

1 INTRODUCTION

1.1 Utilisation prévue du guide

Le Guide des maladies et des événements à déclaration obligatoire (MEDO) du Nouveau-Brunswick énonce les politiques, les normes de programmes et les lignes directrices applicables aux services régionaux de santé publique en vue de la prévention et du contrôle des MEDO. Les services régionaux de Santé publique (SP) comprennent une équipe principale composée des médecins-hygiénistes régionaux (MHR), de personnel de la SP des régies régionales de la santé (RRS) et de personnel de la SP des Services de protection de la santé (SPS) du ministère de la Justice et de la Sécurité publique. Au besoin, cette équipe peut aussi inclure d'autres fournisseurs de soins de santé, y compris l'équipe de soins de santé des Premières Nations. Le guide doit être utilisé de pair avec d'autres ressources, y compris les normes nationales de pratique, les publications scientifiques, la pratique fondée sur des données probantes et les conseils experts des MH.

1.2 Programme sur les maladies et les événements à déclaration obligatoire

Au Nouveau-Brunswick, la pratique en santé publique englobe une gamme d'activités menées par divers échelons du gouvernement en collaboration avec divers intervenants, partenaires et collectivités, notamment les laboratoires fédéraux, provinciaux et régionaux, les praticiens des soins primaires et de santé publique, les collectivités des Premières Nations et les agences non gouvernementales de tous échelons. La prévention et le contrôle des MEDO sont des responsabilités partagées.

La *Loi sur la santé publique* (LSP) et le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement* connexe régissent les maladies et les événements à déclaration obligatoire au Nouveau-Brunswick.

1.1 Responsabilités

Ministère de la Santé

Au Nouveau-Brunswick, les MEDO sont la responsabilité du ministre de la Santé. Le ministère de la Santé planifie, finance, surveille et assure la prestation des services stratégiques destinés au réseau de la santé; par ailleurs, il examine, révisé et élabore des politiques et des normes, et est responsable des lois et des règlements provinciaux, au besoin.

Santé publique Nouveau-Brunswick

Santé publique Nouveau-Brunswick (SPNB) comprend la Direction de la santé publique et la Division du médecin-hygiéniste en chef et de l'épidémiologie (DMHCE). Ces entités collaborent à la prévention et au contrôle des maladies et des événements à déclaration obligatoire (MEDO). SPNB élabore des politiques, des normes et des programmes visant la prévention et le contrôle des MEDO.

Elle a pour mandat de planifier des programmes, de fournir des fonds et d'assurer une surveillance conforme aux pouvoirs qui lui sont conférés en vertu de la *Loi sur la santé publique* et de ses règlements.

À l'appui de la gestion des MEDO, SPNB :

- élaborer des politiques en matière d'enquête, de prévention et de contrôle des MEDO pour les services régionaux de SP.
- surveiller la prestation des programmes par les services régionaux de SP.
- collaborer avec la DMHCE et les services régionaux de SP aux fins suivantes :
 - mener conjointement des enquêtes sur les éclosions à l'échelle provinciale.
 - représenter la province en cas d'éclosion touchant plusieurs administrations. Cette représentation consiste notamment à appliquer le Protocole d'intervention dans les cas de toxi-infection d'origine alimentaire (PRITIOA) afin de coordonner les interventions lors d'une éclosion de maladie d'origine alimentaire ainsi que de tenir à jour les listes de distribution et de contacts et les documents connexes.
- consulter les représentants provinciaux des partenaires fédéraux lorsque des établissements autorisés par le gouvernement fédéral participent à des enquêtes régionales et provinciales portant sur des maladies transmissibles.
- consulter les représentants régionaux de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) lors des rappels d'aliments et dans le cadre des plans de soutien d'urgence en cas d'éclosion de maladie animale exotique, y compris la coordination des rappels de produits alimentaires en collaboration avec l'ACIA.
- communiquer et échanger des renseignements avec les autorités nationales et internationales à propos des questions pertinentes liées aux MEDO.

Médecins-hygiénistes régionaux

Les médecins-hygiénistes régionaux (MHR) sont les délégués du médecin-hygiéniste en chef en ce qui concerne les activités de santé publique au sein des services régionaux de SP. Bien qu'ils ne fassent pas partie de la gestion hiérarchique de la Santé publique des RRS ou des Services de protection de la santé, les MHR possèdent, en vertu de la *Loi sur la santé publique*, les pouvoirs législatifs pour veiller à ce que les maladies transmissibles soient contrôlées. Par conséquent, les MHR ont le pouvoir d'affecter le personnel et les ressources nécessaires, au besoin, pour mener à bien ces activités.

En vue d'appuyer la prévention et le contrôle des MEDO, le MHR est responsable de mettre en œuvre les mesures suivantes :

- soutenir la mise en œuvre des politiques et des normes provinciales
- collaborer avec les autorités provinciales de SP en cas d'éclosion à l'échelle provinciale ou touchant plusieurs administrations.
- fournir des conseils aux services régionaux de SP et aux autres professionnels de la santé;
- rédiger des ordonnances.
- établir des liens entre les secteurs de services opérationnels des services régionaux de SP.
- servir à titre de commandant du lieu de l'incident pour les enquêtes régionales sur les éclosions.
- agir à titre de commandant d'incident pour les enquêtes régionales en cas d'éclosion;

- offre une expertise en évaluation des risques pour la santé humaine et en gestion de la santé de la population;
- fournit de l'expertise en médecine communautaire;
- agit à titre de porte-parole régional pour les communications publiques; et
- approuve les plans relatifs aux MEDO.

Épidémiologie et surveillance

La Direction de l'épidémiologie et de la surveillance est responsable de la surveillance et du suivi courants de toutes les maladies et de tous les événements à déclaration obligatoire, conformément à la *Loi sur la santé publique*. Elle dirige la collecte, l'analyse, l'interprétation et la diffusion systématiques des données de santé publique afin de fournir de l'orientation dans la prise de décision et la mise en œuvre de mesures en matière de santé publique. L'épidémiologiste en chef (ou son représentant) collabore avec les épidémiologistes des autorités fédérales ou d'autres administrations dans le cadre des enquêtes sur les éclosions et participe aux comités de coordination des enquêtes sur les éclosions (CCEE), lorsque nécessaire.

Dans l'objectif de soutenir la gestion des MEDO, la Direction de l'épidémiologie et de la surveillance mettra en œuvre les mesures suivantes :

- assurer la surveillance et le suivi des MEDO à l'échelle provinciale.
- fournir des mécanismes de déclaration aux services régionaux de SP.
- participer à l'élaboration de politiques avec SPNB en matière d'enquête, de prévention et de contrôle des MEDO.
- collaborer et codiriger avec SPNB et d'autres intervenants en cas d'éclosion à l'échelle provinciale ou touchant plusieurs administrations.
- fournir une expertise épidémiologique sur les maladies transmissibles ainsi que sur la santé publique et de la population.
- consulter les autres administrations et les partenaires fédéraux pour toutes les activités de surveillance et de gestion des éclosions.
- fournir le soutien nécessaire à SPNB, aux MHR et aux services régionaux de SP en matière d'épidémiologie et de surveillance des MEDO.

Services régionaux de santé publique

Au Nouveau-Brunswick, les services régionaux de santé publique sont offerts par les deux RRS et les Services de protection de la santé (SPS). Les infirmières en santé publique des RRS et les inspecteurs de la santé publique des SPS sont chargés de la mise en œuvre efficace des programmes et des services qui contribuent à la prévention et au contrôle des MEDO.

Les fonctions précises des RRS et des SPS en matière de MEDO sont :

- travailler au sein de l'équipe régionale de SP;
- veiller à ce que les dossiers sur les maladies à déclaration obligatoire soient gérés conformément à la gestion des dossiers et aux politiques organisationnelles;

- fournir expertise et soutien aux professionnels de la santé en matière de maladies à déclaration obligatoire sur leur territoire géographique;
- veiller à ce que les professionnels de la santé, les établissements, les écoles et les garderies déclarent les maladies et les événements aux services régionaux de SP conformément aux politiques, normes et lignes directrices;
- veiller à ce que l'information relative aux MEDO soit communiquée aux intervenants et aux partenaires concernés;
- rendre compte des MEDO (énumérés à l'annexe A du *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement*, qui relève de la LSP) à SPNB, conformément aux politiques et aux normes provinciales;
- élaborer et mettre en œuvre des plans d'enquête, de prévention et de contrôle des MEDO pour les zones géographiques partagées de prestation de services (c.à.d., leur plan relatif aux MEDO);
- s'assurer que les employés possèdent les compétences nécessaires à la prévention et au contrôle des maladies à déclaration obligatoire;
- enquêter sur les MEDO et prendre des mesures pour prévenir et contrôler la propagation d'une maladie ou d'une éclosion conformément aux politiques, aux normes et aux lignes directrices provinciales;
- communiquer avec d'autres professionnels de la santé et partenaires, y compris les collectivités des Premières Nations;
- soutenir les activités des MHR et du MHC, conformément à la *Loi sur la santé publique* et aux règlements afférents.
- communiquer avec le public au besoin;
- veiller à la mise en œuvre de politiques, de normes et de lignes directrices provinciales en tenant compte des besoins de la population et des ressources particulières;
- s'assurer que les populations sont protégées de façon optimale contre les maladies à déclaration obligatoire en planifiant, en offrant et en évaluant les programmes sur ces maladies;
- collaborer avec SPNB sur les éclosions provinciale ou multi-juridictionnelles; et
- assurer la liaison avec d'autres fournisseurs de soins de santé des RRS afin de leur donner accès aux dépistages, aux diagnostics et aux traitements.

Le personnel des RRS est également chargé de :

- offrir la vaccination optimale pour la population.

Le personnel des SPS est également chargé de :

- faire la liaison avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) régionale dans le rappel d'aliments et pour les Plans de soutien d'urgence contre les maladies animales exotiques.
- coordonner les rappels de produits alimentaires en collaboration avec l'ACIA.

Services aux Autochtones Canada : direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits

La direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) des Services aux Autochtones Canada, appuie la santé publique environnementale et la prévention et le contrôle des

maladies transmissibles au sein des collectivités des Premières Nations du Nouveau-Brunswick. Le Programme de santé publique environnementale des Premières Nations offre des services directement aux communautés des Premières Nations dans les réserves. Les agents de santé publique environnementale sont chargés d'offrir des conseils, une orientation, une éducation, des inspections/enquêtes de santé publique et des recommandations aux dirigeants des collectivités des Premières Nations, afin d'atténuer les risques sur la santé publique de leur communauté et ses membres. Les activités comprennent, entre autres, la salubrité de l'eau potable, la salubrité des aliments, l'inspection des logements et des installations, les enquêtes sur les morsures d'animaux, l'élimination des déchets solides, la gestion des eaux usées et l'offre de formation aux membres de la communauté.

Les infirmières coordonnatrices du contrôle des maladies transmissibles, prêtent main-forte aux infirmières en santé communautaire et d'autre personnel en soins de santé employés par les bandes, dans la planification et la prestation de programmes de prévention et de contrôle des maladies transmissibles en partenariat avec leur réseau de santé publique local. Par l'entremise de financement et de développement des capacités, les infirmières coordonnatrices du contrôle des maladies transmissibles de la DGSPNI soutiennent les programmes ciblés dans les domaines de l'immunisation, des infections transmissibles sexuellement et par le sang, de la tuberculose, ainsi que des urgences sanitaire liées aux maladies transmissibles. De plus, d'autres membres du personnel du programme de la DGSPNI soutiennent la santé publique en offrant des conseils, de l'éducation et du financement aux communautés et à d'autres partenaires dans des domaines comme la gestion de l'information sur la santé, la surveillance de la santé et les outils électroniques connexes. Grâce à ce travail et à d'autres initiatives, la DGSPNI fait la promotion de l'intégration de programmes et des services financés par le gouvernement fédéral dans les réserves avec ceux du système de santé provincial plus large.

Autres fournisseurs de soins de santé

Les PDG des RRS (ou la personne désignée), les responsables des établissements, les médecins, les infirmières praticiennes, les sages-femmes et les infirmières respectent les exigences réglementaires énoncées dans la *LSP* et dans les règlements d'application. Ces exigences visent les personnes suivantes :

- les médecins, les infirmières praticiennes, les sages-femmes et les infirmières, lorsqu'ils offrent des services professionnels à un patient (qu'il soit admis dans un établissement, bénéficie des services ambulatoires d'un établissement ou réside dans un établissement);
- les personnes responsables des établissements, lorsqu'une personne est placée sous leur garde ou leur contrôle;
- les directeurs et les directrices d'école;
- les exploitants de garderies éducatives pour ce qui est des enfants à leur charge.
- les PDG des RRS (ou la personne désignée), lorsqu'un patient ou un patient en consultation externe est inscrit dans les dossiers d'un hôpital.

De plus, les fournisseurs de soins de santé doivent tester, diagnostiquer et traiter les patients afin de prévenir et de contrôler la propagation des maladies à déclaration obligatoire.

Coronaires, vétérinaires et pharmaciens

Les coronaires, les vétérinaires et les pharmaciens sont des professionnels de la santé qui peuvent fournir des renseignements critiques à la Santé publique en cas de menace émergente. La *Loi sur la santé publique* autorise le MHC à préciser, dans des lignes directrices écrites, l'information que les coronaires, les vétérinaires et les pharmaciens doivent communiquer à la Santé publique afin de contribuer à la diminution des risques pour la population.

1.4 Lois du Nouveau-Brunswick

Loi sur la santé publique

La *Loi sur la santé publique* et sept règlements protègent le public contre les risques pour la santé, les risques environnementaux et les maladies transmissibles. Les règlements d'application sont les suivants : le *Règlement sur les locaux destinés aux aliments*, le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement*, le *Règlement sur les abattoirs*, le *Règlement sur les usines laitières et le transport du lait*, le *Règlement sur les systèmes autonomes d'évacuation et d'épuration des eaux usées*, le *Règlement sur les régions sanitaires* et le *Règlement sur les exigences relatives aux certificats visant les inspecteurs de la santé publique*. La *Loi* énonce les responsabilités du ministre de la Santé ou des représentants qu'il désigne pour agir en son nom, ainsi que celles du MHC, du MH et des inspecteurs, y compris les inspecteurs de la santé publique, qui doivent assurer l'administration de la *Loi* en ce qui concerne la prévention et le contrôle des maladies à déclaration obligatoire. Celles-ci constituent l'autorité juridique de la gestion (surveillance, enquêtes, prévention et contrôle) des MEDO au Nouveau-Brunswick. Il existe d'autres lois connexes (la liste n'est pas exhaustive).

Loi sur les régies régionales de la santé

La *Loi sur les régies régionales de la santé* (L.N.-B. de 2002, ch. R-5.05) décrit la responsabilité des RRS pour ce qui est de la prestation des services de santé et l'administration des services de santé dans des secteurs géographiques particuliers et, lorsqu'on les y autorise, dans d'autres régions de la province. Les RRS fournissent des services par l'entremise de leurs employés ou d'ententes avec d'autres instances qui respectent les normes provinciales établies par le ministre. Le ministre de la Santé est chargé d'appliquer la *Loi sur les régies régionales de la santé*, et il peut nommer un représentant qui agira en son nom.

Loi sur les compagnies de cimetièrre

En vertu de la *Loi sur les compagnies de cimetièrre* (L.R.N.-B. de 1973, ch. C-1), le MHC et le MH régional peuvent consentir à l'ouverture d'une fosse tombale, d'un cercueil ou d'un caveau funéraire. Ils peuvent aussi ordonner l'incinération s'il y a eu présence d'une maladie à déclaration obligatoire ou que l'on a mis à exécution les dispositions de la *Loi sur la mise en quarantaine* du gouvernement fédéral. La *Loi* confère également l'autorité d'approuver des nouveaux cimetièrres et l'agrandissement des cimetièrres existants. Cette responsabilité opérationnelle revient au MJSP pour les domaines autres que les Services de protection de la santé.

Loi sur l'assainissement de l'eau

En vertu de la *Loi sur l'assainissement de l'eau* (L.N.-B. de 1989, ch. C-6.1), le MHC est reconnu comme membre du Comité consultatif sur l'eau potable, qui supervise l'administration des articles de la *Loi* pour veiller à ce que le public ait accès à une eau potable saine.

Conformément à la *Loi sur l'assainissement de l'eau*, le ministre de la Santé doit également voir à ce que l'approvisionnement en eau municipal respecte les normes de santé.

Lois sur la protection des renseignements personnels et de la vie privée

Au Nouveau-Brunswick, la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels et de renseignements personnels sur la santé sont régies par la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* (L.N.-B. de 2009, ch. R-10.6) et la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (L.N.-B. de 2009, ch. P-7.05).

Aux fins des MEDO, l'article 64 de la *Loi sur la santé publique* permet aux MH de recueillir et d'utiliser des renseignements personnels et des renseignements personnels sur la santé d'une personne sans son consentement, en vue de prévenir la propagation d'une maladie et d'atténuer les risques associés à un danger pour la santé. De plus, les dépositaires de renseignements personnels et de renseignements personnels sur la santé sont tenus de divulguer des renseignements sans le consentement de la personne si le MH demande ces renseignements dans le but d'éviter la propagation d'une maladie et d'atténuer les risques associés à un danger pour la santé. En cas d'incohérences ou de conflits avec la loi sur la vie privée, la *LSP* l'emporte.

Loi sur les services à la famille

En vertu de la *Loi sur les services à la famille*, de la *Loi sur les services à la petite enfance* et de la *Loi sur la santé publique*, le personnel de la Santé publique fournit des services d'inspection et du soutien en matière de maladies transmissibles aux établissements agréés par le ministère du Développement social et du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance. Cela comprend les foyers de soins, les établissements résidentiels offrant des soins aux adultes et aux enfants, et les garderies.

1.5 Lois fédérales

Loi sur la mise en quarantaine

En vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* (L.C. 2005, ch. 20), les agents de quarantaine doivent aviser l'autorité sanitaire provinciale en santé publique de toute mesure de quarantaine relative à la prévention et au contrôle des maladies transmissibles chez des voyageurs. L'agent de quarantaine peut transférer à tout moment un voyageur détenu par cet agent, aux soins d'une autorité sanitaire, avec l'accord de l'autorité sanitaire ou de la province. L'autorité sanitaire provinciale est avisée si un agent de quarantaine a exigé qu'un voyageur subisse un examen médical, a ordonné à un voyageur

de se soumettre à un traitement ou a détenu un voyageur, et si un agent de la paix a arrêté un voyageur. Pendant les heures de bureau, les agents de quarantaine doivent aviser SPNB en communiquant avec la Direction de la prévention et du contrôle; et suivre le protocole administratif après les heures de bureau. Les agents de quarantaine informent les autorités provinciales de Santé publique selon le processus par courriel de l'unité de prévention et de contrôle des infections.