



TOXI-INFECTIONS
ALIMENTAIRES

BILAN

1^{er} avril 2014
au 31 mars 2015

TOXI-INFECTIIONS
ALIMENTAIRES

BILAN

1^{er} avril 2014
au 31 mars 2015

PRÉSENTATION

Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) a confié au Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments (SMSAIA) la responsabilité d'assurer l'hygiène et la salubrité des établissements alimentaires du Québec. La mission du SMSAIA comportant un volet rattaché à la protection de la santé publique, les interventions qui en résultent en matière de toxi-infection alimentaire (TIA) sont enclenchées dans les 24 heures suivant la réception d'une déclaration relative à une menace pour la santé de la population.

Pour une dix-septième année, le MAPAQ publie le bilan annuel des cas de toxi-infection alimentaire répertoriés au Québec. Les interventions appropriées ont été assurées par le personnel du Ministère et celui de la Ville de Montréal. Le présent bilan couvre la période du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015.

Compte tenu de la révision des processus d'inspection qui a eu lieu au cours de l'année 2011-2012 et d'une modification majeure apportée en ce qui concerne les régions administratives du SMSAIA en 2012-2013, les utilisateurs des données du présent bilan doivent faire preuve de prudence lorsqu'ils comparent ces données à celles des années antérieures.

TABLE DES MATIÈRES

FAITS SAILLANTS EN 2014-2015		5
1	POUSSÉES ÉPIDÉMIQUES EN 2014-2015	7
1.1	Introduction	8
1.2	Agents microbiologiques	8
1.3	Agents chimiques	17
2	STATISTIQUES 2014-2015	22
2.1	Nombre de déclarations reçues dans les directions régionales du Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments et à la Ville de Montréal	23
2.2	Provenance des déclarations reçues en fonction des régions administratives du Québec	25
2.3	Lieux de consommation à l'origine des toxi-infections alimentaires	26
2.4	Fréquence du nombre d'épisodes de toxi-infection alimentaire signalés en fonction des régions administratives du Québec par rapport au nombre d'établissements	28
2.5	Répartition des groupes d'aliments	29
2.6	Provenance des aliments par catégorie d'établissements alimentaires impliqués dans les épisodes de toxi-infection alimentaire	30
2.7	Causes de toxi-infection alimentaire	30
2.8	Répartition du nombre de personnes malades par région administrative du Québec	33
2.9	Répartition du nombre de personnes malades selon la provenance de la déclaration	34
2.10	Répartition du nombre de personnes malades en fonction des épisodes	35
2.11	Fréquence du nombre de personnes malades ayant fait l'objet d'un signalement en fonction de la population des régions administratives du Québec	35
2.12	Provenance des aliments consommés au domicile	36
2.13	Profil d'inspection avec prélèvements alimentaires	36
2.14	Profil de récurrence des établissements alimentaires inspectés	37
3	CONCLUSION	38

FAITS SAILLANTS EN 2014-2015

Du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, au total, 1 577 épisodes de toxi-infection alimentaire (TIA) se rapportant à 1 714 déclarations (y compris les 62 dossiers portant sur des allergies) ont été signalés au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). Ces déclarations visaient 4 602 personnes malades. De plus, les directions d'inspection des aliments du MAPAQ et de la Ville de Montréal sont intervenues, de façon préventive, dans 140 dossiers, la majorité des actions se traduisant par des vérifications d'établissements. Ces derniers étaient aux prises avec des problèmes de gastroentérite virale transmise d'une personne à une autre et pouvant contaminer les aliments.

Les déclarations de toxi-infection alimentaire ont touché 1,7 % des établissements alimentaires du Québec (1 443) [légère diminution comparativement à l'année 2013-2014]. Parmi ceux-ci, 8,2 % (119 établissements) ont été impliqués dans plusieurs épisodes au cours de l'année, ce qui représente une légère augmentation par rapport aux données de l'année 2013-2014. Parmi les établissements alimentaires québécois touchés par une éclosion ou une déclaration de toxi-infection alimentaire, 11,5 % ont fait l'objet de 2 visites d'inspection ou plus, avec prélèvements alimentaires, avant que leur situation ne soit régularisée.

Pour l'ensemble du Québec, 61,4 % des toxi-infections alimentaires signalées au MAPAQ en 2014-2015 (1 052) sont survenues après l'ingestion d'aliments au restaurant, 32,3 % (553), à la suite d'un repas dans une maison privée, 4,8 % (83), dans d'autres catégories d'établissements et 1,5 % (26), dans des institutions.

Parmi les toxi-infections alimentaires survenues à la maison, 70,9 % ont été occasionnées par des aliments achetés chez un détaillant. En majorité, ces aliments nécessitaient une manipulation ou une préparation par les consommateurs.

Le groupe alimentaire « Viandes et volailles » a été le plus souvent visé par les déclarations de toxi-infection alimentaire (35,6 %). La plupart des aliments mis en cause par les 1 714 déclarations avaient été consommés dans un restaurant ou livrés par ce dernier (68,0 %), achetés chez un détaillant (28,1 %) ou préparés par un traiteur (1,9 %).

En 2014-2015, les agents pathogènes le plus souvent à l'origine des déclarations ont été les salmonelles et *Campylobacter*. Quarante-six dossiers transférés au MAPAQ avaient un lien avec des gastroentérites d'origine virale pour lesquelles l'identification du virus n'a pas été confirmée par des prélèvements de selles. Pour 10,7 % des déclarations, la toxi-infection alimentaire a été confirmée par un diagnostic médical, l'isolement de l'agent causal dans les aliments ou une enquête épidémiologique. Dans 8,1 % des dossiers, aucun lien avec l'alimentation n'a été établi. Par ailleurs, l'origine des toxi-infections alimentaires, confirmées ou probables, était de nature microbiologique ou chimique dans 82,1 % et 17,9 % des cas respectivement. À la suite de la révision de la procédure d'intervention, il a été observé que 62,3 % des déclarations reçues en 2014-2015 (1 067) étaient liées à des cas uniques ou familiaux pour lesquels le statut de l'agent causal n'a pas été inscrit dans la banque de données des toxi-infections alimentaires.

Une proportion de 32,2 % des personnes affectées par les 1 577 épisodes de toxi-infection alimentaire ont consulté un professionnel de la santé (médecin avec ou sans hospitalisation, Info-Santé). Environ 17 % des dossiers pour lesquels une consultation avec un professionnel de la santé a été rapportée ne concernaient qu'une seule personne, ce qui représente une diminution par rapport aux résultats des années antérieures.

Outre les mises en garde et les rappels d'aliments du MAPAQ et de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), des actions ont été entreprises en 2014-2015 dans le contexte des interventions particulières ayant trait aux toxi-infections alimentaires (par exemple, une alerte à l'allergie ou une mise en garde concernant la présence d'un allergène non déclaré ou des micromessages visant à sensibiliser le consommateur à l'importance d'adopter des comportements sécuritaires lors de la préparation, de la manipulation et de l'entreposage des aliments).

Les prochaines sections présentent un sommaire des poussées épidémiques et des dossiers à fortes répercussions observés en 2014-2015 ainsi que les statistiques relatives à cette période.



1

Poussées
épidémiques
en 2014-2015

1.1 Introduction

Au cours de la période du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, 1 577 épisodes de toxi-infection alimentaire (TIA) se rapportant à 1 714 déclarations ont été signalés au MAPAQ. Ces déclarations visaient 4 602 personnes malades. De plus, les directions d'inspection des aliments du MAPAQ et de la Ville de Montréal sont intervenues, de façon préventive, dans 140 dossiers, la majorité des actions se traduisant par des vérifications d'établissements.

Pour 82,1 % des déclarations, la maladie est attribuable à une source microbiologique; dans 17,9 % des cas, il s'agissait d'une source chimique. Les sections suivantes présentent de l'information sur les éclosions qui ont sévi au Québec au cours de l'année 2014-2015.

1.2 Agents microbiologiques

En 2014-2015, 1,7 % (27) des 1 577 épisodes signalés au MAPAQ ont touché 20 personnes malades ou plus (tableau 1), ce qui correspond à un statu quo par rapport aux résultats de l'année précédente. De plus, en 2014-2015, le nombre moyen de personnes malades a été de 51 avec une médiane de 30.

TABEAU 1 RÉPARTITION DES ÉCLOSIONS MAJEURES SIGNALÉES EN FONCTION DU NOMBRE DE PERSONNES MALADES

ANNÉE	DE 20 À 25 PERSONNES MALADES	DE 26 À 50 PERSONNES MALADES	DE 51 À 100 PERSONNES MALADES	DE 101 À 300 PERSONNES MALADES	TOTAL
2014-2015	11	9	5	2	27

Il est à noter que 52,0 % des éclosions majeures (14) avaient une origine microbiologique : 35,7 % ont été causées par un virus (virus indéterminé [4 dossiers]; origine probablement virale [1 dossier]) et 64,3 %, par une bactérie (salmonelle [1 dossier]; origine probablement bactérienne [8 dossiers]). L'enquête alimentaire a permis d'établir que 40,7 % des épisodes majeurs (11 dossiers) n'avaient pas comme origine la consommation d'aliments, mais une transmission virale de personne à personne.

En ce qui concerne le lieu de consommation et les agents infectieux le plus souvent associés aux signalements, mentionnons qu'en 2014-2015, 5,0 % des toxi-infections alimentaires survenues dans un restaurant et 6,1 % de celles ayant eu lieu à la maison impliquaient des salmonelles, *Campylobacter*, *Escherichia coli* entérohémorragique (ECEH), dont O157:H7, et *Listeria*. Ces données montrent une légère augmentation par rapport à 2013-2014 qui s'explique par une baisse du nombre de déclarations de la part des directions de santé publique pour ces agents pathogènes (diminution du nombre de cas diagnostiqués ou d'enquêtes systématiques portant sur des personnes malades). L'ajout des gastroentérites d'origine virale fait augmenter à 5,3 % la proportion des cas de toxi-infection alimentaire qui se sont produits dans un restaurant et à 6,3 %, celle des cas qui ont eu lieu à la maison (tableau 2) (diminution par rapport à 2013-2014).

TABEAU 2 LIEUX DE CONSOMMATION MENTIONNÉS DANS LES DÉCLARATIONS RELATIVES AUX AGENTS INFECTIEUX LE PLUS SOUVENT ASSOCIÉS AUX TOXI-INFECTIIONS ALIMENTAIRES (DOSSIERS PRÉVENTIFS EXCLUS)

LIEU DE CONSOMMATION	AGENT INFECTIEUX				
	SALMONELLA	CAMPYLOBACTER	ECEH	LISTERIA	VIRUS INDÉTERMINÉ
Domicile	42	24	20	19	3
Restaurant	31	20	4	2	34
Institution	4	2	1	1	2
Autres	2	0	1	1	7
TOTAL	79	46	26	23	46

Depuis juillet 2011, compte tenu d'un changement dans la procédure d'intervention, le statut qui détermine l'agent causal de certains dossiers, affectant une seule personne ou une famille, peut ne pas être inscrit dans la banque de données (tableau 3). En 2014-2015, 62,3 % des signalements n'ont pas fait l'objet d'un statut inscrit, comparativement à 61,6 % en 2013-2014, à 56,5 % en 2012-2013 et à 62,1 % en 2011-2012.

TABEAU 3 RÉPARTITION DES DOSSIERS SANS CONCLUSION DANS LA BANQUE DE DONNÉES (DOSSIERS PRÉVENTIFS EXCLUS)

DU 1 ^{ER} AVRIL 2014 AU 31 MARS 2015		
AGENT INFECTIEUX	DÉCLARATIONS REÇUES (NOMBRE)	STATUT NON INSCRITS (NOMBRE)
<i>Salmonella</i>	79	57
<i>Campylobacter</i>	46	33
ECEH	26	20
<i>Listeria</i>	23	23
Autres	44	25
Aucun diagnostic médical	1 496	909
Total	1 714	1 067

Il est à noter que seuls les dossiers de personnes affectées par une maladie dont la déclaration est obligatoire, qui avaient reçu un diagnostic et qui avaient fait l'objet d'une enquête du réseau de la santé démontrant un lien possible avec l'alimentation ont été transmis au MAPAQ par les directions régionales de santé publique.

Dans les sections suivantes sont rapportées quelques éclosions qui ont eu lieu en 2014-2015 en ce qui a trait, entre autres, à ces agents infectieux.

1.2.1 SALMONELLA

Pour 53,2 % des signalements relatifs à la salmonellose et reçus au MAPAQ en 2014-2015, la toxi-infection alimentaire s'est manifestée après la consommation d'aliments au domicile (augmentation de 10 % comparativement à 2013-2014). Beaucoup d'aliments peuvent être à l'origine des salmonelloses. Toutefois, 33,7 % des dossiers visés étaient liés à la consommation de poulet, ce qui représente une augmentation de 31,5 % par rapport aux résultats de l'année 2013-2014. Pour 37,3 % des événements, aucun aliment précis n'a été désigné comme cause de la toxi-infection alimentaire.

À l'exception de celles de la Côte-Nord, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, du Nunavik et de la Baie-James, toutes les directions régionales de santé publique ont signalé des cas de salmonellose. Les régions ayant rapporté le plus de cas sont, par ordre décroissant, la Chaudière-Appalaches (15,2 % des déclarations), Lanaudière (13,9 %), la Montérégie (12,7 %), Montréal (10,1 %) et Laval (10,1 %).

Au cours de l'année 2014-2015, quelques éclosions nationales et régionales ont été observées (tableau 4).

TABLEAU 4 ÉCLOSIONS DE SALMONELLOSE

ÉCLOSION	AGENT INFECTIEUX	NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	MOIS DE CONSOMMATION	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE
Nationale (voir la section 1.2.1.1)	<i>Salmonella</i> Newport	4	05, 06, 08, 17	De février à juin 2014	Graines de chia	Maison privée (3) Restaurant (1)	Détaillant (3) Restaurant (1)
Régionale	<i>Salmonella</i> Heidelberg P2 L19	26	16	Août 2014	Aliments divers	Restaurant	Restaurant
Suprarégionale	<i>Salmonella</i> Thompson	4	01, 06, 16	Août 2014	Aliments divers	Maison (3)	Détaillant (3)

* 01 (Bas-Saint-Laurent), 02 (Saguenay-Lac-Saint-Jean), 03 (Capitale-Nationale), 04 (Mauricie), 05 (Estrie), 06 (Montréal), 07 (Outaouais), 08 (Abitibi-Témiscamingue), 09 (Côte-Nord), 10 (Nord-du-Québec), 11 (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), 12 (Chaudière-Appalaches), 13 (Laval), 14 (Lanaudière), 15 (Laurentides), 16 (Montérégie), 17 (Centre-du-Québec), 18 (Nunavik).

1.2.1.1 Écllosion nationale à *Salmonella* associée à la consommation de graines de chia

Entre décembre 2013 et juin 2014, une écllosion nationale a sévi dans 4 provinces canadiennes. Au cours de la même période, une écllosion similaire s'est produite dans 13 États américains. À l'échelle du Québec, les 4 cas de maladies ont été diagnostiqués entre le mois de février et le mois de juin. Le croisement national des enquêtes alimentaires a établi que la consommation de graines de chia est le facteur de risque le plus important pour la contraction de la maladie. Des analyses de produits alimentaires ont d'ailleurs révélé la présence de plusieurs souches de salmonelles, dont *Salmonella* Newport présentant le même pulsovar et le même lysotype que ceux trouvés chez les personnes malades.

L'ACIA a procédé à des rappels d'aliments en mai et en juin 2014.

1.2.1.2 Écllosion régionale à *Salmonella* Heidelberg associée à la consommation d'aliments dans un restaurant de la Montérégie

Plusieurs cas de *Salmonella* Heidelberg ont été associés à la consommation d'aliments dans un restaurant entre le 26 juillet et le 3 août 2014. Une enquête de salubrité alimentaire a été amorcée et des lacunes ont été observées au regard des méthodes de travail employées ainsi que de la durée et de la température de conservation des aliments. Des mesures correctives ont rapidement été mises en place pour circonscrire l'écllosion, dont le nettoyage et l'assainissement de l'entreprise.

Des prélèvements d'aliments similaires à ceux consommés par les clients du restaurant ont été faits et les analyses ont démontré la présence de l'agent causal, *Salmonella* Heidelberg, pulsovar 2, lysotype 19, dans des échantillons de pâtes alimentaires et de jambon ainsi que sur un torchon ayant servi au nettoyage des surfaces. À la suite du nettoyage et de l'assainissement de l'entreprise, des essais environnementaux ont été effectués sur des surfaces en contact direct et indirect avec les aliments. Une vérification sommaire de l'état de santé des employés manipulant des aliments a révélé qu'aucun cuisinier n'avait présenté de symptômes de gastroentérite. Toutefois, deux serveuses en auraient eu. La période de retrait recommandée de 48 heures après l'arrêt complet des symptômes n'a pas été respectée dans un des cas.

1.2.2 **CAMPYLOBACTER**

Du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, le MAPAQ a reçu 46 signalements associés à *Campylobacter*. Pour 52,2 % d'entre eux, la toxi-infection est survenue après la consommation d'aliments à la maison, dont 21,8 % étaient des aliments achetés chez un détaillant et 19,6 %, des aliments provenant d'une ferme laitière. La consommation de viande a été ciblée dans 47,8 % des dossiers de toxi-infection, dont 18,1 % étaient associés à la consommation de foie de veau cuit (rosé) et 50,0 % concernaient la volaille. Pour 2014-2015, 19,6 % des campylobactérioses sont associées à la consommation de lait cru ou de fromage de lait cru fabriqué dans un établissement n'étant pas titulaire d'un permis de transformation de produits laitiers (données comparables à celles des années antérieures). Dans 19,6 % des dossiers, aucun aliment particulier n'a été mis en cause.

Les cas de campylobactériose ont été signalés par des directions régionales de santé publique : 15,2 % par celle de la Côte-Nord, 13,0 % par celle de la Montérégie et 10,9 % par celle de Laval. Quatre autres régions du Québec ont rapporté quatre cas de maladies ou moins. Il est à noter qu'en 2014-2015, 11 déclarations ont été faites au MAPAQ par des consommateurs résidant dans les régions suivantes : Montréal (3), Centre-du-Québec (3), Chaudière-Appalaches (2) et Capitale-Nationale, Laurentides et Saguenay–Lac-Saint-Jean (1 déclaration chacune).

Comme chaque année, des cas de campylobactériose associés à la consommation de foie de veau insuffisamment cuit ainsi qu'à la consommation de lait cru ou de fromage de lait cru fabriqué dans des établissements ne possédant pas de permis de transformation de produits laitiers ont été recensés en 2014-2015. Dans plusieurs dossiers, le lien entre les aliments et les cas de maladie a été établi par l'isolement de l'agent causal (tableau 5).

TABEAU 5 ÉCLOSIONS RÉGIONALES DE CAMPYLOBACTÉRIOSE

NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	MOIS DE CONSOMMATION	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE	REMARQUES
2	06	Mai 2014	Foie de veau	Restaurant	Restaurant	Cuisson rosée
7	17	Mai 2014	Fromage de lait cru	Maison privée	Ferme	Ferme non identifiée
15	17	Mai 2014	Fromage de lait cru	Maison privée Lieu de travail	Ferme**	Seul aliment commun
2	11	Juin 2014	Lait cru (vache)	Maison privée	Ferme	Aliments de lots différents : positifs pour <i>Campylobacter jejuni</i>
11	03	Juin 2014	Aliments divers	Centre d'accueil	Détaillant	Aucun lien établi avec le centre d'accueil Suspicion d'un produit (fromage en grains de lait cru d'origine inconnue) provenant de l'extérieur partagée par les personnes malades
14	17	Juin 2014	Fromage de lait cru	Maison privée	Ferme**	Seul repas commun Lait cru dans le bassin refroidisseur : positif pour <i>Campylobacter jejuni</i> de même pulsovar

* 01 (Bas-Saint-Laurent), 02 (Saguenay–Lac-Saint-Jean), 03 (Capitale-Nationale), 04 (Mauricie), 05 (Estrie), 06 (Montréal), 07 (Outaouais), 08 (Abitibi-Témiscamingue), 09 (Côte-Nord), 10 (Nord-du-Québec), 11 (Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine), 12 (Chaudière-Appalaches), 13 (Laval), 14 (Lanaudière), 15 (Laurentides), 16 (Montérégie), 17 (Centre-du-Québec), 18 (Nunavik).

** N'est pas titulaire d'un permis de transformation de produits laitiers.

1.2.2.1 Écllosion régionale à *Campylobacter jejuni* P69 associée à la consommation de fromages de lait cru fabriqués par une fromagère itinérante dans le Centre-du-Québec

En juin 2015, la Direction de santé publique de la Mauricie–Centre-du-Québec a avisé le MAPAQ que plusieurs personnes avaient reçu un diagnostic de *Campylobacter* à la suite de la consommation d'un fromage de lait cru servi lors d'une fête familiale au début du mois.

Le fromage de lait cru ciblé lors de l'enquête avait été produit par une fromagère itinérante (sans lieu fixe de préparation) engagée pour fabriquer l'aliment sur place. Le lait cru incriminé provenait d'une ferme située dans le Centre-du-Québec. Des interventions ont eu lieu auprès de la fromagère ainsi qu'au lieu de provenance du lait cru.

Étant donné, entre autres, qu'il est interdit de vendre du lait cru ou l'un de ses sous-produits au Québec et de fabriquer des aliments sans permis, un avis de non-conformité (ANC) a été émis à l'intention de la fromagère en vertu de l'article 9 de la Loi sur les produits alimentaires (chapitre P-29) et de l'article 11.7.2 du Règlement sur les aliments. L'exploitant de la ferme a également reçu un ANC en vertu des articles 11.7.2 et 11.2.10, alinéa 2, du Règlement sur les aliments. Les prélèvements effectués sur les surfaces de l'équipement utilisé n'ont pas permis de détecter *Campylobacter*. Par contre, la présence de *Campylobacter jejuni* P69 a été décelée dans des échantillons de lait cru provenant du bassin refroidisseur. Lors de l'inspection, des lacunes très graves ont été observées à la ferme.

Pour les situations où la présence de *Campylobacter* est trouvée dans le lait cru, une procédure a été mise en place afin que le lait soit dirigé vers une usine de pasteurisation. Les vétérinaires du Ministère sont avisés et collaborent dans les interventions visées. De plus, après la correction des lacunes observées au regard des méthodes utilisées à la ferme, des prélèvements de lait cru sont planifiés jusqu'à l'obtention de deux prélèvements consécutifs négatifs pour *Campylobacter*.

Dans le cadre de l'enquête, des prélèvements de fromages de lait cru ont été faits chez trois consommateurs; il s'agissait de restes d'aliments consommés lors de la fête. La méthode d'analyse utilisée aux laboratoires du MAPAQ ne permet pas de rechercher *Campylobacter* dans ce type d'aliments. Toutefois, la présence d'*Escherichia coli* révèle une contamination fécale de l'aliment ciblé.

Le Ministère maintient sa coordination rigoureuse des activités relatives à ces cas de toxi-infection alimentaire impliquant la vente de produits laitiers et de sous-produits de ceux-ci.

1.2.3 **ESCHERICHIA COLI ENTÉROHÉMORRAGIQUE (ECEH)**

Du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, le MAPAQ a reçu 26 signalements d'*Escherichia coli* entérohémorragique (ECEH), dont 19 cas d'*Escherichia coli* O157:H7. Les 7 autres dossiers étaient associés à des souches d'ECEH productrices de shigatoxines non O157 ou dont la confirmation n'a pas été transférée au MAPAQ. Les déclarations reçues étaient liées à la consommation d'aliments à la maison (76,9 %) ou au restaurant (15,4 %). En ce qui concerne les aliments préparés à la maison, 65,0 % provenaient d'un détaillant et nécessitaient une manipulation par les consommateurs. Pour 46,2 % des déclarations, les aliments divers ont été ciblés comme sources de la maladie au cours des enquêtes épidémiologiques. Il est à noter que, dans 25,0 % des dossiers impliquant des produits carnés (38,5 %), la consommation de tartare de bœuf a été reliée à la maladie et que 15,4 % des déclarations visaient la consommation de lait cru ou de fromage de lait cru fabriqué dans un établissement ne possédant pas de permis pour la transformation de produits laitiers.

La majorité des cas de toxi-infection alimentaire causée par ECEH ont été signalés par les directions régionales de santé publique de Laval (23,1 %), de la Capitale-Nationale (19,2 %) et de la Chaudière-Appalaches (15,4 %). Cinq autres régions du Québec ont rapporté de un à trois cas.

Aucune éclosion n'a affecté des résidents du Québec en 2014-2015.

1.2.4 LISTÉRIOSE

Du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, le MAPAQ a reçu 23 signalements de listériose. Parmi ceux-ci, 82,6 % avaient trait à des toxi-infections survenues à la suite de l'ingestion d'aliments à la maison. En majorité, les aliments suspectés ne nécessitaient aucune manipulation associée à la préparation ou à la cuisson. Pour 88,2 % des déclarations, les enquêtes épidémiologiques n'ont mis en cause aucun aliment particulier (aliments divers). Les produits laitiers ou leurs sous-produits ainsi que des charcuteries ont aussi été ciblés (17,6 % des déclarations dans chaque cas). Six directions régionales de santé publique ont rapporté des cas de listériose, soit, par ordre décroissant, celles de la Capitale-Nationale et de Montréal (5 déclarations chacune), suivies de celles de la Montérégie (4 déclarations), de la Mauricie, de Laval et de Lanaudière (3 déclarations chacune).

Aucune éclosion impliquant l'agent de la listériose n'a été signalée au Québec en 2014-2015.

1.2.5 VIRUS

Lorsqu'un signalement de gastroentérite est fait au MAPAQ, une évaluation des symptômes ressentis ainsi que de la période d'incubation permet de déterminer la possibilité d'une atteinte virale. Si un manipulateur d'aliments est malade sans diagnostic médical ou a été en contact avec une personne malade, le dossier aura comme conclusion « Virus indéterminé » dans le cas où il est susceptible d'avoir contaminé des aliments. Si aucun manipulateur d'aliments n'a présenté de symptômes, le dossier aura la conclusion « Probablement virale ». Si un diagnostic médical détermine l'agent causal, la conclusion indiquera l'agent identifié.

Depuis plusieurs années, le MAPAQ et les directions régionales de santé publique ont émis des recommandations quant au retrait ou à la réaffectation de manipulateurs d'aliments porteurs d'agents infectieux transmissibles par les aliments. En tout temps, une personne qui manipule des aliments (par exemple, beurrer des rôties, servir du pain non enveloppé, préparer des sandwichs, des frappés aux fruits et légumes ou des salades) et qui présente des symptômes de gastroentérite doit s'abstenir de travailler jusqu'à 48 heures après la disparition complète de ses symptômes.

VIRUS INDÉTERMINÉ

Au cours de la période du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2015, 46 signalements de toxi-infection alimentaire dont l'origine était possiblement virale, sans identification d'agent, ont été rapportés au MAPAQ, comparativement à 117 en 2013-2014. Il importe de noter que, pour la très grande majorité de ces déclarations, aucun prélèvement de selles chez les personnes malades n'a été fait, et ce, même si plusieurs d'entre elles ont dû avoir recours à une consultation médicale. La proportion des événements qui sont survenus à la suite de la consommation d'aliments au restaurant s'élève à 73,9 %, au domicile, à 6,5 % et dans une cabane à sucre, à 15,2 %. Les déclarations ont été faites majoritairement par les personnes malades dans 56,5 % des dossiers ou par des directions de santé publique (11 régions), qui ont rapporté de 1 à 2 dossiers (37,0 %). De plus, 6,5 % des déclarations provenaient d'exploitants aux prises avec des plaintes de consommateurs.

Chaque année, plusieurs éclosions dont l'agent viral n'est pas identifié (virus indéterminé) sévissent au Québec. Dans tous ces dossiers, des manipulateurs d'aliments présentent ou ont présenté des symptômes ou encore ont été en contact avec une personne malade et ont manipulé des aliments prêts à manger. Le tableau 6 fait mention de quelques éclosions régionales qui ont été rapportées au MAPAQ en 2014-2015.

TABEAU 6 ÉCLOSIONS RÉGIONALES D'ORIGINE VIRALE AVEC MANIPULATEUR D'ALIMENTS SYMPTOMATIQUE

AGENT INFECTIEUX	NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	MOIS DE CONSOMMATION	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE	COMMENTAIRES
Virus indéterminé	20	01	Septembre 2014	Aliments divers	Garderie	Détaillant	Seul repas commun
Virus indéterminé (voir la section 1.2.5.1)	8/30	13	Novembre 2014	Aliments divers	Cafétéria – Centre d'accueil	Détaillant	Lavage des mains déficient et comportement inadéquat des manipulateurs d'aliments
Virus indéterminé	165/400	06	Décembre 2014	Aliments divers	Cafétéria – École	Traiteur	Seul repas commun Non-respect du retrait de 48 heures pour les manipulateurs malades
Virus indéterminé (voir la section 1.2.5.1)	75 (7 groupes)	15	Mars 2015	Aliments divers	Cabane à sucre	Détaillant	Seul repas commun Plusieurs manipulateurs d'aliments symptomatiques
Virus indéterminé	13 (7 groupes)	06	Mars 2015	Aliments divers	Restaurant	Restaurant	Seul repas commun

* 01 (Bas-Saint-Laurent), 02 (Saguenay-Lac-Saint-Jean), 03 (Capitale-Nationale), 04 (Mauricie), 05 (Estrie), 06 (Montréal), 07 (Outaouais), 08 (Abitibi-Témiscamingue), 09 (Côte-Nord), 10 (Nord-du-Québec), 11 (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), 12 (Chaudière-Appalaches), 13 (Laval), 14 (Lanaudière), 15 (Laurentides), 16 (Montérégie), 17 (Centre-du-Québec), 18 (Nunavik).

AGENT VIRAL IDENTIFIÉ

Entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2015, 4 signalements de toxi-infection alimentaire dont l'origine était virale, avec identification d'agent, ont été faits au MAPAQ. Il s'agissait de « cas uniques » ciblant les virus de l'hépatite A et de l'hépatite E. Un de ces dossiers faisait référence à une contraction possible hors du Québec, deux, à la fréquentation de multiples établissements rendant ainsi difficile la détermination de la source de la maladie et un autre, outre la consommation d'aliments, à une exposition professionnelle possible.

Dans les gastroentérites virales, le norovirus est souvent impliqué. En 2014-2015, aucun dossier n'a été associé directement à cet agent. L'explication la plus plausible est que, même si, dans ce cas, les symptômes sont souvent fulgurants mais de courte durée, le besoin pour les personnes affectées de consulter un médecin ou un autre professionnel de la santé n'est pas jugé essentiel ou le médecin ne trouve pas à propos de prescrire des cultures de selles étant donné que le diagnostic clinique peut être posé sans celles-ci.

1.3 Agents chimiques

Les signalements associés aux agents chimiques sont majoritairement des évènements n'affectant qu'une ou que quelques personnes d'une même famille. Outre les cas où le produit affecté est distribué largement au Québec (par exemple, des noix de pin, des betteraves ou des épices), les organismes répertorient les dossiers et interviennent dans les établissements ciblés sans nécessairement avoir à émettre des rappels d'aliments ou des mises en garde. Le tableau 7 fait mention de quelques dossiers qui ont été rapportés au MAPAQ en 2014-2015.

TABEAU 7 ÉVÈNEMENTS ASSOCIÉS À UN AGENT CHIMIQUE

AGENT CHIMIQUE	NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	PÉRIODE	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE	COMMENTAIRES
Agent chimique indéterminé	70	06, 07, 13, 15, 16	Mai, juin et décembre 2014, janvier et février 2015	Betterave crue (voir la section 1.3.3.2)	Restaurant (10)	Restaurant (10)	Absence de moisissures Provenances diverses Recommandation de ne pas consommer l'aliment cru Aucun autre facteur de risque déterminé
Agent chimique indéterminé	2	03	Juin 2014 et janvier 2015	Noix de pin (voir la section 1.3.3.1)	Maison privée	Détaillant	Provenance : Chine Plusieurs fournisseurs
Agent chimique	2	14	Avril 2014	Eau d'aqueduc	Restaurant	Restaurant	Odeur phénolique dans les restes d'aliments Aucun lot identique disponible Lot différent conforme
Agent chimique	3	06	Avril 2014	Tataki de thon	Restaurant (2)	Restaurant (2)	Histamine détectée dans un lot identique avec risque pour la santé Lot différent conforme
Agent chimique	1	13	Juin 2014	Maquereau	Maison privée	Détaillant	Histamine non détectée dans un lot différent

TABEAU 7 ÉVÈNEMENTS ASSOCIÉS À UN AGENT CHIMIQUE (SUITE)

AGENT CHIMIQUE	NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	MOIS DE CONSOMMATION	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE	COMMENTAIRES
Agent chimique	1	05	Septembre 2014	Jambon	Restaurant	Restaurant	Monoglutamate de sodium (MSG) non détecté dans un lot différent Aucun lot identique disponible Présence de MSG permise, certaines personnes étant toutefois plus susceptibles de réagir lors de sa présence
Rancidité	2	07	Juillet 2014	Macaroni au fromage	Maison privée	Détaillant	Aucun prélèvement Aucune autre plainte
Rancidité	1	06	Août 2014	Arachides	Maison privée	Détaillant	Rancidité confirmée dans les restes Lot identique conforme
Rancidité	1	16	Septembre 2014	Croûtons	Maison privée	Détaillant	Rancidité confirmée Transfert à l'ACIA Aucune autre plainte

* 01 (Bas-Saint-Laurent), 02 (Saguenay-Lac-Saint-Jean), 03 (Capitale-Nationale), 04 (Mauricie), 05 (Estrie), 06 (Montréal), 07 (Outaouais), 08 (Abitibi-Témiscamingue), 09 (Côte-Nord), 10 (Nord-du-Québec), 11 (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), 12 (Chaudière-Appalaches), 13 (Laval), 14 (Lanaudière), 15 (Laurentides), 16 (Montérégie), 17 (Centre-du-Québec), 18 (Nunavik).

1.3.1 ALLERGÈNES

En tout, 62 déclarations de toxi-infection alimentaire causée par des allergènes ou des produits d'intolérance ont été faites au MAPAQ au cours de l'année 2014-2015. De ce nombre, 60 déclarations (96,8 %) provenaient de consommateurs et 2, du réseau de la santé publique. Les réactions allergiques se sont produites après la consommation, à la maison (74,2 % ou 46 dossiers), d'aliments achetés chez un détaillant ou achetés dans un restaurant et livrés par celui-ci (15 dossiers). En outre, 15 déclarations étaient associées à une consommation au lieu d'achat.

Les principaux allergènes suspectés dans les enquêtes alimentaires sont, par ordre décroissant, le gluten (21), les arachides (4), les protéines laitières et le lactose (4), l'histamine (3), les protéines de soya (2), les œufs (1), les sulfites (1) et le monoglutamate de sodium (1). De plus, 5 dossiers étaient associés à une allergie indéterminée. Comme chaque année, 20 dossiers (32,3 %) sont liés à une réaction allergique d'origine indéterminée survenue à la suite de la consommation d'aliments.

Le consommateur allergique qui fréquente un établissement de détail ou de restauration devrait en tout temps s'assurer de l'absence d'allergènes dans les aliments qu'il achète ou consomme.

Sur le site Internet du MAPAQ, les consommateurs peuvent trouver de l'information sur les allergies alimentaires.

1.3.1.1 Étiquetage non conforme

La vérification des étiquettes est une activité importante. Malgré les efforts déployés par les organismes de contrôle, il peut arriver que des allergènes ne soient pas déclarés adéquatement sur certains produits alimentaires.

Le MAPAQ recommande fortement à la population allergique de bien vérifier la liste des ingrédients qui figure sur les emballages dans les deux langues officielles. En cas d'oubli ou de non-indication, il est recommandé de porter plainte au MAPAQ pour qu'une vérification soit faite dans l'entreprise visée. Le MAPAQ travaille de concert avec l'ACIA dans ce type de dossiers.

1.3.1.2 Gluten

En 2014-2015, le MAPAQ a reçu 21 signalements, comparativement à 14 en 2013-2014, concernant des personnes souffrant d'une maladie induite par le gluten ou atteintes de la maladie cœliaque qui ont présenté des symptômes à la suite de la consommation d'aliments dans un restaurant ou achetés chez un détaillant (tableau 8).

TABLEAU 8 ÉVÈNEMENTS UNIQUES ASSOCIÉS AU GLUTEN

NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	PÉRIODE	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE	DÉTECTION DE GLUTEN DANS LES ALIMENTS
8	02, 03, 04, 06, 12, 13, 16	Mai 2014, juin 2014, septembre 2014, octobre 2014, février 2015	Barre protéinée Biscuits Croustilles Pain** Pizza** Pâté de foie	Maison privée (6)	Détaillant (6)	Gluten non détecté dans un lot identique (2), un lot différent (6) et les restes d'aliments (1)
1	16	Août 2014	Épices	Maison privée (1)	Détaillant (1)	Aliment non ciblé, car déjà consommé
1	02	Avril 2014	Succédané de fromage	Maison privée (1)	Détaillant (1)	Gluten non détecté dans les restes d'aliments
1	06	Avril 2014	Pâtes alimentaires sèches	Maison privée (1)	Détaillant (1)	Gluten détecté dans un lot différent (15 ppm) Valeur en deçà de la limite permise
1	13	Mai 2014	Pain en vrac en vente libre	Maison privée (1)	Détaillant (1)	Gluten détecté dans un lot identique (47 ppm) Étiquetage non conforme Présence de blé

TABEAU 8 ÉVÈNEMENTS UNIQUES ASSOCIÉS AU GLUTEN (SUITE)

NOMBRE DE PERSONNES MALADES	RÉGION DU QUÉBEC*	PÉRIODE	VÉHICULE ALIMENTAIRE CIBLÉ	LIEU DE CONSOMMATION	PROVENANCE	DÉTECTION DE GLUTEN DANS LES ALIMENTS
1	06	Août 2014	Saucisse de porc	Maison (1)	Détaillant (1)	Intervention sans prélèvement alimentaire Étiquetage non conforme Rappel d'aliments par le MAPAQ
1	13	Août 2014	Poulet	Restaurant (1)	Restaurant (1)	Intervention avec prélèvement Gluten non détecté
10	04, 06, 12, 13, 15, 16	Avril 2014, octobre 2014, décembre 2014, janvier 2015	Amandes* Aliments divers Céréales Salades Déjeuner** Légumes** Poulet	Maison privée (1) Restaurant (7)	Détaillant (1) Restaurant (7)	Intervention sans prélèvement Contamination croisée possible Sensibilisation exploitante

* 01 (Bas-Saint-Laurent), 02 (Saguenay-Lac-Saint-Jean), 03 (Capitale-Nationale), 04 (Mauricie), 05 (Estrie), 06 (Montréal), 07 (Outaouais), 08 (Abitibi-Témiscamingue), 09 (Côte-Nord), 10 (Nord-du-Québec), 11 (Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine), 12 (Chaudière-Appalaches), 13 (Laval), 14 (Lanaudière), 15 (Laurentides), 16 (Montérégie), 17 (Centre-du-Québec), 18 (Nunavik).
** Identifié comme étant sans gluten.

Cette augmentation du nombre de signalements peut s'expliquer par une sensibilisation accrue des consommateurs souffrant de la maladie cœliaque ou d'une maladie induite par le gluten au rôle joué par le MAPAQ lors de la réception de ce type de plaintes. En effet, lorsque les produits visés, portant une mention ou une allégation « Sans gluten », ont été achetés ou consommés dans des établissements alimentaires, une vérification des méthodes de travail (contaminations croisées, aire de préparation, équipement et ustensiles, vêtement exclusif, formation, etc.) ainsi que, s'il y a lieu, des menus ou des publicités est effectuée. Le cas échéant, des actions correctives sont mises en place rapidement. Lorsque la présence de la mention « Sans gluten » est trompeuse, elle doit être bannie des menus ou des publicités. Pour pouvoir s'afficher comme un établissement sans gluten, l'exploitant doit démontrer que tous ses produits ne contiennent aucun gluten intentionnellement ajouté et qu'ils ne comportent pas plus de 20 ppm de gluten issu de contaminations croisées. Les produits dont l'étiquetage n'est pas conforme peuvent faire l'objet de mises en garde à l'intention de la population allergique et de rappels d'aliments.

1.3.2 CORPS ÉTRANGER AVEC RISQUE POUR LA SANTÉ

Chaque année, des signalements liés à la présence d'un corps étranger pouvant représenter un risque au moment de la consommation de l'aliment sont faits au MAPAQ (par exemple, des moisissures, un morceau de plastique, un os, des excréments, des insectes ou une vis).

L'évaluation de la présence d'un corps étranger dans un aliment, effectuée dans les laboratoires alimentaires du MAPAQ ou par les inspecteurs sur le terrain, permet d'orienter les interventions à faire pour en trouver la cause. Plusieurs interventions sont possibles, notamment un rappel d'aliments si le produit est toujours en circulation, une intervention en établissement pour des aliments consommés sur place ou une action en usine pour déterminer l'endroit où le corps étranger a pu s'infiltrer dans la chaîne de transformation.

1.3.3 ÉCLOSIONS SPÉCIALES – AGENTS CHIMIQUES

1.3.3.1 Éclosion de cas d'amertume buccale liée à la consommation de noix de pin

Depuis le printemps 2009, le MAPAQ a reçu 181 déclarations provenant de consommateurs ayant ressenti des symptômes de dysgueusie ou d'altération du goût avec persistance d'amertume dans la bouche, lesquels sont survenus de 20 à 48 heures après la consommation de noix de pin. On a dénombré 2 dossiers de ce type en 2014-2015, 5 en 2013-2014, 4 en 2012-2013, 37 en 2011-2012, 94 en 2010-2011 et 39 en 2009-2010. Selon les enquêtes effectuées au cours des années, plusieurs fournisseurs de noix de pin peuvent être en cause, mais le pays de provenance semble commun, soit la Chine.

Les consommateurs trouveront, sur le site Internet du MAPAQ, une fiche d'information sur les pignons de pin (mai 2011). Y sont, entre autres, mentionnés les effets secondaires que certaines personnes peuvent ressentir lorsqu'elles consomment cet aliment.

1.3.3.2 Toxi-infections alimentaires associées à la consommation de betteraves râpées crues

Pour une septième année consécutive, plusieurs signalements de toxi-infection alimentaire liée à la consommation de betteraves râpées crues ont été faits au MAPAQ (tableau 7). Rappelons que les symptômes ressentis à la suite de la consommation de betteraves crues sont des vomissements très intenses dans les minutes qui suivent l'ingestion de l'aliment. Dans la majorité des cas, les clients commencent à ressentir les symptômes avant même d'avoir terminé leur repas.

Compte tenu des connaissances acquises sur le sujet au cours des années antérieures, une vérification de la qualité organoleptique du produit et de la présence de moisissures a été effectuée. Aucune faute relative aux exigences à remplir n'a été rapportée. La cuisson des betteraves a été recommandée aux restaurateurs.

L'origine de ces symptômes est-elle microbiologique ou chimique? Jusqu'à maintenant, aucune donnée scientifique n'a permis de déterminer clairement l'agent responsable. Afin d'éviter des cas de maladie, certains pays ont mis en place une interdiction de servir des betteraves crues dans les restaurants.

Une fiche d'information sera déposée sous peu sur le site Internet du Ministère pour informer la population de cette problématique.

2

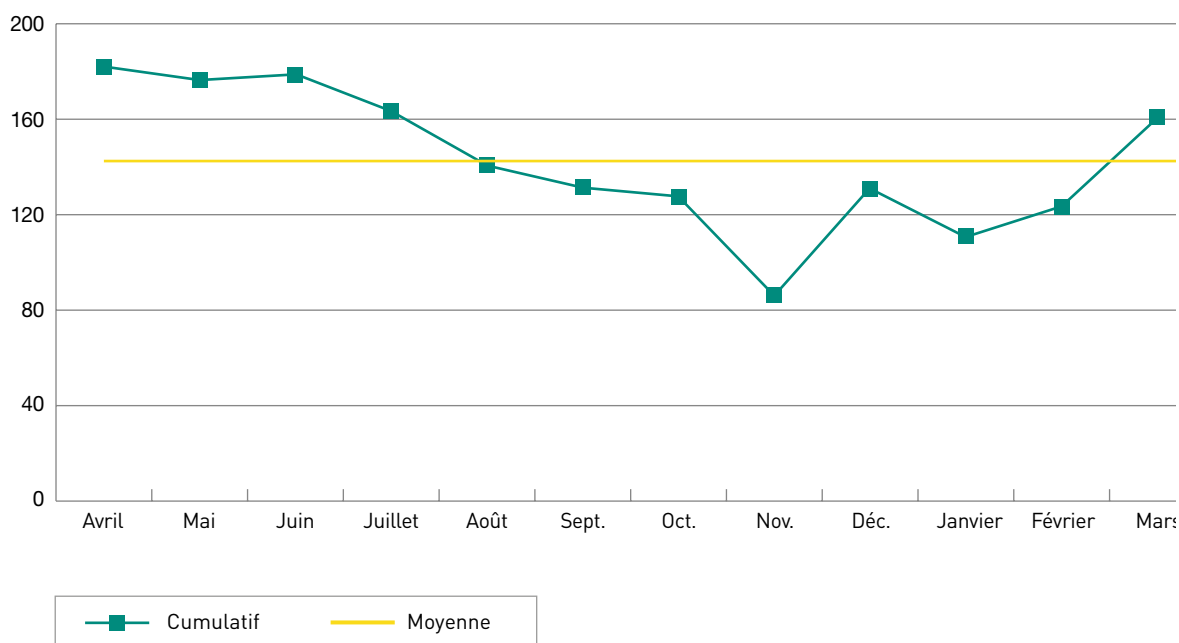
Statistiques
2014-2015



2.1 Nombre de déclarations reçues dans les directions régionales du Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments et à la Ville de Montréal

2.1.1 NOMBRE DE DÉCLARATIONS REÇUES EN FONCTION DES MOIS

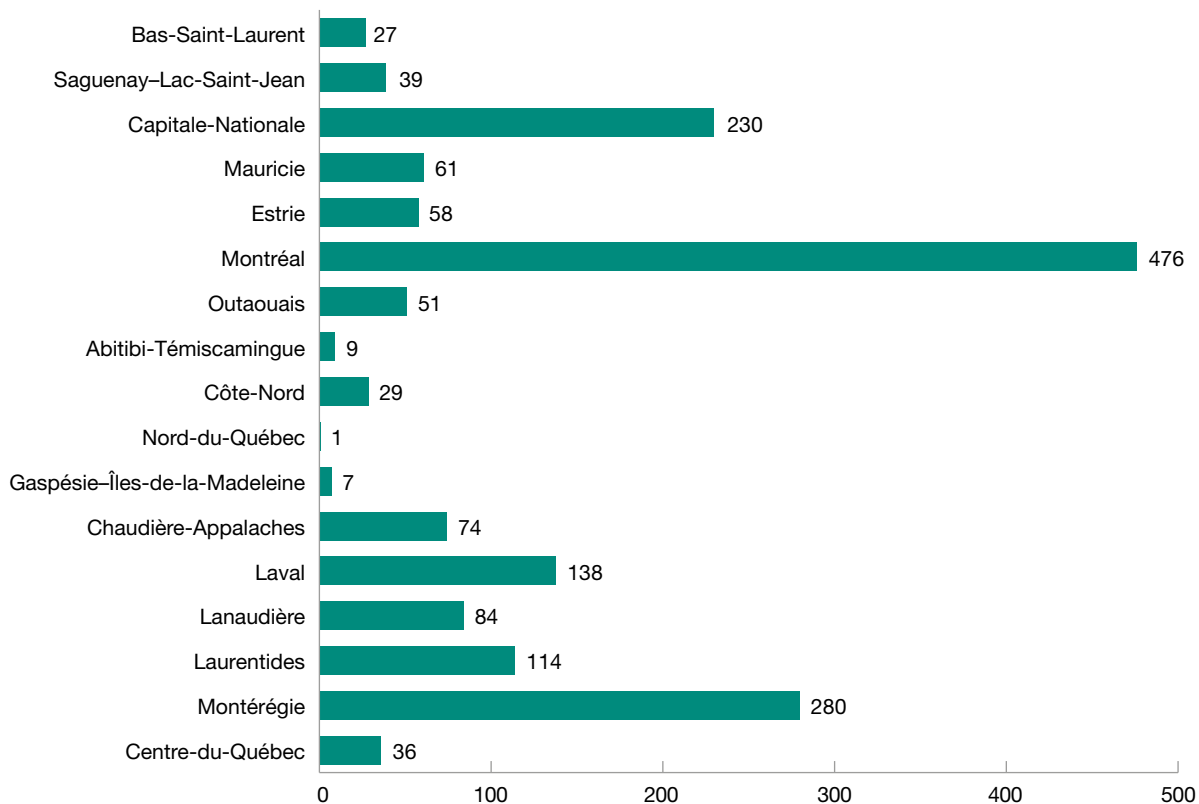
Nombre de déclarations : 1 714



En 2014-2015, la moyenne mensuelle des déclarations de toxi-infection alimentaire a été supérieure à celle de 2013-2014, se chiffrant à 143 déclarations (médiane de 136). Les mois au cours desquels le nombre de déclarations a été supérieur ou égal à la moyenne mensuelle sont les suivants : d'avril à juillet 2014 (respectivement 182, 176, 178 et 164) et mars 2015 (162).

2.1.2 NOMBRE DE DÉCLARATIONS REÇUES EN FONCTION DES RÉGIONS ADMINISTRATIVES DU QUÉBEC

Nombre de déclarations : 1 714

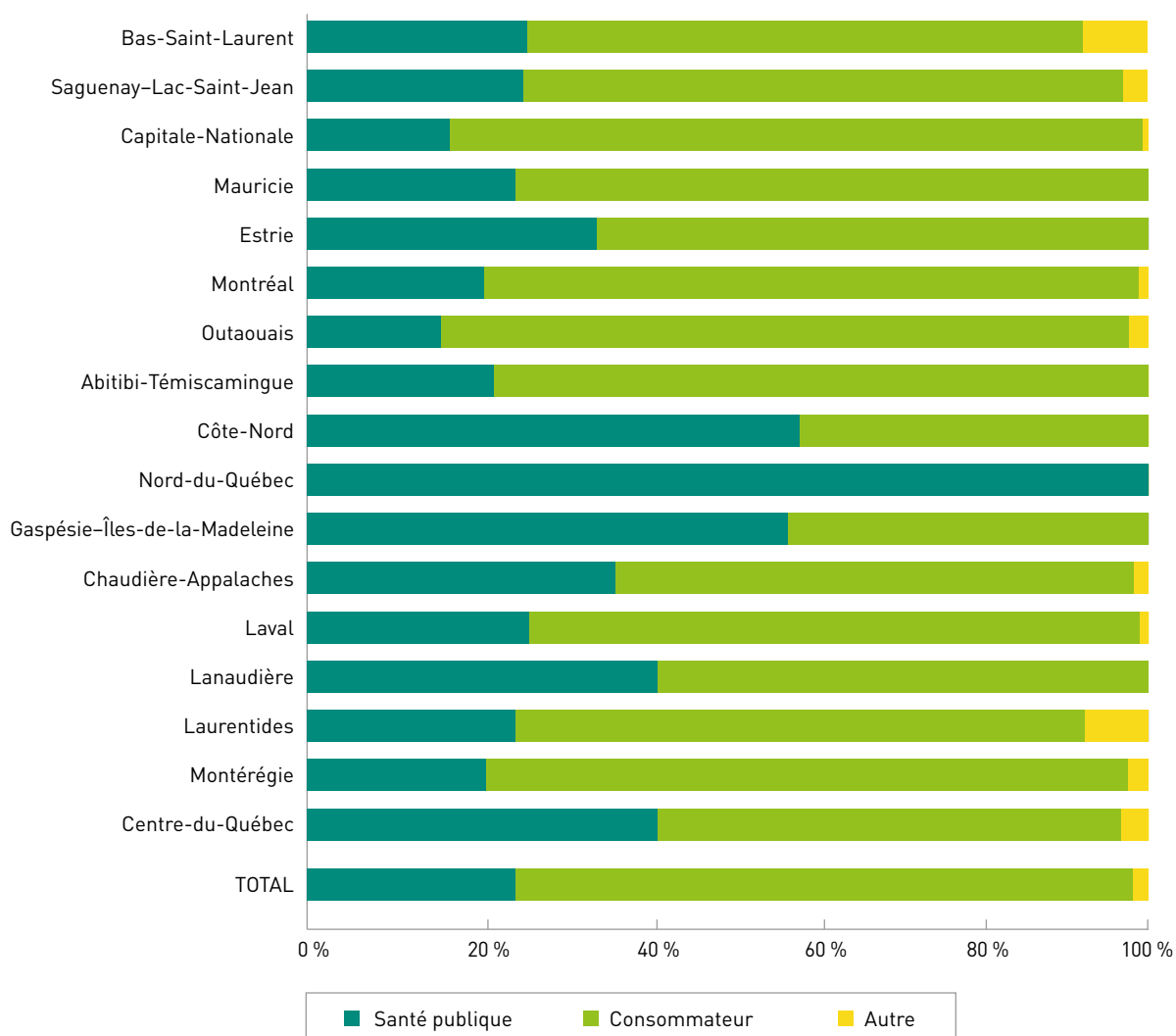


Pour 2014-2015, les régions administratives qui ont reçu le plus de déclarations sont, par ordre décroissant, Montréal, la Montérégie et la Capitale-Nationale (données comparables à celles des années précédentes).

En plus du Nunavik (aucune déclaration) et du Nord-du-Québec (une déclaration), les régions de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et de l'Abitibi-Témiscamingue sont celles qui ont reçu le moins de déclarations.

2.2 Provenance des déclarations reçues en fonction des régions administratives du Québec

Nombre de déclarations : 1 714

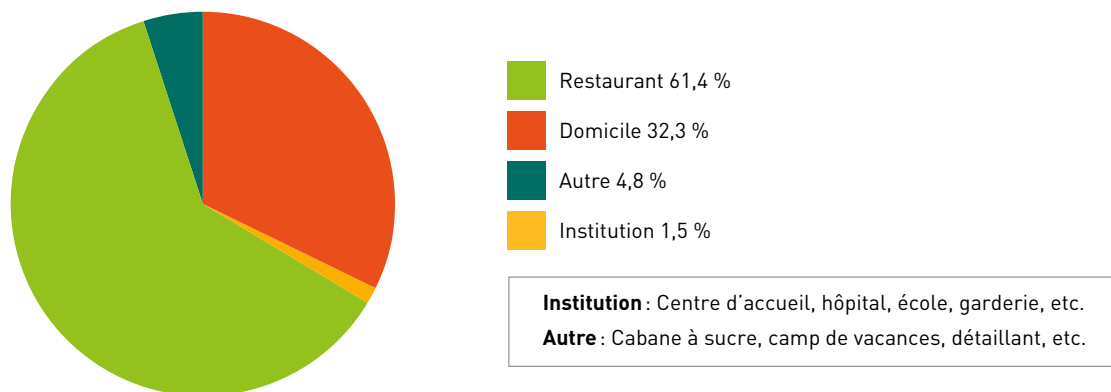


Au total, 73,9 % (1 267) des déclarations de toxi-infection alimentaire faites au MAPAQ en 2014-2015 provenaient des consommateurs, 24,6 % (422), du réseau de la santé publique et 1,5 % (25), d'autres sources.

Aucune déclaration n'a été rapportée dans la région administrative du Nunavik. Dans les régions de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, les déclarations ont été faites majoritairement par les directions de santé publique.

Dans toutes les autres régions, c'est-à-dire le Bas-Saint-Laurent, le Saguenay-Lac-Saint-Jean, la Capitale-Nationale, la Mauricie, l'Estrie, Montréal, l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue, la Chaudière-Appalaches, Lanaudière, Laval, les Laurentides, la Montérégie et le Centre-du-Québec, les cas ont été signalés majoritairement par des consommateurs.

2.3 Lieux de consommation à l'origine des toxi-infections alimentaires



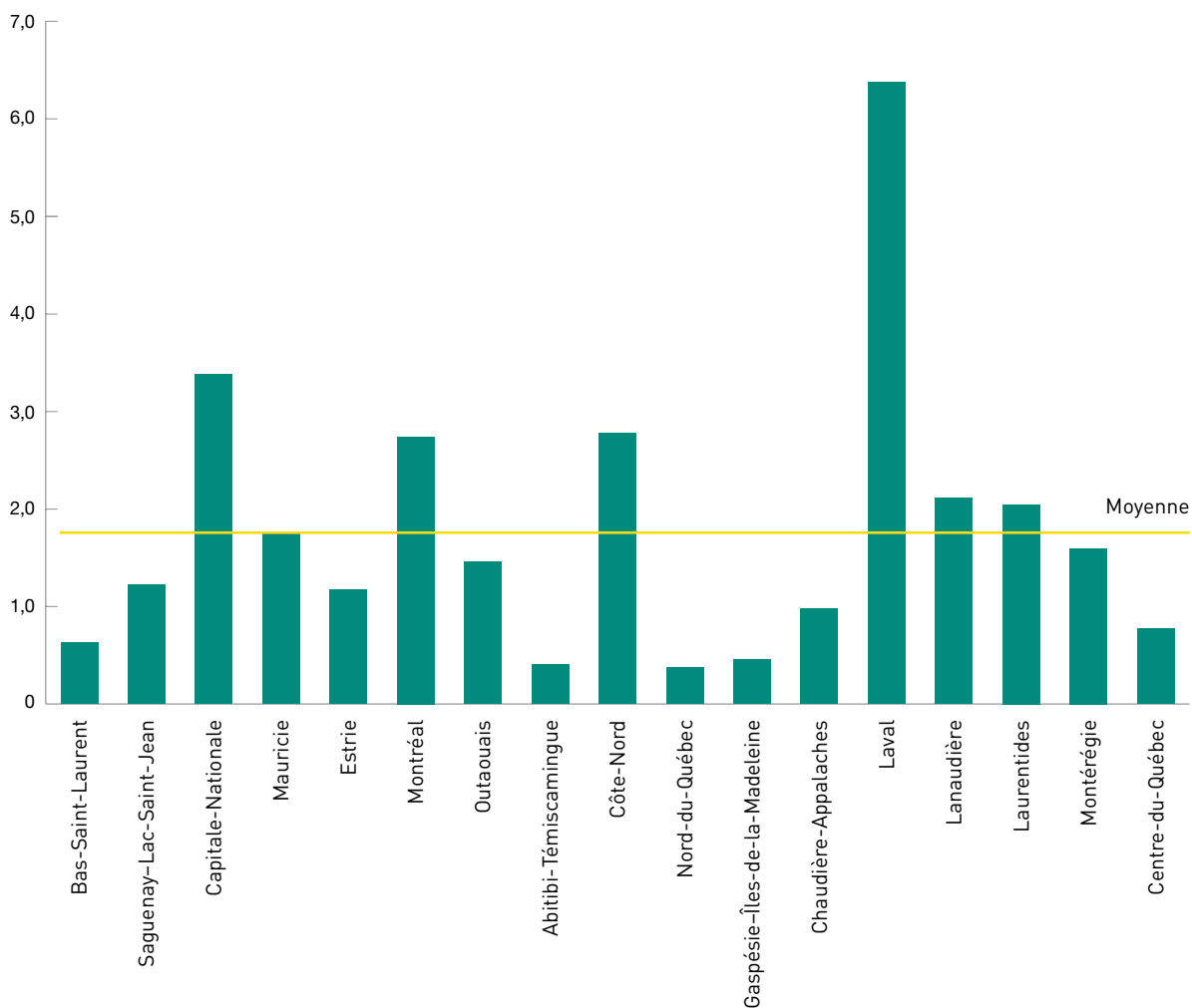
Dans l'ensemble du Québec, 61,4 % des toxi-infections alimentaires signalées au MAPAQ en 2014-2015 sont survenues après une consommation d'aliments au restaurant, 32,3 %, à la suite d'un repas dans une maison privée, 4,8 %, dans une autre catégorie d'établissements et 1,5 %, dans une institution. La répartition des lieux de consommation impliqués dans les signalements de toxi-infection alimentaire varie d'une région à l'autre (tableau 9). Elle est souvent associée au rythme de vie, soit urbain ou rural, des gens qui y demeurent.

TABEAU 9 RÉPARTITION DES LIEUX DE CONSOMMATION EN FONCTION DES RÉGIONS ADMINISTRATIVES DU QUÉBEC

RÉGION ADMINISTRATIVE	LIEU DE CONSOMMATION NOMBRE DE DÉCLARATIONS (N) = 1 714			
	RESTAURANT N = 1 052	INSTITUTION N = 26	DOMICILE N = 553	AUTRE N = 84
Bas-Saint-Laurent (01) N = 27	19	0	7	1
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02) N = 39	22	2	14	1
Capitale-Nationale (03) N = 230	148	2	73	7
Mauricie (04) N = 61	35	1	23	2
Estrie (05) N = 58	36	1	19	2
Montréal (06) N = 476	297	8	140	31
Outaouais (07) N = 51	30	3	16	2
Abitibi-Témiscamingue (08) N = 9	6	0	3	0
Côte-Nord (09) N = 29	21	0	7	1
Nord-du-Québec (10) N = 1	1	0	0	0
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11) N = 7	6	0	1	0
Chaudière-Appalaches (12) N = 74	36	0	33	5
Laval (13) N = 138	78	4	51	5
Lanaudière (14) N = 84	48	0	33	3
Laurentides (15) N = 114	68	3	34	9
Montérégie (16) N = 280	182	2	85	11
Centre-du-Québec (17) N = 36	19	0	14	3

Note : Aucune déclaration n'a été rapportée en ce qui concerne la région du Nunavik (18).

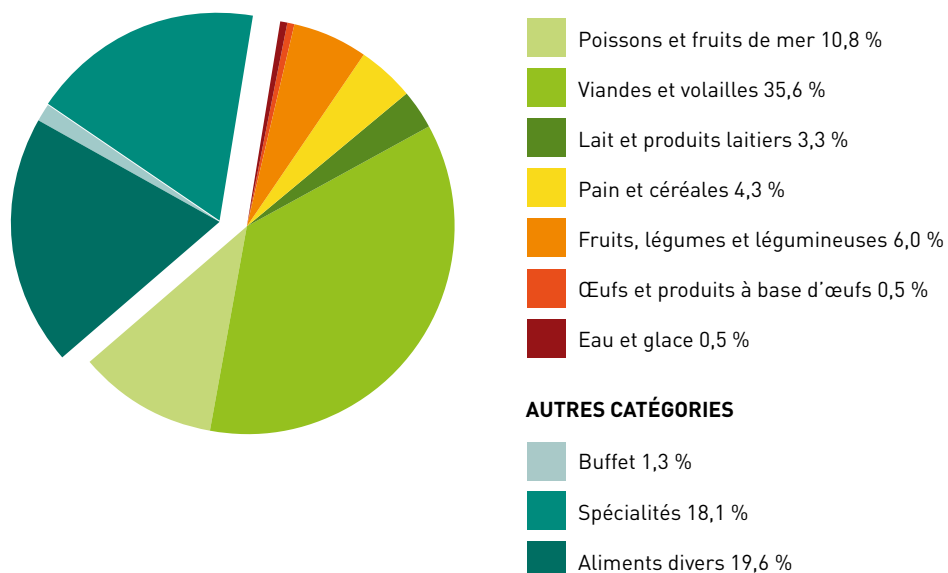
2.4 Fréquence du nombre d'épisodes de toxi-infection alimentaire signalés en fonction des régions administratives du Québec par rapport au nombre d'établissements



$$\text{Fréquence : } \frac{\text{Nombre d'épisodes provenant de la région} \times 100}{\text{Nombre d'établissements situés dans la région administrative}}$$

En 2014-2015, les régions présentant un nombre d'épisodes de toxi-infection alimentaire supérieur à la moyenne provinciale étaient, par ordre décroissant, Laval, la Capitale-Nationale, la Côte-Nord, Montréal, Lanaudière, les Laurentides et la Mauricie. Les régions du Nord-du-Québec, de l'Abitibi-Témiscamingue et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine ont connu les nombres les moins élevés. Aucun épisode n'a été signalé pour la région du Nunavik.

2.5 Répartition des groupes d'aliments



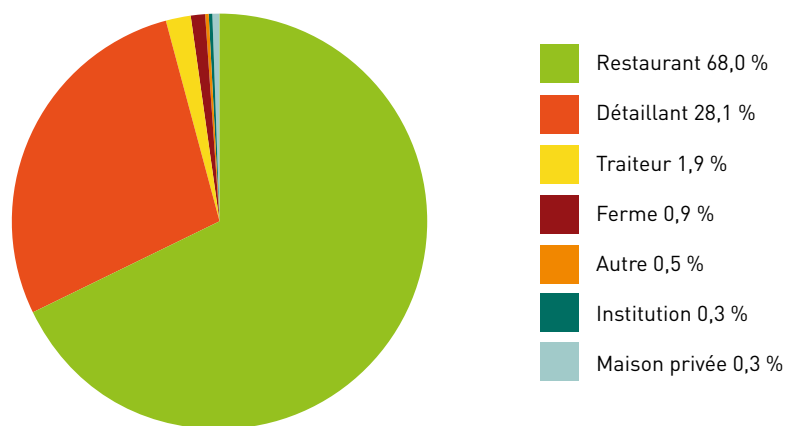
Aliments divers : Chocolat, boissons gazeuses, miel, sirop d'érable, croustilles, etc.

Spécialités : Pizza, sous-marin, mets chinois, mets vietnamiens, mets végétariens, mets grecs, mets italiens, etc.

Le groupe « Viandes et volailles » demeure le plus souvent ciblé par les déclarations de toxi-infection alimentaire.

Comparativement aux résultats de l'année précédente, le nombre de déclarations impliquant le groupe « Poissons et fruits de mer » a diminué en 2014-2015, tandis que celui du groupe « Viandes et volailles » a augmenté. De plus, le nombre de déclarations associé au groupe « Aliments divers » a diminué.

2.6 Provenance des aliments par catégorie d'établissements alimentaires impliqués dans les épisodes de toxi-infection alimentaire



Institution : Foyer, centre d'accueil, école, etc.
Autre : Autocueillette, chasse, vendeur itinérant, etc.

Comme chaque année, la plupart des aliments mis en cause dans les déclarations provenaient des restaurants (68,0 %) ou avaient été achetés chez des détaillants (28,1 %). Les données de 2014-2015 montrent une augmentation de l'implication des restaurants et une diminution pour les détaillants ainsi que pour les traiteurs.

2.7 Causes de toxi-infection alimentaire

Nombre de déclarations : 1 714

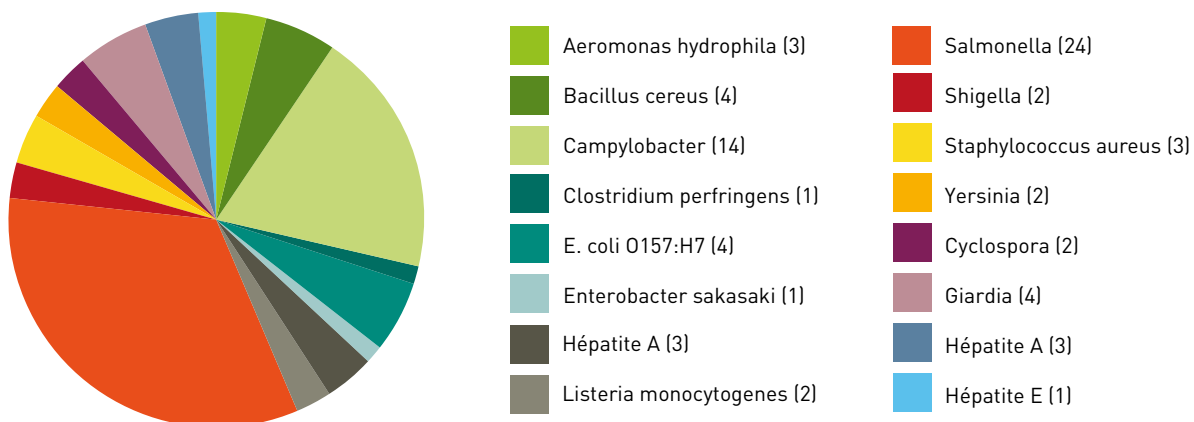
À la suite d'une révision de la procédure d'intervention, il a été noté que 62,3 % des déclarations reçues en 2014-2015 (1 067) étaient liées à des cas uniques ou familiaux pour lesquels le statut de l'agent causal n'a pas été inscrit dans la banque de données (légère augmentation par rapport à 2013-2014).

2.7.1 CAUSES CONFIRMÉES PAR UN DIAGNOSTIC MÉDICAL, UN ISOLEMENT DE LA SOUCHE DANS LES ALIMENTS OU UNE ENQUÊTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Le nombre de toxi-infections alimentaires qui ont été confirmées par un diagnostic médical, un isolement de l'agent causal dans les aliments ou une enquête épidémiologique s'élève à 183, ce qui représente 10,7 % des signalements (diminution par rapport aux années antérieures).

MICROBIOLOGIE

Nombre de déclarations : 116

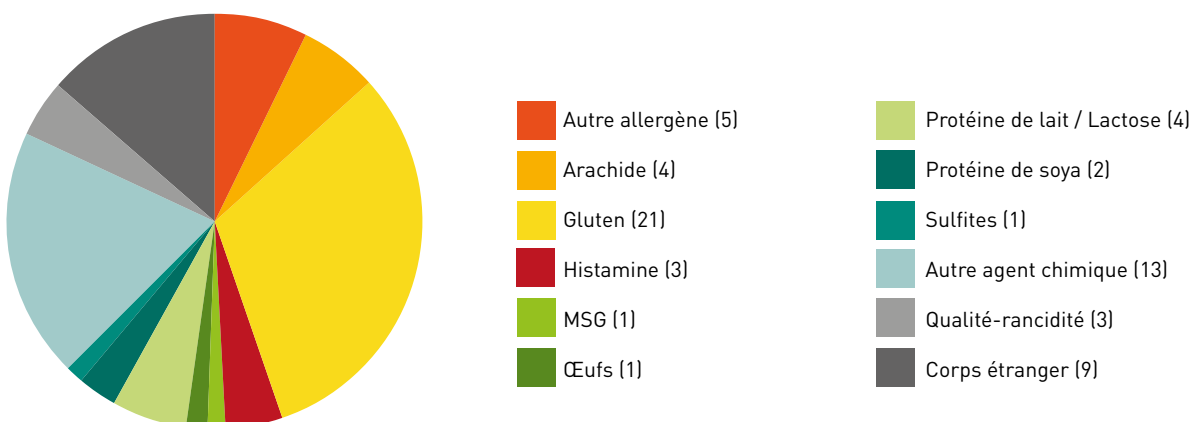


Cette année, 46 dossiers transférés au MAPAQ avaient un lien avec des gastroentérites d'origine virale pour lesquelles l'identification du virus n'a pas été confirmée par des prélèvements de selles ou des analyses alimentaires, comparativement à 117 en 2013-2014.

En plus de ces causes, les agents pathogènes le plus souvent à l'origine des déclarations en 2014-2015 sont les salmonelles et *Campylobacter*. En ce qui concerne les signalements dont l'origine est microbiologique, 51,7 % des dossiers ayant fait l'objet d'une confirmation étaient associés à une bactérie, 43,1 %, à un virus et 5,2 %, à un parasite.

CHIMIE

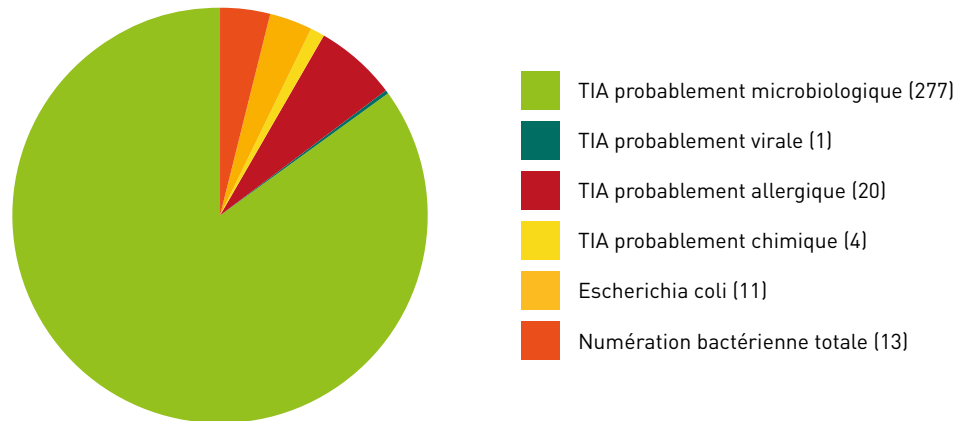
Nombre de déclarations : 67



En ce qui a trait aux dossiers dont l'origine est chimique, 62,7 % étaient associés à un allergène et 19,4 %, à un agent chimique non identifié.

2.7.2 CAUSES PROBABLES OU NON CONFIRMÉES, MAIS AYANT UN LIEN AVEC LES ALIMENTS

Le nombre de toxi-infections alimentaires considérées comme étant probables et ayant un lien avec l'alimentation s'élève à 326.

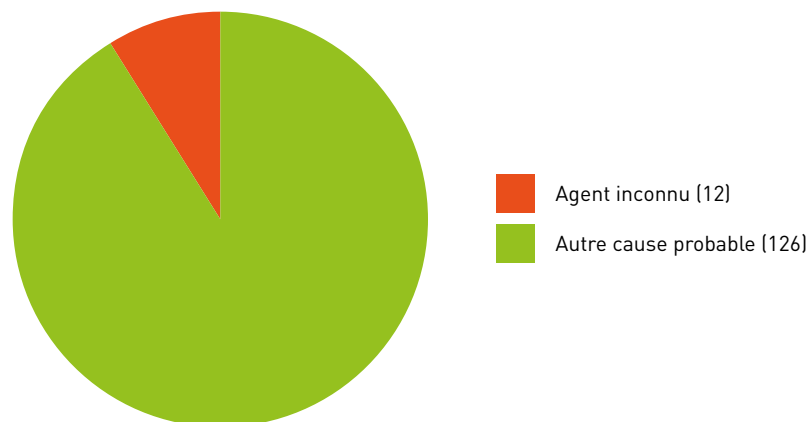


Pour 19,0 % des signalements reçus, des agents microbiologiques (85,3 %) ou chimiques (7,4 %) ou encore des indicateurs de contamination fécale (7,4 %) ont été reconnus comme la cause probable de la toxi-infection alimentaire.

En 2014-2015, l'origine des toxi-infections alimentaires confirmées ou probables était de nature microbiologique (82,1 %) ou chimique (17,9 %).

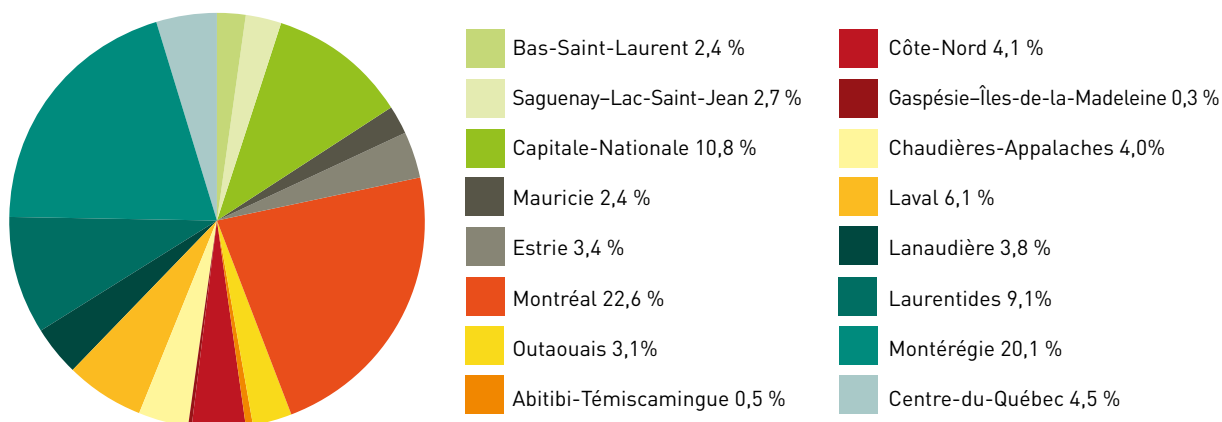
2.7.3 AUTRES CAUSES OU CAUSES N'AYANT AUCUN LIEN AVEC LES ALIMENTS

Le nombre de toxi-infections alimentaires dont la conclusion laisse entendre qu'elles n'ont aucun lien avec l'alimentation s'élève à 138, ce qui représente 8,1 % des signalements.



2.8 Répartition du nombre de personnes malades par région administrative du Québec

Nombre de personnes malades : 4 602

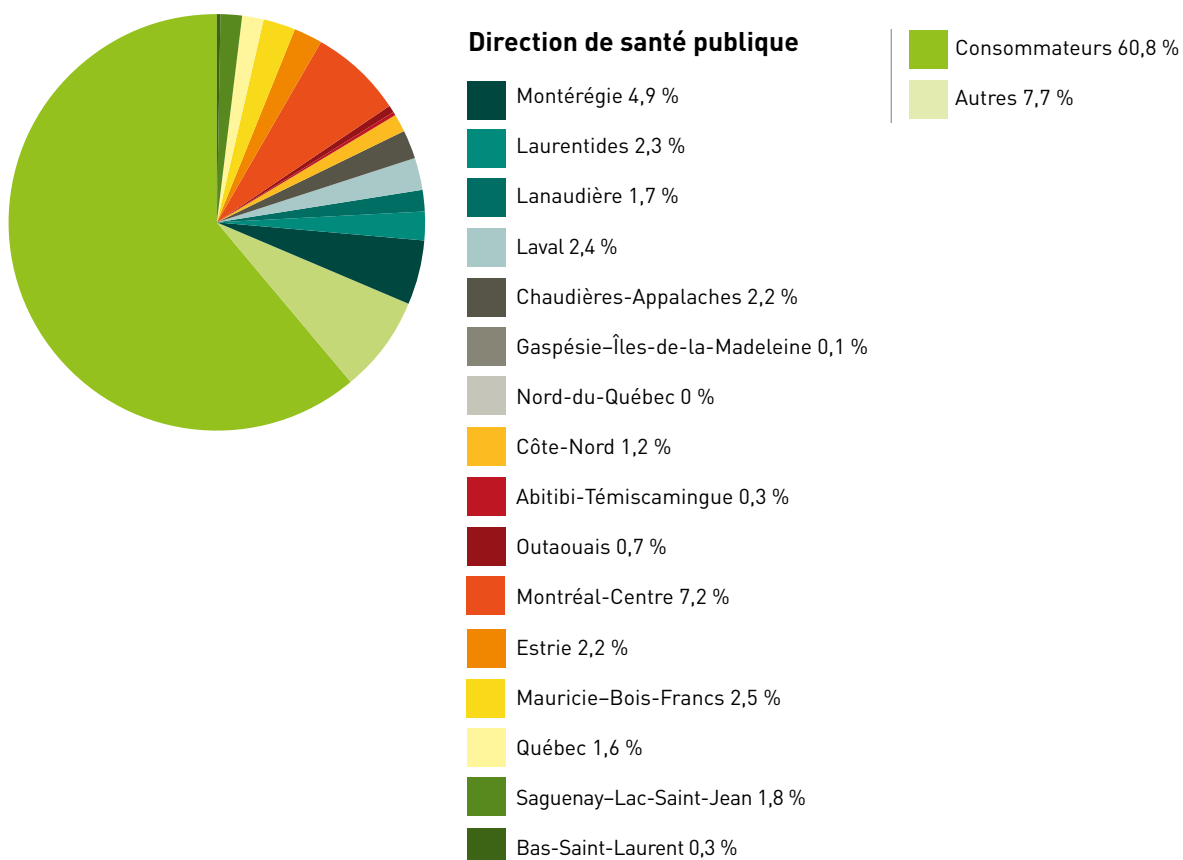


En 2014-2015, les déclarations reçues au MAPAQ concernaient 4 602 personnes présentant des symptômes de gastroentérite liée possiblement à la consommation d'aliments. Parmi ces toxi-infections alimentaires, 33,9 % étaient associées à une personne ou à un groupe familial, une proportion identique à celle de 2013-2014, comparativement à 27,3 % en 2012-2013 et à 36,0 % en 2011-2012.

Les régions de Montréal et de la Montérégie présentent le plus grand nombre de cas rapportés, soit, pour 2014-2015, respectivement 1 040 et 927 personnes malades. Outre le Nunavik, c'est dans les régions du Nord-du-Québec et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine que le nombre de cas est le moins élevé, suivies de l'Abitibi-Témiscamingue.

2.9 Répartition du nombre de personnes malades selon la provenance de la déclaration

Nombre de personnes malades : 4 602



En 2014-2015, 4 602 personnes présentant des symptômes de gastroentérite possiblement liée à la consommation d'aliments ont fait l'objet de signalements au MAPAQ dont 60,8 % provenaient directement des consommateurs. Il s'agit donc d'une augmentation comparativement aux résultats des années antérieures, soit 57,3 % pour 2013-2014 et 47,1 % pour 2012-2013.

Les directions de santé publique ayant rapporté le moins grand nombre de cas sont celles du Nord-du-Québec, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, du Bas-Saint-Laurent et de l'Abitibi-Témiscamingue. Les directions qui ont signalé le plus grand nombre de cas sont celles de Montréal et de la Montérégie.

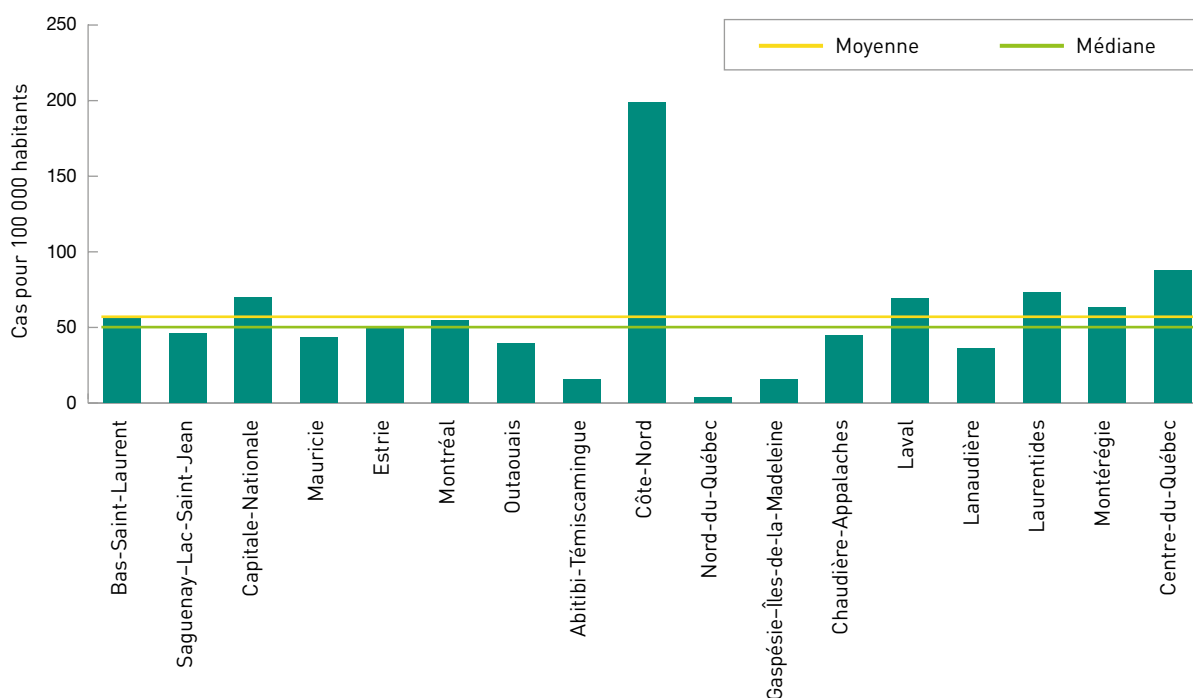
2.10 Répartition du nombre de personnes malades en fonction des épisodes

Nombre d'épisodes : 1 577

NOMBRE DE PERSONNES MALADES	FRÉQUENCE	CONSULTATION MÉDICALE
1	853	267 (52,6 %)
2-5	611	190 (37,4 %)
6-10	58	26 (5,1 %)
11-20	28	19 (3,7 %)
> 20	27	6 (1,2 %)

En ce qui concerne 32,2 % des 1 577 épisodes de toxi-infection alimentaire, une ou des personnes malades ont consulté un professionnel de la santé (médecin avec ou sans hospitalisation, Info-Santé). Environ 16,9 % des dossiers (267 sur 1 577) pour lesquels une consultation avec un professionnel de la santé a été rapportée n'affectaient qu'une seule personne, ce qui représente une diminution par rapport aux résultats des années antérieures, soit 18,0 % en 2013-2014 et 23,0 % en 2012-2013.

2.11 Fréquence du nombre de personnes malades ayant fait l'objet d'un signalement en fonction de la population des régions administratives du Québec

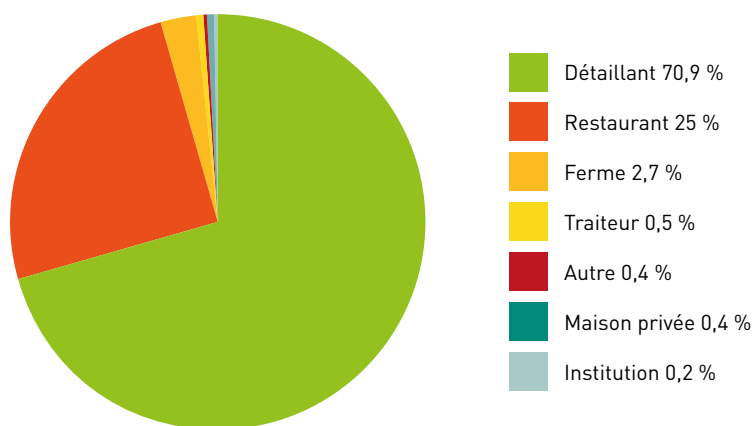


Source : Institut de la statistique du Québec (2014).

Selon des renseignements transmis au MAPAQ, 56 personnes en moyenne pour 100 000 habitants ont présenté des symptômes de gastroentérite liée à une toxi-infection alimentaire au cours de l'année 2014-2015 (médiane : 50) (légère augmentation par rapport à 2013-2014).

2.12 Provenance des aliments consommés au domicile

Nombre de domiciles : 553

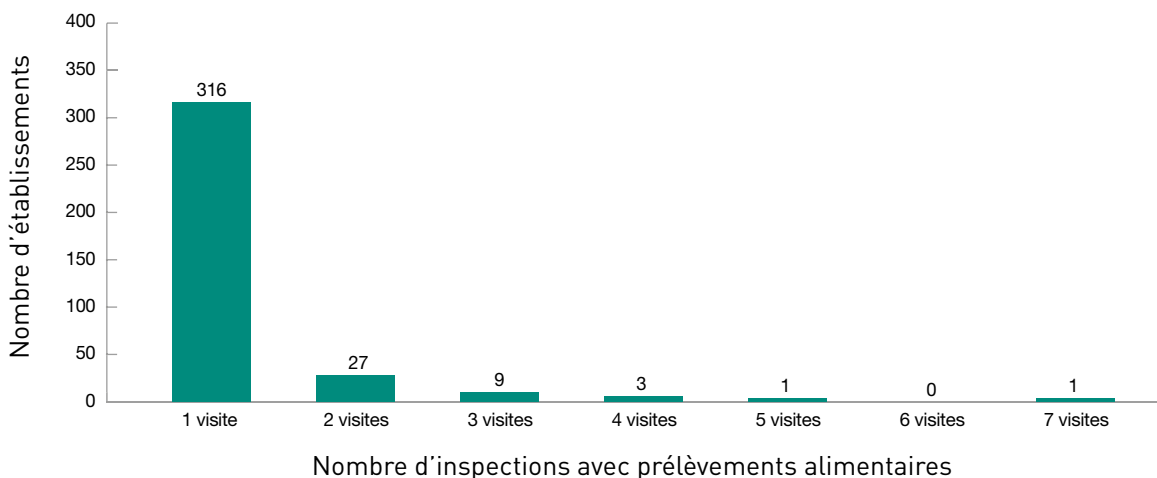


Parmi les toxi-infections alimentaires survenues à la maison, 70,9 % ont été occasionnées par des aliments achetés chez un détaillant (augmentation par rapport aux années antérieures).

2.13 Profil d'inspection avec prélèvements alimentaires

Les établissements inspectés par la Ville de Montréal ainsi que les domiciles ne sont pas inclus dans le graphique qui suit.

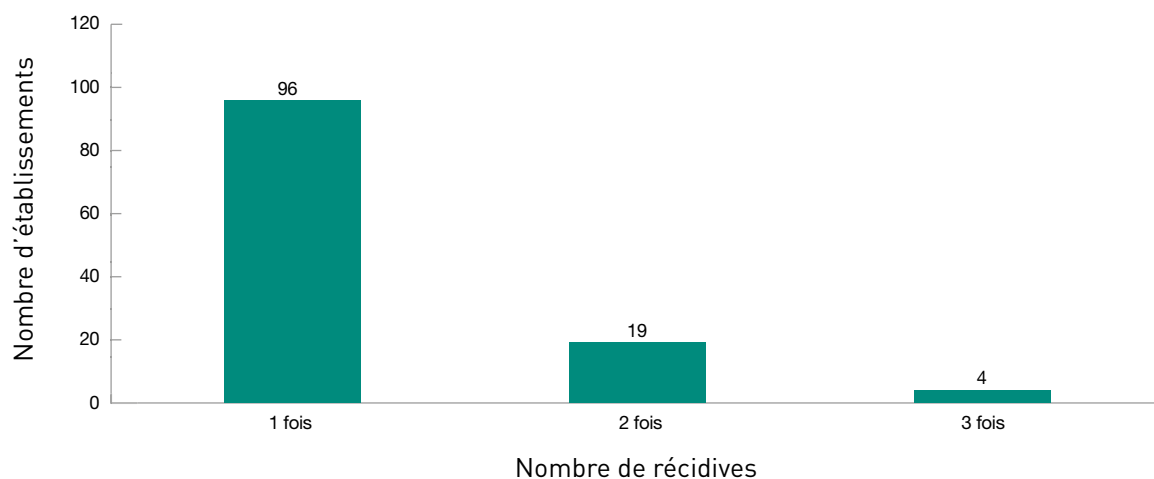
Nombre d'établissements : 357



Au Québec, 11,5 % des établissements alimentaires touchés par une éclosion de toxi-infection alimentaire ont fait l'objet de 2 visites d'inspection ou plus, avec prélèvements alimentaires, avant que leur situation ne soit régularisée (diminution par rapport à 2013-2014).

2.14 Profil de récidence des établissements alimentaires inspectés

Domiciles non compris



Les déclarations de toxi-infection alimentaire ont touché 1,7 % des établissements alimentaires du Québec (diminution par rapport à 2013-2014). Parmi ceux-ci, 8,2 % ont été impliqués dans plusieurs épisodes au cours de l'année, ce qui représente une augmentation par rapport aux résultats de l'année 2013-2014.



3

Conclusion

En 2014-2015, le MAPAQ a reçu un plus grand nombre de déclarations qu'au cours des années antérieures. En effet, le nombre de déclarations de cette année est supérieur de 19,7 % à la moyenne des 5 années précédentes, laquelle a été établie à 1 377 déclarations. En outre, le nombre de personnes malades ayant fait l'objet d'un signalement a augmenté de 22,1 % comparativement à la moyenne des 5 années antérieures.

TABLEAU 10. ÉVOLUTION DES TOXI-INFECTIIONS ALIMENTAIRES SIGNALÉES AU MAPAQ AU COURS DES DERNIÈRES ANNÉES

ANNÉE	NOMBRE D'ÉCLOSIONS	NOMBRE DE DÉCLARATIONS	NOMBRE DE PERSONNES MALADES
2009-2010	1 131	1 281	3 117
2010-2011	1 164	1 366	3 445
2011-2012	1 114	1 207	2 859
2012-2013	1 259	1 445	4 313
2013-2014	1 411	1 586	4 185
2014-2015	1 577	1 714	4 602

Sources : Bilans annuels des toxi-infections alimentaires pour les années 2009-2010 à 2013-2014.

L'augmentation observée au cours des dernières années pour le nombre de déclarations au MAPAQ montre une meilleure sensibilisation de la population à l'importance de rapporter des situations problématiques aux organismes de contrôle. Les autres facteurs pouvant expliquer cette croissance sont les suivants : une augmentation des activités de surveillance en matière de santé publique et d'inspection des aliments, une augmentation de l'information diffusée auprès du public par les organismes de contrôle, des améliorations faites par les organisations pour faciliter l'accessibilité des outils en ligne, la promotion des services du Ministère par différents organismes ou associations non gouvernementaux impliqués dans des domaines de santé publique, etc.

En 2014-2015, 1,7 épisode signalé sur 100 concernait 20 personnes malades ou plus. Il s'agit d'un *statu quo* par rapport aux années précédentes.

TABLEAU 11. ÉVOLUTION DES ÉCLOSIONS SIGNALÉES AU MAPAQ (20 PERSONNES OU PLUS) EN FONCTION DES ANNÉES

ANNÉE	DE 20 À 25 PERSONNES MALADES	DE 26 À 50 PERSONNES MALADES	DE 51 À 100 PERSONNES MALADES	PLUS DE 100 PERSONNES MALADES	TOTAL
2009-2010	11	15	2	0	28
2010-2011	4	6	4	3	17
2011-2012	5	10	1	0	16
2012-2013	3	14	5	3	25
2013-2014	8	12	5	1	26
2014-2015	11	9	5	2	27

Sources : Bilans annuels des toxi-infections alimentaires pour les années 2009-2010 à 2013-2014.

Selon la documentation scientifique, moins de 5,0 % des cas de maladie sont répertoriés ou sont signalés aux organismes de contrôle par des consommateurs ou par des intervenants du domaine de la santé publique.

Les résultats du présent bilan ainsi que ceux des années antérieures démontrent que nous devons poursuivre la surveillance de la qualité des produits offerts tout au long de la chaîne alimentaire. Les campagnes de sensibilisation menées par les organismes de contrôle doivent s'accroître pour que la population puisse faire, au cours des prochaines années, des choix plus éclairés en matière de salubrité et de sécurité alimentaires.

Tous les maillons de la chaîne, de la terre à la fourchette et du consommateur à l'exploitant en passant par les manipulateurs d'aliments, doivent être à l'affût des problématiques qui peuvent survenir.

Ensemble... on fait avancer le Québec!

COORDINATION

Danielle Ramsay, coordonnatrice provinciale aux toxi-infections alimentaires
Direction générale du développement et du soutien à l'inspection (DGDSI)
Sous-ministériat à la santé animale et à l'inspection des aliments (SMSAIA)
Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ)

RÉDACTION ET PRODUCTION

Danielle Ramsay, coordonnatrice provinciale aux toxi-infections alimentaires, DGDSI
Marie-France Delisle, coordonnatrice aux toxi-infections alimentaires, DGDSI

COLLABORATION (PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE)

Direction générale de l'inspection et du bien-être animal, SMSAIA
Direction générale des laboratoires et de la santé animale, SMSAIA
Direction générale du développement et du soutien à l'inspection, SMSAIA
Directions régionales de santé publique
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec
Bureau de surveillance et de vigie, ministère de la Santé et des Services sociaux
Division de l'inspection des aliments, Ville de Montréal
Division de l'expertise technique, Service de l'environnement, Ville de Montréal

REMERCIEMENTS

La préparation d'un rapport d'une telle envergure serait impossible sans la contribution de nombreuses personnes. Outre les collaborateurs mentionnés ci-dessus, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec tient à remercier l'Agence canadienne d'inspection des aliments.

SECRÉTARIAT

Sylvie Lachance, DGDSI

RÉVISION LINGUISTIQUE

Direction des communications

CONCEPTION GRAPHIQUE

Direction des communications

PHOTOGRAPHIES

Éric Labonté, Direction des communications
iStockphoto

LIEN INTERNET

www.mapaq.gouv.qc.ca | Onglet « Consommation des aliments » | section « Toxi-infections alimentaires »

© **Gouvernement du Québec**

Dépôt légal : 2017

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-550-79074-7 (PDF)

