



RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Botulisme alimentaire au Nunavik

Document sur le partage des rôles et responsabilités
entre la Direction de santé publique,
les Centres de santé et les différents partenaires.

Juillet 2024



ᐅᕐᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐᕐᕐ
UNGAVA TULATTAVIK HEALTH CENTER
CENTRE DE SANTÉ TULATTAVIK DE L'UNGAVA



ᐅᕐᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐᕐᕐᕐᕐ ᐅᕐᕐᕐᕐ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA NUNAVIK REGIONAL
SANTÉ ET DES SERVICES BOARD OF HEALTH
SOCIAUX DU NUNAVIK AND SOCIAL SERVICES



Centre de Santé et Services Sociaux Inuitsivik
Inuitsivik Health & Social Services Centre
Puvimut, Québec J0M 1P0
T 819 988-2957 / F 819 988-2796

Rédaction :

Manon Lefebvre, conseillère en maladies infectieuses; Direction de santé publique, Régie régionale santé services sociaux Nunavik.

Marie-Audrey Spain, conseillère soins infirmiers; Direction des soins infirmiers, Centre de santé Tulattavik de l'Ungava.

Révision :

Michaël Chouinard, conseiller en soins infirmiers chef d'équipe - volet santé publique; Direction des soins infirmiers, Centre de santé Tulattavik de l'Ungava.

Stéphanie Michaud, coordonnatrice en maladies infectieuses et opération de vaccination et de dépistage; Direction de santé publique, Régie régionale santé services sociaux Nunavik.

Frédérique Plante, conseillère cadre - volet santé publique; Direction des soins infirmiers, Centre de santé Inuulitsivik.

Yassen Tcholakov, chef clinique en maladies infectieuses; Direction de santé publique, Régie régionale santé services sociaux Nunavik.

Mise en page :

Mélanie Asselin, technicienne en administration; Direction de santé publique, Régie régionale santé services sociaux Nunavik.

Version adoptée en janvier 2024.

Révision prévue : 2029.

Botulisme alimentaire au Nunavik

Le botulisme alimentaire constitue une urgence tant clinique que de santé publique. À cet égard, il est souhaitable de faire preuve de souplesse au niveau de certains rôles et responsabilités afin d'accélérer le processus et ainsi ne pas retarder les différentes interventions (identification de l'aliment suspect, retrait de la circulation de l'aliment et recherche des autres personnes exposées). Il est donc souhaitable que ces informations soient recueillies par l'intervenant de la santé ayant accès le plus facilement à ces informations.

Objectifs visés

- Identifier les intervenants impliqués dans la gestion d'un cas suspect de Botulisme alimentaire au Nunavik.
- Décrire les rôles et les responsabilités de chacun de ces intervenants.
- Favoriser une approche interdisciplinaire efficace et unifiée dans la gestion d'un cas suspect de Botulisme alimentaire.

Considérant que les CLSC ne sont pas tous dotés des mêmes ressources (ex. : infirmière en santé publique, agent de santé publique), il va de soi que des responsabilités attribuées à certains intervenants devront être prises en charge par d'autres personnes.

Liste des abréviations	
ASP	Agent de santé publique (PHO-Public health officer)
BAT	Antitoxines botuliniques
CLSC	Centre local de services communautaires
CS	Centre de santé
CUSM	Centre universitaire de santé McGill
DSPu	Direction santé publique
DVS	Direction vigie sanitaire
MADO	Maladie à déclaration obligatoire
Md	Médecin
MI	Maladies infectieuses
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
NRC	Nunavik research center (CRN – Centre de recherche du Nunavik)
PCI	Prévention et contrôle des infections
RRSSSN	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik
SI-GMI	Système d'information-Gestion des maladies infectieuses
SP	Santé publique
SRB	Service de référence sur le botulisme
SST	Santé et sécurité au travail

Centre de santé

- Rend disponible un protocole de soins à jour.
- S'assure que les travailleurs de la santé aient la formation nécessaire à la prise en charge clinique d'un cas suspecté.
- Assure la prise en charge, le traitement et le suivi d'un cas de botulisme suspecté et toutes autres personnes potentiellement exposées.
- Assure la disponibilité du matériel médical et de l'antitoxine botulinique.

Infirmière de première ligne (rôle élargi)

Volet gestion de cas

***En l'absence d'une infirmière de santé publique au CLSC, les responsabilités attribuées à l'infirmière de santé publique devront être prises en charge par l'infirmière de 1^{re} ligne.*

- Procède à l'évaluation clinique du patient en collaboration avec le médecin traitant.
- Procède à l'évaluation et à l'investigation des autres personnes ayant pu être exposées à l'aliment potentiellement contaminé.
- Procède à l'évaluation alimentaire auprès du patient ou son répondant à l'aide de l'annexe 2 : *Identification de l'aliment suspecté du Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik.*
- Assure la prise en charge et les interventions auprès du cas.
- Effectue les examens et prélèvements requis pour la condition de santé de l'utilisateur, incluant les prélèvements sanguins, gastriques et de selles spécifiques pour le botulisme, ainsi que les échantillons alimentaires. Rempli l'annexe 3 : *Demande de tests diagnostiques au Service de référence sur le botulisme (SRB) du Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik* et l'expédie au labo avec les spécimens.
- Administre les traitements requis et prescrits selon le protocole local d'administration des antitoxines botulinique (BAT).
- Collabore avec la Direction de santé publique (DSPu) pour la réalisation de l'enquête épidémiologique.
- Lors du congé, effectue l'enseignement au patient sur l'autosurveillance des symptômes du botulisme et l'invite à consulter rapidement si certains se manifestent.

Infirmière clinicienne santé publique

Volet gestion de cas

*** En l'absence d'une infirmière de santé publique au CLSC, les responsabilités ci-dessous devront être faites par l'infirmière de 1^{re} ligne.*

- Collabore avec l'équipe traitante au niveau de interventions de santé publique.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procède à la recherche des autres personnes potentiellement exposées à l'aide de l'annexe 1: <i>Tableau des personnes exposées du Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik.</i> ▪ Évalue et questionne la présence de symptômes de chaque personne exposée à l'aliment suspect. Rempli l'annexe 1: <i>Tableau des personnes exposées du Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik.</i> ▪ Effectue l'enseignement au patient sur l'autosurveillance des symptômes du botulisme et l'invite à consulter rapidement si certains se manifestent. ▪ Procède à l'évaluation alimentaire auprès du patient ou de ses proches à l'aide de l'annexe 2 : <i>Identification de l'aliment suspecté du Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik.</i> ▪ Récupère et met en quarantaine l'aliment suspect et le remet à l'infirmière de 1^{re} ligne pour envoi au laboratoire. ▪ Fait suivre les documents pertinents à la DSPu incluant les annexes 1, 2 et 3 du Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik. ▪ Avise la conseillère santé publique locale. ▪ Collabore avec la DSPu pour la réalisation de l'enquête épidémiologique. ▪ Collabore avec la santé publique à d'éventuelles communications ponctuelles en lien avec l'enquête par le biais, de messages radio et des médias sociaux ; <p><u>Volet prévention</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collabore avec la santé publique à des activités de communication et de sensibilisation communautaires par le biais, entre autres, de messages radio et des médias sociaux.
Médecin traitant	<p><u>Volet gestion de cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procède à l'évaluation et à l'investigation diagnostique d'un cas de botulisme suspecté. ▪ Établit le niveau de suspicion de botulisme. ▪ Déclare rapidement la MADDO suspectée à la DSPu. ▪ Détermine le traitement. ▪ Prescrit l'antitoxine botulinique (BAT) selon le niveau de suspicion. ▪ Prescrit le protocole de suivi approprié. ▪ Réfère à l'infectiologue de garde au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) au besoin pour assistance à la prise en charge. ▪ Procède à l'évaluation et à l'investigation des autres personnes, préalablement identifiées par le personnel infirmier, qui auraient pu être exposées à l'aliment potentiellement contaminé. ▪ Collabore avec la DSPu pour la réalisation de l'enquête épidémiologique.

<p>Conseillère en soins infirmiers/santé publique</p>	<p><u>Volet gestion de cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutient l'équipe de 1^{re} ligne pour assurer le bon déroulement de la prise en charge du cas suspecté et des autres personnes exposées. ▪ Collabore avec la DSPu à l'enquête épidémiologique. ▪ Soutient les infirmières dans leurs rôles et responsabilités. ▪ Fait le lien avec le service Prévention et contrôle des infections (PCI)et/ou Santé sécurité au travail (SST) si des usagers et/ou travailleurs sont exposés dans les établissements des CS. ▪ Fait le lien entre la DSPu et les intervenants du centre de santé. ▪ Rend disponible le matériel requis à la prise en charge des cas. ▪ Diffuse dans les communautés les outils à jour et les nouveaux outils, protocoles et guides d'intervention de SP utilisés et en assure l'utilisation appropriée. ▪ Participe aux activités de rédaction ou révision des outils régionaux. ▪ Rédige et révisé ponctuellement le protocole d'intervention du CS (en collaboration avec l'équipe médicale du CS). <p><u>Volet prévention</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collabore avec la DSPu aux différentes activités et interventions de santé publique.
<p>Agente de santé publique (ASP) Public Health Officer (PHO)</p>	<p><u>Volet gestion de cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collabore avec l'équipe de 1^{re} ligne à la recherche de l'aliment en cause et facilite son retrait de la circulation. ▪ Collabore avec l'équipe de 1^{re} ligne à la recherche de toutes les personnes exposées. ▪ Collabore avec l'infirmière de santé publique ou l'équipe de 1^{re} ligne à l'enseignement auprès des personnes exposées à l'aliment incriminé. ▪ Fournit, au besoin, des services d'interprète lors de l'évaluation des personnes exposées. ▪ Participe à d'éventuelles communications ponctuelles en lien avec l'enquête par le biais de messages radio et des médias sociaux. <p><u>Volet prévention</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Participe à des activités de communication et de sensibilisation communautaires par le biais, entre autres, de messages radio et des médias sociaux. ▪ Renseigne les intervenants de la santé concernant la préparation et la conservation des aliments afin de favoriser des pratiques culturellement sécuritaires et adaptées.

Direction régionale de santé publique (RRSSSN)

- Assure l'intervention de santé publique de tous les cas suspects de botulisme.
- Informe la population sur les risques de botulisme.
- Offre de la formation aux intervenants de santé de la région.
- Participe aux activités de surveillance, d'intervention et de recherche sur le botulisme aux niveaux régional, provincial et fédéral.
- Rend disponible le Guide d'intervention pour le botulisme alimentaire au Nunavik et les outils régionaux et en assure leur mise à jour.
- Collabore avec les différentes organisations locales et régionales de chasseurs, trappeurs et pêcheurs.
- Collabore avec le Centre de recherche du Nunavik (NRC).

Conseillère Maladies infectieuses

Volet gestion de cas

- Expertise-conseil auprès des professionnels de santé de la région.
- Responsable de l'enquête épidémiologique.
- Participe à l'analyse du niveau de suspicion du cas avec le médecin-conseil et le médecin traitant.
- Recueille, en collaboration avec l'équipe traitante, les données d'enquête épidémiologique.
- S'assure que les spécimens biologiques et alimentaires soient expédiés au laboratoire à Ottawa.
- Identifie les personnes exposées à l'aliment incriminé en collaboration avec l'équipe locale (infirmière de santé publique ou infirmière 1^{re} ligne ou conseillère SP ou agent de santé publique).
- Obtient la liste des personnes exposées lorsque la situation implique des organisations ou des événements dans la communauté.
- S'assure que l'aliment incriminé soit retiré de la circulation en collaboration avec l'équipe locale.
- Avise la Direction de la vigie sanitaire (DVS) du MSSS d'un cas suspect sous enquête.
- Valide le cas selon les critères de définition nosologique.
- Saisie les cas de botulisme dans le registre provincial SI-GMI et en assure la mise à jour à la fin de l'épisode.
- Avise la coordonnatrice MI, le chef médical et la directrice de santé publique d'un cas suspect.
- Communique avec la population et les partenaires externes, au besoin, lors de la gestion de cas, en collaboration avec le médecin-conseil.
- Assure la mise à jour du guide d'intervention régional.
- Révise et met à jour les outils régionaux.

Volet prévention

- Rédige, en collaboration avec le médecin-conseil, les différentes communications destinées aux professionnels de la santé.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prépare les communications ponctuelles à la population, en collaboration avec le médecin-conseil et l'équipe des communications de la RRSSSN.
Médecin-conseil MI	<p><u>Volet gestion de cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expert-conseil auprès de l'équipe MI et des professionnels de la santé de la région. ▪ Collabore avec le médecin traitant à déterminer le niveau de suspicion du cas. ▪ Émet les recommandations de santé publique concernant la prise en charge et le suivi des cas suspects et autres personnes exposées, en collaboration avec la conseillère MI. ▪ Soutient le Md traitant dans ses interventions et l'oriente vers les ressources appropriées au besoin. ▪ Communique avec la population et les partenaires externes, au besoin, lors de la gestion de cas, en collaboration avec la conseillère MI. ▪ Avise la Direction de la vigie sanitaire (DVS) du MSSS d'un cas suspect sous enquête en l'absence de la conseillère. ▪ Offre de la formation et des mises à jour aux intervenants de la santé de la région sur les aspects de santé publique reliés à la maladie. ▪ Collabore à la mise à jour du guide d'intervention régional et outils régionaux. <p><u>Volet prévention</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prépare les communications ponctuelles à la population, en collaboration avec la conseillère MI et l'équipe des communications de la RRSSSN. ▪ Rédige, en collaboration avec la conseillère MI, les différentes communications destinées aux professionnels de la santé.

Partenaires	
Infectiologue du CUSM	<p><u>Volet gestion de cas</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expert-conseil auprès de l'équipe MI de la DSPu et des médecins des centres de santé. ▪ Soutient, au besoin, les médecins traitants dans le diagnostic et la prise en charge thérapeutique des patients présentant un tableau clinique évocateur de botulisme. ▪ Conseille, au besoin, l'équipe d'intervention MI de la DSPu. ▪ Collabore aux offres de formation destinées aux professionnels de la santé sur les aspects cliniques reliés à la maladie. ▪ Collabore à la mise à jour du guide d'intervention régional de santé publique et des protocoles de soins des établissements.

Références

Affichage de poste: Community Worker - Kangiqsualujjuaq - Public health prevention, Centre de santé Tulattavik, 2022.

Affichage de poste: Conseiller ou conseillère en soins infirmiers – volet santé publique, Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, 2023.

Affichage de poste: Infirmier ou infirmière en dispensaire, Centre de santé Tulattavik de l'Ungava, 2023.

Affichage de poste: Infirmière clinicienne – volet santé publique, Centre de santé Tulattavik, 2023.

Affichage de poste: Conseiller ou conseillère en soins infirmiers – Maladies infectieuses (MADO), Direction de la santé publique du Nunavik, 2023.

Guide d'intervention – *Le botulisme au Nunavik – Guide d'intervention - Prise en charge des cas suspects de botulisme alimentaire*, RRSSN, 2022.