

 Ce contenu a été archivé le 24 juin 2013.

Information archivée dans le Web

Information archivée dans le Web à des fins de consultation, de recherche ou de tenue de documents. Cette dernière n'a aucunement été modifiée ni mise à jour depuis sa date de mise en archive. Les pages archivées dans le Web ne sont pas assujetties aux normes qui s'appliquent aux sites Web du gouvernement du Canada. Conformément à la [Politique de communication du gouvernement du Canada](#), vous pouvez demander de recevoir cette information dans tout autre format de rechange à la page « [Contactez-nous](#) ».



Les leçons apprises

Intervention de Santé Canada lors de l'écllosion de listériose de 2008

Résumé

L'écllosion de listériose de l'été et de l'automne 2008 causée par des produits de viandes prêt-à-manger traités dans les installations de Maple Leaf en Ontario représentait un cas de santé publique d'envergure. Au 10 décembre 2008, on comptait 20 décès dans cinq provinces où la listériose s'est révélée la cause sous-jacente ou concurrente des décès et l'écllosion a suscité l'intense intérêt des médias et de la population. L'effort collectif des régies régionales et locales de la santé, des gouvernements provinciaux et territoriaux, des fonctionnaires fédéraux et de l'industrie a permis de détecter l'écllosion et d'y réagir.

Santé Canada (SC), l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) évaluent couramment leurs interventions en cas d'éclussions de maladies d'origine alimentaire et d'autres cas de salubrité alimentaire. Par suite de l'écllosion de listériose de 2008, chaque organisme a effectué des exercices de leçons retenues internes, afin de déterminer ce qui fonctionnait bien durant cet événement particulier et ce qui demandait des améliorations au sens de la gestion de la salubrité alimentaire. L'information tirée des exercices de leçons retenues de Santé Canada a été colligée par l'examen des documents et des politiques, de même que des entrevues et des groupes de discussion avec des employés fédéraux affectés à l'écllosion.

Leçons retenues de Santé Canada

Ce qui a bien fonctionné

En général, Santé Canada a bien réagi à l'écllosion en fournissant des services de laboratoires cohérents et opportuns à ses partenaires fédéraux, comme l'échantillonnage, les épreuves et les évaluations de risques pour la santé, et s'est bien harmonisée avec ses partenaires en transmettant et en partageant l'information de laboratoire pertinente. Santé Canada a également collaboré avec ses partenaires, afin de prodiguer des conseils opportuns sur la santé et la salubrité des aliments à la population.

La politique de Santé Canada sur la *Listeria monocytogenes* dans les aliments prêt-à-manger était en vigueur, afin de fournir des directives à l'ACIA, à l'industrie et aux autres partenaires intéressés, sur le contrôle de la listériose et les critères axés sur la conformité au Canada. Santé Canada et ses partenaires ont également eu recours au Guide d'interventions lors d'éclussions d'intoxication alimentaire pour guider l'intervention multijuridictionnelle contre l'écllosion. Cet outil a permis à tous les

partenaires régionaux, provinciaux, territoriaux et fédéraux de travailler de conserve en vue de déterminer la cause profonde de l'écllosion et d'intervenir.

Secteurs à améliorer

Bien que Santé Canada ait été bien préparée à intervenir contre l'écllosion, on a défini certaines leçons retenues clés qui désignent les secteurs suivants à l'amélioration :

- entretenir une communication plus dynamique et mieux ciblée avec la population;
- améliorer la capacité de pointe des laboratoires en cas d'urgence;
- examiner les politiques et les procédures ministérielles, afin de veiller à ce qu'elles reflètent les nouveaux enjeux en matière d'alimentation;
- rationaliser nos procédures internes, afin de faire face aux évaluations de risque pour la santé et aux interactions avec les autres ministères du gouvernement durant une crise.

Recommandations

En particulier, Santé Canada a proposé de nombreuses recommandations visant à améliorer notre intervention lors d'écllosions semblables à l'avenir. Plusieurs des mesures proposées sont déjà en vigueur ou nécessitent la collaboration de nos partenaires pour leur mise en œuvre.

1. Clarifier les rôles et les responsabilités de SC

- mieux faire connaître le rôle de leader de Santé Canada dans les épreuves de laboratoires durant les enquêtes sur les écllosions, notamment le plus grand rôle du Service de référence pour la listériose, dirigé en collaboration par SC et l'ASPC;
- mieux communiquer le rôle de Santé Canada dans l'élaboration des politiques aux fins des partenaires fédéraux.

2. Politiques et procédures

- continuer d'examiner et de mettre à jour la Politique sur la listériose de Santé Canada, afin de veiller à ce qu'elle reflète la science la plus pointue sur le marché;
- revoir et formaliser avec l'ASPC et l'ACIA les protocoles de salubrité alimentaire multijuridictionnels, comme le Guide d'interventions lors d'écllosions d'intoxication alimentaire.

3. Activités en laboratoire

- améliorer la préparation de capacité d'intervention en cas d'urgence, afin de réagir à une demande d'épreuves plus rapide (par. ex. : formation supplémentaire et transfert d'apprentissage visant à augmenter le nombre de personnes accréditées pour les épreuves);
- élaborer des procédures plus normalisées d'échantillonnage, afin d'améliorer le transfert et l'acceptation de l'information sur les échantillons entre les laboratoires fédéraux;

- travailler avec l'ACIA et l'ASPC, de même qu'avec la communauté scientifique internationale, afin de déterminer le poids de la preuve requis pour prendre des mesures, dont les communications et les rappels.
4. *Évaluation des risques pour la santé*
- évaluer les choix de capacité d'urgence, afin de réduire davantage le temps de traitement;
 - améliorer la procédure de demande en élaborant une démarche plus systématique d'évaluation des risques pour la santé et en communiquant les procédures d'opération normatives actuelles aux partenaires;
5. *Technologie de l'information*
- veiller à ce que des systèmes de technologie de l'information soient en place en cas d'urgence;
 - envisager la manière dont les outils de partage de l'information commune peuvent servir à faciliter l'analyse des données.
6. *Communication avec le gouvernement fédéral*
- assurer une communication permanente entre les partenaires fédéraux dans les cas courants et exceptionnels;
 - améliorer l'efficacité des communications fédérales en rationalisant nos procédures internes pour faire face aux évaluations des risques pour la santé et aux interactions avec d'autres ministères du gouvernement durant une crise;
 - renforcer l'intégration de la Direction générale des Premières nations et des Inuits dans les protocoles de salubrité alimentaire multijuridictionnels, en particulier en regard des communications interorganisationnelles.
7. *Communication avec la population*
- déterminer les principaux chefs des communications qui en assureront la diffusion aux provinces, aux territoires, aux participants et à la population;
 - examiner et mettre à jour les politiques actuelles relatives aux communications de crise et répéter les scénarios de salubrité alimentaire qui aident le personnel à jouer son rôle respectif quand il faut communiquer avec les Canadiens durant une crise.

Principales étapes à ce jour

Santé Canada continue d'examiner les étapes suivies durant l'éclosion de listériose de 2008 et à prendre des mesures visant à empêcher des éclosions semblables à l'avenir.

- en septembre 2008, SC a émis une autorisation de mise en marché provisoire, afin de permettre l'utilisation d'acétate de sodium et de diacétate de sodium comme agents de conservation des aliments dans nombre d'aliments, dont les viandes prêt-à-manger. Les producteurs d'aliments peuvent utiliser ces additifs alimentaires pour stopper la prolifération des bactéries néfastes comme la listeria;

- SC, en collaboration avec l'ASPC, s'efforce d'améliorer les communications avec la population au sujet de la salubrité alimentaire. Il s'agit d'améliorer la communication avec la population, notamment les personnes qui sont les plus exposées;
- SC effectue des essais en laboratoire, afin d'améliorer les méthodes de détection de la listeria et d'examiner les propriétés biologiques des souches de l'éclosion, s'efforçant de mieux comprendre certains facteurs qui pourraient avoir causé l'éclosion.
- Santé Canada met actuellement à jour sa politique 2004 sur *L. monocytogenes* dans les aliments prêt-à-manger, en vue de renforcer le contrôle de la listeria dans les aliments à risque élevé.