



Ottawa, Ontario  
K1A 0Y9

Ottawa (Ontario)  
K1A 0Y9

March 21, 2011

Le 21 mars 2011

**MEAT HYGIENE DIRECTIVE**

**DIRECTIVE DE L'HYGIENE DES VIANDES**

**2011-25**

**2011- 25**

**SUBJECT:** Chapter 19 – section 19.6.2.6 and  
section 19.7.4.21

**OBJET :** Chapitre 19 – section 19.6.2.6 et  
section 19.7.4.21

Please note the following changes to Chapter 19:

Veillez noter les changements suivants au  
Chapitre 19:

- enforcement action and the duration of phase 3  
for the Poultry rejection Process (PRP); and
- decision tree for Hepatitis for chicken.

- contrôle d'application et durée de la phase 3  
relativement au Processus de rejet des  
carcasses de volaille (PRCV); et
- arbre de décision relativement aux hépatites  
chez le poulet.

**ENGLISH VERSION**

**VERSION ANGLAISE**

Please replace in your Manual of Procedures pages  
87A, 87B, 87C, 87D, 87I, 87J, 87K, 87L, 116 and  
117 of Chapter 19 with the attached pages.

Veillez remplacer les pages 87A, 87B, 87C,  
87D, 87I, 87J, 87K, 87L, 116 et 117 du chapitre  
19 de votre Manuel des méthodes par les  
pages ci-jointes.

**FRENCH VERSION**

**VERSION FRANÇAISE**

Please replace in your Manual of Procedures pages  
95E, 95F, 95M, 95N, 130 and 131 of Chapter 19  
with the attached pages.

Veillez remplacer les pages 95E, 95F, 95M,  
95N, 130 et 131 du chapitre 19 de votre Manuel  
des méthodes par les pages ci-jointes.

Richard Arsenault  
Director  
Meat Programs Division

Richard Arsenault  
Directeur  
Division des programmes des viandes

Att./p.j.

**19.6.2.6 Poultry Rejection Process**

**19.6.2.6.1 Introduction**

The Poultry Rejection Process (PRP), as presented in this sub-section, is part of the Modernized Poultry Inspection Program (MPIP), a post mortem examination program, as defined in section 2 of the *Meat Inspection Regulations, 1990* (MIR). Both the CFIA and the operator have a role to play under the PRP. This section contains the requirements for the operator, as referred to in section 29.1 (3) of the MIR, and explains the role of the CFIA.

The MPIP requires an operator to perform a post mortem examination of carcasses and to sort defective carcasses based on the criteria specified in this chapter. The PRP involves the operator assuming responsibility, as instructed by the official veterinarian, for rejecting chicken, turkey and heavy fowl (spent breeder hens) carcasses with certain deviations which should be discarded as condemned. The CFIA will evaluate the compliance of the rejection process throughout slaughter and evisceration operations.

The CFIA has initiated the design and development of the PRP under the scope of section 29.1 (4) which stipulates "*For the purpose of evaluating an application for authorization to operate a shared inspection program or a post mortem examination program, the President may undertake any consultation, study, research, test, trial or other process that is necessary.*"

It is to be noted that any operator authorized to implement a post mortem examination program under section 30.2 (a) of the MIR shall "*operate the program under the supervision of an official veterinarian*". Furthermore, section 30.2 (b) of the MIR stipulates that the operator shall "*ensure that the program continues to meet the requirements of the Manual of Procedures*"; otherwise a notice of suspension will be delivered to the operator as per MIR section 29.4 (1). In such case, an operator may face a licence suspension or be limited to operate under a traditional mode with one inspection station and the associated maximum permitted line speed.

Section 83. (2) of the MIR stipulates that "*Subject to subsection (3), if ... the carcass or a part of the carcass of a food animal shows a deviation from normal appearance... the carcass and all its parts shall be held and referred to an official veterinarian for detailed inspection and for instructions regarding the disposition of the blood and the carcass and its parts.*" The requirements of the PRP policy are described pursuant to the authority given to the Director under section 83.5 of the MIR and further to section 83. (3) of the MIR which stipulates that "*An official veterinarian may instruct an operator or an inspector who is not an official veterinarian that blood, carcasses or parts of carcasses with certain deviations from normal appearance (a) are not required to be referred to an official veterinarian for detailed inspection; and (b) are to be disposed of in accordance with the instructions provided by an official veterinarian.*"

For the purposes of the PRP, carcasses showing "*certain deviations from normal appearance*" referred to in MIR section 83.(3) are defined as carcasses with deviations and are included within the following table.

<b>Nine (9) Categories and Corresponding Diseases and Conditions for the PRP</b>		
<b>Codes</b>	<b>Deviations</b>	<b>Diseases and Conditions</b>
901	Respiratory conditions	Airsacculitis
902	Sub-Cutaneous conditions	Cellulitis
903	Leg conditions	Arthritis, Synovitis, Valgus Varus Deformity
904	Skin Conditions	Marek's Disease (skin form), Avian Keratoacanthoma, Dermatitis

Nine (9) Categories and Corresponding Diseases and Conditions for the PRP		
Codes	Deviations	Diseases and Conditions
905	Abdominal oedema	Ascites
906	Liver conditions	Hepatitis, Icterus/Jaundice
907	Emaciation	Extreme thinness associated with another disease or condition such as Pendulous Crop
908	Dark coloured carcasses	Cyanosis
909	Others	Marek's Disease (visceral form), Pericarditis, Peritonitis (fowl & turkeys), Pendulous Crop, Adenocarcinoma (fowl)

The deviations listed in the preceding table have been selected as they are easily identifiable by operator's employees trained and accredited using the training material and accreditation protocol developed by the CFIA. The code assigned to each disease and condition is intended for use by the operator and the CFIA Veterinarian in Charge when issuing condemnation/rejection reports and when collating and submitting condemnation/rejection data on a monthly basis to headquarters.

The deviations listed in the preceding table are explained in section 19.7, "Poultry Dispositions", of this chapter and/or within the applicable training modules as developed by the CFIA for use by industry. The CFIA training modules are available through the local inspection staff. Designated industry employees must be trained and accredited prior to performing rejections as described in Annex B, "Training and Accreditation Protocol", of this chapter.

Please note that the official veterinarian maintains, at all times, his or her discretionary powers pursuant to section 83.(2) even when instructing an operator not to submit carcasses showing certain deviations. Carcasses not falling within the preceding table and "Questionable" carcasses, as described later in this chapter, must be referred to the CFIA Veterinarian for a detailed veterinary inspection and instructions. The operator is required to refer to the CFIA veterinarian whenever the company rejecter encounters a lot with an unusual pathology or a flock with a high rejection rate. The CFIA MPIP evisceration floor inspector may also inform the official veterinarian. In either case, the CFIA veterinarian shall assess the affected lot and provide instructions to the industry rejecter and the CFIA inspector(s) for handling affected carcasses. In addition, at any time, an official veterinarian may require that all rejected carcasses be submitted for detailed veterinary inspection from a particular lot or lots.

Carcasses with processing defects, as described in "Rejection Process", the following sub-section, are to be identified by the industry designated defect detectors and re-routed, using the provisions under MIR section 83.(3), to appropriate processes and/or disposed of according to the requirements of this Chapter. These affected carcasses are not considered under the PRP. However, they are to be handled by the operator under CFIA oversight (CFIA evisceration floor inspector).

**19.6.2.6.2 Rejection Process**

The rejection process is initiated on the evisceration line by defect detection related activities:

- Carcass defect detector(s) remove obviously condemnable carcasses prior to evisceration for sorting by a trained and accredited rejecter.
- After evisceration, viscera defect detectors identify viscera that have specified defects that may warrant rejection of the carcass and the corresponding viscera.

Each such viscera and the corresponding carcass are to be removed from the evisceration line for sorting by a rejecter.

- Carcasses with localized cavity defects shall be handled as per on-line/off-line reprocessing/reconditioning and/or salvaging processes. Carcasses with only cavity defects are not to be submitted to the rejecter.

Carcasses removed from the evisceration line for suspected generalized pathology shall be sorted off-line by a rejecter into three groups as follows:

- rejected carcasses;
- passed carcasses (subject to assessment by the CFIA and removal of any localized defect(s)); and
- "questionable" carcasses (set aside for CFIA veterinary assessment).
  - Each rejected carcass shall be recorded by the rejecter. The rejecter also classifies each rejected carcass under one of the nine (9) categories listed in the preceding table. Carcasses which are passed by the rejecter shall be presented to the CFIA as described later in this chapter under "Phase 3, Pre-authorization Implementation Period".

Questionable carcasses are carcasses that the rejecter is unsure if they should be rejected or passed (e.g. a new or unknown pathology or unknown signs of pathology). Such carcasses shall be set aside in a designated location approved by the Veterinarian in Charge (VIC).

All questionable carcasses and "deviations from normal appearance" not listed in the preceding table must be referred to the CFIA for a veterinary judgment and disposition. Examples include: Anemia, Botulism, Cannibalism, Coligranuloma, Emphysema, Frostbite, Leucosis sarcoma group, Gout, Osteomyelitis, Urolithiasis, Septicaemia, etc.

Rejection Correlation Tests (RCT) performed by the CFIA Veterinarian on rejected carcasses help to assure that questionable carcasses are minimized and help to provide feedback to the rejecter as part of a learning experience.

If the veterinarian is not sure of the diagnosis and/or the disposition, the veterinarian should contact their area poultry National Correlation Team (NCT) representative for advice including whether a sample should be submitted for laboratory analysis.

Carcasses listed in the following table are:

- not part of the rejection process;
- are to be handled by a designated industry employee; and
- are not to be presented to the CFIA (unless requested by the VIC on a case-by-case basis).

<b>Processing Defects to be Handled by the Operator</b>		
<b>Number</b>	<b>Name of Condition</b>	<b>Disposition Policy</b>
1	Extensive Bruising	<a href="#">19.7.1</a>
2	Extensive Contamination (faecal, bile, ingesta)	<a href="#">19.7.4.2</a>
3	Extensive Fractures	<a href="#">19.7.4.3</a>
4	Extensive Mutilation	<a href="#">19.7.1</a>
5	Extensive Overscald	<a href="#">19.7.1</a>
6	Found Dead (Dead On Arrival)	<a href="#">19.7.1</a>
7	Inadequate Bleeding	<a href="#">19.7.4.16</a>
8	Loss of Identity	<a href="#">19.7.4.5</a>

Note: Only "Extensive Bruising", "Found Dead" and "Inadequate Bleeding" are to be reported to the VIC for the monthly roll-up in Form CFIA/ACIA 5179, Antemortem and Postmortem Inspection Report.

**19.6.2.6.3 Training and Accreditation**

Rejecters shall be trained and accredited using the process specified in Annex B of this chapter. The CFIA will train and accredit at least two (2) industry trainers who in turn will train and accredit a sufficient number of rejecters such that at least one accredited rejecter is available on-site for each slaughter shift. Official training material has been developed by the CFIA for use by the industry trainers.

**19.6.2.6.4 Implementation of PRP**

The PRP will be implemented in three (3) phases in abattoirs that have qualified for Phase 3 of the MPIP implementation and that have completed the preliminary activities listed below prior to commencing Phase 1 of the PRP. The following table summarizes the preliminary activities and the three (3) phases for implementing the PRP:

<b>Phases for Implementing the Poultry Rejection Program (PRP)</b>		
<b>Phase</b>	<b>Activities</b>	<b>Estimated Duration</b>
Preliminary Activities	Ensure that CFIA staff and designated industry employees are trained on the most recent poultry disposition policies	Variable for each operator
Phase 1 Preparatory Period	Train CFIA veterinarian(s) for collecting and recording data required for Phase 2. Complete training and accreditation of industry trainers and rejecters for performing rejections.	1 - 2 weeks
Phase 2 Trial Period	CFIA veterinarians mentor/coach the rejecters and collect data for a plant specific reference line ("before" data) for false positives and negatives.	4 - 6 weeks, Minimum of 20 consecutive production shifts
Phase 3 Pre-authorization Implementation Period	Industry performs rejections, collects and collates the rejection data and issues disposition reports. On-site CFIA inspection staff verifies the rejection process.	Minimum of 3 months
Authorization		Ongoing

**19.6.2.6.4.1 Preliminary Activities**

The CFIA area poultry condemnation National Correlation Team (NCT) member shall ensure that the VIC is correlated to the latest version of the poultry condemnation policies, as contained within this chapter, for all classes of poultry slaughtered at the abattoir. The VIC shall then correlate any other CFIA veterinarian(s) working at the abattoir. The VIC shall also ensure that the industry trainers for defect detection are updated according to the requirements contained in Annex B, Training and Accreditation Protocol, of this chapter. Industry trainers shall update/retrain the remaining defect detectors by using the latest versions of the CFIA developed industry training modules for carcass, cavity and viscera defect detection.

Industry trainers and monitors shall be trained according to the requirements contained in Annex B, Training and Accreditation Protocol, of this chapter.

The VIC shall provide the establishment operator with an electronic copy of the excel file containing the data collected during the RCTs and the resulting control graphs once per week on an ongoing basis. Any emerging trend(s) evident on one or more graphs should be discussed between the VIC and the operator.

Data listed in the previous section for Phase 2 will continue to be collected and collated in the Excel spreadsheet by the CFIA veterinarian for a 12 month period (commencing after Phase 3 is finished) for submission to the Area and National Poultry Specialist for assessment of any seasonal effect. Thereafter, the data from the RCT shall be collected on an ongoing basis for assessment by the VIC.

#### **19.6.2.6.5 Role of the CFIA Veterinarian**

The Veterinarian-in-Charge (VIC) plays an important role during the initial implementation and the ongoing operations under the PRP. The VIC shall be closely involved in the training of the industry trainers for the PRP and of the designated rejecters. The VIC is a member of the CFIA review team that performs an audit for the operator to qualify for Phase 3 of implementing the PRP. The VIC also plays a key role during the pre-authorization implementation period and throughout the subsequent ongoing authorization phase by providing feedback to the rejecter and CFIA inspectors after inspecting questionable carcasses and/or identifying new conditions. The VIC maintains the authority to assure adequate control of the rejection process by the operator. The CFIA veterinarian may perform an additional RCT at any time and/or may instruct the operator that all rejected carcasses and corresponding viscera shall be set aside.

A CFIA official veterinarian shall be present throughout evisceration operations at the establishment.

Several factors will be assessed by the CFIA to verify if the rejection process put in place by an operator is under control.

##### **19.6.2.6.5.1 Review of Training Records**

Industry rejecters must be trained and accredited according to Annex B, Training and Accreditation Protocol, of this chapter. The operator shall maintain a roster of employees who have been trained and accredited for performing rejections. Annually and whenever a new rejecter commences performing rejections, the CFIA VIC shall review the industry training records to verify that each rejecter received the required training and passed the requisite theoretical and practical tests. An updated list of rejecters is to be provided to the VIC.

Whenever a VIC determines that an accredited employee is not performing his or her tasks in a complete and a satisfactory manner, the VIC shall notify the operator. The CFIA shall verify compliance by the operator with the requirements contained in Annex B including those for the Periodic Review, Loss of Accreditation and Reaccreditation for the rejecters.

##### **19.6.2.6.5.2 Specific Circumstances**

Under all of the following specific circumstances, it is to be noted that the CFIA official veterinarian may require that all carcasses suspected of a generalized pathology and removed from the evisceration line for further rejection be submitted for a detailed veterinary inspection.

###### **19.6.2.6.5.2.1 Lack of a Competent Rejecter**

Whenever the operator lacks an employee listed on the current roster of trained and accredited rejecters for a slaughter shift (e.g. due to sickness or a severe storm that prevents the rejecters from getting to the establishment), the operator may:

- suspend slaughter operations until a competent rejecter can be brought in; or
- all carcasses sent by the detectors for assessment by the rejecter (i.e. suspected of having generalized pathology) are discarded as operator rejects; or
- other options acceptable to the CFIA

### 19.6.2.6.5.2.2 Lots with an Unusual Pathology

When either defect detectors and/or rejecters are confronted with a new or unusual condition/pathology, veterinary assistance must be sought. Once the condition is identified, the disposition will be communicated to the rejecter(s) and the CFIA Evisceration Floor Inspector. If carcasses affected with the identified condition are rejected, they should be recorded as per VIC guidance in the operator's database and ultimately reported on the monthly Ante Mortem and Post Mortem Inspection Report.

In the case of an unusual form of pathology not contained in the section titled "Poultry Dispositions" of this chapter, samples may be taken and shipped for assessment by the CFIA veterinary pathologist. In those cases, support must be sought from the area representative of the NCT and of the Area Poultry Inspection Specialist. The precautionary principle must apply until the VIC receives feedback and guidance from the veterinary pathologist and/or NCT member.

### 19.6.2.6.5.2.3 Flocks with a High Rejection Rate

Outlier flocks (with a high rejection rate) are generally anticipated before they are processed through the review of the advance copy of the flock sheet and of the producer profile in the operator's database. The operator must take appropriate action before the lot reaches the evisceration floor.

As soon as an unusually high rejection rate is experienced by the rejecter(s) for a particular lot, the VIC must be immediately called onto the evisceration floor to assess the condition. Once the condition is identified/confirmed by the VIC, the disposition should be communicated to the rejecter(s) and the CFIA Evisceration Floor Inspector. The CFIA veterinarian may comment on the condition found on form CFIA/ACIA 5639 "Poultry Rejection Process Control Evaluation Report".

### 19.6.2.6.5.3 Assessment of the Rejection Process

The rejection process shall be assessed based on criteria listed in the preceding subsection, "Role of the CFIA Veterinarian" as well as by ongoing RCTs as follows.

The CFIA veterinarian shall conduct an RCT once per half shift as described in the preceding sub section, "Phase 3 - Implementation Period".

The number and distribution of false positive and negative rejected carcasses will be assessed by evaluating the graphs generated by an Excel spreadsheet. The graphs are automatically updated whenever the results of an RCT are entered into the corresponding data entry chart within the Excel spreadsheet.

The CFIA Evisceration Floor Inspector shall monitor the rejection process as well as the salvaging and off-line reprocessing / reconditioning operations throughout evisceration operations.

#### 19.6.2.6.5.3.1 False Positives

Each incident of an unwarranted rejection (false positive) shall be assessed on a case-by-case basis by the CFIA veterinarian conducting the RCT. The CFIA veterinarian shall inform the industry rejecter each time a false positive occurs during a RCT. If warranted, the CFIA Veterinarian may require the operator to replace and/or retrain a rejecter, slow

down the evisceration line or add extra rejecters. Alternatively, the operator may elect to absorb the loss of all rejected carcasses as "plant rejects".

### 19.6.2.6.5.3.2 False Negatives

There are two (2) types or origins of false negative carcasses:

- defects that are missed by the defect detectors; and
- carcasses passed in error by the rejecter.

Carcasses missed by defect detectors are controlled as part of the DDS program as described previously in this chapter.

As indicated under the previous sub section "Phase 3 - Implementation Period", each carcass and corresponding viscera removed by the defect detectors for suspected generalized pathology of farm origin, and not rejected by the rejecter, shall be inspected by the Evisceration Floor Inspector. If the inspector determines that the carcass and viscera may be a false negative, then the carcass and viscera shall be set aside for a detailed veterinary inspection. The CFIA veterinarian shall inform the rejecter whenever it is determined to be a false negative.

### 19.6.2.6.5.3.3 Questionable Carcasses

Each questionable carcass provides an opportunity for the CFIA to provide immediate feedback to the rejecter on-site and to ensure an enhancement of the knowledge and expertise of the rejecters. As rejecters gain experience in performing rejections, the number of questionable carcasses set aside should decrease and will indicate that rejecters are becoming more and more proficient in their duties. Questionable carcasses are also important because they alert the VIC of new emerging conditions.

Repetitive submission of questionable carcasses for the same reason/condition and/or unwarranted questionable defective carcasses by either one or several rejecters should be brought by the official veterinarian to the attention of the plant trainer(s).

Conditions found in these questionable carcasses should be factored into subsequent accreditation and/or re-accreditation of the rejecters (refer to Annex B, Training & Accreditation Protocol).

### 19.6.2.6.5.4 Process Control

A rejection process that is under control is a process where the number and distribution of false positives and negatives during Phase 3, Pre-authorization Implementation Period, and thereafter during the Post Implementation period, reflects that which occurred during Phase 2, Trial Period, for implementing the PRP.

The CFIA has developed a Statistical Process Control (SPC) which is based on a Shewart Chart as incorporated into the Excel spreadsheet as referenced in the preceding sub-sections. Each data point on the Shewart Chart is comprised of the number of correlation errors (comprised of false positives and negatives) from 40 consecutive RCTs (about one month's production). Exceeding the Upper Control Limit (UCL) or seven consecutive data points located above the Central Line (CL) would be a strong indicator that the operator may have lost control over rejections. The operator shall perform an investigation, determine the probable cause(s), submit an acceptable written corrective action plan, and take effective corrective and preventative action(s).

The number of false positives and negatives should tend toward zero over time, with the understanding that the zero value is the objective but is out of reach under normal operating conditions.



If the rejection process goes out of control as shown by the SPC chart generated by the PRP Excel Spreadsheet, CFIA veterinarians will check off the box indicating that the process is not under control on the CFIA/ACIA 5639 "Poultry Rejection Process Control Evaluation Report" form. The operator shall perform an investigation, determine the probable cause(s), submit an acceptable Corrective Action Plan (CAP) and take effective corrective and preventative action(s). CFIA veterinarians will continue to check off the box indicating that the process is not under control until an acceptable CAP (based on the Compliance Verification System (CVS) policy, chapter 18 of this manual) has been received by the VIC and the process is brought back under control as shown by the SPC chart (e.g. if the last data point exceeded the UCL and the new datapoint is below the UCL, or if the previous seven consecutive datapoints exceeded the CL and the new datapoint is below the CL).

In addition, **rejecters shall be retrained and/or replaced or rejected carcasses are to be discarded as operator rejects, if one of the following occurs:**

- **repetitive errors are made by rejecters; or**
- **total number rejected or number of carcasses indicated by the rejecter(s) under each category indicated on the operator's condemnation/rejection report is inaccurate on an ongoing basis (repetitive occurrence) based on the RCT; or**
- **carcasses are rejected by non-accredited rejecters.**

CFIA veterinarians shall consult with the operator when there is compelling evidence that an upward trend, as shown by the various graphs generated by the Excel Spreadsheet or a cluster of false positive and/or false negative rejected carcasses, can be attributed to a cause other than normal variation in the rejection process.

### **19.6.2.6.6 Information for Producers**

National and regional data for disposition of chickens and turkeys will continue to be posted at the [Poultry Marketplace](#) of Agriculture and Agri-Food Canada.

An annual report summarizing the performance of the rejecters, at poultry abattoirs authorized to implement the Poultry Rejection Process for a minimum of 12 months, will be provided by the CFIA to the Chicken Farmers of Canada (CFC), the Turkey Farmers of Canada (TFC) and the Canadian Poultry & Egg Producers Association (CPEPC) during an initial three - year transition period (2010/11/12).

### **19.6.2.6.7 CFIA Rejection Reports**

Refer to section 19.7.5.2, "CFIA Condemnation and Rejection Reports", in this chapter.

subjected to cavity examination for assessment of the air sacs and presence of any other significant cavity lesions. Carcasses and viscera are to be condemned if there is evidence of significant air sac involvement or other evidence of systemic disease. Regardless, the heart is to be condemned.

- pericarditis is very rare in fowl and when present, is commonly associated with ascites (not airsacculitis). The viscera is to be condemned and the carcass is passed after removal of any affected airsacs (if applicable). For disposition of fowl affected with ascites refer to the section 19.7.4.14 on "Ascites".
- when fibrino-caseous or caseous material is observed on the liver capsule (indicating direct extension from the air sac to the liver capsule i.e. not due to systemic spread), then the carcass is passed and the liver is condemned.
- when the lungs and/or air sacs are affected i.e., adhesions, presence of fibrino-caseous or caseous material, 5 mm or greater in size, the viscera is approved and the carcass is approved subject to reconditioning or salvaging.
- when very chronic lesions (encapsulated by thickened membranes) are found in the air sacs with no other significant lesions on the carcass, and when such lesions which may contain yellowish and/or reddish caseous material are detected, the viscera is approved and the carcass is approved subject to reconditioning or salvaging (lesions must be removed, including the membranes of the capsule), without creating additional contamination.

#### **Chickens and Turkeys**

**Note:** CFIA veterinary advice should be sought when there is more than the normal incidence of a specific lesion.

**Note:** When airsacculitis affected carcasses are referred to the CFIA veterinarian, the in-depth carcass examinations to detect lesions in the diverticulum of the inter-clavicular sac are no longer required to be performed.

#### **19.6.2.6.8 Duck Carcasses with Airsacculitis Lesions (*Under Revision*)**

#### **19.6.2.7 Varus/Valgus Deformity**

It is the official department policy that Valgus/Varus deformity (V/V), in its pure form, i.e. without any other signs or systemic complications, is purely a processing problem.

There is no health risk associated with this condition. It is not to be condemned, unless the carcass has other systemic signs secondary to the V/V, e.g. emaciation. Therefore the majority of these carcasses may be sent to cut-up if severely deformed.

#### **19.6.2.8 Liver Conditions Including Hepatitis**

Hepatitis has numerous causal agents including viral, bacterial infections, acute mycotoxicosis, toxic agents or obstruction of the biliary system in the liver. Avian adenoviruses cause inclusion body hepatitis (IBH) which is widely distributed in healthy birds under all systems of management.

#### **Chicken**

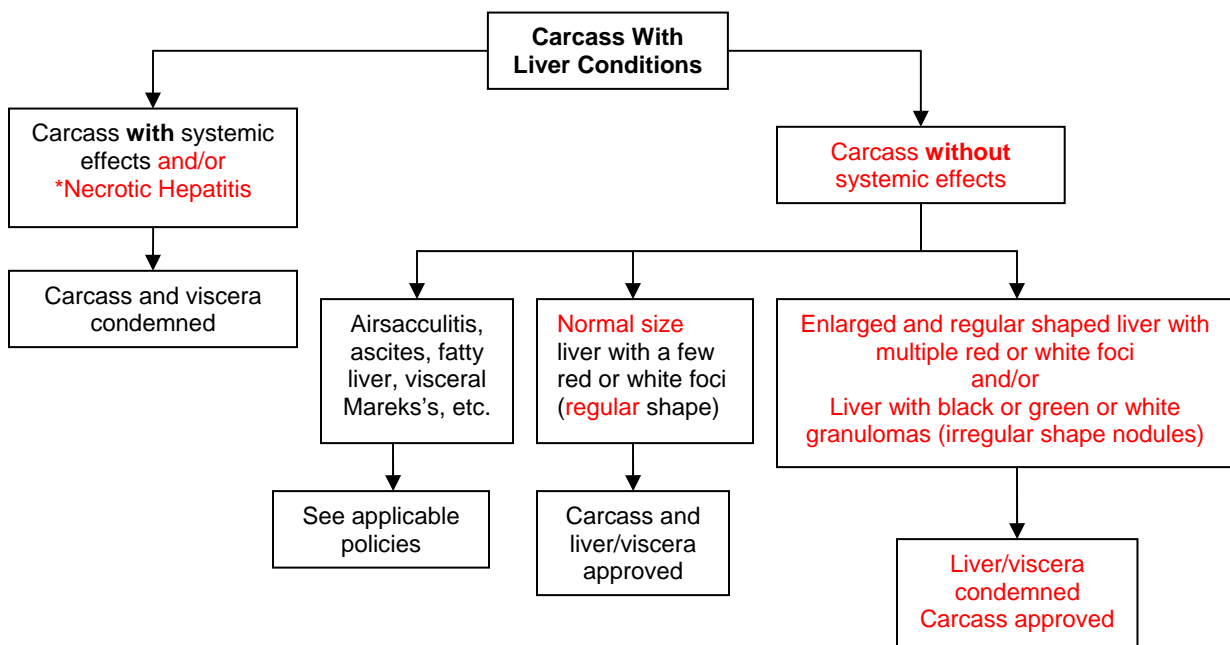
Chicken anaemia agent (CAA) will increase the likelihood of adenoviruses causing liver inflammation and mortality in birds.

**Infectious necrotic hepatitis** may be caused by viruses, *E. coli*, *Campylobacter*, *Helicobacter pullurom*, *Klebsiella*, *Listeria*, *Moraxella*, *Pseudomonas*, *Salmonellosis* and

*Clostridia*. Infectious necrotic hepatitis may present as local to diffusely spread multifocal small white/yellow or green-black distinct to coalescing foci of necrosis, depending on the cause and the state of progression of the disease. The necrotic foci can be raised or multifocal throughout the liver parenchyma. The liver can be enlarged in size and have a firmer consistency. For livers with a few white foci, see cholangiohepatitis as described below.

**Cholangiohepatitis** may be caused by *Clostridium perfringens* which ascends up the bile duct from the intestinal tract (related to necrotic enteritis and reduced use of antibiotics). Greenish-coloured livers with hepatomegaly and /or ascites may be present. Livers may also have local to diffusely spread small white granulomas (with macrophages and giant cells) and/or red distinct to coalescing foci (comprised of red blood cells, heterophils, lymphocytes and plasma cells) in the portal areas depending on the state of progression of the disease. The liver has a firmer consistency as a result of light to severe fibrosis and biliary ductal hyperplasia. *Clostridium perfringens* may be associated with a rupture of the gall bladder with peritonitis. Carcasses with extensive peritonitis secondary to a ruptured gall bladder are to be condemned as hepatitis. Enlarged, firm, greenish-coloured livers without red or white foci are to be condemned and the carcass is approved.

Carcasses and their livers exhibiting these lesions as described above are to be approved or condemned (based on the possible presence of a septicaemia) under the category hepatitis as follows:



\*Note: See the CFIA training material for poultry dispositions.

Fatty Liver has a yellowish appearance with/without red foci (due to ruptured blood vessels) – the liver (that may be very friable) and the carcass are to be approved.

**Chicken and Turkey**

Bile Stasis may be caused by excessive feed or water withdrawal or cholangiohepatitis. Excessive feed withdrawal is associated with greenish-coloured livers which are otherwise normal in appearance and consistency. Such livers may be discarded by the operator (as a quality defect) and the carcass is approved. For chicken livers which are greenish in colour but also have red and/or white foci, refer to the preceding paragraph

Phases du déploiement du Programme de rejet des carcasses de volaille (PRCV)		
Phase	Activités	Durée estimée
Activités préliminaires	On veille à ce que le personnel de l'ACIA et les employés désignés de l'industrie reçoivent la formation nécessaire sur les politiques les plus récentes en matière de jugement de la volaille.	Variable pour chaque exploitant
Phase 1, Période préparatoire	Les vétérinaires de l'ACIA reçoivent la formation nécessaire sur la collecte et la consignation des données nécessaires à l'exécution de la phase 2. La formation et l'accréditation des formateurs et des rejeteurs de l'industrie sur les activités de rejet est menée à terme.	1 - 2 semaines
Phase 2, Période d'essai	Les vétérinaires de l'ACIA encadrent les rejeteurs et recueillent des données en vue de la détermination de la ligne de référence propre à l'établissement (données « avant ») pour les faux positifs et les faux négatifs.	4 - 6 semaines, au moins 20 quarts de production consécutifs
Phase 3 - Période de mise en œuvre (pré-autorisation)	L'établissement applique le processus de rejet, recueille et traite les données sur les rejets et produit les rapports de jugement. Le personnel d'inspection de l'ACIA affecté aux abattoirs vérifie le processus de rejet.	Minimum de 3 mois
Autorisation		Permanente

#### 19.6.2.6.4.1 Activités préliminaires

Le représentant de l'Équipe de corrélation nationale (ECN)/condamnation des carcasses de volaille du Centre opérationnel doit veiller à ce que le vétérinaire en chef soit bien au fait de la version la plus récente des politiques en matière de condamnation, telles qu'elles sont énoncées dans le présent chapitre, qui sont applicables aux différentes catégories de volailles abattues à l'abattoir. Le vétérinaire en chef doit à son tour faire de même pour tous les autres vétérinaires de l'ACIA travaillant à l'abattoir. Le vétérinaire en chef doit aussi veiller à ce que les formateurs de l'établissement qui sont chargés de la formation en matière de détection des défauts soient mis au courant des exigences énoncées à l'annexe B (Protocole de formation et d'accréditation) du présent chapitre. Les formateurs de l'établissement doivent mettre à jour les détecteurs de défauts, ou les reformer au besoin, en utilisant les dernières versions des modules de formation élaborés par l'ACIA à l'intention des détecteurs-carcasse, des détecteurs-cavité et des détecteurs-viscères de l'industrie.

Les formateurs et les surveillants de l'établissement doivent recevoir une formation conforme aux exigences énoncées à l'annexe B, Protocole de formation et d'accréditation, du présent chapitre.

#### 19.6.2.6.4.2 Phase 1, Période préparatoire

Le représentant de l'ECN sur la condamnation des carcasses de volaille du Centre opérationnel, ou son remplaçant, doit veiller à ce que le vétérinaire en chef et tous les autres vétérinaires de l'ACIA affectés à l'abattoir (et qui évalueront le processus de rejet), y compris les vétérinaires de relève, aient reçu la formation nécessaire pour s'acquitter des tâches suivantes :

- exécuter les TCR à l'égard des carcasses rejetées par erreur (faux positifs), des carcasses acceptées par erreur (faux négatifs) et des carcasses douteuses;
- consigner les faux positifs, les faux négatifs et les carcasses douteuses;
- évaluer les données relatives aux rejets et la maîtrise du processus de rejet.

Le représentant de l'ECN, ou une personne qualifiée désignée pour le remplacer, et un spécialiste de l'inspection de la volaille, ou une personne qualifiée désignée pour le remplacer (p. ex. un inspecteur de l'ACIA formé et certifié pour le PMIV, y compris le PRCV), formeront et accrédièteront les formateurs de l'établissement chargés de dispenser la formation sur le processus de rejet suivant les politiques de jugement énoncées dans le présent chapitre. Les formateurs de l'établissement veilleront à former et à accrédièter les détecteurs de défauts de l'établissement et les autres employés appliquant le processus de rejet ou évaluant les rejets (p. ex. le superviseur ainsi que les détecteurs-carcasse et les détecteurs-viscères qui seront chargés d'appliquer le processus de rejet).

Les inspecteurs de l'ACIA recevront également la formation nécessaire pour être à même de faire comprendre les grandes lignes du processus de rejet.

L'exploitant doit entreprendre les préparatifs nécessaires à la production des rapports de jugement durant la phase 1. Il doit notamment voir à la création ou à la mise à jour d'un logiciel et d'une base de données qui lui permettront de fournir tous les renseignements voulus sur les rapports de jugement, y compris ceux nécessaires pour attribuer un rang au total des rejets motivés par des défauts pathologiques liés à l'élevage.

L'exploitant doit fournir au vétérinaire en chef une description écrite des installations et des modes opératoires normalisés appliqués au processus de rejet.

La phase 2 doit commencer dès qu'un nombre suffisant d'employés de l'ACIA ont été formés et que les employés de l'industrie ont obtenu leur accrédiètion relative au rejet des carcasses.

#### **19.6.2.6.4.3 Phase 2 – Période d'essai**

Tout au long de la phase 2, les carcasses retirées de la chaîne d'éviscération, soupçonnées de présenter des défauts pathologiques liés à l'élevage (comme il est indiqué dans le programme des Normes relatives à la détection des défauts (NDD)), doivent être présentées par le rejeteur à un vétérinaire pour fins de diagnostic et de jugement, tel que défini à la sous-section suivante, « Tests de corrélation relatifs au rejet ». Le rejeteur doit disposer des carcasses selon les instructions du vétérinaire. Si des carcasses sont rejetées, il doit les inscrire dans la catégorie appropriée du rapport mensuel d'inspection ante-mortem et post-mortem.

Tout au long de la phase 2, les rejeteurs de l'établissement acquièrent de l'expérience pratique et sont encadrés et épaulés en permanence par les vétérinaires de l'ACIA. L'ACIA continue également de rassembler les données sur les jugements pour les transmettre à l'Administration centrale de l'ACIA à la fin de chaque mois.

L'exploitant et le vétérinaire de l'ACIA font également le suivi du nombre de faux positifs, de faux positifs et de carcasses douteuses pour chaque camionnée/lot. Lorsque le rendement des nouveaux rejeteurs a suivi la courbe d'apprentissage et s'est stabilisé à un plateau, les données sur les faux positifs, les faux négatifs et les carcasses douteuses sont recueillies pendant encore 20 quarts de production consécutifs (chaque quart est considéré comme étant distinct). Suivant cette période, un audit officiel sera exécuter par l'ACIA afin d'évaluer si l'exploitant peut passer à la phase 3 de mise en œuvre du PRCV. Les données de la phase 2 serviront à produire une variété de cartes et de graphiques qui seront utilisés durant la phase 3 et au cours de la post-mise en œuvre.

L'exploitant et le vétérinaire de l'ACIA doivent déterminer s'il convient de modifier le processus de rejet ou les installations de rejet pour :

- améliorer l'efficacité du processus de rejet;
- faciliter l'exécution des TCR que doit réaliser le vétérinaire

Les atteintes observées sur les carcasses douteuses doivent être prises en compte au moment de l'accréditation et ou de la réaccréditation des rejeteurs (se reporter à l'annexe B, le protocole de formation et d'accréditation).

#### 19.6.2.6.5.4 Maîtrise du processus

Le processus de rejet est considéré comme maîtrisé lorsque le nombre et la distribution des faux positifs et des faux négatifs durant ou après la phase 3, la période de pré autorisation de la mise en œuvre, et durant la période de post-mise en œuvre par la suite, concordent avec ce qui a été observé à la phase 2, la période d'essai, du déploiement du PRCV.

L'ACIA a élaboré des mesures de contrôle statistique du processus (CSP) en utilisant une carte de contrôle de Shewhart qui a été incorporée à un tableur Excel (voir la section précédente). Chaque point de donnée sur la carte de contrôle de Shewhart représente le nombre d'erreurs de corrélation (faux positifs et faux négatifs) sur 40 TCR consécutifs (environ un mois de production). Les signes probants d'une perte de maîtrise du processus de rejet sont le dépassement de la limite supérieure de contrôle ou sept (7) résultats consécutifs situés au-dessus de la ligne centrale. En pareil cas, l'exploitant doit faire enquête, déterminer la cause probable du problème, présenter un plan d'action correctif acceptable et mettre en place des actions correctives et des mesures préventives efficaces.

Un processus de rejet correctement maîtrisé est un processus où le nombre de faux positifs et de faux négatifs tend vers le zéro, étant entendu bien sûr que la valeur nulle est un objectif presque impossible à atteindre dans des conditions d'exploitation normales.

Si le processus de rejet n'est pas maîtrisé tel que démontré par le graphique de CSP généré par la feuille de calcul Excel PRP, le vétérinaire de l'ACIA doit cocher la case indiquant que le processus n'est pas sous contrôle sur le formulaire CFIA/ACIA 5639, le « Rapport d'évaluation du contrôle du processus de rejet de la volaille ». L'exploitant doit procéder à une enquête, déterminer les causes probables, présenter un plan d'action correctif acceptable (PAC) et prendre des mesures correctives efficaces et préventives. Le vétérinaire de l'ACIA continuera de cocher la case indiquant que le processus n'est pas maîtrisé jusqu'à ce qu'un PAC acceptable (basée sur la politique relative au Système de vérification de la conformité (SVC), chapitre 18 de ce manuel) a été reçu par le vétérinaire en chef et que le processus est ramené sous contrôle comme le démontre le graphique de CSP (p. ex. : si le dernier point de données dépassait la LSC et le nouveau point de donnée est inférieur à la LSC ou si les sept derniers points de données consécutifs dépassaient la LC et le nouveau point de donnée est inférieure à la LC).

En outre, **les rejeteurs doivent être formés de nouveau et/ou remplacés, autrement, les carcasses rejetées doivent être mises de côté en tant que carcasses rejetées par l'exploitant, si une des situations suivantes s'applique :**

- **erreurs répétées sont commises par les rejeteurs; ou**
- **nombre total souvent (à répétition) inexact de carcasses rejetées ou nombre de carcasses indiqué par le rejeteur et inscrites dans chacune des catégories du rapport de condamnation/rejet de l'exploitant, selon le TCR; ou**
- **carcasses rejetées par des rejeteurs non accrédités.**

Le vétérinaire de l'ACIA doit consulter l'exploitant lorsqu'une tendance à la hausse des faux positifs ou des faux négatifs, se dégageant des divers graphiques générés par le tableur Excel, ou une concentration de faux positifs ou de faux négatifs peut indiscutablement être attribuée à une cause autre que la variation normale du processus de rejet.

**19.6.2.6.6 Information à l'intention des producteurs**

Les données nationales et régionales relatives aux jugements concernant les poulets et les dindons seront toujours présentées à la [Marché de la volaille](#) d'Agriculture et Agro-alimentaire Canada.

Un rapport annuel résumant la performance des rejeteurs dans les abattoirs de volaille autorisé à mettre en œuvre le processus de rejet de la volaille pour un minimum de 12 mois, sera fourni par l'ACIA aux Producteurs de poulet du Canada (PPC), les Producteurs de dindon du Canada (PDC) et le Conseil canadien des transformateurs d'œufs et de volailles (CCTOV) au cours d'une période initiale de transition de trois ans (2010/11/12).

**19.6.2.6.7 Rapports de rejet de l'ACIA**

Voir la section 19.7.5.2, « Rapport de condamnation/rejet de l'ACIA », dans ce chapitre.

**19.6.2.7 Normes relatives à l'habillage des carcasses (NHC)****19.6.2.7.1 Introduction**

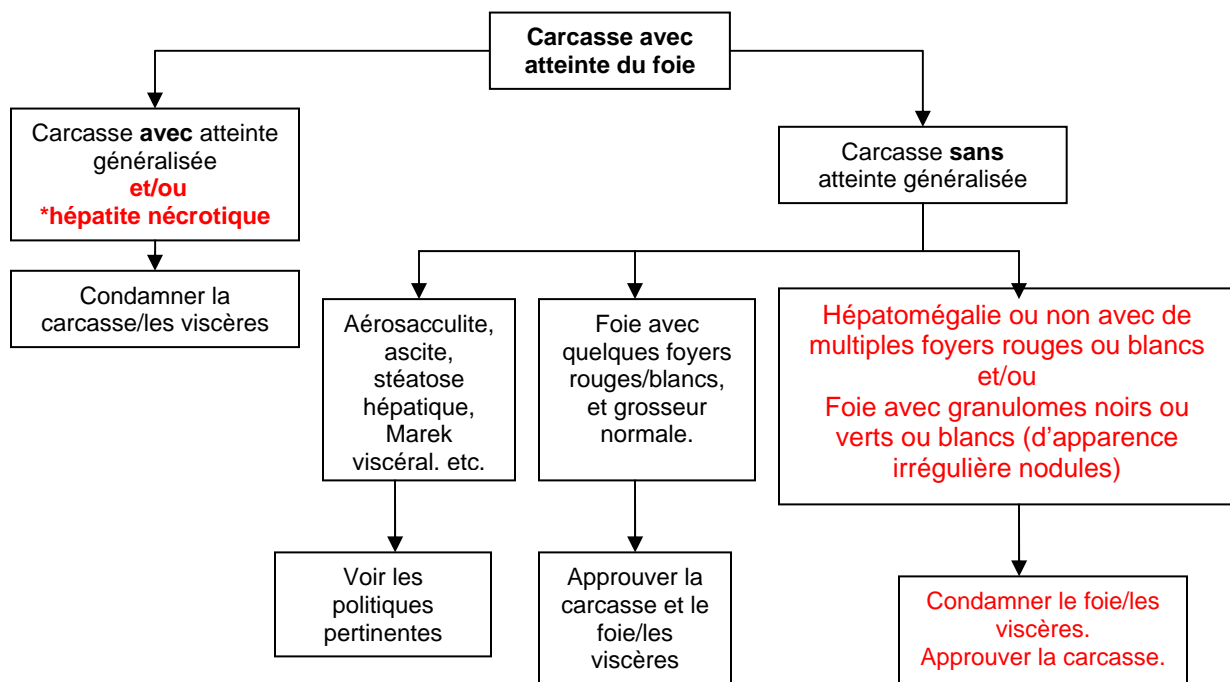
Les NHC, un outil d'évaluation objectif, sont conçues pour s'assurer, d'une part, du respect des méthodes utilisées pour préparer et approuver la carcasse habillée d'un animal pour alimentation humaine et, d'autre part, de la conformité des produits aux normes minimales prévues dans la réglementation canadienne. Ces normes prévoient des exigences opérationnelles auxquelles doivent satisfaire les carcasses approuvées une fois qu'elles sont habillées, parées et transformées. Les tests NHC sont exécutés sur des échantillons de carcasses habillées qui ont été sélectionnées au hasard durant une période de travail et servent à valider la conformité de l'exploitant aux normes prescrites.

Chaque exploitant qui passe des Normes relatives aux produits finis (NPF) aux NHC dispose d'une période de transition de 12 mois. Le vétérinaire en chef doit contacter le

nécrotiques blancs/jaunes ou noir verdâtre, ceux-ci étant localisés à dispersés ou distincts à coalescents, selon la cause et l'état de progression de la maladie. Les foyers nécrotiques peuvent être en relief ou dispersés dans le parenchyme du foie. Le foie peut être hypertrophié et afficher une consistance plus ferme. Pour le foie présentant quelques petits foyers nécrotiques blancs, voir la description de cholangiohépatite ci-après.

**La cholangiohépatite** peut être causée par *Clostridium perfringens* qui atteint le canal cholédoque par le tractus intestinal (par suite d'une entérite nécrotique et d'une réduction de la dose d'antibiotiques). Un foie verdâtre résultant d'une hépatomégalie et/ou d'une ascite peut être présent. Le foie peut également présenter, dans la région portale, des granulomes blancs (cellules macrophages et géantes) et/ou des foyers nécrotiques rouges (globules rouges, substances hétérophiles, lymphocytes, plasmocytes), ceux-ci étant localisés à dispersés ou distincts à coalescents, selon l'état de progression de la maladie. Le foie est d'une consistance plus ferme en raison d'une fibrose et d'une hyperplasie des voies biliaires allant de légère à grave. *Clostridium perfringens* peut être associé à une rupture de la vésicule biliaire avec une péritonite. Condamner sous hépatite les carcasses atteintes d'une péritonite étendue secondaire à une vésicule biliaire rompue. Condamner un foie hypertrophié, ferme et verdâtre sans foyers nécrotiques rouges ou blancs et approuver la carcasse.

Lorsque des carcasses et leurs foies présentent les lésions décrites précédemment, les approuver ou les condamner sous hépatite (en raison de la présence possible d'une septicémie), conformément au tableau ci-après.



**\*Note :** Voir le matériel de formation de l'ACIA relatif à la disposition de la volaille.

Le foie atteint d'une stéatose hépatique a une apparence jaunâtre avec/sans foyers nécrotiques rouges (causés par des vaisseaux sanguins rompus) - approuver le foie (qui peut être très friable) et la carcasse.

### Poulet et dindon

Une stase de la bile peut être provoquée par une trop longue période de retrait des moulées ou de l'eau ou une cholangiohépatite. Une trop longue période de retrait des moulées est associée à un foie verdâtre qui a autrement un aspect et une consistance



normales. Un foie de ce genre peut être mis de côté par l'exploitant (à titre de défaut de qualité) et la carcasse est approuvée. Si un foie de poulet est verdâtre et comporte également des foyers nécrotiques rouges et/ou blancs, voir le paragraphe précédent qui traite de la cholangiohépatite. Si un foie de dindon est verdâtre, voir la section 19.7.4.10 intitulée « Ostéomyélite chez le dindon ».

### Dindon

L'hépatite granulomateuse chronique est l'atteinte du foie la plus courante chez le dindon. Les foies atteints présentent de multiples petits foyers fibreux blancs dispersés à la surface et dans le parenchyme. L'hépatite infectieuse nécrosante peut être provoquée par les mêmes agents que ceux énumérés ci-devant pour le poulet, mais elle est rarement observée car les lésions atteignent l'aspect caractéristique du stade chronique décrit précédemment. Approuver les carcasses sans signes d'atteinte généralisée et condamner le foie.

L'histomonose (tête noire) du dindon est causée par *Histomonas meleagridis* (un protozoaire flagellé). Le foie peut présenter de multiples dépressions circulaires blanches de différentes tailles (jusqu'à 1 cm de diamètre) aux rebords soulevés ou, encore, de multiples foyers blancs distincts à coalescents. Le parenchyme du foie peut également présenter des foyers noir verdâtre dispersés. Les parois cæcales internes présentent une inflammation et une ulcération marquées. Parfois, ces ulcères érodent le mur cæcal, ce qui provoque une péritonite. Le cæcum contient un exsudat caséux vert foncé. Une splénomégalie peut être présente ou non. Approuver les carcasses ne présentant pas de signes d'atteinte généralisée et condamner le foie et le cæcum.

### Poule

La lipidose hépatique est caractérisée par la présence de foyers, simples ou multiples, de dépôts graisseux, jaune pâle et plats (non bombés), disséminés sur la surface et dans l'ensemble du parenchyme hépatique. Le foie peut être hypertrophié et/ou friable. La carcasse et les viscères doivent être approuvés.

La leucose lymphoïde (LL), une maladie du groupe des leucoses aviaires, est extrêmement rare. Aussi connue en anglais sous les noms de big liver disease, lymphatic leucosis, visceral lymphoma, lymphocytoma, lymphomatosis et visceral lymphomatosis, la LL est causée par un virus à ARN, et les lésions les plus manifestes touchent le foie. La forme miliaire de la LL se traduit par de nombreux petits nodules distribués uniformément dans l'ensemble du parenchyme. Dans la forme diffuse, le foie est uniformément hypertrophié, légèrement grisâtre et habituellement friable. Parfois, le foie est ferme, fibreux et, dans ce cas, habituellement grumeleux. Des tumeurs visibles à l'œil nu se voient presque toujours dans le foie, la rate et la bourse de Fabricius. Les autres organes qui peuvent présenter des signes macroscopiques sont les reins, les poumons, les gonades et le cœur, ainsi que la moelle osseuse et le mésentère.

La carcasse et les viscères doivent être condamnés.

Il peut être difficile de distinguer la leucose lymphoïde de la lipidose hépatique. La LL entraîne des tumeurs métastatiques dans les viscères, tandis que dans le cas de la lipidose, la rate et les autres organes sont normaux (non touchés).