

Gestion du risque en santé publique : la production animale et la santé humaine

par Suzanne H.-Fortin, DSP Lanaudière

Les interventions de santé publique sont gouvernées par deux grandes lois : la Loi sur les Services de santé et les Services sociaux et la Loi sur la santé publique. La Loi sur la Santé et les Services sociaux confie au directeur de santé publique certaines responsabilités stipulées à l'article 373.

Le directeur de la santé publique est responsable :

« 1° D'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;

2° D'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;

3° D'assurer le développement d'une expertise en prévention et en promotion de la santé au bénéfice de l'ensemble des programmes confiés à la régie régionale. ».

Par ailleurs, la Loi sur la santé publique dans ses six premiers articles sur les objets de la loi, précise le champ de l'intervention de la santé publique, en matière de protection de la santé et de mise en place des conditions favorables au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population en général.

Les mesures édictées par la Loi visent :

- 1° à permettre d'exercer une vigie sanitaire et d'intervenir lorsque la santé de la population est menacée par la présence, au sein de celle-ci, d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie si la présence de cet agent n'est pas contrôlée;
- 2° à prévenir les maladies, les traumatismes, les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et à influencer, de façon positive, les principaux facteurs déterminants de la santé, notamment par une action concertée;
- 3° à effectuer une surveillance continue de l'état de santé de la population en général et de ses facteurs déterminants. La Loi sur la santé publique balise aussi les mécanismes pour atteindre les objectifs ciblés par la loi.

Les prochains chapitres essaient de montrer comment se concrétisent au quotidien les précédents mandats confiés à la santé publique.

Surveillance de l'état de santé

La surveillance continue de l'état de santé

La fonction *surveillance* se définit comme un processus continu d'appréciation de l'état de santé d'une population et de ses déterminants. Elle permet d'informer la population sur son état de santé et de soutenir les acteurs concernés dans la planification, l'organisation et l'évaluation des services et des interventions aux paliers national, régional et local afin de pouvoir offrir des services appropriés à la population.

Les données nécessaires proviennent du réseau de la santé et des services sociaux ou de réseaux partenaires (par exemple : les CLSC, l'Institut de la statistique du Québec, la Régie de l'assurance maladie du Québec, la Commission de la santé et de la sécurité au travail, le ministère de l'Éducation, la Société de l'assurance automobile du Québec, le ministère de l'Environnement, etc.) et de systèmes spécifiques de surveillance (maladies à déclaration obligatoire (MADO), fichier des tumeurs, etc.).

L'objectif de la surveillance est de décrire et d'analyser l'état de santé de la population et ses déterminants, les tendances et les variations temporelles et spatiales observées afin : a) d'identifier les problèmes prioritaires de santé et de détecter les problèmes en émergence ; b) d'élaborer des scénarios prospectifs de l'état de santé de la population et c) de suivre l'évolution de problèmes particuliers de santé et de leurs déterminants au sein de la population.

Les activités de surveillance intègrent la production et la diffusion d'une information utile et utilisable sur l'état de santé de la population et ses déterminants ainsi que sur leur évolution, à l'intention de la population, des intervenants et des décideurs.

Selon la Loi sur la santé publique, l'exercice de la fonction de surveillance est confié exclusivement au **ministre** et **aux directeurs de santé publique**. Le ministre élabore le **plan national de surveillance** de l'état de santé et définit les paramètres du **rapport national et des rapports régionaux sur l'état de santé** de la population. C'est au directeur national de santé publique que revient la responsabilité de préparer le rapport national sur l'état de santé, en collaboration avec les directeurs de santé publique et de le remettre au ministre, qui le rend public et le diffuse. Les directeurs de santé publique élaborent **les plans régionaux de surveillance** et préparent les rapports régionaux sur l'état de santé, les rendent publics et les diffusent dans leur région. Ils réévaluent périodiquement, chacun à leur palier, le plan de surveillance national et les plans de surveillance régionaux de même que la nécessité de les maintenir ou d'y apporter des modifications. L'INSPQ soutient le ministre et les directeurs de santé publique.

Le ministre veille à la tenue **d'enquêtes sociosanitaires** nationales pour fins de surveillance ou s'assure que les informations recueillies lors d'enquêtes par d'autres intervenants lui sont transmises ou sont mises à la disposition des directeurs de santé publique. Il établit les objectifs de ces enquêtes après consultation des directeurs de santé publique. Ces derniers sont responsables, au besoin, de la réalisation d'enquêtes sociosanitaires régionales.

Voici quelques exemples d'interventions relevant de la surveillance générale et appliquées au dossier agricole :

- Rapport du croisement des données ayant trait à la détresse psychologique avec les données sur les municipalités en surplus, décrit dans le document de M. Robert Pampalon (1997) intitulé «Détresse psychologique chez les résidants de municipalités productrices de porc au Québec»;
- Bilan des maladies d'origine hydrique;
- Analyses des MADO.

Protection de la santé publique

Dans l'exercice de la fonction de protection, il incombe aux autorités sanitaires de dresser la liste :

- des intoxications, des infections ou des maladies qui doivent faire l'objet d'une déclaration au directeur de santé de santé publique ou au directeur national de santé publique.

Le pouvoir d'**enquête** est une responsabilité majeure des **autorités sanitaires** en ce qui concerne la protection de la santé de la population. Elles font enquête, notamment :

- dans toute situation où il y a des motifs sérieux de croire que **la santé de la population est menacée** ou pourrait l'être, à la suite de déclaration d'une intoxication, infection ou maladie à déclaration obligatoire ou lorsqu'il reçoit un signalement de menace à la santé de la population.

Exemples d'intervention de protection de la santé publique

- **Enquêtes de maladies ou d'infections à déclaration obligatoire** : Brucellose, charbon, E. Coli pathogène, salmonelloses, typhoïdes, Campylobacter
- **Enquêtes d'intoxications à déclaration obligatoire** : pesticides
- **Enquêtes d'épidémies liées à l'eau** :
- **Enquêtes provinciales pour des infections en émergences** : ex. : Campylobacter
- **Enquêtes d'expositions environnementales**: déclarations de contamination de nappes phréatiques

Certaines conditions et circonstances entraînent des limites à notre capacité de détecter des problèmes de santé grâce à la veille sanitaire: entre autres la sous-déclaration de cas particulièrement dans les cas de gastro-entérites liées à l'eau, l'absence de recherche de systématique de certains pathogènes, les sources multiples de contamination et difficulté d'attribuer à chaque source sa juste part, la difficulté de retracer l'origine de la contamination, etc.

Avis scientifiques

L'émission d'avis scientifiques peut être assimilée à une intervention de protection de la santé. Elle est basée sur une revue de littérature sur des sujets particuliers. Ces avis scientifiques incluent en général une évaluation du risque pour la santé humaine et des recommandations d'interventions visant la protection de la santé des populations: ex. : le document sur « Les risques à la santé associés aux activités de production animale ».

Ces documents plus généraux servent de base aux avis de santé publique faits aux niveaux régional et local.

Avis de santé publique

Les avis de santé publique sont réalisés en appliquant les connaissances générales aux particularités régionales et locales : Les avis peuvent être émis avant que la situation soit une réalité ou au moment où on constate un problème de contamination. Ces documents contiennent en général un volet *Recommandations* visant la protection de la santé des populations.

Voici quelques exemples d'avis régionaux de santé publique :

- Avis de santé publique portant sur les risques à la santé associés aux activités de production animale en Chaudière-Appalaches;

- Avis de santé publique pour la levée du moratoire sur l'élevage porcin dans Lanaudière;
- L'industrie porcine les risques reliés à la santé (Bas St-Laurent);
- Avis de santé publique sur l'implantation de nouveaux élevages porcins;
- Avis aux individus ou aux communautés en situation de contamination.

Autres avis de santé

Au cours des années, les intervenants de santé publique ont aussi apporté leur collaboration sous forme d'avis ou de commentaires sur différents projets de loi, documents ou orientations gouvernementales. À titre d'exemple :

- Avis concernant la Proposition de principes généraux relatifs à la gestion des odeurs, du bruit et des poussières en milieu agricole, dans le cadre de la Loi sur la protection du territoire agricole et autres dispositions législatives, afin de favoriser la protection des activités agricoles, produit par les Comité de Santé environnementale du Québec;
- Avis concernant la proposition de principes généraux relatifs à la gestion des odeurs, du bruit et des poussières en milieu agricole, dans le cadre de la Loi modifiant la Loi sur la protection du territoire agricole et d'autres dispositions législatives afin de favoriser la protection des activités agricoles, produit par la Direction de Santé publique de Lanaudière;
- Commentaires sur les documents : «Orientations et principes pour la détermination des critères relatifs à la valorisation des matières résiduelles fertilisantes» et « Critères provisoires pour la valorisation des matières résiduelles fertilisantes».

Projets de recherche

Au cours des dernières années, plusieurs études d'envergure provinciale ont tenté de combler nos déficiences en matière de connaissances quant à l'étendue de la contamination environnementale et aux effets de cette contamination sur nos populations. Les principales recherches ont porté sur la contamination des eaux de surface et plus récemment sur les eaux souterraines et les problèmes de gastro-entérites ou de contamination chimique.

Plusieurs études ont été réalisées et le seront dans l'avenir pour répondre à des besoins plus régionaux ou locaux d'évaluation de l'exposition de populations particulières et supporter les interventions préventives. Voici quelques exemples de telles études : l'étude réalisée par la Direction de santé publique de la Montérégie sur l'exposition des populations vivant à proximité de vergers et évaluer le risque pour la santé de ces populations; les nombreuses études régionales portant sur l'eau des puits individuels, ces études ciblaient tantôt les puits en zone de production agricole, tantôt les puits en général (Estrie, Montérégie, Lanaudière, Bas St-Laurent, Québec, etc.) et cherchaient à connaître le niveau de contamination, les conditions favorisant la contamination, les modes d'exposition aux contaminants et les besoins des citoyens en matière d'information. Il est à noter que beaucoup de ces études ont été réalisées en collaboration avec les intervenants du milieu. Enfin, certaines études cherchent à mieux caractériser les modes et les niveaux d'exposition des contaminants, augmenter les connaissances sur les effets sur la santé des contaminations directes et indirectes (ex. : THM) et ainsi d'être en mesure d'émettre des recommandations en terme de protection de la santé (ex. : douches en présence de THM dans l'eau).

Les intervenants de santé publique sont aussi appelés à collaborer à des interventions visant l'évaluation de l'exposition de certaines populations à des contaminants ou à des facteurs de risque de contamination, afin de supporter l'intervention intersectorielle. Ceci est particulièrement vrai dans les petites communautés où les ressources sont limitées.

Promotion et prévention

Support aux milieux

En plus des interventions visant le développement des connaissances nécessaires à l'intervention, le réseau de la santé apporte, au niveau provincial, régional et local, leur support et leur expertise à de multiples tables de concertation. Voici quelques exemples de telles participations : Participation, au niveau national, du ministère de la Santé et des Services sociaux à la table de concertation sur la pollution d'origine agricole et au comité multipartite de suivi du plan agro-environnemental de la production porcine québécoise; au niveau régional, la participation de la DSP Chaudière-Appalaches et de celle de Lanaudière à des tables régionales intersectorielles en agro-environnement; au niveau local, la collaboration du CLSC Rivières et Marée à un groupe local visant la réduction de la pollution par les nitrates de l'eau souterraine dans un secteur desservi par le CLSC. Les interventions du réseau couvrent tant l'animation (CLSC), que l'expertise conseil.

Information et formation

L'information des populations sur les risques pour la santé de situations environnementales et sur les moyens de se protéger sont une des responsabilités des directeurs de santé publique. Il est évident que cette responsabilité n'appartient pas de façon exclusive à la santé publique. Les interventions d'information et de formation ciblent en général les groupes à risque : sensibilisation des nouvelles mères au problème des nitrates dans l'eau potable, rencontres publiques d'information, rencontres de producteurs agricoles. Elles impliquent tantôt la participation à des rencontres publiques d'information, tantôt l'élaboration d'outils d'information qui seront mis à la disposition de la population, tantôt la tenue de formations s'adressant à des groupes ciblés (ex. : les producteurs agricoles). Elles peuvent aussi prendre la forme de support à la mise en place de mécanismes de suivi environnemental.

En terminant, je voudrais rappeler que ce document ne prétend pas couvrir de façon exhaustive l'ensemble des interventions réalisées par le réseau de la santé publique au Québec en matière d'agriculture et de santé. Il se veut un aperçu des interventions réalisées au cours des dernières années.