliments est considérée comme un secteur non concurrentiel pour lequel les renseignements sur les nouvelles procédures et technologies sont échangés ouvertement entre les participants, au profit de tous.

De façon plus générale, les membres du Sous-comité ont appris l'existence d'initiatives proactives de l'industrie touchant la salubrité des aliments. La collaboration entre les intervenants de l'industrie ainsi qu'entre les intervenants de l'industrie et ceux du gouvernement est essentielle pour assurer des programmes efficaces et fonctionnels. Nous sommes tous concernés par cette question et nous nous engageons à faire du Canada un chef de file mondial. »

Dennis Laycraft, coprésident de l'industrie au sein du Sous-comité sur la salubrité des aliments (SCSA) et vice-président directeur de la Canadian Cattlemen's Association

COMITÉ CONSULTATIF D'EXPERTS (CCE)

L'ACIA a également mis en place un Comité consultatif d'experts (CCE) chargé de fournir à l'Agence des conseils objectifs et techniques à propos de questions clés liées à ses principaux secteurs d'activité relatifs à la salubrité des aliments, la santé des animaux et la protection des végétaux. Sept membres du Comité ont été choisis en fonction de leur expertise, de leur expérience et de leurs connaissances dans des domaines pertinents par rapport au mandat de l'ACIA. De hauts fonctionnaires d'AAC, de Santé Canada et de l'ASPC font également partie du Comité. La première réunion du CCE a eu lieu en juin 2011. Les membres ont participé activement aux délibérations du Comité et ont contribué à l'élaboration des documents d'orientation pour les activités de l'Agence.

COMITÉ CONSULTATIF DU MINISTRE

Le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire du Canada a mis sur pied un Comité consultatif du ministre formé de six conseillers spécialisés dans les secteurs de la salubrité des aliments, de la santé des animaux et de la protection des végétaux. Le Comité consultatif du ministre conseillera le ministre en ce qui a trait à une vaste gamme de questions concernant les activités de l'ACIA et relevant de son mandat quant à l'orientation générale de l'Agence.

TABLE RONDE DES GROUPES DE CONSOMMATEURS

En décembre 2010, l'ACIA organisait une nouvelle table ronde visant à permettre aux consommateurs de faire part de leurs préoccupations et de discuter des façons d'améliorer le système de salubrité des aliments du Canada.

Les membres de la table ronde abordent la salubrité des aliments ainsi que d'autres sujets associés aux priorités, politiques, programmes et services de l'ACIA qui pourraient profiter du point de vue des consommateurs.

La Table ronde des groupes de consommateurs est présidée par le chef de la salubrité des aliments du Canada et vétérinaire en chef, D^r Brian Evans.

Les membres de la table ronde se réunissent en personne au moins deux fois par année et se réuniront au besoin. Les trois premières réunions de la Table ronde des groupes de consommateurs ont eu lieu en décembre 2010, en juin 2011 et en octobre 2011.

La Table ronde est formée de huit associations de consommateurs ayant des représentants nationaux ou régionaux. D'autres personnes pourraient y être convoquées, selon le sujet de la réunion. Les membres actuels de la table ronde sont les suivants :

- Anaphylaxis Canada;
- Association québécoise des allergies alimentaires;
- Association canadienne des individus retraités;
- Association des consommateurs du Canada;
- Le Conseil des consommateurs du Canada;
- Les diététistes du Canada;
- Option consommateurs;
- Le projet « Pour une politique alimentaire populaire ».

COLLABORATION FÉDÉRALE-PROVINCIALE-TERRITORIALE

Les ministres FPT de la Santé reconnaissent que la salubrité des aliments est une priorité pour le secteur de la santé et qu'une collaboration avec le secteur de l'agriculture est nécessaire pour avoir un système canadien de salubrité des aliments mieux intégré. Du point de vue du secteur de la santé, les sous-ministres de la Santé ont décidé de donner suite à trois priorités : le renforcement et l'intégration de la surveillance des aliments et des maladies humaines, la prévention des risques d'origine alimentaire grâce à des interventions ciblées, et la préparation d'une intervention en cas d'éclosion.

Les ministères FPT de l'Agriculture mettent également de l'avant trois priorités ministérielles en matière de salubrité des aliments, qui seront très utiles pour surmonter les obstacles que rencontrent les consommateurs et les producteurs au Canada. Ces priorités sont les suivantes : l'élaboration d'une norme nationale sur l'hygiène des viandes afin de faciliter le commerce interprovincial; une stratégie de réduction systématique des agents pathogènes dans les viandes et la volaille; une cohérence accrue entre les renseignements en matière de surveillance de la salubrité des aliments et des sources de données sur la santé humaine afin d'encourager des interventions ciblées et une gestion plus efficace des éclosions de maladies d'origine alimentaire.

Des discussions en haut lieu ont mis en évidence la nécessité pour les portefeuilles de la Santé et de l'Agriculture de participer de façon proactive aux efforts d'atténuation des risques en matière de salubrité des aliments, et de réduire les chances d'éclosion en prenant des mesures dans ces domaines prioritaires d'intérêt commun.

Des liens plus étroits entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires permettent également de renforcer les mécanismes d'intervention qui sont essentiels pour faire face à des situations d'urgence liées à la salubrité des aliments.

Le Comité mixte FPT sur la salubrité des aliments, qui constitue un réseau d'intervenants de la salubrité des aliments à l'échelle du Canada, favorise la collaboration en vue de s'assurer de l'atteinte des objectifs communs en matière de salubrité des aliments.

INCIDENCE DES MESURES VISANT À AMÉLIORER LE SYSTÈME CANADIEN DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Les mesures prises pour mettre en œuvre les recommandations du rapport Weatherill ont eu des retombées positives d'une ampleur considérable sur les systèmes d'inspection des aliments et sur les systèmes d'intervention en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire. Un récent sondage a montré que, dans l'ensemble les Canadiens font confiance au système de la salubrité des aliments, 89 p. 100 des personnes interrogées ayant déclaré avoir au moins une confiance modérée dans ce système.⁸

Le gouvernement a, de façon globale, amélioré son efficacité et son rendement pour ce qui est de gérer les risques liés à la salubrité des aliments, de repérer de nouveaux enjeux dans ce domaine et d'intervenir pour faire face aux défis, le cas échéant. Tous les ordres de gouvernement connaissent maintenant de façon accrue la signification et haute priorité de la salubrité des aliments et lui accorde toute l'attention qu'elle mérite.

Plusieurs améliorations portent spécifiquement sur les risques de présence de la bactérie *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger, notamment l'examen et la révision complète (en 2011) de la Politique sur la présence de *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêts-à-manger de Santé Canada, la mise en œuvre de tests visant à détecter plus rapidement la présence de *Listeria monocytogenes* et la surveillance accrue de la *Listeria* au moyen du Programme national de surveillance des maladies entériques. Ces changements, ainsi que d'autres, ont réduit le risque d'éclosion de listériose et ont permis d'en accélérer la détection et d'intervenir plus rapidement.

⁸ Salubrité des aliments : connaissances, attitudes et comportements des Canadiens, Léger Marketing, juillet 2011, p. 15.

En outre, la modification du mode de collaboration des organismes; du cadre réglementaire; et des priorités en matière de réduction des risques liés à la salubrité des aliments, de surveillance accrue et d'amélioration de l'intervention en cas d'éclosion ou d'urgence permettra d'exercer un meilleur contrôle non seulement sur la *Listeria monocytogenes* mais aussi pour tous les dangers d'origine alimentaire.

GOUVERNANCE

Les travaux du Comité spécial de sous-ministres (CSSM), créé pour assurer la coordination de la mise en œuvre des recommandations du rapport Weatherill, ont amélioré les échanges et la collaboration entre les organismes chargés de veiller à la salubrité des aliments. En outre, les voies de communication et les mécanismes de partage d'information se sont considérablement développés grâce à ce Comité spécial. Le Comité est tenu informé en temps réel de tout programme ou enjeu relatif à la salubrité des aliments par l'administrateur en chef de la santé publique (ACSP) du Canada et le chef de la salubrité des aliments du Canada. De plus, les partenaires du CSSM ont renforcé leurs relations et instauré une culture axée sur l'échange de renseignements entre les partenaires, de façon à être mieux placés pour intervenir en cas d'incidents liés à la salubrité des aliments. La structure du CSSM offre une plateforme de collaboration continue permettant d'améliorer la capacité du système de salubrité des aliments à anticiper les nouveaux défis et à y faire face.

PRÉVENTION : RÉDUIRE AU MINIMUM LES RISQUES D'ÉCLOSION DE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

La population canadienne est aujourd'hui moins exposée au risque de consommer de la viande prête-à-manger contaminée grâce aux efforts menés par le secteur de la transformation de la viande et les organismes de réglementation afin d'améliorer les analyses effectuées sur l'environnement et les échantillons alimentaires pour détecter la présence de pathogènes tels que la *Listeria monocytogenes* dans les usines de transformation de la viande. Le gouvernement, qui s'était engagé à recruter dans le domaine de la salubrité des aliments, a embauché 170 inspecteurs de la salubrité des aliments à temps plein, ainsi que du personnel chargé d'évaluer les risques pour la santé. Des investissements, notamment en matière d'outils pour les inspecteurs, de technologie et de formation, ont contribué à l'accroissement de l'efficacité et ont veillé à ce que les inspecteurs aient les ressources nécessaires afin d'assurer une surveillance efficace des systèmes de salubrité des aliments de l'industrie. L'industrie alimentaire peut en outre avoir recours à un plus large éventail de possibilités d'intervention en matière de salubrité des aliments grâce à un processus accéléré d'approbation des nouveaux additifs alimentaires et des technologies émergentes ayant trait à la santé publique. Des campagnes de sensibilisation des consommateurs à la salubrité des aliments, visant notamment à sensibiliser et à protéger les populations les plus vulnérables avant et pendant une éclosion de maladie d'origine alimentaire, ont touché un large public aussi bien grâce à l'utilisation de médias sociaux que de voies de communication plus traditionnelles.

SURVEILLANCE ET DÉTECTION : ASSURER LE SUIVI DES DANGERS EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Le gouvernement a entrepris d'améliorer la surveillance nationale de la santé publique afin de mieux établir des liens entre les cas de maladies d'origine alimentaire et de déceler les éclosions plus rapidement. En mettant en œuvre les recommandations du rapport Weatherill sur la surveillance et la détection de pathogènes d'origine alimentaire, comme la bactérie *Listeria monocytogenes*, les autorités sont en mesure de déceler les éclosions plus rapidement. L'élaboration et la disponibilité de procédures améliorées et innovatrices, rapides et fiables, ainsi que de méthodes de détection des risques associés aux aliments ont permis d'accélérer la détection. On a également pris des mesures pour élaborer un réseau de réseaux qui contribuera à améliorer encore plus les futures activités de surveillance et de détection au moyen de l'intégration des réseaux de laboratoires.

INTERVENTION EN CAS D'ÉCLOSION DE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

L'amélioration du PRITIOA (le plan du gouvernement pour la gestion des éclosions de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle), ainsi que l'élaboration du PIUMOA du portefeuille de la Santé ont permis de mieux comprendre la façon de faire face à des éclosions et à des situations d'urgence. Le PRITIOA (2010) a joué un rôle essentiel pour aider le gouvernement à respecter son engagement concernant l'amélioration de la coordination entre les ministères et les organismes fédéraux et provinciaux. En ce qui concerne les éclosions, les rôles et les responsabilités sont plus clairs, les lignes

directrices en matière de partage d'information et de communication sont en place, le soutien est mobilisé et la capacité de pointe interne est bien définie.

La mise en place de nouvelles procédures de rapport au BSRA a permis de favoriser la communication et de rendre les rappels plus efficaces.

Le rapport Weatherill met en évidence des lacunes du système de salubrité des aliments dans quatre domaines. Les mesures prises par le gouvernement pour chacun de ces domaines sont les suivantes :

1. la haute direction des secteurs public et privé doit mettre l'accent sur la salubrité des aliments

Dans le secteur public, les changements de gouvernance tels que la nomination du chef de la salubrité des aliments du Canada fait en sorte que la haute direction se mobilise dès l'apparition de problèmes relatifs à la salubrité des aliments. La nouvelle version du Protocole canadien d'intervention lors de toxico-infection d'origine alimentaire clarifie le partage des responsabilités et des compétences en matière de prise de décision entre les différentes autorités impliquées en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire. Les échanges entre les organismes de régulation et l'industrie alimentaire ont permis à la haute direction de mieux contrôler la salubrité des aliments dans les usines de transformation. La modification des politiques et des directives a précisé le rôle des inspecteurs et de l'industrie en ce qui a trait à la salubrité des aliments.

2. l'état de préparation des différents gouvernements

Les efforts du gouvernement pour améliorer ses processus de planification anticipée et de préparation, menés en consultation avec d'autres autorités et l'industrie alimentaire, ont renforcé la capacité du Canada à prévenir, à détecter et à réagir rapidement aux épidémies de maladies d'origine alimentaire. L'état de préparation a été renforcé grâce à l'amélioration des méthodes de laboratoire et de la surveillance, ainsi qu'à la mise en place de processus d'approbation accélérés pour les interventions visant à atténuer des risques. Le personnel pouvant approvisionner la capacité de pointe a été cerné, des ressources d'évaluation des risques disponibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ont été mobilisées, le personnel de secours est en train d'être formé et la formation des inspecteurs alimentaires a été renforcée pour mieux garantir l'état de préparation.

3. le sentiment d'urgence au début de l'éclosion

L'examen et la mise à l'essai des protocoles tels que le PRITIOA et la mise au point du PIUMOA jettent les bases fondamentales de la réaction en cas d'urgence et d'épidémie de maladies d'origine alimentaire. Le document sur la valeur des données probantes établit les critères sur lesquels reposent les décisions concernant les mesures de gestion des risques, notamment les mises en garde du public. Les protocoles définissent clairement le moment où les centres d'opérations d'urgence devraient être activés ainsi que le rôle qui doit être joué par les autorités à l'échelle nationale dans la gestion d'une épidémie de maladie d'origine alimentaire.

4. les communications nationales avec le public

La mise en place du portail sur la salubrité des aliments, le Protocole de communications liées à la salubrité des aliments et l'information visant directement les groupes les plus exposés ont contribué à considérablement améliorer la communication avec la population canadienne durant une éclosion et à fournir aux consommateurs des renseignements pour prévenir les maladies d'origine alimentaire. Le document d'orientation intitulé *Prévention de la listériose : points à examiner dans le cadre de la préparation de messages sur la santé publique* vise à orienter les efforts des administrations locales ainsi que les gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral visant à informer les fournisseurs de soins et à élaborer des politiques portant sur la préparation des aliments dans les centres de soins. En cas d'éclosion, l'administrateur en chef de la santé publique du Canada est le principal porte-parole habilité à fournir des renseignements aux Canadiens sur la façon dont ils peuvent se protéger en cas d'éclosion de maladie d'origine alimentaire d'ampleur multijuridictionnelle.

CONCLUSION

Comme le démontre ce rapport, les Canadiens peuvent être assurés que le gouvernement du Canada a donné suite à chacune des recommandations émises par l'enquêteur indépendant et qu'il a ainsi tenu son engagement à inscrire la salubrité des aliments au nombre de ses priorités.

L'enveloppe de 75 millions de dollars annoncée en septembre 2009 témoigne de l'intention du gouvernement de donner rapidement suite à ces recommandations. Le budget 2010 a accordé à l'ACIA un montant supplémentaire de 13 millions de dollars par an sur deux ans afin d'augmenter sa capacité d'inspection des installations de transformation de la viande et de la volaille. Le budget 2011 accorde 100 millions de dollars sur cinq ans pour renforcer la formation, les outils et la technologie des inspecteurs, ainsi que sa capacité scientifique. Cette enveloppe permettra à l'ACIA de mettre en place un système d'inspection proactif axé sur les risques, de renforcer sa capacité scientifique pour soutenir la prise de décisions axée sur les risques, et de moderniser sa technologie de gestion de l'information. Ces montants s'ajoutent au budget quinquennal de 489,5 millions de dollars promis par le gouvernement en 2008 dans le cadre du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation du Canada.

Le gouvernement du Canada continuera d'examiner et d'améliorer ses normes, politiques et procédures opérationnelles en matière de salubrité des aliments afin d'assurer l'efficacité de sa supervision de la salubrité des aliments. Dans un contexte économique mondial complexe et de plus en plus intégré, où les sources de nourriture et les méthodes de production et de distribution des aliments changent continuellement, la vigilance des organismes de réglementation et de l'industrie alimentaire s'impose afin d'assurer la prévention et la gestion efficace des risques nouveaux et émergents liés à la salubrité des aliments.

Il est certain qu'il reste encore beaucoup à faire. Le système de salubrité des aliments exige une collaboration entre les partenaires gouvernementaux, l'industrie et les consommateurs. Des efforts collectifs et des mesures soutenues sont nécessaires pour répondre aux risques nouveaux et émergents que présentent les maladies d'origine alimentaire pour la population canadienne. Le renforcement du système de salubrité des aliments est un processus continu envers lequel le gouvernement du Canada est résolument engagé.

« Le présent rapport final n'est pas une fin en soi, mais plutôt une étape clé pour les investissements et l'amélioration dans le domaine de la salubrité des aliments au Canada. Le rapport constitue une occasion, de la part du gouvernement fédéral, des provinces, des territoires, de l'industrie alimentaire, et des consommateurs, de réitérer leur engagement à l'égard de la prestation d'efforts collectifs et constants. »

D^r Brian Evans, chef de la salubrité des aliments du Canada

GLOSSAIRE

Portefeuille d'AAC : comprend Agriculture et Agroalimentaire Canada ainsi que l'Agence canadienne d'inspection des aliments.

Commission du Codex Alimentarius : organisme international créé par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour élaborer des normes, des lignes directrices et des codes de pratique dans le cadre du Programme mixte FAO/OMS sur les normes alimentaires. Ces normes, lignes directrices et codes de pratique sont reconnus à l'échelle internationale et servent de recommandations que les pays peuvent suivre pour faciliter l'exportation de leurs produits.

Sous-ministre : le fonctionnaire le plus élevé dans la hiérarchie d'un ministère ou d'un organisme fédéral, qui relève du ministre. Dans certains organismes fédéraux, il s'agit du président ou du commissaire.

Empreinte génétique : les laboratoires se fient au code génétique unique d'un pathogène pour déceler les éventuelles éclosions. Les autorités sanitaires peuvent détecter simultanément les ensembles de maladies causées par des bactéries ayant la même empreinte génétique, même lorsque les cas de maladies sont répartis à travers plusieurs provinces et territoires. L'identification de l'empreinte génétique permet également de relier les pathogènes contaminants présents dans la nourriture aux cas de maladies connexes.

Échantillonnage environnemental : méthode d'analyses de micro-organismes présents sur des surfaces qui pourraient entrer en contact avec des aliments dans une usine de transformation. Des prélèvements sont effectués sur ces surfaces à l'aide d'écouvillons et sont analysés afin de déterminer s'il s'agit de bactéries nocives.

Maladie d'origine alimentaire : maladie causée par la consommation d'un aliment ou d'une boisson contaminée.

Éclosion de maladie d'origine alimentaire : on parle d'éclosion lorsqu'une même maladie touche au moins deux personnes ayant consommé le même produit contaminé.

Génomique : division de la biotechnologie qui vise à appliquer les principes de la biologie génétique et moléculaire à la cartographie génétique et au séquençage de l'ADN d'ensembles de gènes ou de génome complet de certains organismes, à classer les résultats obtenus dans des bases de données et à appliquer ces résultats.

Systèmes d'analyses des risques et maîtrise des points critiques : système d'assurance de la salubrité des aliments reconnus à l'échelle internationale conçu pour évaluer et contrôler les dangers et les risques liés à la production alimentaire.

Portefeuille de la santé : comprend Santé Canada ainsi que l'Agence canadienne de la santé publique.

Règlement sanitaire international : instrument juridique international ayant une force exécutoire pour 194 pays du globe, parmi lesquels figurent les États membres de l'Organisation mondiale de la santé. Le but est d'aider la communauté internationale à éviter que les crises aiguës et les risques en matière de santé publique se propagent au-delà des frontières et menacent les populations à l'échelle du globe.

Organisme responsable : lors d'une éclosion, l'organisme responsable est celui qui est chargé de l'ensemble des mesures de gestion de la situation d'urgence.

Listeria : classification scientifique regroupant sept espèces de bactéries, dont la *Listeria monocytogenes*, qui est la principale responsable de maladies chez l'humain (listériose).

Listériose : infection causée par la consommation d'aliments contaminés par la bactérie *Listeria monocytogenes*. Les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes dont le système immunitaire est affaibli sont les plus vulnérables.

Multijuridictionnelle : lorsqu'une maladie d'origine alimentaire s'étend au-delà des frontières d'une province, d'un territoire ou d'un pays et que plusieurs gouvernements jouent un rôle dans le plan d'intervention.

Aliment nouveau : substance qui ne présente pas d'antécédents d'innocuité comme aliment; aliment qui a été fabriqué, préparé, conservé ou emballé au moyen d'un procédé qui n'a pas été appliqué auparavant à l'aliment ou qui fait subir à l'aliment un changement majeur; aliment dérivé d'un végétal, d'un animal ou d'un micro-organisme qui, ayant été modifié génétiquement, ne présente plus des caractères qui avaient été observés auparavant, présente des caractères qui n'avaient pas été observés auparavant, ou présente un ou plusieurs caractères qui ne se trouvent plus dans les limites prévues pour ce végétal, cet animal ou ce micro-organisme.

Éclosion : hausse excessive et soudaine du nombre de cas d'une maladie ayant généralement une seule source de contamination.

Pathogène : microbes tels que des bactéries, des virus, des parasites ou des champignons causant une maladie ou une infection à un porteur donné.

Surveillance en matière de santé publique : processus systématique consistant à recueillir, à analyser, à interpréter et à divulguer des données pour réduire les taux de morbidité et de mortalité. Au Canada, la surveillance permet de contrôler et de prévenir les maladies humaines, y compris les maladies chroniques et infectieuses, et d'y réagir si nécessaire.

Électrophorèse en champ pulsé : méthode scientifique utilisée en laboratoire pour identifier, chez les microbes pathogènes, les caractéristiques (ou « empreintes ») génétiques pouvant constituer des données probantes durant les enquêtes en matière de salubrité des aliments et de santé publique.

PulseNet : réseau d'organismes et de laboratoires spécialisés dans la santé publique et dans la salubrité des aliments qui procèdent à une analyse des empreintes génétiques et transmettent les renseignements obtenus pour favoriser la détection des éventuelles éclosions.

ACRONYMES

AAC	Agriculture et Agroalimentaire Canada
ACIA	Agence canadienne d'inspection des aliments
ACSP	Administrateur en chef de la santé publique
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
CCEE	Comité de coordination de l'enquête sur l'éclosion
COUPS	Centre des opérations d'urgence du portefeuille de la Santé
CSA	Chef de la salubrité des aliments
CSSM	Comité spécial des sous-ministres
ECE	Équipe des communications sur l'éclosion
FPT	Fédéral-provincial-territorial
MESAI	Manuel concernant les enquêtes sur la salubrité des aliments et les interventions
PAM	Prêt-à-manger
PASA	Programme d'amélioration de la salubrité des aliments
PIUMOA	Plan d'intervention d'urgence en cas de maladie d'origine alimentaire
PIUPS	Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé
PNSME	Programme national de surveillance des maladies entériques
PRITIOA	Protocole canadien d'intervention lors de toxi-infection d'origine alimentaire
RCRSP	Réseau canadien de renseignements sur la santé publique
SCI	Système de commandement des interventions
SGI	Système de gestion des incidents
SVC	Système de vérification de la conformité

