

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE

**Campagne de sensibilisation sur la
grippe aviaire auprès des éleveurs
de volailles de la Montérégie**

Projet régional en santé au travail
Agriculture 2023

Québec 

Auteurs

Julie Charron, agente de planification, de programmation et de recherche
Équipe santé au travail, secteur conseil

Youcef Ouadahi, agent de planification, de programmation et de recherche
Équipe santé au travail, secteur conseil

Collaboratrice

Audrey Provost, chef de service santé au travail
Équipe santé au travail, secteur conseil

Mise en page et révision linguistique

Agente administrative
Équipe santé au travail, secteur conseil

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026

ISBN : 978-2-555-03189-0 (PDF)



Reproduction ou téléchargement autorisé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales avec mention de la source : Charron, J. et Ouadahi, Y. (2025).

Campagne de sensibilisation sur la grippe aviaire auprès des éleveurs de volailles de la Montérégie, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 83 p.

© Tous droits réservés

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 2025

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

Téléphone : 450 928-6777 • Télécopieur : 450 679-6443

Table des matières

Introduction	11
1 Méthodologie.....	14
1.1 Collecte des données.....	14
1.2 Population.....	15
1.3 Critères d'inclusion et d'exclusion	16
1.4 Limites	17
2 Résultats.....	18
2.1 Participants.....	18
2.2 Caractéristiques géographiques et des activités des établissements	19
2.2.1 Répartition des répondants par territoire de CISSS et de réseau local de services.....	19
2.2.2 Répartition des établissements selon les activités	20
2.2.3 Répartition des établissements par territoire de CISSS et les activités	20
2.3 Répartition des établissements selon le type d'élevage de volailles	21
2.4 Répartition des types d'élevage de volailles par territoire de CISSS.....	21
2.5 Connaissances des éleveurs de volailles au regard de la grippe aviaire	22
2.5.1 Connaissances des principales étapes de suivi établies par l'ACIA selon le niveau de réponse et le type d'élevage.....	22
2.5.2 Connaissances des principales étapes de suivi établies par l'ACIA selon le territoire de CISSS .	24
2.5.3 Connaissances des risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et le type d'élevage	26
2.5.4 Connaissances des risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain par territoire de CISSS	28
2.5.5 Connaissances des mesures préventives de santé au travail lors d'éclosion selon le niveau de réponse et le type d'élevage	30
2.5.5.1 Mesures préventives générales	33
2.5.5.2 Mesures de protection individuelle de base.....	34
2.5.5.3 Mesure préventive spécifique lors de l'euthanasie des volailles	35
2.5.5.4 Mesure préventive spécifique lors de l'élimination des carcasses.....	36
2.5.5.5 Mesures préventives spécifiques lors du nettoyage et de la désinfection des lieux	37
2.5.6 Connaissances des mesures préventives de santé au travail lors d'éclosion par territoire de CISSS	38

2.5.6.1 Mesures préventives générales	38
2.5.6.2 Mesures de protection individuelle de base.....	40
2.5.6.3 Mesure préventive spécifique lors de l'euthanasie des volailles.....	42
2.5.6.4 Mesure préventive spécifique lors de l'élimination des carcasses.....	43
2.5.6.5 Mesures préventives spécifiques lors du nettoyage et de la désinfection des lieux	43
3 Discussion	45
3.1 Objectif 1 – Décrire certaines caractéristiques de la population des éleveurs de volailles de la Montérégie	45
3.2 Objectif 2 – Informer les éleveurs de volailles sur les quatre principales étapes à suivre lors d'une éclosion d'IAHP H5N1	46
3.3 Objectif 3 – D'explorer et d'augmenter les connaissances face aux risques pour la santé liés à la grippe aviaire humaine	47
3.4 Objectif 4 – D'explorer et d'augmenter les connaissances concernant les mesures préventives de SAT quant à l'exposition des travailleurs	49
3.5 Objectif 5 – De proposer l'envoi par courriel d'outils d'information au sujet de la grippe aviaire	51
3.6 Considérations éthiques	52
3.7 Recommandations	54
Conclusion	56
Annexe 1 Échéancier ajusté du projet.....	57
Annexe 2 Script d'appel pour la collecte de données	58
Annexe 3 Questionnaire de collecte de données	60
Annexe 4 Courriel – Trousse d'outils d'information	68
Bibliographie	82

Liste des tableaux

Tableau 1 Définition des niveaux de réponse aux questions de la part des répondants	15
Tableau 2 Définition des critères d'inclusion et d'exclusion de la population admissible.....	16
Tableau 3 Éléments de risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain.....	26
Tableau 4 Regroupement des mesures préventives en santé au travail à appliquer lors d'éclosion de grippe aviaire.....	31

Liste des figures

Figure 1	Diagramme de flux de la population admissible	18
Figure 2	Répartition des répondants par territoire de CISSS et par RLS de la Montérégie	19
Figure 3	Répartition des établissements selon les activités	20
Figure 4	Répartition des établissements selon les activités et par territoire de CISSS de la Montérégie	20
Figure 5	Répartition des établissements selon le type d'élevage de volailles	21
Figure 6	Répartition des types d'élevage de volailles et de production d'œufs par territoire de CISSS de la Montérégie	21
Figure 7	Répartition des connaissances sur l'ensemble des principales étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse	23
Figure 8	Répartition des connaissances sur chacune des principales étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse	23
Figure 9	Répartition des connaissances sur chacune des principales étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et le type d'élevage	24
Figure 10	Répartition des connaissances sur les étapes de l'euthanasie des volailles et l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	25
Figure 11	Répartition des connaissances sur les étapes de nettoyage et désinfection du lieu selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	25
Figure 12	Répartition des connaissances sur les risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse	27
Figure 13	Répartition des connaissances sur les risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et le type d'élevage	28
Figure 14	Répartition des connaissances sur les variants et la dangerosité du virus de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	29
Figure 15	Répartition des connaissances sur les symptômes du virus de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	29
Figure 16	Répartition des connaissances sur le réservoir, le risque de transmission et le risque d'exposition du virus de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	30

Figure 17 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse.....	33
Figure 18 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse par type d'élevage..	33
Figure 19 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse	34
Figure 20 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et le type d'élevage	35
Figure 21 Répartition des connaissances sur la mesure « Évitez les zones infectées » lors de l'euthanasie des volailles selon le niveau de réponse	35
Figure 22 Répartition des connaissances sur la mesure « Évitez les zones infectées » lors de l'euthanasie des volailles selon le niveau de réponse et le type d'élevage.....	36
Figure 23 Répartition des connaissances sur la mesure « Protection respiratoire » lors de l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse	36
Figure 24 Répartition des connaissances sur la mesure « Protection respiratoire » lors de l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse et le type d'élevage	37
Figure 25 Répartition des connaissances sur les mesures préventives lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse	37
Figure 26 Répartition des connaissances sur les mesures préventives lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse et le type d'élevage	38
Figure 27 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales « Éviter les contacts non essentiels » et « Ventilation » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie.....	39
Figure 28 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales « Lavage des mains », « Éviter de toucher son visage » et « Éviter de manger, boire ou fumer » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie.....	40
Figure 29 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base « Survêtement de travail », « Couvre-chaussures » et « Gants jetables » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	41

Figure 30 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base « Protection oculaire » et « Masque N95 et fit test » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	42
Figure 31 Répartition des connaissances sur la mesure « Éviter les zones infectées » lors de l'euthanasie des oiseaux selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	42
Figure 32 Répartition des connaissances sur la mesure « Protection respiratoire » lors de l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	43
Figure 33 Répartition des connaissances sur les mesures préventives « Masque N95 et visière » et « Fiche de données de sécurité » lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	44
Figure 34 Répartition des connaissances sur les mesures préventives « Produits chimiques » et « Gants adaptés » lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie	44

Liste des abréviations

ACIA	Agence canadienne d'inspection des aliments
APR	Appareil de protection respiratoire
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
DGSP	Direction générale de santé publique
DSPu	Direction de santé publique
EPI	Équipement de protection individuelle
EQCMA	Équipe québécoise de contrôle des maladies avicoles
ETA	Établissement
IAHP	Influenza aviaire hautement pathogène
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
LMRSST	Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail
LSST	Loi sur la santé et la sécurité du travail
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health
PI	Protection individuelle
PPCMI	Promotion, prévention et contrôle des maladies infectieuses
RLS	Réseau local de services
RSPSAT	Réseau de santé publique en santé au travail
SAT	Santé au travail
SISAT	Système d'information en santé au travail
UPA	Union des producteurs agricoles

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à ce projet. Plus particulièrement, la réalisation des appels auprès des établissements a été possible grâce à la participation des intervenantes suivantes de l'équipe santé au travail (SAT) de la Direction de santé publique (DSPu) de la Montérégie : Nicole Arseneault, Amélie Bouthillier, Annie Douillette, Audrey Blais, Caroline Viau et Mylène Lemieux.

Le soutien professionnel des personnes qui suivent est également souligné dans la réalisation du projet : Chantal Bonneau, Audrey Provost, Monica Serrato, Victorova Ksenia, Andréanne Roy, Nabila Kadaoui ainsi qu'Élisabeth Lajoie. De plus, la collaboration d'externes en médecine fut fort appréciée. Celle d'Emily Nolan et Élizabeth Paradis pour l'élaboration de la structure et des objectifs du projet ainsi que des outils présentés à l'équipe SAT. Ainsi que la collaboration de William Nadeau, Jayson Morneau, Marie-Laurence Roy et Paul Phan, pour l'élaboration de la formation destinée aux intervenants qui ont effectué les appels. Leur collaboration est également soulignée pour la réalisation du prétest des outils développés.

Finalement, les auteurs remercient également les personnes responsables des établissements qui ont participé et sans qui le projet n'aurait pu se concrétiser.

Avis au lecteur

Les informations présentées dans ce document tiennent compte de l'état de situation de la grippe aviaire en 2023. Nous invitons le lecteur à la vigilance quant à l'utilisation des données présentées et pour lesquelles la situation a évolué.

Introduction

L'influenza aviaire, communément appelée « grippe aviaire », est causée par le virus de l'influenza de type « A ». Ce virus peut toucher plusieurs espèces d'oiseaux destinés à l'alimentation, ainsi que les oiseaux de compagnie et les oiseaux sauvages.

Depuis 2020, un variant (clade 2.3.4.4b) du virus de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) H5N1 circule dans le monde. Celui-ci a infecté de nombreux oiseaux sauvages et d'élevage. Depuis décembre 2021, le virus s'est propagé chez les oiseaux sauvages dans plusieurs provinces canadiennes et aux États-Unis. Des oiseaux d'élevage y ont aussi été déclarés positifs. Au mois d'avril 2022, la présence du virus a été confirmée au Québec chez des oiseaux sauvages, puis sa présence a aussi été détectée chez de la volaille domestique.

La grippe aviaire se transmet rarement des oiseaux aux humains. Lorsqu'il y a transmission, le virus affecte généralement les travailleurs en contact étroit et soutenu avec de la volaille infectée en milieu fermé. Les effets pour la santé humaine peuvent s'apparenter à l'influenza saisonnière. Malgré que plusieurs millions d'oiseaux se trouvent sur des lieux confirmés positifs dans le monde (MAPAQ, 2023), seulement neuf cas de transmission du virus à l'humain ont été répertoriés dans le monde de janvier 2022 à avril 2023, soit trois personnes asymptomatiques, une avec des symptômes légers de fatigue, quatre autres avec des symptômes plus sévères ayant nécessité une hospitalisation et un décès¹.

En 2023, aucun cas humain n'avait été rapporté au Canada (Québec, 2023). Même si le risque associé au variant actuel est très faible, les autorités de santé publique du monde suivent la situation de près. En effet, le variant précédent avait donné lieu à plus de cas humains et on voit que l'infection actuelle peut parfois être grave.

Depuis le printemps 2022, l'équipe SAT de la DSPu de la Montérégie intervient en partenariat avec l'équipe Promotion, prévention et contrôle des maladies infectieuses (PPCMI) de la même direction ainsi qu'avec le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), afin d'émettre des recommandations de mesures préventives dans les milieux de travail où il y a présence d'éclosions d'oiseaux infectés dans des élevages.

En avril 2023, des oiseaux domestiques de cinq fermes situées en Estrie et en Montérégie étaient infectés par un IAHP H5N1 de clade 2.3.4.4b présentant une mutation (PB2-627K) reconnue pour être associée à l'adaptation du virus aux mammifères. Un avis scientifique intérimaire de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ, 2023), rapportait que « cette mutation n'est pas suffisante pour permettre au virus de l'influenza de franchir la barrière des espèces; une combinaison de mutations est nécessaire ». Ainsi, dans cet avis, les mesures de prévention recommandées au Québec depuis mars 2022 demeurent

¹ Communication écrite Marie St-Amour, 24 avril 2023.

adéquates et aucun changement dans l'approche n'est recommandé pour les humains. Toutefois, le rehaussement de la surveillance chez les mammifères y est recommandé dans le contexte de la présence de la mutation PB2-627K.

Des actions de communication sont indispensables pour amener la population à changer de comportements et de pratiques dans le cadre de la lutte contre la grippe aviaire. Ces actions doivent être réalisées en étroite collaboration avec les acteurs clés du monde de l'agriculture auprès desquels il importe d'insister sur l'application de mesures de prévention (Direction générale de santé publique [DGSP], ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2023).

Le Québec est le deuxième producteur de volailles au Canada après l'Ontario. Le portrait statistique de l'industrie du poulet dans la province se présente comme suit (MSSS, données de 2022) :

- 1 051 producteurs;
- 628 détenteurs de quotas;
- 355,3 millions de kilogrammes de poulet produit (poids éviscétré);
- 972 millions dollars de recettes monétaires.

Nous retrouvons en Montérégie, 27 % des éleveurs de poulets² du Québec. Cela en fait, la région principale pour cette industrie, suivie par la région de Chaudière-Appalaches (17 %), de Lanaudière (14 %) et du Centre-du-Québec (10 %). Cette répartition des quatre principales régions productrices de poulets représente 68 % de l'ensemble des producteurs.

À l'occasion des interventions de santé publique réalisées auprès des établissements lors d'éclosion de grippe aviaire, il a été constaté que les éleveurs (propriétaires et employés) du secteur avicole avaient besoin de soutien en lien avec les mesures de prévention à appliquer, notamment lors du nettoyage et de la désinfection du poulailler. Entre autres, les mesures entourant la protection respiratoire et la mise en place du programme de protection respiratoire ne sont pas connues dans la plupart de ces milieux de travail.

Dans ce contexte, le projet mené par l'équipe SAT de la Montérégie en 2023 s'inscrit dans une démarche de prévention afin de soutenir les employeurs et personnes responsables des établissements du secteur avicole de la région. Ainsi, ils bénéficient d'information sur la grippe aviaire et du soutien de la santé publique quant à la préparation à la gestion d'une éclosion dans leur élevage de volailles. Les personnes étaient libres de répondre ou non au questionnaire, et ce, sans aucun impact négatif pour elles (par exemple, ne pas avoir droit à de futurs services).

² Les éleveurs de volailles pour la production de viande.

Le projet avait pour objectif de sensibiliser les éleveurs de volailles³ de la Montérégie aux mesures préventives de SAT à appliquer advenant un ou des cas suspectés ou confirmés IAHP H5N1 du clade 2.3.4.4b dans l'élevage.

De façon plus spécifique, les objectifs suivants étaient visés :

1. Décrire certaines caractéristiques de cette population d'éleveurs de la région.
2. Les informer sur les quatre principales étapes à suivre établies par l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) advenant une éclosion d'IAHP H5N1 dans leur élevage.
3. D'explorer et d'augmenter leurs connaissances face aux risques pour la santé liés à la grippe aviaire humaine.
4. D'explorer et d'augmenter leurs connaissances concernant les mesures préventives de SAT quant à l'exposition des travailleurs à un ou des cas d'oiseaux suspectés ou confirmés IAHP H5N1 du clade 2.3.4.4b dans l'élevage.
5. De leur proposer l'envoi par courriel d'outils d'information au sujet de la grippe aviaire.

Nous souhaitions également de façon complémentaire, leur présenter l'offre de service du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) auquel fait partie l'équipe SAT de la DSPu de la Montérégie.

Ce document fait état de la méthodologie utilisée pour mener le projet ainsi que des données descriptives obtenues. Une discussion et des recommandations y sont également présentées. Nous espérons que l'équipe SAT pourra mettre à profit les résultats de ce projet dans le cadre de ses futures interventions auprès des éleveurs de volailles de la région.

³ Les éleveurs de volailles pour la production de viande et pour la production d'œufs de consommation.

1 Méthodologie

La présente section vise à présenter le processus de collecte de données, la population cible, les critères d'inclusion et d'exclusion, de même que les limites du projet.

1.1 Collecte des données

L'élaboration et la planification du projet ([annexe 1](#)) ont débuté à l'automne 2022. Les catégories de variables retenues pour le questionnaire ont été établies selon les objectifs du projet. Ainsi, les questions posées ont été déterminées, afin de pouvoir ressortir un portrait général des connaissances sur la grippe aviaire et ses moyens de prévention. Le questionnaire comprenait neuf questions ouvertes adressées directement au répondant, dont une pour l'obtention du consentement à participer, une pour l'obtention de l'adresse courriel pour l'envoi d'une trousse d'information et une pour les questions et commentaires concernant l'appel.

Un groupe d'externes en médecine réalisant leur stage en SAT ont effectué le prétest du questionnaire en septembre 2023, et ce, auprès de quelques personnes (producteurs agricoles, intervenants de l'équipe SAT, intervenants et médecin de l'équipe PPCMI), afin de s'assurer qu'il réponde aux objectifs du projet. Par la suite, la collecte des données s'est déroulée entre octobre et novembre 2023 pendant environ une dizaine de jours.

Cinq intervenants des secteurs Est, Ouest et Conseil de l'équipe SAT se sont portés volontaires pour effectuer les appels téléphoniques auprès des personnes responsables des établissements ciblés. Un script d'appel ([annexe 2](#)) a été élaboré afin de soutenir les intervenants. Ils ont également reçu une présentation faite par le groupe d'externes en médecine sur ce qu'est la grippe aviaire ainsi que sur les outils disponibles pour le projet. Ils ont de plus réalisé une simulation comme prétest.

Chaque intervenant devait faire environ 8 appels téléphoniques par jour d'une durée approximative de 15 minutes chacun. Les intervenants ont été amenés à effectuer de 2 à 3 appels téléphoniques pour joindre les personnes responsables de chaque établissement. En cas de non-réponse, un message vocal était laissé leur signifiant l'objet de l'appel, le souhait d'un retour d'appel et les coordonnées de rappel. Lorsque jointe, la personne a été informée dès le début de l'appel des objectifs de celui-ci, de son retrait possible à tout moment et de l'utilisation confidentielle des informations colligées lors de l'échange. De même, un consentement libre et éclairé a été demandé verbalement à chaque personne contactée. Pour celles qui signifiaient ne pas être intéressées, l'envoi d'un courriel contenant des outils d'information sur la grippe aviaire leur a été proposé. Ce courriel était également proposé aux personnes acceptant de répondre au questionnaire.

Le questionnaire d'appel ([annexe 3](#)) utilisé a été construit sous la forme que le participant était toujours invité en premier lieu à donner sa propre réponse à la question. Chaque réponse était évaluée par les intervenants selon 3 niveaux de réponse, afin de remplir le questionnaire. Les définitions de ces niveaux sont présentées au [tableau 1](#). L'ensemble de la compilation administrative des réponses recueillies a nécessité environ 25 minutes par questionnaire réalisé.

Tableau 1 Définition des niveaux de réponse aux questions de la part des répondants

Niveaux de réponse	Définition
Nommée	<p>Le répondant nomme l'entièreté de la réponse souhaitée à la question selon le jugement de l'intervenant.</p> <p>L'intervenant n'a pas à compléter sa réponse.</p>
Partiellement nommée	<p>Le répondant nomme une portion de la réponse souhaitée à la question selon le jugement de l'intervenant.</p> <p>L'intervenant complète sa réponse afin que le répondant obtienne l'information souhaitée pour la question.</p>
Non nommée	<p>Le répondant n'a pas de réponse à transmettre ou l'information est inexacte pour la question selon le jugement de l'intervenant.</p> <p>L'intervenant transmet l'entièreté de la réponse afin que le répondant obtienne l'information souhaitée pour la question.</p>

À la suite de l'appel téléphonique, une trousse d'outils d'information ([annexe 4](#)) a été transmise aux répondants acceptant de la recevoir et fournissant une adresse courriel valide. Cette trousse comprenait les recommandations pour la protection des personnes en contact avec les oiseaux d'élevage suspectés d'être infectés ou infectés par la grippe aviaire et une liste de ressources en cas de besoins psychosociaux.

1.2 Population

La population cible était les éleveurs de volailles de la Montérégie qui sont en contact avec des volailles domestiques ou qui ont des travailleurs ou bénévoles qui le sont. Puisqu'il n'était pas possible de joindre l'ensemble des éleveurs, une population accessible a été

initialement déterminée pour ensuite évaluer l'admissibilité. Dans le projet, il s'agissait de la population que l'on pouvait atteindre, plus précisément :

- les employeurs du secteur de l'élevage de volailles en Montérégie dont l'établissement est inscrit à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), donc enregistré au SISAT;
- les personnes responsables d'élevage de volailles en Montérégie dont l'établissement n'est pas inscrit à la CNESST, par exemple la liste des établissements fournie par le MAPAQ (non enregistrés au SISAT) et les établissements joints durant la pandémie de COVID-19 (enregistrés au SISAT).

1.3 Critères d'inclusion et d'exclusion

Des critères d'inclusion et d'exclusion ont été définis pour la sélection de la population admissible. Ces critères sont présentés au tableau qui suit.

Tableau 2 Définition des critères d'inclusion et d'exclusion de la population admissible

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Être une personne responsable (propriétaire ou autre) d'un établissement inscrit au SISAT ou au MAPAQ	Être un milieu de travail qui a déjà été interpellé par l'équipe SAT dans le contexte d'une éclosion d'IAHP H5N1 dans leur élevage
Être à visée commerciale ou non (ex. : basse-cour) ⁴	Être un employeur d'entreprise de transformation de volailles
Être un établissement situé en Montérégie	Être un employeur d'un abattoir
Être un éleveur de volailles pour la production de viande ou la production d'œufs de consommation ou les deux	Être un employeur d'une entreprise de chargement de volailles
Parler le français ou l'anglais	Être un employeur d'animalerie ou de refuge

⁴ Définition de la **volaille commerciale** selon l'ACIA : Volaille élevée dans le cadre du système canadien de gestion de l'offre (quota) ou en vue de la vente de ses produits et de ses sous-produits dans le but de réaliser un profit financier en dehors du système de quotas ou volaille élevée dans un lieu comptant 300 oiseaux domestiques ou plus, même en l'absence d'activités commerciales.

Définition de la volaille **non commerciale** selon l'ACIA : Élevage de volaille comptant moins de 300 oiseaux domestiques, gardés comme animaux de compagnie, y compris les oiseaux d'exposition et les races rares, ou élevés pour la consommation et l'utilisation de son propriétaire uniquement.

[Fondement législatif et principes de la lutte sanitaire – Agence canadienne d'inspection des aliments \(canada.ca\)](https://www.inspection.gc.ca/foi/legislation-and-principles-of-the-sanitary-fight/eng/1365353353555/1365353353555)

1.4 Limites

Ce projet est le premier qui permet de documenter le niveau de connaissances des éleveurs de volailles sur les risques pour la santé de la grippe aviaire et les mesures préventives nécessaires à mettre en place. Il y a lieu cependant de signaler ses biais et limites, qui pourraient nuire à la fiabilité des résultats :

- **Biais de sélection :** la population admissible est difficile à déterminer avec exactitude, considérant que plusieurs établissements n'ont pu être joints et qu'il est impossible de déterminer s'ils auraient répondu aux critères d'inclusion. La participation volontaire ne permet pas quant à elle d'obtenir un échantillon représentatif de la population cible. Les personnes qui ont refusé de répondre ou qui n'ont pu être jointes pourraient avoir des caractéristiques différentes pour leur établissement de celles qui ont accepté de participer.
- **Biais d'information :** la détermination du niveau de réponse par l'intervenant pourrait causer un biais de classification des données. Certaines questions peuvent être sujettes à des compréhensions distinctes, tant pour le répondant que l'intervenant. À cet effet, certaines questions fermées nécessitaient une reformulation de la part de l'intervenant pour amener la personne à développer sa réponse. Ceci pourrait nuire à la validité des données du fait que les questions n'ont pas été posées de la même façon par tous. Afin de réduire ce biais, un prétest du questionnaire a été effectué pour s'assurer de la compréhension des questions. De plus, une formation a été donnée aux intervenants devant effectuer les appels. Cette formation leur présentait le contexte de la grippe aviaire, les étapes d'intervention de l'ACIA, les impacts psychologiques, les mesures de prévention et de protection recommandées lors d'éclosion, les outils à utiliser lors des appels ainsi que les stratégies de communication advenant le cas d'un appel difficile. La formation comportait des vignettes afin que les intervenants puissent intégrer les notions. Malgré cela, la complétion du questionnaire par les intervenants pour les établissements liés à un autre établissement n'est pas parfaitement standardisée, la validité des données est donc limitée. Finalement, les données de deux répondants sont manquantes à une question liée aux mesures de protection individuelle de base, les intervenants n'ayant pas rempli la case du niveau de réponse. Considérant qu'il s'agit seulement de deux données manquantes, cela n'affecte pas la validité des résultats.

Concernant la validité externe, la généralisation des résultats à d'autres régions est limitée. En effet, dans le contexte de 2023 où la grippe aviaire touchait particulièrement la Montérégie, bien qu'aucune formation n'ait eu lieu jusqu'à ce moment dans l'équipe SAT, cela pouvait amener un niveau de vigilance différent par rapport aux autres régions.

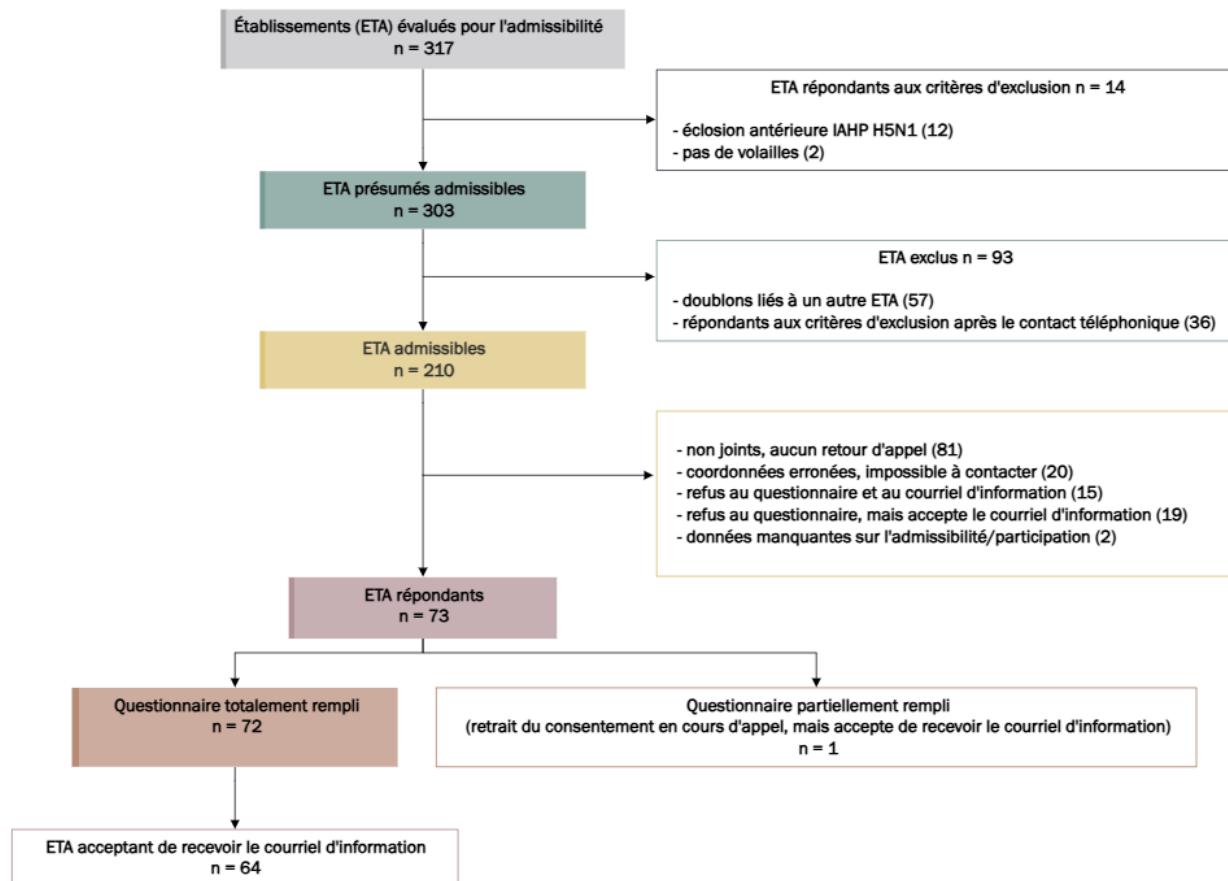
2 Résultats

2.1 Participants

La liste initiale comprenait 317 établissements. De cette liste, 14 établissements répondaient aux critères d'exclusion après évaluation. La population présumée admissible était donc de 303 établissements à contacter et aucun échantillonnage n'a été réalisé. La liste a été scindée pour la réalisation des appels en deux phases, la première en octobre 2023 puis l'autre en novembre 2023. Lors des appels, des établissements ont également été exclus (93) en raison de doublons (liés à un autre établissement) ou qu'ils répondaient aux critères d'exclusion après leur avoir parlé. Cela portait la population admissible à 210 établissements.

Le taux de participation dans le cadre du projet est calculé à 34,3 %, soit 72 établissements répondants sur 210 admissibles.

Figure 1 Diagramme de flux de la population admissible



2.2 Caractéristiques géographiques et des activités des établissements

Les données obtenues permettent de caractériser les répondants. Ainsi, une analyse descriptive de ces données a été réalisée afin de dresser un portrait des zones géographiques où se situent les établissements participants en Montérégie et de leurs activités.

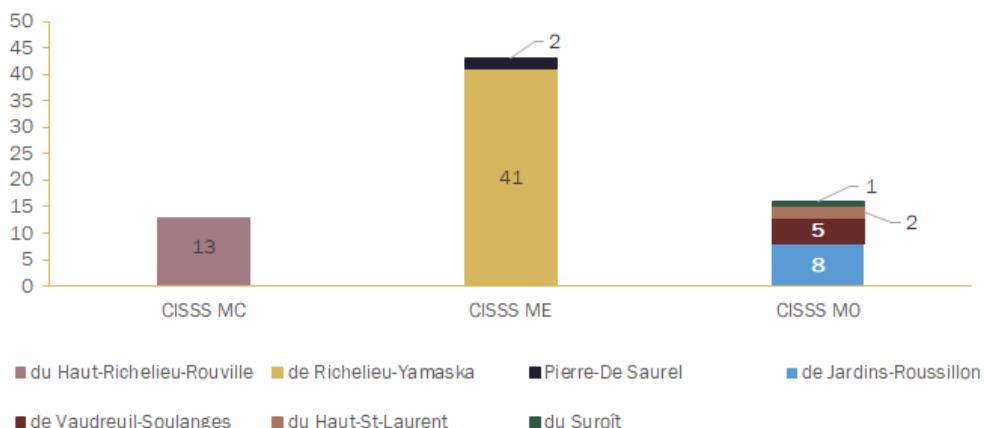
En ce qui concerne les territoires des Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), ils sont désignés comme suit dans le texte : CISSS MC pour le CISSS de la Montérégie-Centre, CISSS ME pour le CISSS de la Montérégie-Est et CISSS MO pour le CISSS de la Montérégie-Ouest.

2.2.1 Répartition des répondants par territoire de CISSS et de réseau local de services

La distribution des répondants des établissements sur les territoires du CISSS ME, CISSS MO et CISSS MC a été testée afin de s'assurer de la représentativité de l'échantillon par rapport à la population admissible. Dans la population admissible (210), on retrouve 16,7 % des établissements dans le territoire du CISSS MC, 59,0 % dans celui du CISSS ME et 24,3 % dans le CISSS MO. Ces proportions sont similaires à celles de l'échantillon; on n'observe pas de différence significative entre les proportions de la population admissible et celles de l'échantillon selon un test de khi carré. Ainsi, la distribution par CISSS de l'échantillon est considérée représentative de la distribution observée en Montérégie.

C'est dans le réseau local de services (RLS) de Richelieu-Yamaska du territoire du CISSS ME que se trouve la majorité (41) des 72 répondants, suivi du RLS du Haut-Richelieu-Rouville (13) du CISSS MC puis du RLS de Jardins-Roussillon (8) du CISSS MO.

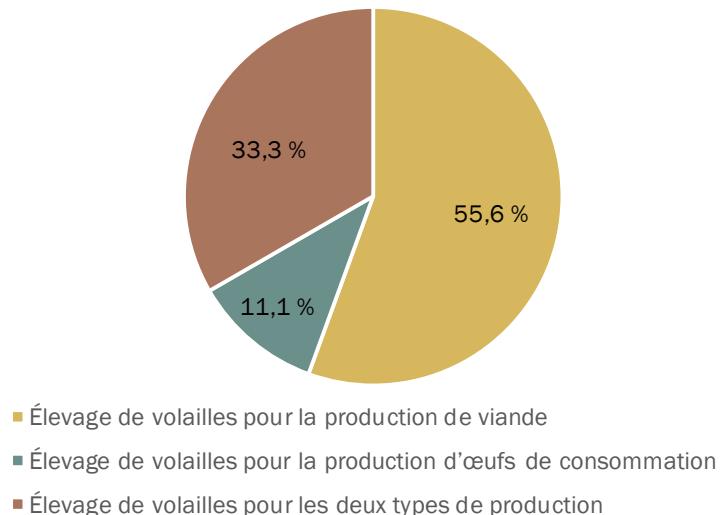
Figure 2 Répartition des répondants par territoire de CISSS et par RLS de la Montérégie



2.2.2 Répartition des établissements selon les activités

Les activités réalisées par les établissements répondants se répartissent majoritairement dans l'élevage de volailles pour la production de viande ainsi que celui pour la production de viande et d'œufs de consommation.

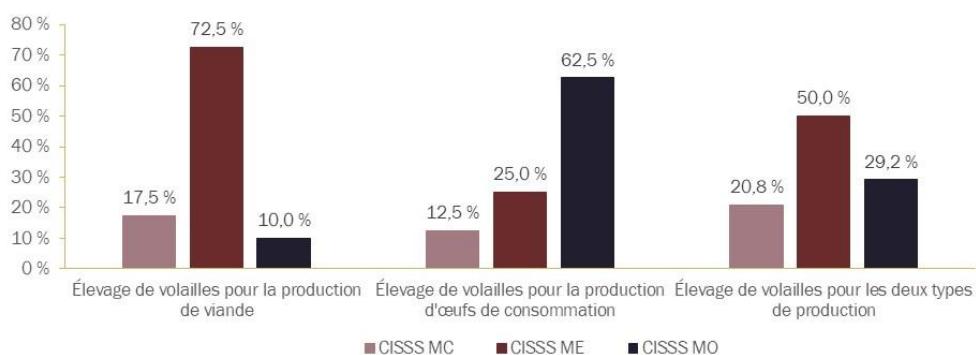
Figure 3 Répartition des établissements selon les activités



2.2.3 Répartition des établissements par territoire de CISSS et les activités

Principalement, les activités d'élevage de volailles pour la production de viande ainsi que celui pour la production de viande et d'œufs de consommation se trouvent sur le territoire du CISSS ME. C'est dans le RLS de Richelieu-Yamaska de ce territoire de CISSS et le RLS du Haut-Richelieu-Rouville du CISSS MC que se situe la majorité des établissements de ces deux types d'activités. Quant à l'élevage pour la production d'œufs de consommation uniquement, il se trouve en plus grande proportion sur le territoire du CISSS MO.

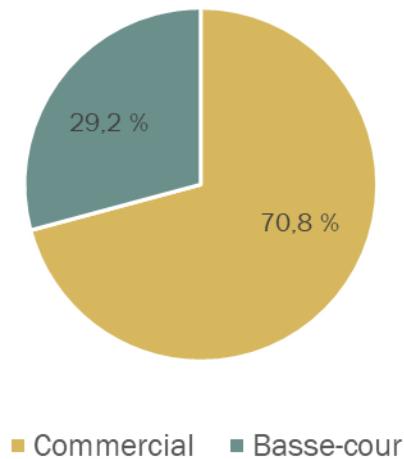
Figure 4 Répartition des établissements selon les activités et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.3 Répartition des établissements selon le type d'élevage de volailles

En ce qui concerne le type d'élevage de volailles, l'ensemble des répondants a été interrogé pour préciser s'il s'agit d'un type commercial ou de basse-cour⁵. La grande majorité se trouve à être de type commercial.

Figure 5 Répartition des établissements selon le type d'élevage de volailles

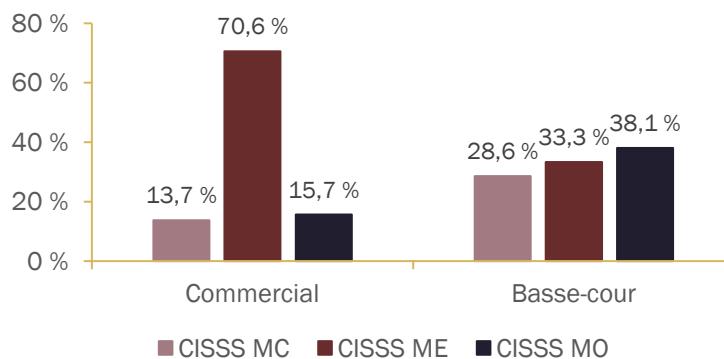


2.4 Répartition des types d'élevage de volailles par territoire de CISSS

L'élevage de volailles commercial se trouve en grande proportion (70,6 %) sur le territoire du CISSS ME puis se répartie pratiquement à égalité dans les deux autres territoires.

L'élevage de basse-cour est quant à lui présent dans chacun des territoires de CISSS avec une distribution variant entre ceux-ci de près de 5 à près de 10 points de pourcentage.

Figure 6 Répartition des types d'élevage de volailles et de production d'œufs par territoire de CISSS de la Montérégie



⁵ Le type d'élevage de basse-cour est inclus dans la définition de la volaille non commerciale selon l'ACIA telle que présentée en note de bas de page 16.

2.5 Connaissances des éleveurs de volailles au regard de la grippe aviaire

L'IAHP H5N1 chez la volaille est une maladie à déclaration obligatoire au Canada. Ainsi, lorsque des cas chez la volaille sont suspectés ou confirmés de cette maladie, les éleveurs, vétérinaires et laboratoires doivent le déclarer à l'ACIA. Celle-ci établit les grandes phases de la démarche à suivre lorsqu'une éclosion d'IAHP H5N1 est suspectée ou confirmée dans un élevage. Ainsi, la démarche comprend généralement les étapes suivantes :

- la restriction des déplacements (par exemple, mise en quarantaine);
- le prélèvement d'échantillons pour confirmer la suspicion;
- l'enquête;
- la destruction des volailles;
- l'élimination des carcasses;
- le nettoyage de la ferme;
- la désinfection de la ferme;
- l'indemnisation.

Dans le cadre du projet, seules les quatre étapes suivantes de la démarche sont considérées puisqu'elles impliquent selon la situation, des interventions de l'équipe SAT pour le soutien à la mise en application de mesures préventives par les éleveurs : destruction des volailles (nommée euthanasie dans ce document), élimination des carcasses, nettoyage et désinfection.

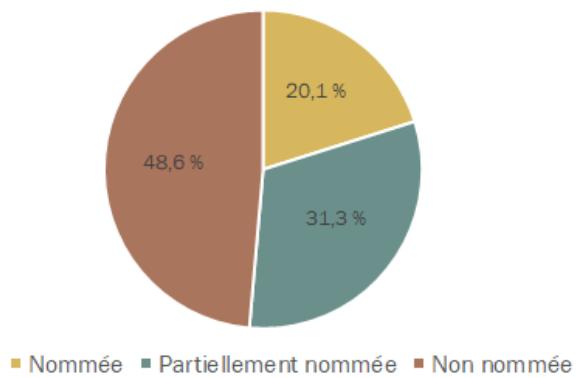
Les données présentées dans cette section, illustrent les répartitions des connaissances des éleveurs sur ces quatre étapes de suivi lorsque survient une éclosion de grippe aviaire dans l'élevage ainsi que sur les risques pour la santé chez l'humain et les mesures préventives de SAT à appliquer, et ce, selon le niveau de réponse tel que défini au [tableau 1](#), puis selon le type d'élevage (commercial ou basse-cour) et finalement par territoire de CISSS des établissements répondants (72⁶).

2.5.1 Connaissances des principales étapes de suivi établies par l'ACIA selon le niveau de réponse et le type d'élevage

Les principales étapes de suivi sont peu connues dans leur ensemble. Ainsi, aucune des étapes n'est nommée par près de la moitié des répondants, soit 48,6 % (voir la [figure 7](#)). Selon l'étape de suivi, cette proportion varie entre 43,1 % et 51,4 % (voir la [figure 8](#)).

⁶ Pour certaines questions où le niveau de réponse est laissé vide dans le questionnaire, le nombre de répondants est alors 71.

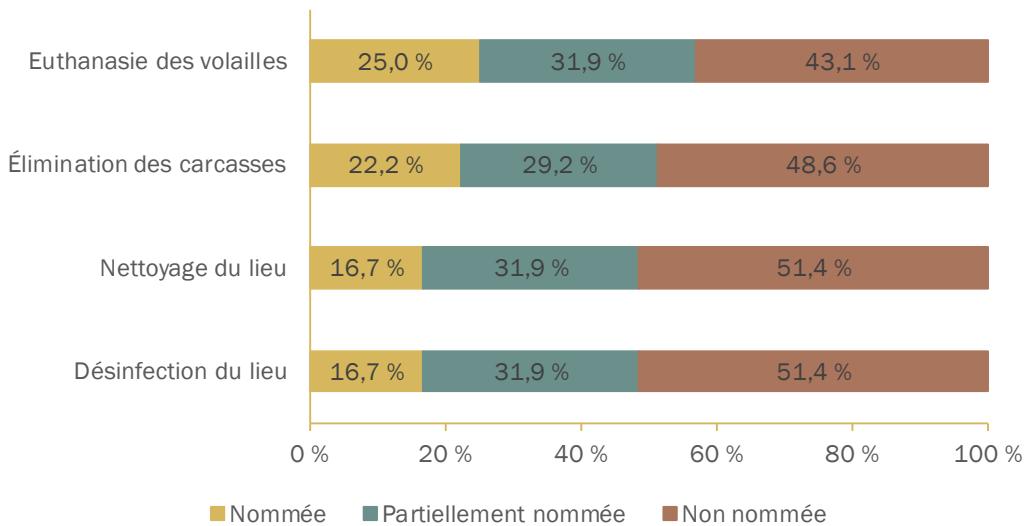
Figure 7 Répartition des connaissances sur l'ensemble des principales étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse



La [figure 8](#) montre que dans l'ensemble, l'étape d'euthanasie des volailles est assez bien connue, puisque 56,9 % des répondants l'ont nommée ou partiellement nommée. Les résultats pour l'élimination des carcasses sont, quant à eux, légèrement inférieurs. Ainsi, un peu plus de la moitié des répondants (51,4 %) l'ont nommée ou partiellement nommée.

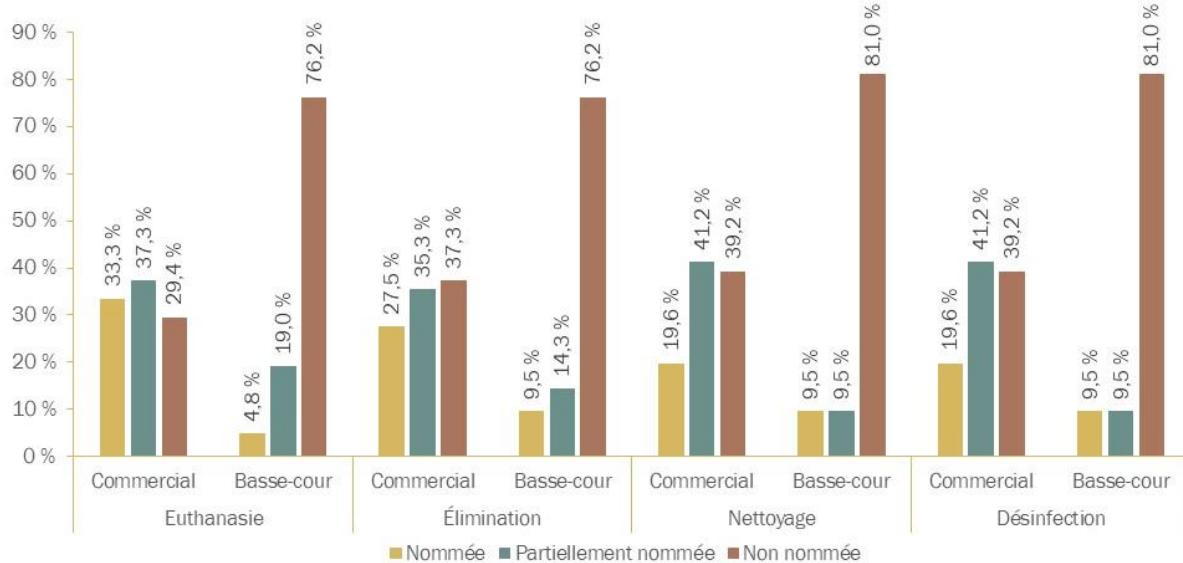
Les niveaux de réponse sont identiques pour les étapes de nettoyage et de désinfection des lieux, alors que 48,6 % des répondants les ont nommées ou partiellement nommées.

Figure 8 Répartition des connaissances sur chacune des principales étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse



Lorsque l'on compare les connaissances des répondants sur chacune des principales étapes entre l'élevage de type commercial et de basse-cour, la proportion qui ne nomme pas l'une ou l'autre des étapes est de loin plus grande chez le type d'élevage de basse-cour, soit entre 76,2 % et 81,0 % comparativement entre 29,4 % et 39,2 % pour l'élevage de type commercial.

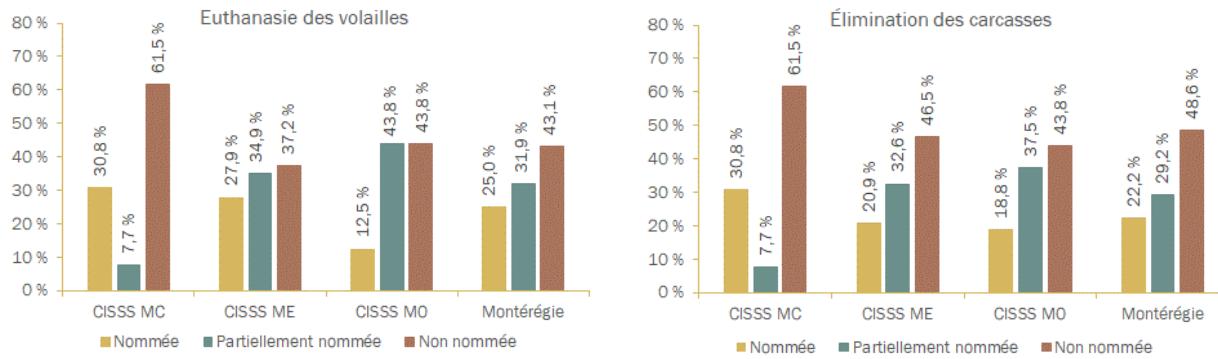
Figure 9 Répartition des connaissances sur chacune des principales étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et le type d'élevage



2.5.2 Connaissances des principales étapes de suivi établies par l'ACIA selon le territoire de CISSS

La [figure 10](#) montre que la proportion de répondants par territoire de CISSS ayant complètement nommé l'étape d'euthanasie des volailles est plus élevée sur celui du CISSS MC (30,8 % soit 4 répondants sur 13). Toutefois, les répondants de ce territoire sont également en plus grande proportion (61,5 %) à ne pas nommer cette étape (8 sur 13) par rapport aux deux autres territoires. Il en est de même pour l'étape d'élimination des carcasses. Les résultats montrent en effet que les proportions de répondants sur les territoires du CISSS ME et CISSS MO se distribuent davantage entre ceux qui nomment complètement et partiellement ces étapes comparativement au CISSS MC. Ainsi, en combinant les niveaux de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée », ils démontrent des connaissances plus élevées que les répondants du territoire du CISSS MC. Cela représente des proportions combinées de 62,8 % pour le CISSS ME (27 sur 43 répondants) et de 56,3 % pour le CISSS MO (9 sur 16) comparativement à 38,5 % pour le CISSS MC (5 sur 13). Il demeure que près de 40 % voire plus de 46 % des répondants des territoires du CISSS ME et CISSS MO n'ont pas nommé l'une ou l'autre de ces étapes. Cela s'approche de la proportion pour l'ensemble des répondants de la région, soit 43,1 % pour l'étape de l'euthanasie et 48,6 % pour celle de l'élimination.

Figure 10 Répartition des connaissances sur les étapes de l'euthanasie des volailles et l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie

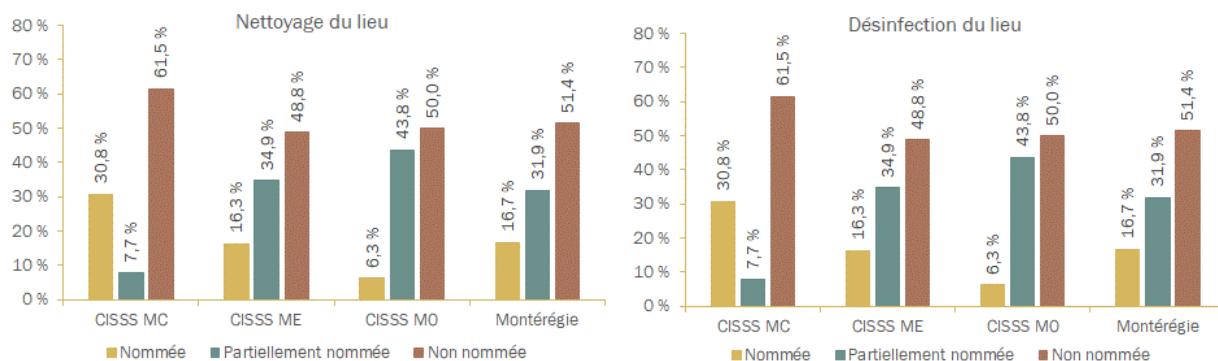


Pour les étapes de nettoyage et de désinfection du lieu, les proportions de répondants sur le territoire du CISSS MC sont les mêmes que pour celles des deux étapes précédentes (voir la [figure 11](#)).

Quant aux territoires de CISSS ME et CISSS MO, les proportions pour le niveau de réponse « Non nommée » sont plus élevées à chacune de ces deux étapes comparativement aux deux précédentes. Cela représente 21 sur 43 répondants du territoire du CISSS ME (48,8 %) pour l'étape de nettoyage ainsi que celle de désinfection et 8 répondants sur 16 du territoire du CISSS MO (50 %), alors que la proportion pour l'ensemble des répondants de la région est de 51,4 % (37 sur 72). Toujours pour les territoires du CISSS ME et CISSS MO, c'est la proportion de répondants pour le niveau de réponse « Nommée » qui est moindre (16,3 % CISSS ME et 6,3 % CISSS MO) que pour les étapes précédentes.

Les résultats démontrent également que les proportions demeurent les mêmes par territoire de CISSS et par niveau de réponse lorsque l'on compare l'étape de nettoyage à celle de désinfection du lieu.

Figure 11 Répartition des connaissances sur les étapes de nettoyage et désinfection du lieu selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.5.3 Connaissances des risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et le type d'élevage

Dans le cadre des interventions, il est important de sensibiliser les éleveurs que d'une part la grippe aviaire est une infection virale contagieuse, et d'autre part, que les risques pour la santé chez l'humain sont présents. Pour ces raisons, l'un des objectifs du projet était d'explorer certaines connaissances chez les éleveurs face à ces risques. Le tableau suivant présente les principaux éléments sur lesquels se base le questionnaire utilisé pour atteindre cet objectif.

Tableau 3 Éléments de risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain

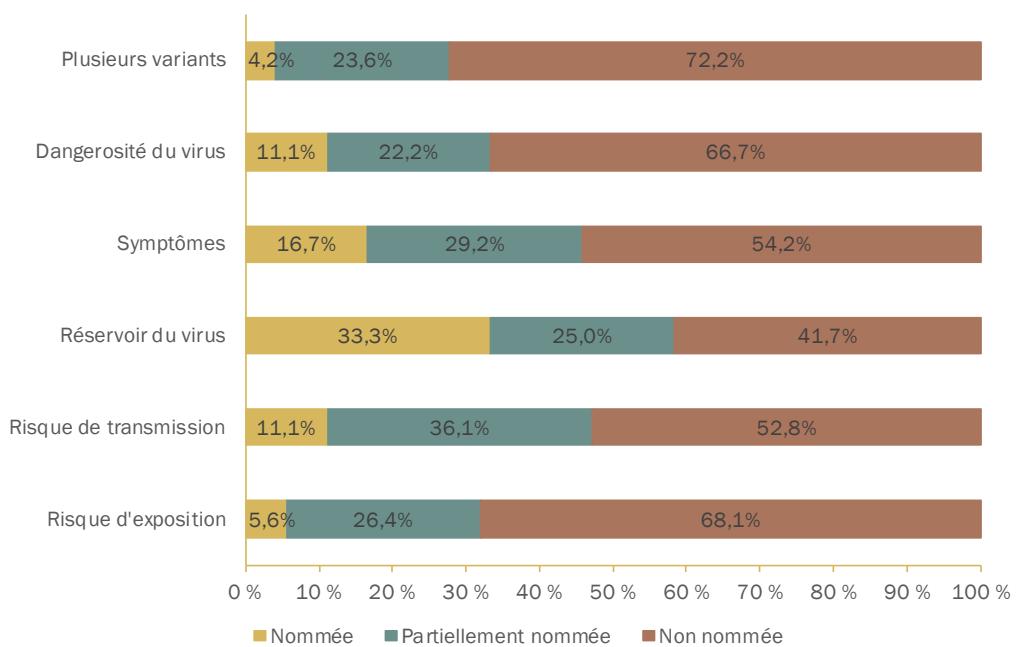
Variant	
Plusieurs variants	Comme pour la COVID, il existe plusieurs variants du virus de la grippe aviaire.
Dangerosité du virus	Même si le risque associé au variant actuel est très faible, le virus de la grippe aviaire peut muter et pourrait devenir plus dangereux pour l'humain.
Symptômes	
Symptômes	Les symptômes de la grippe aviaire chez l'humain sont semblables aux symptômes de la grippe saisonnière. Par contre, certains cas rapportés dans le monde ont nécessité une hospitalisation et certains en sont décédés. Pour l'instant, aucun cas humain n'a été rapporté au Canada ⁷ .
Transmission	
Réservoir du virus	Le virus est présent dans les sécrétions respiratoires et dans les excréments des oiseaux infectés.
Risque de transmission	Le risque de transmission des oiseaux aux humains est plus élevé lors de contacts rapprochés et prolongés avec de la volaille infectée ou ses sécrétions et excréments.
Risque d'exposition	Le nettoyage et la désinfection sont des tâches à risque d'exposition au virus étant donné la potentielle remise en suspension dans l'air du virus.

⁷ Le questionnaire ayant été soumis en 2023, l'information se rapporte à ce moment.

Les résultats montrent que les connaissances des risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain sont faibles. En effet, les répondants ne les nomment pas dans une forte proportion, peu importe le risque (voir la [figure 12](#)).

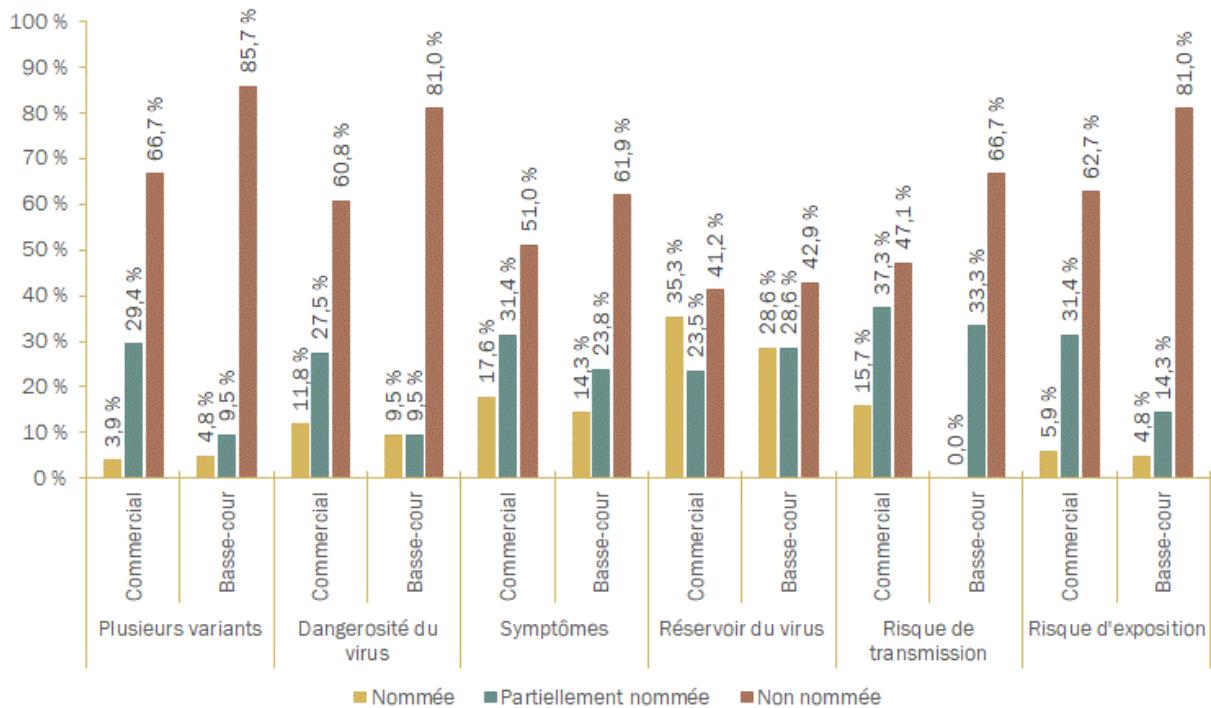
En combinant le niveau de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée », les connaissances les plus élevées se présentent en ordre décroissant, soit sur le réservoir du virus (58,3 %), le risque de transmission (47,2 %) et les symptômes (45,9 %). C'est donc les connaissances sur l'existence de plusieurs variants (72,2 %), la dangerosité du virus (66,7 %) et du risque d'exposition (68,1 %) qui ne sont pas nommées en plus grande proportion.

Figure 12 Répartition des connaissances sur les risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse



La [figure 13](#) illustre que le nombre d'éleveurs de type basse-cour qui ont des connaissances sur ces risques pour la santé est peu élevé, avec une proportion entre 42,9 % et 85,7 % des répondants qui ne nomment pas les différents risques. Alors que ces connaissances sont plus élevées chez les éleveurs de type commercial, il n'en demeure pas moins qu'une proportion entre 41,2 % et 66,7 % des répondants ne les nomment pas également.

Figure 13 Répartition des connaissances sur les risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et le type d'élevage

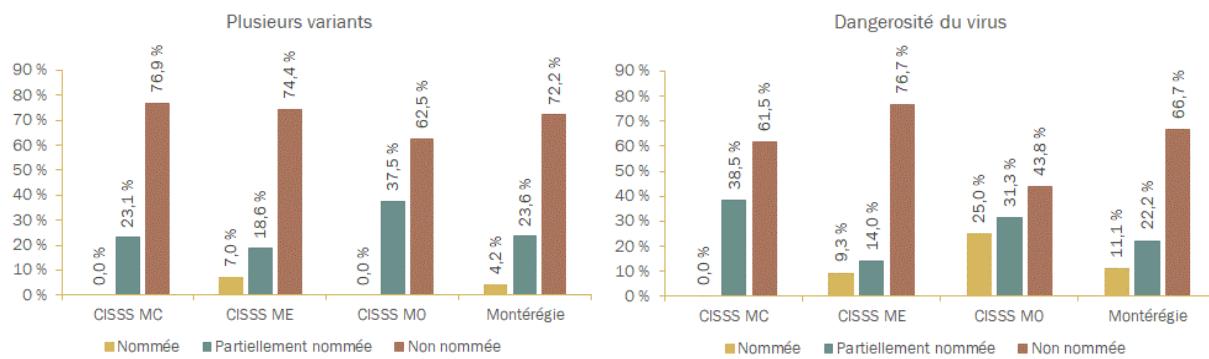


2.5.4 Connaissances des risques pour la santé de la grippe aviaire chez l'humain par territoire de CISSS

La [figure 14](#) montre que seuls 3 répondants sur 43 (7 %) du CISSS ME ont nommé complètement l'existence de plusieurs variants. Aucun répondant des territoires du CISSS MC et CISSS MO ne l'a fait. En combinant les niveaux de réponses « Nommée » et « Partiellement nommée », les proportions de répondants demeurent également faibles par territoire, soit 23,1 % pour le CISSS MC (3 sur 13), 25,6 % pour le CISSS ME (11 sur 43) et 37,5 % pour le CISSS MO (6 sur 16). Ainsi, ce risque n'est pas nommé dans une forte proportion, peu importe le territoire de CISSS, soit à 72,2 % (52 sur 72).

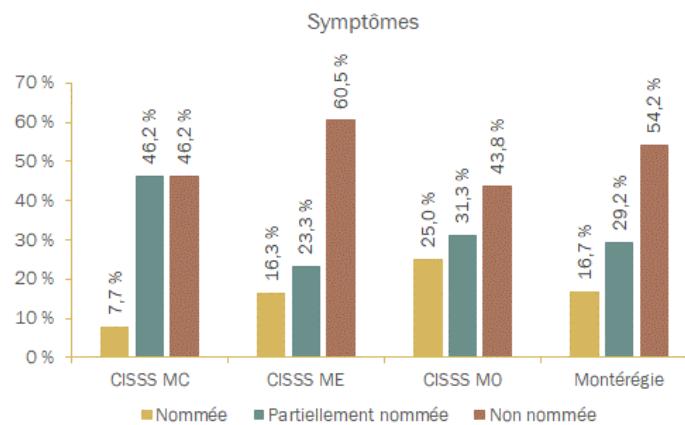
Pour ce qui est des connaissances sur le risque de dangerosité du virus, la proportion de répondants l'ayant nommé est plus élevée sur le territoire du CISSS MO, soit à 25 % (4 sur 16), alors qu'elle est de 0 % pour le CISSS MC et 9,3 % pour le CISSS ME (4 sur 43). Bien qu'une certaine proportion de répondants pour chacun de ces deux derniers territoires nomme partiellement ce risque, il demeure qu'il n'est aucunement nommé par une grande proportion, soit 61,5 % (8 sur 13) pour le CISSS MC et 76,7 % (33 sur 43) pour le CISSS ME, comparativement à 43,8 % (7 sur 16) chez les répondants du CISSS MO.

Figure 14 Répartition des connaissances sur les variants et la dangerosité du virus de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



Au regard des connaissances sur les symptômes de la grippe aviaire chez l'humain, une faible proportion de répondants du territoire du CISSS MC les a nommés complètement, soit 1 sur 13 (7,7 %). Toutefois, en combinant le niveau de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée », la proportion sur ce territoire (53,9 %) est comparable à celle du CISSS MO (56,3 %). Pour ces deux territoires, les proportions de répondants à n'avoir aucunement nommé ce risque est ainsi comparable, soit 46,2 % (6 sur 13) pour le CISSS MC et 43,8 % (7 sur 16) pour le CISSS MO. Alors que les répondants du territoire du CISSS ME se démarquent par leur plus grande proportion (60,5 %) à n'avoir aucunement nommé ce risque, soit 26 répondants sur 43.

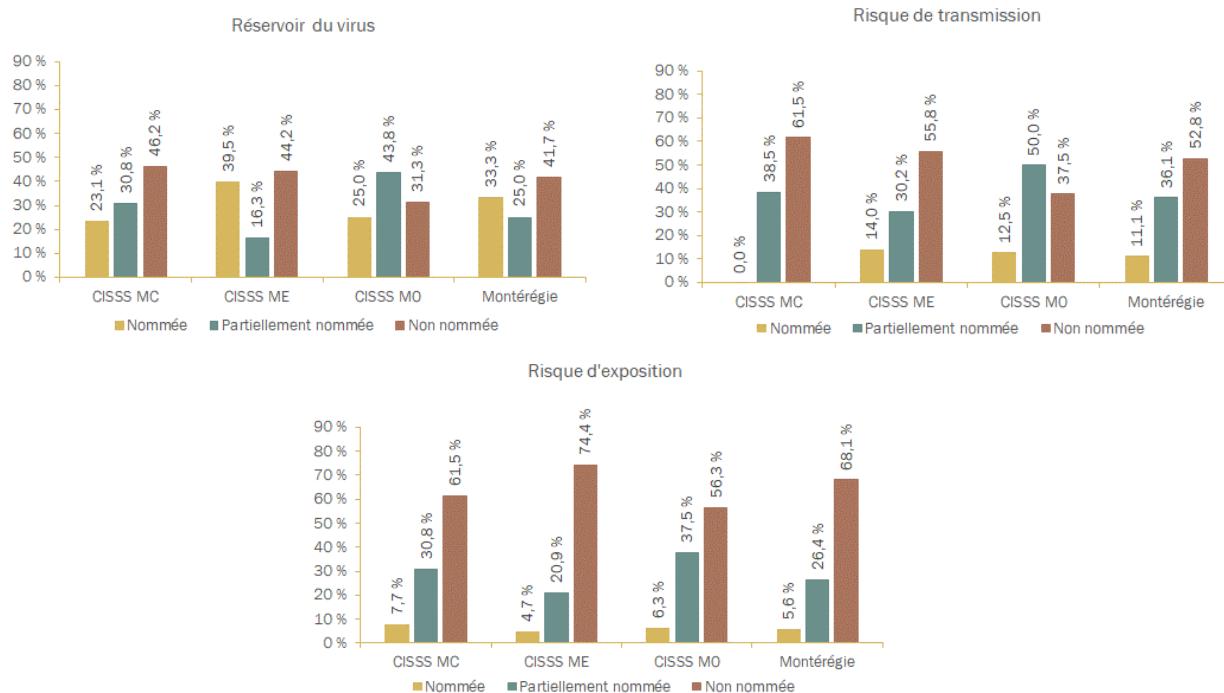
Figure 15 Répartition des connaissances sur les symptômes du virus de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



Les résultats présentés à la [figure 16](#) montrent que les répondants du territoire du CISSS ME sont plus nombreux à complètement nommer leurs connaissances sur le réservoir du virus (39,5 % soit 17 sur 43) ainsi que sur les risques de transmission (14 % soit 6 sur 43) comparativement aux répondants des deux autres territoires, bien que ces proportions demeurent faibles. Lorsque l'on combine les niveaux de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée », c'est sur le territoire du CISSS MO que la proportion de répondants est plus grande, soit 68,8 % pour les connaissances sur le réservoir du virus (11 sur 16) et 62,5 % pour le risque de transmission (10 sur 16). Les répondants du CISSS MC démontrent, quant à eux, une plus faible connaissance par leur niveau de réponse « Non nommée » sur le réservoir du virus (46,2 % soit 6 sur 13) et sur le risque de transmission (61,5 % soit 8 sur 13) comparativement aux deux autres territoires.

Pour ce qui est des connaissances sur le risque d'exposition, les proportions de répondants n'ayant aucunement nommé ce risque sont aussi élevées, soit 61,5 % pour le CISSS MC (8 sur 13), 74,4 % pour le CISSS ME (32 sur 43) et 56,3 % pour le CISSS MO (9 sur 16).

Figure 16 Répartition des connaissances sur le réservoir, le risque de transmission et le risque d'exposition du virus de la grippe aviaire chez l'humain selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.5.5 Connaissances des mesures préventives de santé au travail lors d'éclosion selon le niveau de réponse et le type d'élevage

Aux fins de présentation des résultats, les seize mesures préventives de SAT à appliquer lorsqu'une éclosion de grippe aviaire est suspectée ou confirmée ont été regroupées en cinq catégories, selon les quatre principales étapes de suivi établies par l'ACIA.

Le [tableau 4](#) présente les mesures préventives recherchées par réponse pour chacune des catégories et précise les termes utilisés dans la présentation graphique des résultats.

Tableau 4 Regroupement des mesures préventives en santé au travail à appliquer lors d'éclosion de grippe aviaire⁸

Catégories	Mesures préventives de santé au travail	Termes utilisés dans les graphiques
Mesures générales	Éviter tout contact non essentiel avec des oiseaux infectés ou potentiellement infectés.	Éviter les contacts non essentiels
	S'assurer d'une ventilation mécanique ou naturelle (par ouverture des fenêtres) à l'intérieur des bâtiments.	Ventilation
	Se laver les mains régulièrement avec du savon et de l'eau, ou un rince-mains à base d'alcool.	Lavage des mains
	Éviter de toucher son visage (yeux, bouche, nez) après avoir touché aux oiseaux ou à tout matériel potentiellement contaminé.	Éviter de toucher son visage
	Éviter de manger, boire ou fumer lors de manipulation d'oiseaux ou lors du nettoyage de matériel ayant été en contact avec ceux-ci.	Éviter de manger, boire ou fumer
Mesures de protection individuelle de base	Porter un survêtement de travail à manches longues, jetable ou lavable.	Survêtement de travail
	Porter des couvre-chaussures jetables ou des bottes faciles à nettoyer et à désinfecter.	Couvre-chaussures
	Utiliser des gants jetables.	Gants jetables
	Porter des lunettes de sécurité ou visière. À désinfecter après chaque usage.	Protection oculaire
	Porter un masque N95 jetable. Pour s'assurer d'un maximum d'étanchéité sur le visage, un test d'ajustement (fit test) est requis. Ces tests sont réalisés par des entreprises spécialisées. Le masque doit être changé lorsqu'il devient humide, mouillé ou sale.	Masque N95 et fit test

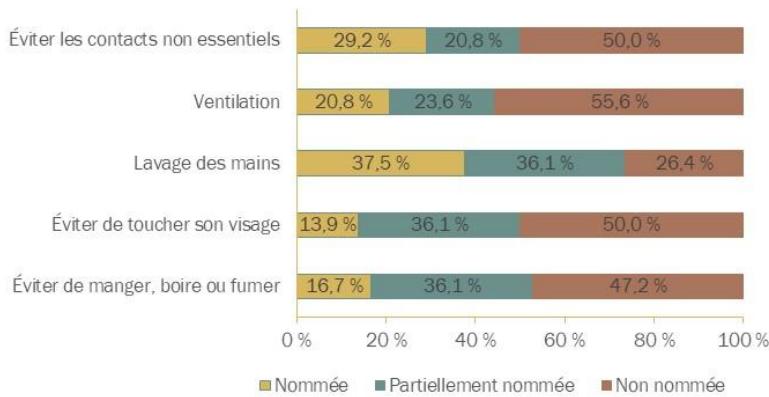
⁸ Mesures générales et mesures spécifiques aux quatre étapes retenues, soit l'euthanasie des volailles, l'élimination des carcasses ainsi que le nettoyage et la désinfection des lieux.

Catégories	Mesures préventives de santé au travail	Termes utilisés dans les graphiques
Mesure spécifique lors de l'euthanasie des volailles	Éviter d'entrer dans les zones infectées lors des travaux d'euthanasie des volailles. Ces travaux sont habituellement effectués par les employés de l'ACIA.	Éviter les zones infectées
Mesure spécifique lors de l'élimination des carcasses	Porter un appareil de protection respiratoire muni de cartouches chimiques pour gaz acides, ammoniac et vapeurs organiques avec un filtre de particules certifié par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) et dont le fit-test a été effectué au préalable, peut être nécessaire s'il y a un début de décomposition des carcasses. Il s'agit d'un appareil différent du masque N95 et des masques bleus chirurgicaux.	Protection respiratoire
Mesures spécifiques lors du nettoyage et de la désinfection des lieux	Porter une visière avec un masque N95 jetable, pour protéger le masque contre les projections de liquide.	Masque N95 et visière
	Se référer au fournisseur pour obtenir la fiche des données de sécurité pour chaque produit utilisé.	Fiche de données de sécurité
	Porter un appareil de protection respiratoire à cartouches chimiques certifié par NIOSH et ayant fait l'objet d'essai d'ajustement peut être nécessaire lors de la pulvérisation de certains produits chimiques. Ajuster les équipements de protection individuelle (EPI) selon les recommandations dans la fiche des données de sécurité.	Protection respiratoire
	Utiliser des gants adaptés pour le produit selon la fiche des données de sécurité. Nettoyer et désinfecter les gants s'ils sont non jetables après chaque usage.	Gants adaptés

2.5.5.1 Mesures préventives générales

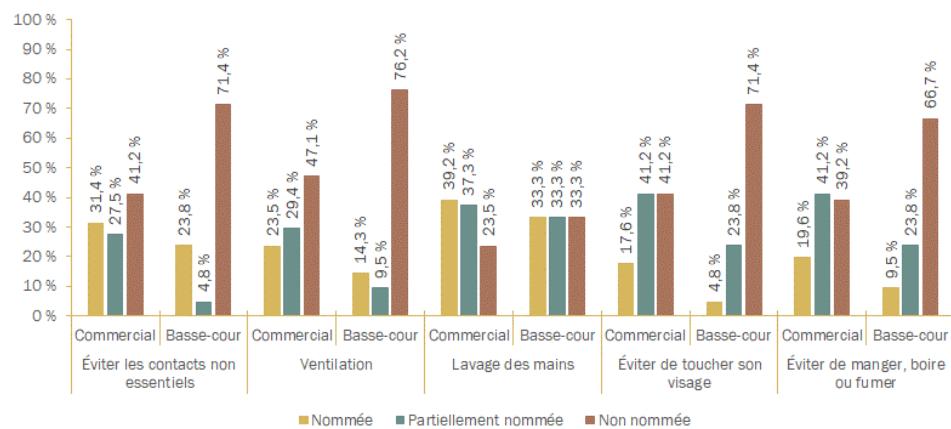
La mesure générale la plus connue est le lavage des mains, alors qu'elle est nommée ou partiellement nommée par 74 % des répondants. Pour les quatre autres mesures générales à appliquer dans les quatre étapes de suivi lors d'éclosion, près ou un peu plus d'une personne sur deux ne les a pas nommées.

Figure 17 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse



La [figure 18](#) montre que les éleveurs de type commercial sont plus nombreux à nommer ou partiellement nommer les mesures préventives générales, soit entre 52,9 % et 76,5 % selon la mesure comparativement entre 23,8 % et 66,6 % chez les éleveurs de type basse-cour. Pour ces derniers, les mesures les moins connues sont par ordre décroissant; la ventilation du lieu (76,2 %), d'éviter les contacts non essentiels (71,4 %) à égalité avec éviter de toucher son visage (71,4 %) puis d'éviter de manger, boire ou fumer (66,7 %). La distribution de ces mesures les moins connues est la même en ce qui concerne les éleveurs de type commercial, mais dans des proportions moindres, soit 47,1 %, 41,2 %, 41,2 % et 39,2 % respectivement selon l'ordre décroissant présenté précédemment.

Figure 18 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse par type d'élevage

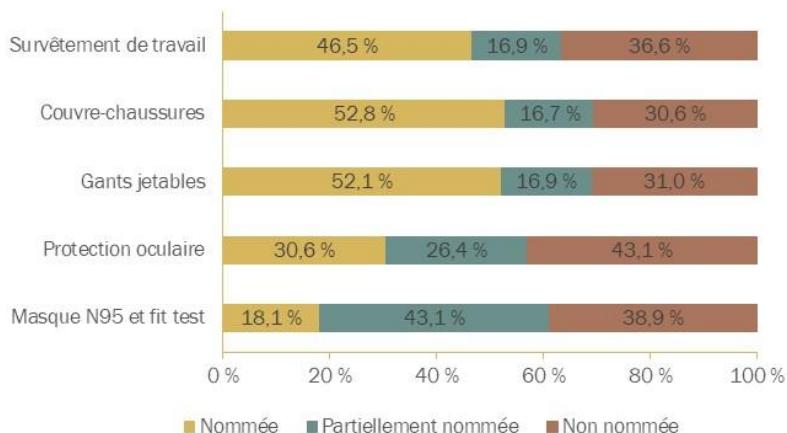


2.5.5.2 Mesures de protection individuelle de base

Dans une plus forte proportion, les répondants nomment les couvre-chaussures (52,8 %), les gants jetables⁹ (52,1 %) et le survêtement de travail¹⁰ (46,5 %) comme mesures de protection individuelle (PI) de base à appliquer.

En combinant le niveau de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée », la proportion augmente pour ce qui est des mesures de protection oculaire (57 %) et masque N95 et fit test (61,2 %). La protection oculaire est toutefois la mesure de PI de base la moins nommée de toutes (43,1 %).

Figure 19 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse

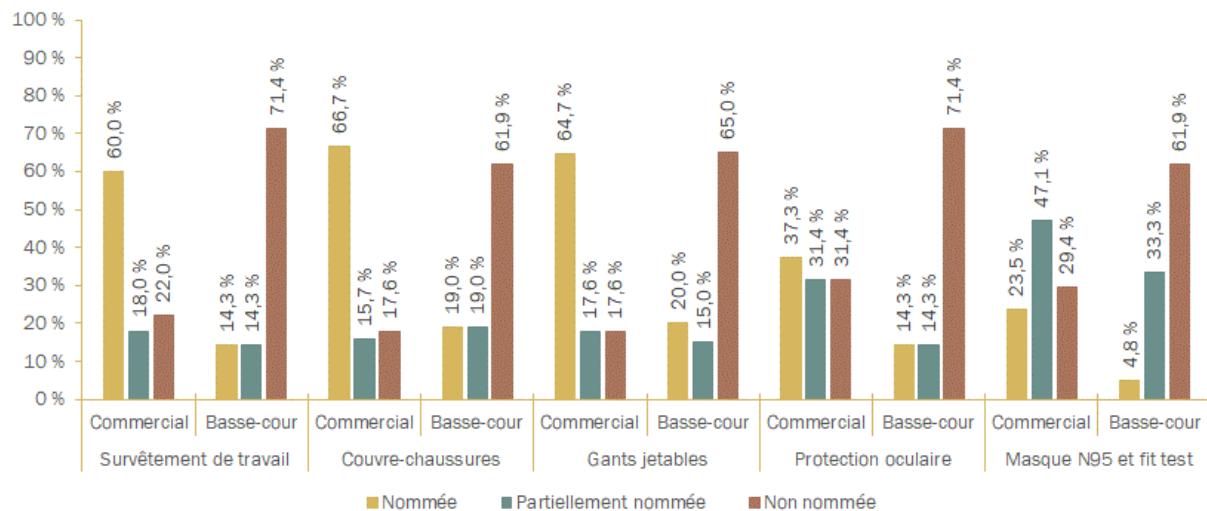


Les éleveurs de type commercial se démarquent par leurs connaissances à nommer complètement les mesures de PI de base, principalement les mesures que sont le port du survêtement de travail (60 %), le port des couvre-chaussures (66,7 %) et le port des gants jetables (64,7 %) (voir la [figure 20](#)). Pour ce qui est des mesures de protection oculaire ainsi que du port du masque N95 et le fit test préalable, ces éleveurs ne les nomment pas dans des proportions respectives de 31,4 % et 29,4 %. Alors que chez les éleveurs de type basse-cour, les résultats démontrent de plus grandes proportions de répondants qui ne nomment aucunement les cinq mesures de PI de base, soit plus de 60 % jusqu'à près de 72 % d'entre eux selon la mesure.

⁹ La proportion est basée sur 71 répondants au lieu de 72 pour la mesure des gants jetables.

¹⁰ La proportion est basée sur 71 répondants au lieu de 72 pour la mesure du survêtement de travail.

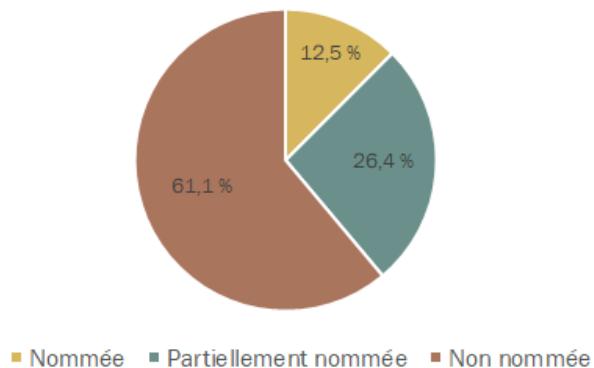
Figure 20 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et le type d'élevage



2.5.5.3 Mesure préventive spécifique lors de l'euthanasie des volailles

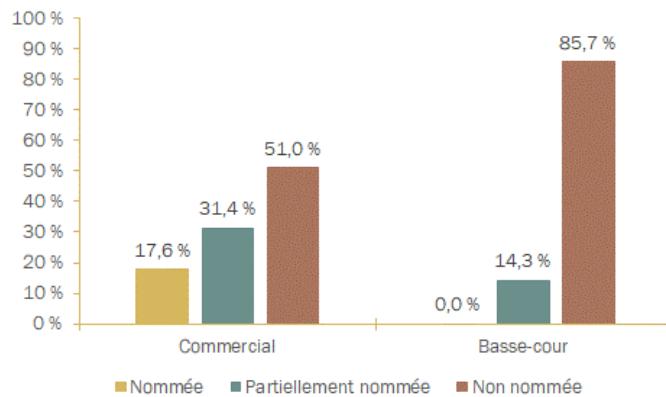
Un peu plus de 60 % des répondants ne nomment pas le fait d'éviter d'entrer dans les zones infectées lors des travaux d'euthanasie des volailles.

Figure 21 Répartition des connaissances sur la mesure « Évitez les zones infectées » lors de l'euthanasie des volailles selon le niveau de réponse



Lorsque l'on regarde les résultats selon le type d'élevage, les éleveurs de type basse-cour se démarquent par leur proportion à aucunement nommer la mesure d'éviter les zones infectées lors de l'euthanasie des volailles (85,7 %) comparativement aux éleveurs de type commercial (51 %) (voir la [figure 22](#)).

Figure 22 Répartition des connaissances sur la mesure « Évitez les zones infectées » lors de l'euthanasie des volailles selon le niveau de réponse et le type d'élevage

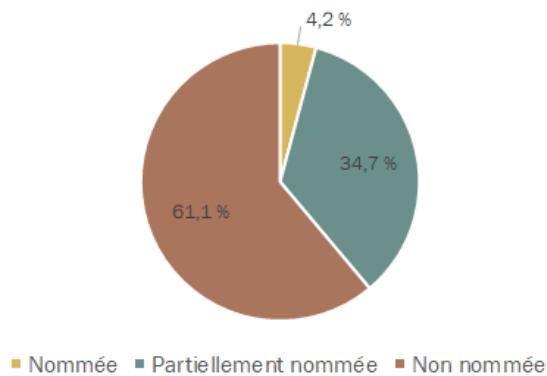


2.5.5.4 Mesure préventive spécifique lors de l'élimination des carcasses

Tout comme la mesure précédente, celle de la protection respiratoire lors de l'élimination des carcasses n'est pas nommée pour un peu plus de 60 % des répondants.

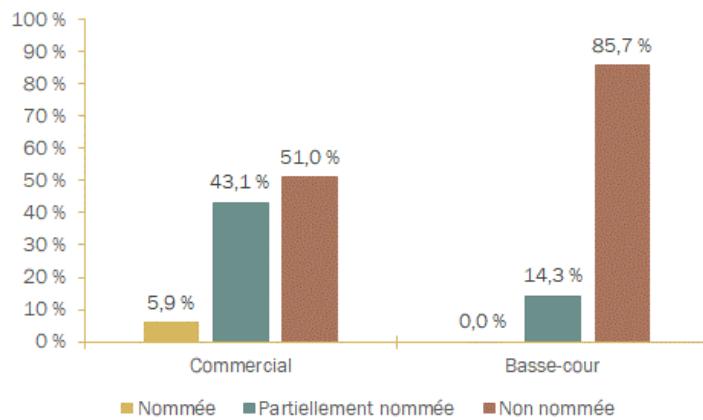
Bien que les niveaux de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée » soient répartis différemment comparativement à la mesure préventive lors de l'euthanasie, lorsqu'on les combine, la proportion est la même pour la mesure de protection respiratoire à l'étape de l'élimination des carcasses (38,9 %).

Figure 23 Répartition des connaissances sur la mesure « Protection respiratoire » lors de l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse



Les résultats présentés à la [figure 24](#) démontrent des proportions identiques selon le niveau de réponse chez les éleveurs de type basse-cour quant à la mesure du port de la protection respiratoire lors de l'élimination des carcasses comparativement à la mesure présentée précédemment lors de l'euthanasie des volailles. Chez les éleveurs de type commercial, bien que la répartition soit légèrement distincte entre les deux mesures, il demeure qu'ils sont dans la même proportion (51 %) à aucunement nommer la protection respiratoire lors de l'élimination des carcasses.

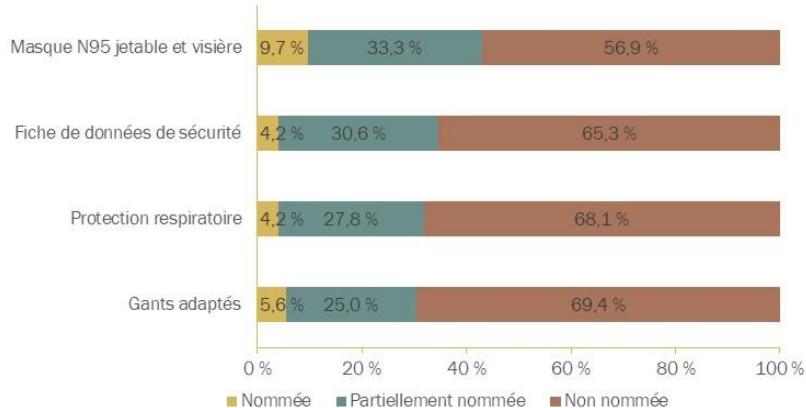
Figure 24 Répartition des connaissances sur la mesure « Protection respiratoire » lors de l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse et le type d'élevage



2.5.5.5 Mesures préventives spécifiques lors du nettoyage et de la désinfection des lieux

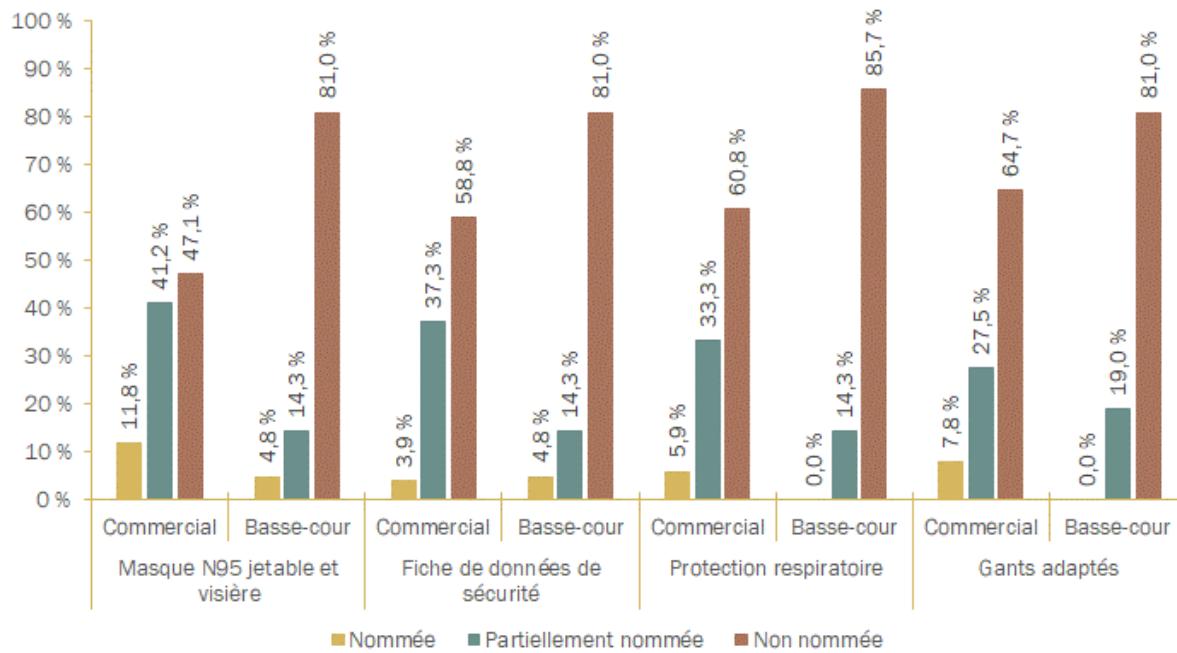
Dans une grande majorité, les quatre mesures préventives à appliquer lors du nettoyage et de la désinfection des lieux ne sont pas nommées par les répondants ou elles le sont partiellement.

Figure 25 Répartition des connaissances sur les mesures préventives lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse



La tendance se maintient dans les résultats chez les éleveurs de type basse-cour concernant les mesures lors du nettoyage et de la désinfection des lieux, en étant plus de 4 personnes sur 5 (80 %) à aucunement nommer les mesures à appliquer lors de ces étapes (voir la [figure 26](#)). La mesure du port du masque N95 jetable et de la visière est nommée (11,8 %) ou partiellement nommée (41,2 %) dans une plus grande proportion que les autres mesures chez les éleveurs de type commercial. Ces derniers sont plus nombreux (entre 58,8 % et 64,7 %) à aucunement nommer les autres mesures lors du nettoyage et de la désinfection comparativement aux mesures présentées aux deux étapes précédentes, soit lors de l'euthanasie (51 %) et de l'élimination (51 %).

Figure 26 Répartition des connaissances sur les mesures préventives lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse et le type d'élevage



2.5.6 Connaissances des mesures préventives de santé au travail lors d'éclosion par territoire de CISSS

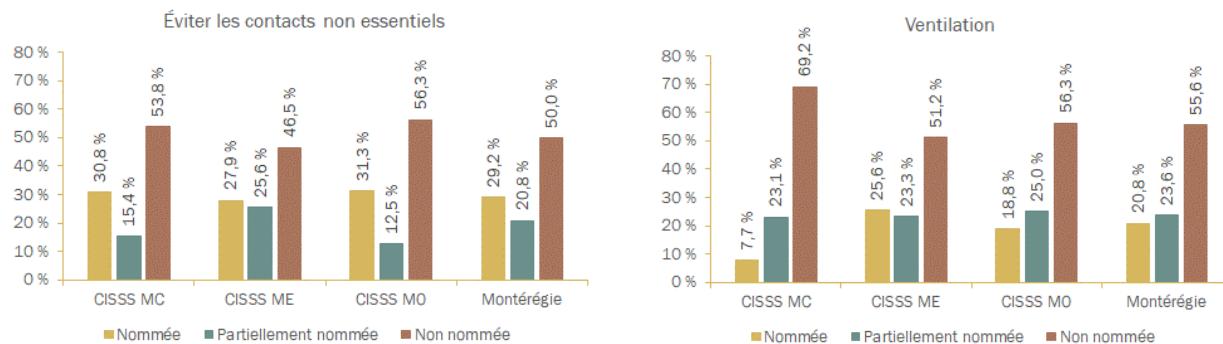
2.5.6.1 Mesures préventives générales

Les résultats à la [figure 27](#) indiquent que les proportions de répondants ayant complètement nommé la mesure préventive générale « Éviter les contacts non essentiels » sont sensiblement les mêmes d'un territoire de CISSS à l'autre, soit 30,8 % pour le CISSS MC (4 sur 13), 27,9 % pour le CISSS ME (12 sur 43) et 31,3 % pour le CISSS MO (5 sur 16). De plus, peu importe le territoire, les proportions n'ayant aucunement nommé cette mesure sont élevées, soit 53,8 % pour le CISSS MC (7 sur 13), 46,5 % pour le CISSS ME (20 sur 43) et 56,3 % pour le CISSS MO (9 sur 16).

Lorsque l'on regarde les résultats sur les connaissances de la mesure préventive de « Ventilation » pour les quatre étapes de suivi établies par l'ACIA, les répondants sont également nombreux par territoire à ne pas nommer celle-ci. C'est par contre le territoire de CISSS MC qui se démarque avec 69,2 % (9 sur 13) des répondants n'ayant pas nommé la mesure comparativement à 51,2 % pour le CISSS ME (22 sur 43) et 56,3 % pour le CISSS MO (9 sur 16).

Les connaissances des répondants du CISSS MC sur la mesure de « Ventilation » se distinguent également par le fait que celle-ci soit nommée complètement par uniquement 7,7 % des répondants de ce territoire (1 sur 13).

Figure 27 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales « Éviter les contacts non essentiels » et « Ventilation » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



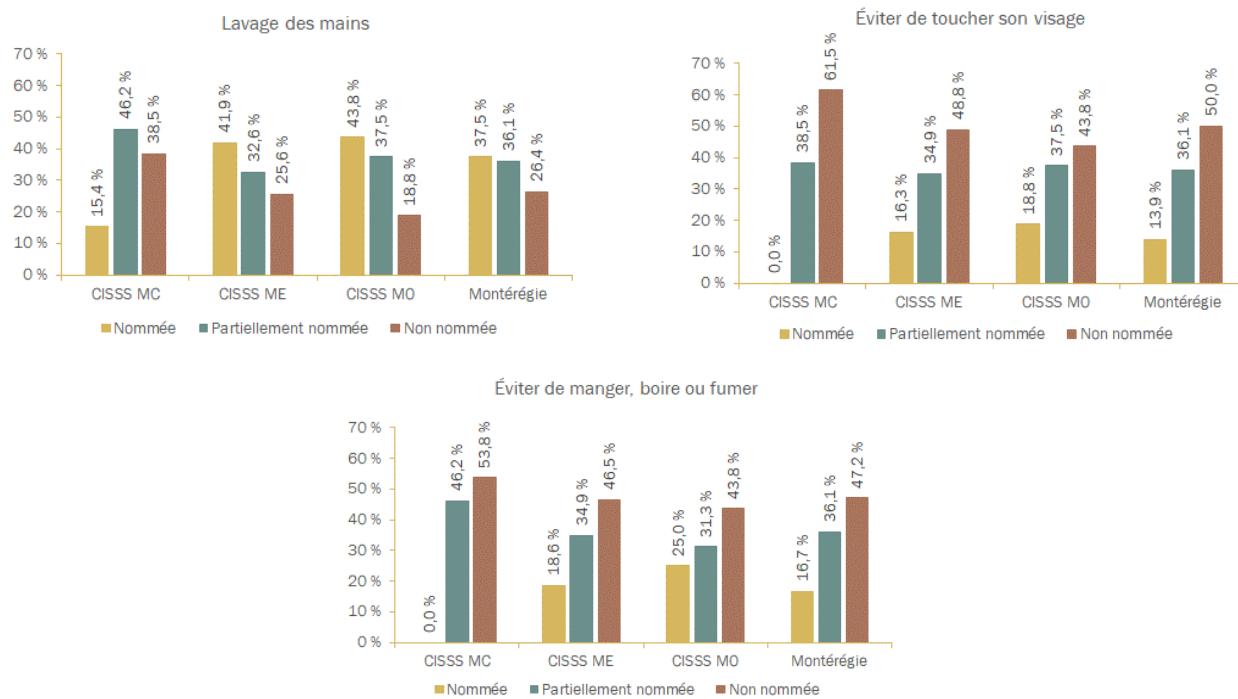
Pour ce qui est de la mesure préventive générale « Lavage des mains », les résultats démontrent qu'elle est la plus connue, peu importe le territoire de CISSS (voir la [figure 28](#)). Ainsi, une plus faible proportion ne la nomme aucunement, soit 38,5 % chez les répondants du CISSS MC (5 sur 13), 25,6 % pour ceux du CISSS ME (11 sur 43) et 18,8 % pour le CISSS MO (3 sur 16).

Les résultats diffèrent quant aux mesures; éviter de toucher son visage et éviter de manger, boire ou fumer, applicables pour les quatre étapes de suivi lors d'éclosion. On constate que les proportions de répondants ayant complètement nommé chacune de ces mesures sont inférieures à une personne sur 4, voire à aucune personne en ce qui concerne les répondants du CISSS MC (voir la [figure 28](#)).

Les proportions de répondants n'ayant aucunement nommé ces deux mesures se situent entre 43,8 % et 61,5 % selon le CISSS. Elles se rapprochent des proportions pour les mesures « Éviter les contacts non essentiels » et « Ventilation » présentées à la [figure 27](#) et qui se trouvent pour leur part entre 46,5 % et 69,2 % des répondants selon le CISSS.

C'est sur le territoire du CISSS MC que l'on constate une plus grande proportion de répondants qui ne nomme aucunement la mesure « Éviter de toucher son visage », soit 61,5 % (8 sur 13). Cela est également le cas sur ce même territoire pour les connaissances sur la mesure de « Ventilation » (69,2 % soit 9 répondants sur 13), la mesure « Éviter de manger, boire ou fumer » (53,8 % soit 7 sur 13) et celle du « Lavage des mains » (38,5 % soit 5 sur 13).

Figure 28 Répartition des connaissances sur les mesures préventives générales « Lavage des mains », « Éviter de toucher son visage » et « Éviter de manger, boire ou fumer » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.5.6.2 Mesures de protection individuelle de base

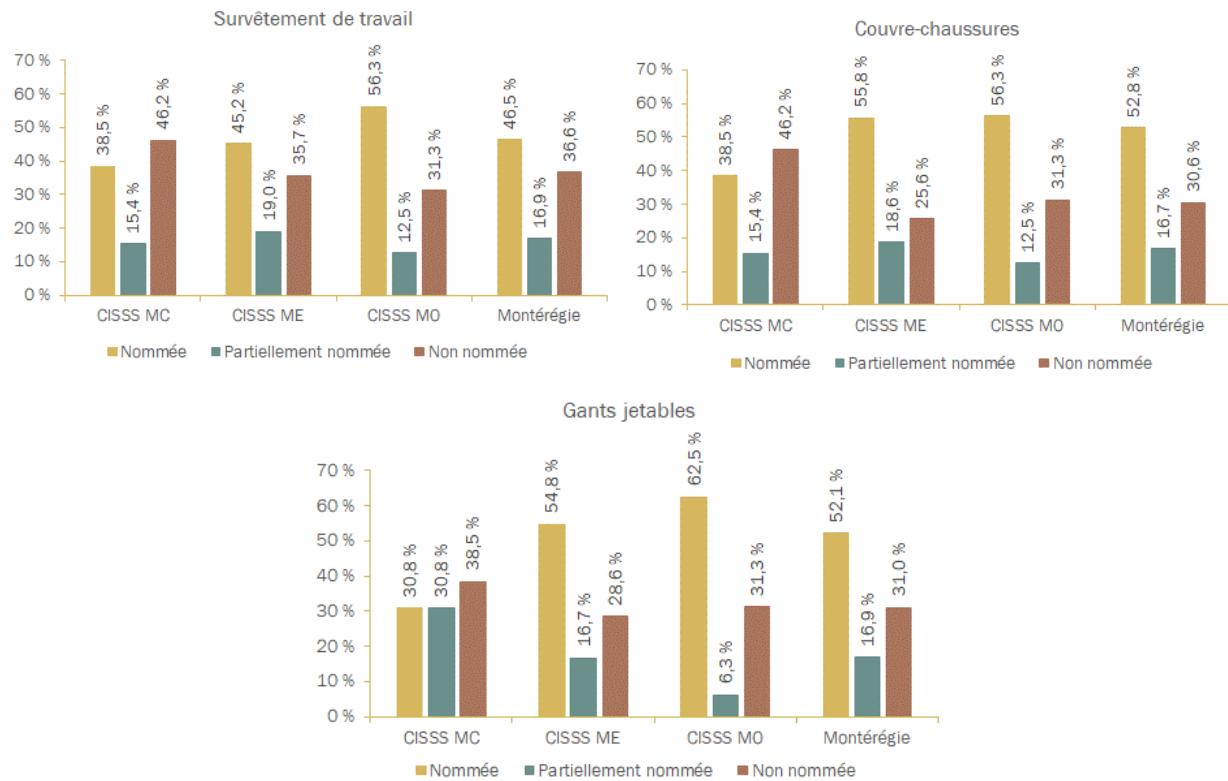
Pour les trois mesures préventives de PI de base que sont le survêtement de travail¹¹, les couvre-chaussures et les gants jetables¹² à appliquer également pour les quatre étapes de suivi, les résultats démontrent que les proportions de répondants ayant nommé ou partiellement nommé chacune de ces mesures sont supérieures à 53,9 % selon le territoire de CISSS.

Ces trois mesures sont davantage complètement nommées par les répondants du territoire du CISSS MO comparativement aux répondants des deux autres territoires. La mesure du port de gants jetables se distingue sur ce territoire avec une proportion de 62,5 % des répondants l'ayant complètement nommée (voir la [figure 29](#)).

¹¹ La proportion est basée sur 71 répondants au lieu de 72 pour la mesure du survêtement de travail.

¹² La proportion est basée sur 71 répondants au lieu de 72 pour la mesure des gants jetables.

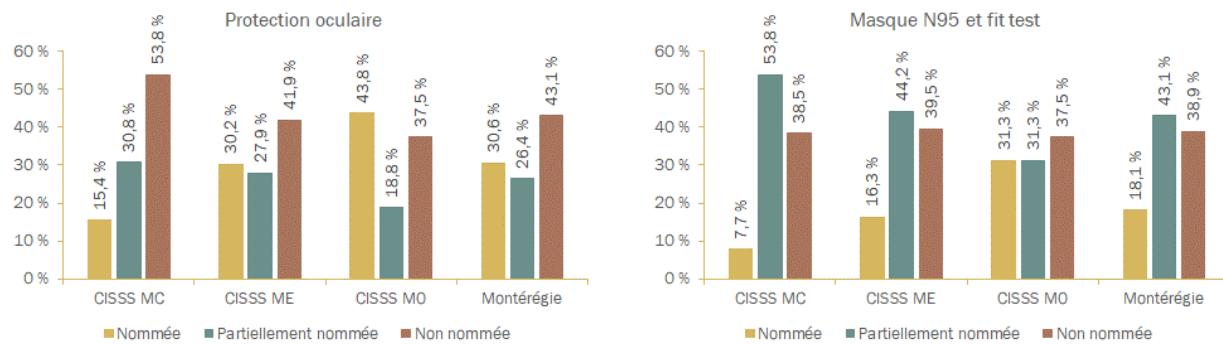
Figure 29 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base « Survêtement de travail », « Couvre-chaussures » et « Gants jetables » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



En ce qui concerne les connaissances des deux autres mesures de PI de base pour les quatre étapes de suivi, que sont la protection oculaire et le masque N95 et fit test préalable, la tendance se maintient dans les résultats (voir la [figure 30](#)). Ainsi la mesure « Protection oculaire » est davantage nommée complètement par les répondants du CISSS MO comparativement aux répondants des deux autres territoires, soit par 43,8 % d'entre eux (7 sur 16). Il en est de même pour la mesure « Masque N95 et fit test », alors que 31,3 % des répondants (5 sur 16) du CISSS MO la nomment complètement comparativement à 7,7 % pour le CISSS MC (1 sur 13) et 16,3 % pour le CISSS ME (7 sur 43).

Les répondants du territoire du CISSS MC se distinguent par leur plus grande proportion à aucunement nommer la mesure de « Protection oculaire » (53,8 %, 7 sur 13). Il s'agit de la plus forte proportion du niveau de réponse « Non nommée » parmi l'ensemble des mesures de PI de base et parmi l'ensemble des territoires.

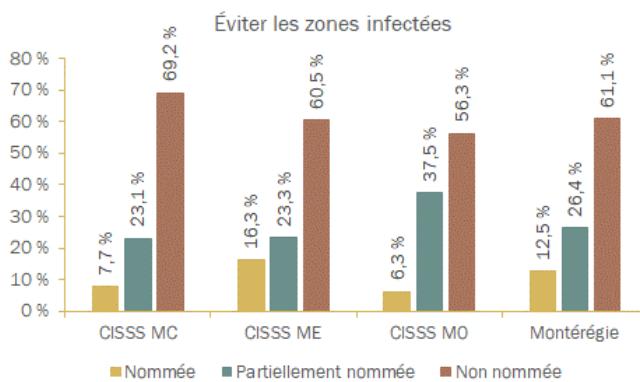
Figure 30 Répartition des connaissances sur les mesures de protection individuelle de base « Protection oculaire » et « Masque N95 et fit test » pour les quatre étapes de suivi de l'ACIA selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.5.6.3 Mesure préventive spécifique lors de l'euthanasie des volailles

La mesure préventive qui est d'éviter les zones infectées lors de l'euthanasie des volailles est nommée ou partiellement nommée majoritairement par les répondants du territoire du CISSS MO, soit à 43,8 % (7 sur 16). Cependant, les résultats présentés à la [figure 31](#) démontrent qu'une grande proportion des répondants n'a aucunement nommé cette mesure peu importe le territoire de CISSS, soit à 69,2 % pour le CISSS MC (9 sur 13), 60,5 % pour le CISSS ME (26 sur 43) et 56,3 % pour le CISSS MO (9 sur 16).

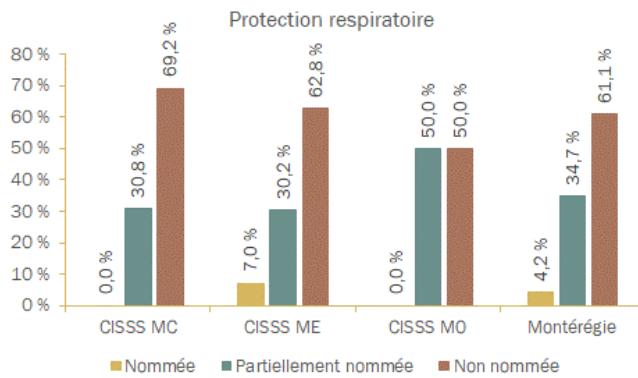
Figure 31 Répartition des connaissances sur la mesure « Éviter les zones infectées » lors de l'euthanasie des oiseaux selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.5.6.4 Mesure préventive spécifique lors de l'élimination des carcasses

Les résultats présentés à la [figure 32](#) par territoire de CISSS quant aux connaissances de la mesure préventive qu'est le port de la protection respiratoire lors de l'élimination des carcasses démontrent la même tendance et sont similaires à ceux obtenus sur les connaissances de la mesure préventive lors de l'euthanasie des volailles présentés ci-haut. Bien que les proportions de répondants l'ayant partiellement nommée soient légèrement en hausse lorsque l'on compare les deux mesures sur chacun des territoires de CISSS, les proportions ne l'ayant aucunement nommée demeurent élevées de façon similaire.

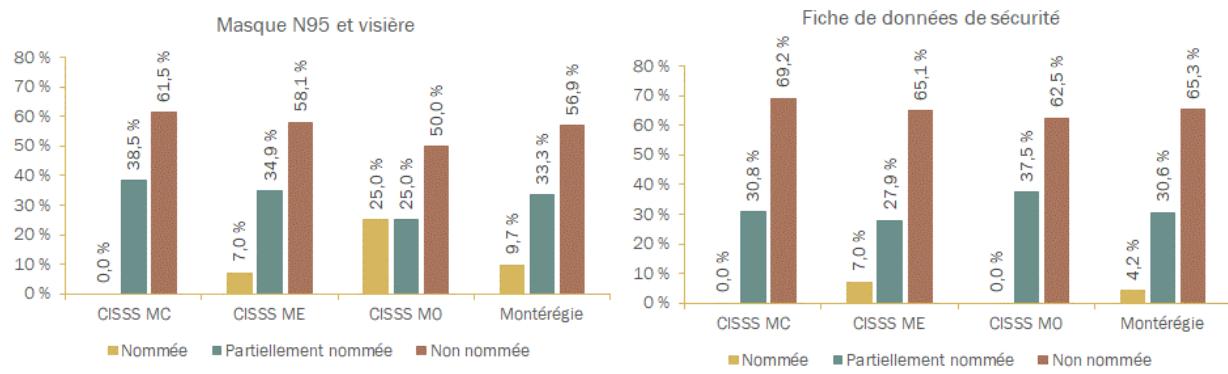
Figure 32 Répartition des connaissances sur la mesure « Protection respiratoire » lors de l'élimination des carcasses selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



2.5.6.5 Mesures préventives spécifiques lors du nettoyage et de la désinfection des lieux

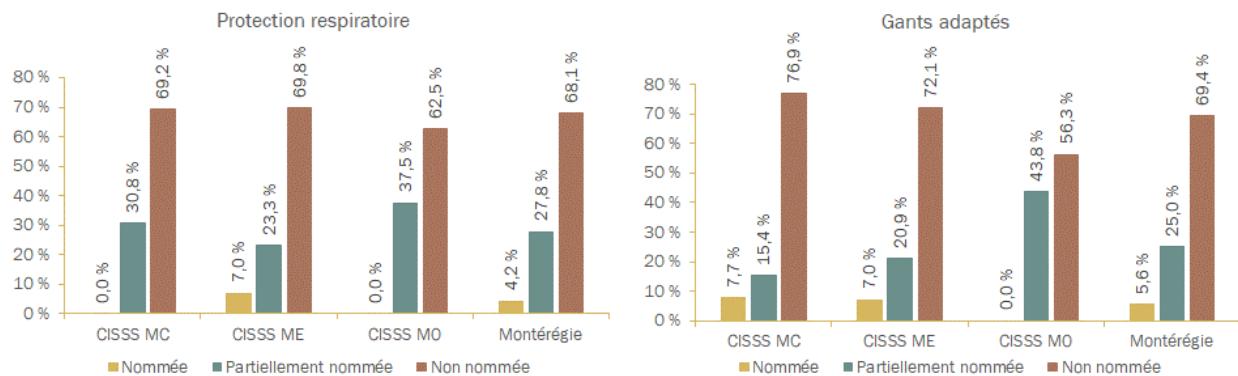
Pour ce qui est des mesures préventives lors du nettoyage et de la désinfection des lieux, celle sur le port du « Masque N95 et visière » est la mesure la plus nommée complètement, et ce, par 1 répondant sur 4 sur le territoire du CISSS MO. Il reste que les résultats démontrent qu'une grande proportion ne la nomme aucunement, comme c'est le cas également pour la mesure de se référer aux fiches de données de sécurité des produits utilisés, et ce, peu importe le territoire de CISSS. Cette tendance se maintient comparativement aux mesures à appliquer lors de l'euthanasie des volailles et l'élimination des carcasses présentées précédemment (voir la [figure 33](#)).

Figure 33 Répartition des connaissances sur les mesures préventives « Masque N95 et visière » et « Fiche de données de sécurité » lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



Finalement, les résultats sont similaires pour ce qui est des mesures préventives que sont la protection respiratoire et l'utilisation de gants adaptés lors du nettoyage et de la désinfection des lieux (voir la [figure 34](#)). Alors que ces mesures ne sont aucunement nommées par des proportions de répondants variant entre 56,3 % et 76,9 % selon le territoire de CISSS.

Figure 34 Répartition des connaissances sur les mesures préventives « Protection respiratoire » et « Gants adaptés » lors du nettoyage et de la désinfection des lieux selon le niveau de réponse et par territoire de CISSS de la Montérégie



3 Discussion

Le principal objectif du projet était de sensibiliser les éleveurs de volailles de la Montérégie aux mesures préventives de SAT à appliquer lorsqu'un ou des cas suspectés ou confirmés IAHP H5N1 du clade 2.3.4.4b dans l'élevage surviennent. La prochaine section présente la discussion des résultats obtenus par rapport à l'atteinte des cinq objectifs spécifiques visés.

Des éléments à cibler dans les actions de l'équipe SAT de la Montérégie y sont mis en lumière. Ces actions pourraient apporter le soutien aux milieux avicoles afin qu'ils puissent se préparer à une éclosion de grippe aviaire dans leur établissement, et ce, avant qu'elle ne survienne.

Il est à soulever que les établissements ayant déjà eu une éclosion et pour lesquels l'équipe SAT est intervenue à ce moment ont été exclus du projet. Bien qu'ils aient bénéficié de l'information et du soutien de l'équipe à ce moment, il est impossible d'apprécier dans le cadre de ce projet, leur niveau de connaissances actuel et de savoir leur niveau de préparation à une nouvelle éclosion.

3.1 Objectif 1 – Décrire certaines caractéristiques de la population des éleveurs de volailles de la Montérégie

Les données obtenues permettent de caractériser et de dresser un portrait des éleveurs de volailles participants au projet. Ainsi, ces éleveurs réalisent majoritairement leurs activités pour la production de viande, que celle-ci soit exclusive ou combinée à la production d'œufs de consommation. Ces élevages sont localisés principalement sur le territoire du CISSS ME, plus précisément dans le RLS de Richelieu-Yamaska. L'élevage de volailles exclusivement pour la production d'œufs de consommation est quant à lui localisé principalement sur le territoire du CISSS MO. Alors que les activités exclusives à la production de viande se trouvent en moins grand nombre sur ce territoire. Par ailleurs, le territoire du CISSS MC présente les plus faibles proportions d'élevage pour les activités exclusives à la production d'œufs de consommation et celui combinant la production de viande et la production d'œufs de consommation. Bien que le nombre de répondants soit petit par rapport à la population admissible, le test Khi carré effectué sur la distribution de l'échantillon permet d'affirmer que le portrait réalisé est représentatif de la région pour ce qui est des zones géographiques, soit des territoires de CISSS où sont localisés les établissements d'élevage de volailles en Montérégie.

Concernant le type d'élevage, la grande majorité des répondants ont des élevages de volailles de type commercial. C'est aussi sur le territoire du CISSS ME que l'on trouve le plus grand nombre de ce type d'élevage que l'on peut associer aux activités de production de viande, suivi par les deux autres territoires de CISSS pratiquement à égalité. Alors que l'élevage de type basse-cour se trouve principalement sur le territoire du CISSS MO suivi du CISSS ME et du CISSS MC. Il n'est pas possible de dresser le portrait exact du type

d'élevage que l'on trouve en Montérégie, considérant que ces données ne sont pas disponibles pour les établissements non joints ou impossibles à joindre, ceux liés à un autre établissement (considérés comme doublons) ou qui ont refusé de répondre dans le cadre du projet. Cependant, la Montérégie étant reconnue comme région principale pour l'industrie d'élevage de volailles pour la production de viande (MSSS, données de 2022), il est probable que le type d'élevage commercial domine comme le démontrent les résultats obtenus.

3.2 Objectif 2 – Informer les éleveurs de volailles sur les quatre principales étapes à suivre lors d'une éclosion d'IAHP H5N1

Les connaissances des éleveurs de volailles sur les principales étapes de suivi établies par l'ACIA sont un élément essentiel aux interventions lorsqu'une éclosion d'IAHP H5N1 est suspectée ou confirmée dans l'élevage. Selon les données obtenues, les étapes d'euthanasie des volailles et d'élimination des carcasses sont dans l'ensemble assez bien connues, soit par plus d'un éleveur sur deux. Alors que les étapes de nettoyage et de désinfection des lieux le sont moins. En effet, bien que ces deux étapes soient à la charge de l'éleveur et qu'elles aient donc un impact financier pour eux, un peu moins de la moitié les nomme complètement ou partiellement. La répartition des niveaux de réponse par territoire de CISSS de l'établissement pour ces deux dernières étapes est identique. Une mauvaise interprétation de la distinction entre ces étapes ne peut être exclue tant pour les éleveurs ayant répondu que pour les intervenants ayant adressé les questionnaires. Lors de la communication d'information auprès des éleveurs, il y aurait lieu de s'assurer de bien en faire la distinction dans un langage accessible pour cette population.

Lors de l'analyse des données, il a été possible de mettre en parallèle le niveau de connaissances des éleveurs de type commercial à ceux de type basse-cour afin d'apprécier les distinctions. Ainsi, l'analyse permet de constater qu'entre 29,4 % et 39,2 % des éleveurs répondants de type d'élevage commercial n'ont pas nommé l'une des quatre étapes de suivi. Chez les éleveurs répondants de type basse-cour, ces proportions augmentent pour se situer entre 76,2 % et 81 %. Il est possible que les élevages commerciaux soient plus touchés par des éclosions et qu'ainsi, ces éleveurs soient plus au fait des étapes de suivi de l'ACIA comparativement aux éleveurs de type basse-cour. Bien qu'ils ne représentent que 29 % des répondants, l'équipe SAT pourrait considérer intervenir en priorité auprès des éleveurs de type basse-cour afin d'augmenter leurs connaissances et les soutenir dans leur préparation à faire face à une éclosion de grippe aviaire dans leur élevage, même si cette éclosion s'avérerait possiblement de moins grande envergure¹³.

¹³ Par définition de l'ACIA, élevage de volaille comptant moins de 300 oiseaux domestiques, gardés comme animaux de compagnie, y compris les oiseaux d'exposition et les races rares, ou élevés pour la consommation et l'utilisation de son propriétaire uniquement.

Lorsque les données sont analysées sous l'angle des zones géographiques où se situent les établissements, ce sont les répondants d'établissements du territoire du CISSS ME qui démontrent le plus de connaissances pour les étapes de l'euthanasie des volailles, le nettoyage ainsi que la désinfection du lieu. Pour ce qui est de l'étape d'élimination des carcasses, c'est sur le territoire du CISSS MO que la proportion de répondants ayant des connaissances est plus grande, tout en étant près de celle du CISSS ME avec un écart d'à peine 2,8 points de pourcentage en combinant les répondants qui ont complètement ou partiellement nommé cette étape. Le type d'élevage commercial fortement représenté sur le territoire du CISSS ME et possiblement ayant un accès plus grand à du soutien (par exemple, information de l'UPA ou autres associations agricoles) peut expliquer que les éleveurs ont davantage de connaissances sur ce qu'ils doivent faire dans ces situations. Quant à la distribution sur le territoire du CISSS MC, elle est identique d'une étape à l'autre et les répondants sont en grande proportion (61,5 %) à aucunement nommer les quatre étapes comparativement aux deux autres territoires de CISSS. Les élevages sur ce territoire sont principalement de type basse-cour. C'est aussi pour ce type que l'on constate les plus faibles connaissances des étapes. Toutefois, bien que la proportion d'élevage de type basse-cour soit plus grande sur le territoire du CISSS MO que sur celui du CISSS MC, la non-connaissance des étapes (proportion de niveau de réponse « Non nommée ») sur le territoire du CISSS MO (entre 43,8 % et 50 % selon l'étape) se trouve près de celle des répondants du CISSS ME (entre 37,2 % et 48,8 % selon l'étape), alors qu'ils sont plus nombreux à avoir un élevage de type commercial sur ce dernier territoire. Le projet ne permettait pas de valider les sources d'information accessibles et consultées par les éleveurs. Cela aurait peut-être pu mettre en lumière une plus faible accessibilité d'information chez les répondants du CISSS MC.

Le projet permettait cependant que l'intervenant complète la réponse ou transmette aux éleveurs l'entièreté de celle-ci, afin qu'ils obtiennent l'information souhaitée sur la question. Cela a permis d'atteindre l'objectif de les informer sur les quatre principales étapes à suivre lors d'une éclosion d'IAHP H5N1. Il y aurait lieu d'identifier des moyens pour favoriser l'intégration des connaissances sur ces étapes avant que ne survienne une éclosion, et ce, peu importe le territoire, tout en priorisant les éleveurs de volailles des territoires du CISSS MC puis ceux du CISSS MO, qui se trouvent majoritairement à être de type basse-cour.

3.3 Objectif 3 – D'explorer et d'augmenter les connaissances face aux risques pour la santé liés à la grippe aviaire humaine

Dans le cadre de leurs interventions, il est important de sensibiliser les éleveurs que, d'une part la grippe aviaire est une infection virale contagieuse, et d'autre part, que les risques pour la santé sont bien présents.

Les résultats obtenus démontrent de plus faibles connaissances pour plus de 3 répondants sur 5 jusqu'à près de 3 sur 4, à l'effet que la grippe aviaire existe sous plusieurs variants,

que le virus actuel peut muter continuellement et pourrait devenir plus dangereux en se propageant plus facilement à l'humain et que les étapes de nettoyage et de désinfection lors d'une éclosion dans l'élevage présentent un risque d'exposition par la potentielle remise en suspension dans l'air du virus. La question concernant l'existence de plusieurs variants implique une littératie plus élevée et aurait reflété un excellent niveau de compréhension du virus si les répondants avaient été nombreux à la nommer. Ces plus faibles niveaux de connaissances sur ces risques pour la santé pourraient amener les éleveurs de volailles à ne pas appliquer les mesures préventives. En effet, si leurs connaissances ne leur permettent pas d'apprécier les risques d'être exposés et infectés, ils pourraient être moins enclins à se protéger lors de la mise en œuvre des interventions en cas d'éclosion.

Les connaissances sur les symptômes de la grippe aviaire, sur le réservoir du virus (sécrétions respiratoires et excréments des oiseaux infectés) ainsi que sur le risque de transmission plus élevé lors de contacts rapprochés et prolongés avec ces oiseaux ou leurs sécrétions et excréments, sont plus élevées chez près ou un peu plus de la moitié des répondants, lorsque les niveaux de réponse « Nommée » et « Partiellement nommée » sont combinés. Malgré cela, tenant compte du nombre de répondants qui n'ont pas nommé ces éléments, il demeure aussi important de considérer ces informations dans les actions de communication à déployer. Ainsi, l'ensemble des risques pour la santé liés à la grippe aviaire humaine devrait faire l'objet d'une appropriation par les éleveurs de volailles, pour les amener d'une part, à mieux saisir les enjeux d'exposition et de transmission dans le cadre de la lutte contre la grippe aviaire et d'autre part, à changer leurs comportements et leurs pratiques pour y faire face.

Il est constaté que le nombre d'éleveurs de type basse-cour qui ont des connaissances sur ces risques pour la santé est peu élevé comparativement aux éleveurs de type commercial. Il n'en demeure pas moins qu'une grande proportion de ces derniers ne les nomment pas également. Ainsi, malgré de meilleures connaissances des étapes de suivi lors d'une éclosion, ils ne semblent pas y associer les risques pour leur santé.

Les répartitions des connaissances des répondants par territoire de CISSS sur chacun des risques pour la santé de la grippe aviaire humaine sont différentes de celles sur les connaissances des quatre étapes de suivi lors d'éclosion. Alors que les répondants sur le territoire du CISSS ME se démarquent par leur plus grande proportion à nommer ou partiellement nommer les étapes de suivi, ils sont plus nombreux avec ceux du territoire du CISSS MC à démontrer des connaissances plus faibles (niveau de réponse « Non nommée ») que ceux du territoire du CISSS MO pour chacun des éléments de risques pour la santé. Leur niveau de réponse « Nommée » est aussi très faible, voire nul, chez les répondants du territoire du CISSS MC pour l'ensemble des éléments de risques. Il ne semble donc pas y avoir de lien entre le type d'élevage et les connaissances sur les risques pour la santé.

Les éleveurs pourraient être enclins à rechercher davantage d'information sur les interventions à réaliser lors d'éclosion et sur les étapes à suivre plutôt que sur les risques liés à leur santé. Dans l'ensemble, considérant le nombre plutôt élevé de niveau de réponse « Non nommée » par les répondants peu importe le territoire de CISSS ou le risque, et bien que l'intervenant ait transmis l'entièreté de la réponse lors du projet pour augmenter les connaissances des éleveurs, l'intégration de l'information sur ces éléments de risques serait à réévaluer, tout en priorisant cette fois les éleveurs des territoires du CISSS MC puis du CISSS ME, et ce, peu importe le type d'élevage. Comme mentionné précédemment, leurs connaissances sur les risques pour leur santé devraient être rehaussées afin qu'ils puissent apprécier leurs risques d'exposition et d'infection et ainsi être plus enclins à se protéger lors de la mise en œuvre des interventions en cas d'éclosion.

3.4 Objectif 4 – D'explorer et d'augmenter les connaissances concernant les mesures préventives de SAT quant à l'exposition des travailleurs

En ce qui concerne les connaissances sur les mesures préventives générales de SAT à appliquer aux quatre étapes de suivi lors d'éclosion, celle sur le lavage des mains est la plus nommée ou partiellement nommée, soit par près de 74 % des répondants. Pour ce qui est des quatre autres mesures générales, soit éviter les contacts non essentiels, s'assurer d'une ventilation mécanique ou naturelle, éviter de toucher son visage et éviter de manger, boire ou fumer, c'est près ou un peu plus de la moitié des répondants qui ne les ont pas nommées. Une fois de plus, ce sont les éleveurs de type basse-cour qui démontrent le moins de connaissances de l'ensemble de ces mesures, allant d'un intervalle de proportion de réponse « Non nommée » entre 33,3 % et 76,2 % selon la mesure. Cet intervalle se situe entre 23,5 % et 47,1 % chez les éleveurs de type commercial. Les répondants du territoire du CISSS MC se démarquent par leur plus grande proportion à aucunement nommer pratiquement l'ensemble des cinq mesures. Comme ils ont majoritairement des élevages de type basse-cour sur ce territoire, cela correspond aux résultats faisant état d'un manque de connaissances chez ceux-ci.

Comme mentionné ci-haut, le lavage des mains est la mesure la plus nommée ou partiellement nommée, et ce, par les éleveurs des deux types d'élevage. Il est possible que les éleveurs soient plus au fait par rapport à cette mesure considérant les communications faites auprès de la population générale durant les dernières années dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et pour lequel, la mesure du lavage des mains était mise de l'avant. Toutefois, le projet ne permettait pas d'identifier les raisons pour lesquelles les éleveurs ont peu de connaissances sur les mesures préventives générales (par exemple, est-ce parce qu'ils ne se sentent pas interpellés par le sujet ou ils attendent la survenue d'une éclosion dans leur milieu pour s'informer sur ce qu'ils doivent faire?). Il serait judicieux que l'équipe SAT cible des moyens de rehaussement et d'intégration des connaissances sur l'ensemble des mesures préventives générales en déployant des actions prioritairement auprès des

éleveurs de type basse-cour, et ce, en amont de la survenue d'une éclosion et peu importe le territoire de CISSS.

Lorsque l'on regarde les connaissances sur les mesures de PI de base, celles-ci sont plus élevées que pour les mesures générales, sauf pour la mesure du lavage des mains, et ce, particulièrement chez les éleveurs de type commercial. Les proportions de tous les répondants qui nomment complètement ou partiellement les mesures du port du survêtement de travail, des couvre-chaussures et des gants jetables se trouvent entre 63,4 % et 69,5 %. Le port de la protection oculaire et du masque N95 pour lequel un fit test a préalablement été réalisé sont parmi les mesures de PI les moins connues, tant chez les éleveurs répondants de type commercial que ceux de type basse-cour. Elles ne sont pas nommées respectivement par 43,1 % et 38,9 % de l'ensemble des répondants. Lorsque les données sont analysées selon le territoire de CISSS des répondants, c'est sur celui du CISSS MC que les proportions qui ne nomment aucunement les mesures de PI de base sont les plus élevées, à l'exception de la mesure du port du masque N95 et du fit test préalable où la proportion qui la nomme aucunement est comparable à celle des deux autres territoires de CISSS (variant seulement d'un ou deux points de pourcentage). À la lumière des résultats, les mesures de PI de base étant des mesures plus spécifiques que les mesures générales, les répondants pourraient avoir de plus grandes connaissances sur celles-ci s'ils les associent davantage à des mesures les protégeant lors de la réalisation des tâches. Toutefois, l'accent devrait être mis par l'équipe SAT sur les mesures que sont le port de la protection oculaire et du masque N95 pour lequel un fit test a préalablement été réalisé, lors du déploiement d'interventions visant l'intégration des connaissances chez les éleveurs de type commercial. Alors que chez les éleveurs de type basse-cour, l'ensemble des mesures de PI de base devrait être couvert dans les interventions de l'équipe, et ce, sur l'ensemble des territoires de CISSS.

Les mesures préventives spécifiques d'éviter les zones infectées lors de l'euthanasie et porter une protection respiratoire lors de l'élimination des carcasses sont très peu connues, alors qu'un peu plus de 3 répondants sur 5 ne les nomment pas. Ces proportions sont plus élevées chez les éleveurs de type basse-cour (85,7 % pour les deux mesures), bien qu'elles soient aussi relativement élevées chez ceux de type commercial (51 % pour les deux mesures). De plus, il s'agit de mesures méconnues, peu importe le territoire de CISSS des répondants. Dans bien des cas d'éclosion, l'ACIA ou une firme spécialisée intervient pour la réalisation de ces deux étapes, ce qui pourrait expliquer le niveau de connaissances bas des éleveurs par rapport à celles-ci. Cependant, l'évolution des éclosions étant appelée à augmenter, il est possible que la nature du suivi se modifie. Les éleveurs de volailles pourraient alors être amenés à réaliser eux-mêmes ces étapes. La faible disponibilité mentale et émotionnelle lors des éclosions suppose qu'il ne s'agit pas d'un moment opportun pour intégrer une grande quantité de nouvelles informations. Il devient essentiel de s'assurer qu'ils aient les connaissances requises et qu'ils aient planifié cela dans leur

programme de prévention ou leur plan d'action. D'autant plus qu'ils devront avoir les ressources matérielles et financières pour mettre en place un programme de protection respiratoire en respect du règlement sur la santé et la sécurité du travail, afin d'assurer l'utilisation conforme aux normes de cette protection, dont l'ajustement des masques N95 qui doit être fait à l'avance par un fit test, même si les EPI peuvent être fournis par l'ACIA.

La tendance se maintient concernant les connaissances sur les mesures préventives spécifiques lors du nettoyage et de la désinfection des lieux à savoir qu'elles sont également très peu connues. Ces mesures regroupant le port du masque N95 et visière, la référence aux fiches de données de sécurité pour chaque produit utilisé, le port de la protection respiratoire adéquate ainsi que des gants adaptés pour le produit ne sont pas nommées par 56,9 % et jusqu'à près de 70 % de l'ensemble des répondants pour ce qui concerne la protection respiratoire et les gants adaptés. Le niveau de connaissances des éleveurs de type basse-cour est aussi moins élevé pour l'ensemble de ces mesures (intervalle entre 81,0 % et 85,7 % de non-réponse chez ces éleveurs comparativement à un intervalle entre 47,1 % et 64,7 % chez ceux de type commercial). Ces mesures sont également peu connues, peu importe le territoire de provenance des répondants. Ces données peuvent surprendre considérant que ces deux étapes, soit le nettoyage et la désinfection des lieux sont déjà à la charge des éleveurs. Une hypothèse possible pour expliquer ces résultats pourrait être que les éleveurs ne reconnaissent pas le risque d'exposition (les résultats démontrent une faible connaissance sur ce risque) alors qu'ils ne sont pas en contact direct avec la volaille infectée ou les carcasses lors de la réalisation de ces deux étapes. Elles démontrent une fois de plus, la nécessité de mettre en place des interventions spécifiques par l'équipe SAT dans les établissements du secteur avicole de type basse-cour et commercial afin de s'assurer de l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de prévention ou plan d'action incluant les éléments de santé liés aux risques d'exposition à l'IAHP H5N1.

3.5 Objectif 5 – De proposer l'envoi par courriel d'outils d'information au sujet de la grippe aviaire

Comme partie intégrante des actions pour faire face à la grippe aviaire, la communication d'information afin de soutenir les éleveurs de volailles à se préparer à la survenue d'une éclosion de grippe aviaire est essentielle. Dans le cadre de ce projet, l'objectif de proposer l'envoi par courriel d'outils d'information au sujet de la grippe aviaire est atteint. En effet, près de 90 % des répondants ainsi que 58 % des personnes ayant refusé de répondre ont accepté de recevoir par courriel la trousse d'information.

Toutefois, il importe de considérer que cette communication ne saurait répondre à elle seule au soutien que les éleveurs de volailles pourraient avoir besoin afin de se préparer adéquatement à mettre en application les mesures préventives SAT en cas d'éclosion de grippe aviaire. Ainsi, les futures priorités d'intervention de l'équipe SAT devraient considérer

cette population. À cet effet, dans le cadre de l'application de l'article 127.1 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) modifiée par la Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail (LMRSST), le directeur de santé publique pourrait juger opportun pour protéger la santé des travailleurs, d'évaluer les éléments de santé des programmes de prévention ou plan d'action des établissements du secteur avicole, et faire des recommandations à l'employeur dans le contexte de préparation à une future éclosion d'IAHP H5N1.

Il était également souhaité dans ce projet, de présenter le RSPSAT aux éleveurs de volailles et leur faire savoir que l'équipe SAT peut les soutenir dans le cadre de son offre de service. Les répondants ainsi que les personnes qui ont refusé de participer, mais accepté de recevoir le courriel d'information ont pu bénéficier de cette information.

3.6 Considérations éthiques

Dans le cadre de l'élaboration du projet, les considérations éthiques ont été prises en compte. Ainsi, tous les établissements du secteur avicole admissibles, répondant aux critères d'inclusion et n'étant pas exclus selon les critères établis étaient visés incluant ceux qui, par exemple, avaient fait l'objet d'une collecte d'informations recueillies pour d'autres fins (par exemple, intervention à la suite d'une maladie à déclaration obligatoire autre qu'une éclosion d'IAHP H5N1, ou encore, une intervention due à la COVID-19). Le contexte du projet ainsi que l'utilisation faite des informations recueillies (par exemple, données inscrites dans nos dossiers d'établissements au SISAT pour futurs suivis et pour réaliser un portrait régional dépersonnalisé) étaient clairement expliqués aux personnes contactées.

De plus, dès le début de l'appel, le script prévoyait d'informer la personne sur les objectifs de l'appel qu'elle pouvait se retirer à n'importe quel moment et que tous les échanges et les informations colligées seraient traités de façon confidentielle, et ce, dans le but d'obtenir leur consentement libre et éclairé. Les informations colligées sont conservées sur le serveur sécurisé du CISSS MC. De plus, pour préserver la confidentialité et éviter que les établissements ne puissent être identifiés, les résultats ne sont pas présentés par RLS dans ce document.

L'expérience des intervenants de l'équipe SAT auprès des éleveurs en contexte d'une éclosion dans leur élevage de volailles démontre que ces situations sont très anxiogènes pour les éleveurs pour diverses raisons :

- Plusieurs partenaires (ACIA, MAPAQ, DSPu, etc.) les sollicitent au même moment.
- Les différentes étapes des interventions se font dans un court laps de temps.
- Leur élevage sera euthanasié et rapidement éliminé (retrait des carcasses).

- Ils feront eux-mêmes les étapes du nettoyage et de la désinfection des poulaillers très souvent, quelques jours suivant l'élimination des volailles, étant donné que ces frais ne sont pas couverts par les instances gouvernementales.

Ainsi, lors d'interventions, des ressources en soutien psychologique leur sont toujours offertes. Le projet avait également comme objectif de proposer l'envoi par courriel d'une trousse d'outils d'information, dont une liste de ressources selon le territoire de CISSS, en cas de besoins psychosociaux. La grande majorité des répondants et plus de la moitié des personnes ayant refusé de répondre ont accepté de recevoir ce courriel. Cependant, près de 100 établissements initialement à contacter n'ont pas été joints ou étaient non joignables (par exemple, coordonnées non valides). Ceux-ci n'ont donc pu bénéficier de cette information.

Aussi, les interventions actuelles sont dirigées vers le secteur avicole uniquement, et ceci pourrait soulever la question d'équité envers les travailleurs en contact avec les oiseaux sauvages. Toutefois, les contacts avec ces derniers sont moins importants (moins grand nombre que les volailles domestiques), moins étroits, moins soutenus et se font rarement dans des endroits clos. Ainsi, le risque de transmission est plus faible dans ce groupe de travailleurs. De plus, aucune recommandation d'intervention n'est faite par le MSSS concernant les contacts des oiseaux sauvages infectés (DGSP, 2023).

Historiquement, la majorité des milieux en Montérégie pour laquelle un membre de l'équipe SAT est déjà intervenu dans un contexte d'éclosion d'IAHP H5N1 n'avait pas de programme de protection respiratoire (par exemple : choix de l'appareil de protection respiratoire [APR], fit test, etc.) pour ce virus possiblement à transmission aérienne et nécessitant le port d'un APR N95. Une minorité seulement voyait la pertinence et était en mesure de faire un fit test, et ce, dans un délai très serré avant d'effectuer des tâches à risque d'exposition à ce virus (enjeux de temps et d'argent). Aussi, le bon choix d'APR pour la tâche de désinfection impliquant la pulvérisation d'un produit chimique était à aborder lors de l'intervention dans le contexte d'éclosion. En ayant eu du soutien au préalable quant aux risques associés à l'IAHP H5N1 et des recommandations de mesures préventives advenant une éclosion dans leur élevage, les employeurs pourraient mieux se préparer, ce qui pourrait réduire leurs risques et réduire leur anxiété dans ces situations (bienfaisance). Dans cette optique, le projet visait à explorer et augmenter les connaissances des éleveurs de volailles sur divers sujets liés à la grippe aviaire, ce qui a pu être réalisé, mais pour une partie des établissements admissibles. En offrant l'envoi par courriel de la trousse d'outils d'information aux personnes refusant de répondre, il était souhaité d'éviter de les pénaliser et de s'assurer d'un soutien minimal auprès d'eux.

3.7 Recommandations

Tenant compte de l'analyse des résultats obtenus dans le cadre de ce projet, voici les recommandations émises pour la suite des travaux de l'équipe SAT.

Recommandations	Actions
Renforcement des connaissances des éleveurs de volailles sur la grippe aviaire	<p>Faire une recension des outils existants produits par les partenaires (ACIA, MAPAQ, EQCMA, etc.) et développer le cas échéant, un outil pédagogique simplifié (par exemple, affiche ou fiche de risques) sur ce qu'implique pour les éleveurs et les travailleurs, les quatre principales étapes de suivi de l'ACIA, en insistant sur les distinctions entre le nettoyage et la désinfection, qui sont à la charge des éleveurs (l'euthanasie et l'élimination pourraient l'être, bien que cela soit fait généralement par l'ACIA). Adapter les messages pour les deux types d'élevage (commercial et basse-cour) et les mesures de prévention en SAT à appliquer.</p> <p>Planifier des connaissances du milieu (CM) et organiser des sessions d'info-mobi pour les employeurs et les travailleurs de type basse-cour¹⁴ en fonction de la capacité de l'équipe SAT :</p> <ul style="list-style-type: none">• Mettre l'accent sur les risques pour la santé humaine, particulièrement sur le risque d'exposition lors du nettoyage et de la désinfection des lieux, lié à la remise en suspension du virus dans l'air (voir le tableau 3). L'accent devrait également être mis sur la surveillance des symptômes de grippe aviaire chez la volaille, afin de signaler rapidement une possible éclosion et d'appliquer les mesures préventives rapidement.• Mettre l'accent sur les mesures préventives générales autres que le lavage des mains ainsi que celles de PI de base et spécifiques lors de chaque étape : euthanasie, élimination, nettoyage et désinfection (voir le tableau 4).

¹⁴ Interventions à arrimer avec le directeur de santé publique et la CNESST considérant que ces milieux ne correspondent pas à des établissements au sens de la LSST.

Recommandations	Actions
Soutien à la mise en place du programme de prévention ou plan d'action – préparation organisationnelle à une éclosion	<p>Encourager et offrir un soutien aux employeurs pour qu'ils intègrent les mesures de prévention contre l'IAHP H5N1 dans leur programme de prévention ou plan d'action, en conformité avec la LSST (CM et Recommandations sur la gestion des risques pour la santé [rapport RGRS]).</p> <p>Mettre en place des interventions auprès des employeurs (selon l'article 127.1 de la LSST) pour s'enquérir de leur niveau de préparation à faire face à une éclosion avant qu'elle ne survienne, dont le fit test des masques N95.</p> <p>Offrir un accompagnement personnalisé aux employeurs pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de protection respiratoire conformes à la réglementation.</p>
Renforcement de la communication préventive	Élaborer un plan de communication ou renforcer les partenariats existants afin de diffuser efficacement l'information, tout en rehaussant la publication de notre offre de service (par exemple : intégration de témoignages d'éleveurs ayant vécu une éclosion pour illustrer concrètement les bonnes pratiques, publication sur la thématique de la grippe aviaire dans l'infolettre SAT'CONCERNE de l'équipe SAT).
Suivi et évaluation continue	<p>Mettre en place un mécanisme de suivi des établissements ayant reçu de l'information ou du soutien (en contexte d'éclosion, CM ou autre), pour évaluer l'intégration des recommandations dans leur préparation à une éventuelle éclosion.</p> <p>Suivre l'évolution de la situation épidémiologique à l'aide des données de surveillance disponibles et mettre à jour les outils, le cas échéant.</p>

Conclusion

Ce projet innovant de campagne de sensibilisation sur la grippe aviaire auprès des éleveurs de volailles, mené par l'équipe SAT de la Montérégie, a permis de dresser un portrait des connaissances de cette population quant aux risques liés à la grippe aviaire et aux mesures préventives à appliquer lors d'une éclosion d'IAHP H5N1 suspectée ou confirmée. Plusieurs répondants ont démontré une certaine familiarité avec les principales étapes de suivi établies dans la démarche de l'ACIA ainsi qu'avec les mesures préventives générales et de PI de base et spécifiques qui y sont liées. Toutefois, des lacunes importantes subsistent avec une certaine variabilité selon le territoire de CISSS et le type de connaissances étudiées, notamment une méconnaissance qui semble dans l'ensemble généralement plus élevée chez les éleveurs de type basse-cour. Le développement de stratégies et la collaboration avec le secteur PPCMI de la DSPu ainsi qu'avec les partenaires externes, tels la CNESST, le MAPAQ, l'EQCMA doivent se poursuivre afin que l'équipe SAT puisse intervenir efficacement et émettre ses recommandations pour diminuer les risques pour la santé des travailleurs dans ce secteur d'activité.

Il est possible que la non-perception des risques liés à la grippe aviaire chez l'humain et les méconnaissances des employeurs sur les mesures préventives à appliquer soient également présentes chez les travailleurs. Ce projet constitue une base solide pour orienter les futures interventions en SAT dans le domaine avicole. En renforçant leurs capacités à faire face à une éclosion avant qu'elle ne survienne, l'équipe SAT contribue non seulement à la protection de la santé des travailleurs, mais aussi à la résilience de ces milieux de travail face aux menaces sanitaires. À ce titre, bien que le projet ait permis la transmission d'information aux répondants et à ceux ayant accepté de recevoir le courriel d'information, les constats réalisés et le nombre important d'établissements non joints soulignent l'importance d'intensifier les efforts de communication, de formation et de soutien auprès des employeurs et travailleurs du secteur avicole. Ces actions devraient favoriser des changements dans les pratiques et les amener à adopter des comportements sécuritaires face à la grippe aviaire.

Bien que la grippe aviaire touche rarement les humains pour le moment, le risque est présent pour les personnes en contact étroit avec des volailles infectées. La détection précoce des symptômes chez la volaille est essentielle à la mise en place rapide de mesures préventives. Tout comme le gouvernement du Canada, celui du Québec a mis en place une surveillance rehaussée de la grippe aviaire. Le projet n'ayant pas ciblé l'appréciation des connaissances à cet effet chez les éleveurs, ces éléments font ainsi l'objet d'une recommandation pour la suite.

La mise en vigueur à venir de l'ensemble des dispositions de la LMRSST touchera tous les secteurs d'activité, dont celui de l'agriculture. Ce secteur étant bien présent dans la région, il serait opportun que l'équipe SAT en tienne compte dans ses priorités d'interventions et qu'elle fasse connaître son offre de service aux établissements du domaine avicole tout en restant à l'affût des données de surveillance au regard de l'influenza aviaire.

Annexe 1 Échéancier ajusté du projet

Novembre 2022 – Juin 2023	<ul style="list-style-type: none">• Élaboration du cadre d'intervention du projet• Appel d'intérêt pour des intervenants des secteurs Est et Ouest pour participer au projet
Juillet – Août 2023	<ul style="list-style-type: none">• Finalisation du cadre d'intervention du projet• Élaboration des outils
Septembre 2023	<ul style="list-style-type: none">• Prétests auprès d'une dizaine de personnes : responsables d'établissements, intervenants et acteurs clés
Octobre – Novembre 2023	<ul style="list-style-type: none">• Formation des intervenants SAT des secteurs Est et Ouest• Appels aux établissements ciblés pour la collecte de données
Juin – Décembre 2024	<ul style="list-style-type: none">• Analyse des données recueillies (portrait/résultats)• Élaboration de recommandations• Évaluation de la démarche
Janvier – Août 2025	<ul style="list-style-type: none">• Production du rapport• Modification et correction
Automne 2025	<ul style="list-style-type: none">• Diffusion des résultats aux autres directions de santé publique/CNESST/UPA/autres partenaires• Présentation des résultats lors de diverses activités telles que les midis-conférences de la DSPu

Annexe 2 Script d'appel pour la collecte de données

SCRIPT D'APPEL – COLLECTE DE DONNÉES POUR CAMPAGNE DE SENSIBILISATION DES ÉLEVEURS DE VOLAILLES QUANT À LA GRIPPE AVIAIRE EN MONTÉRÉGIE

Quoi faire si on tombe sur un répondeur

On laisse un message en indiquant qu'on fait partie de l'équipe SAT de la DSP de la Montérégie et qu'on va rappeler un peu plus tard pour discuter d'une campagne de sensibilisation des éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie

OU

On laisse nos coordonnées pour qu'il/elle nous rappelle

OU

On ne laisse aucun message et les rappeler à un autre moment

1. Introduction (se présenter/trouver la « bonne » personne)

Bonjour, est-ce que je peux parler au responsable de l'entreprise, Monsieur/Madame _____ svp?

a) Si c'est la personne que nous voulons rejoindre qui prend l'appel, on se présente :

Bonjour monsieur/madame _____, je m'appelle _____, je suis (titre) _____ et je travaille dans le Réseau de santé publique en santé au travail de la Direction de Santé publique de la Montérégie. Nous sommes en soutien aux employeurs pour les aider à réduire les risques à la santé des travailleurs.

b) Si le responsable de l'entreprise est absent, on demande :

Pourriez-vous me dire quel serait le meilleur moment pour lui parler? _____

2. Introduction du questionnaire (formulaire) de collecte de données

Notre équipe travaille actuellement sur une campagne de sensibilisation des éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie. On aimerait vous informer des risques à la santé humaine quant à la grippe aviaire et vous parler des mesures préventives à mettre en place pour les travailleurs advenant une élosion de grippe aviaire dans votre élevage de volailles. J'aurais quelques questions à vous poser, mais sachez que les réponses à ces questions vont rester confidentielles et que le but de cet appel est surtout de vous transmettre de l'information par rapport à la grippe aviaire. Vous êtes évidemment libre de participer et il n'y aura pas d'impact pour vous et votre entreprise si vous n'êtes pas en mesure ou intéressé de le faire. Mais votre contribution serait vraiment très appréciée! Auriez-vous une quinzaine de minutes pour cet appel?

3. Étapes à faire selon la réponse de l'interlocuteur

a) Si accepte :

- i) Vérification de l'entreprise qu'on tente de joindre

*Avant de commencer, pourriez-vous svp me confirmer l'adresse physique de votre entreprise?
(pour l'intervenant = adresse de localisation dans SISAT)*

- ii) Questionnaire de collecte

Compléter le questionnaire de collecte de données avec l'interlocuteur

- iii) Obtenir l'adresse courriel professionnelle du responsable rejoint

Avez-vous une adresse courriel à laquelle je pourrais vous faire parvenir une trousse d'information et des liens Internet intéressants pour vous?

- iv) Finaliser l'appel

Je vous remercie de votre précieuse collaboration et je vous souhaite une bonne fin de journée!

b) Si n'est pas disponible à ce moment-ci :

Est-ce qu'on pourrait convenir ensemble d'un autre moment qui serait plus pratique pour vous pour que je puisse vous rappeler?

c) Si refuse :

- Questionnaire de collecte

Compléter les questions 1 et 2 du questionnaire de collecte de données avec l'interlocuteur

Je vous remercie pour votre temps.

Annexe 3 Questionnaire de collecte de données



QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Entreprises inscrite au SISAT ou au MAPAQ

* 1. Date de l'appel:

MM/JJ/AAAA

Date

* 2. Intervenant en santé au travail:

* 3. Nom de l'entreprise:

* 4. No ETA :

* 5. Coordonnées sur l'établissement:

Adresse de localisation (numéro, rue, ville, code postal)

Nom du responsable rejoint (prénom, nom)

No de téléphone (000-000-0000)

Adresse courriel (si pas disponible, écrire «Pas disponible»)



QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Présentation et consentement

Notre équipe travaille actuellement sur une campagne de sensibilisation des éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie. On aimerait vous informer des risques à la santé humaine quant à la grippe aviaire et vous parler des mesures préventives à mettre en place pour les travailleurs advenant une élosion de grippe aviaire dans votre élevage de volailles. J'aurais quelques questions à vous poser, mais sachez que les réponses à ces questions vont rester confidentielles et que le but de cet appel est surtout de vous transmettre de l'information par rapport à la grippe aviaire. Vous êtes évidemment libre de participer et il n'y aura pas d'impact pour vous et votre entreprise si vous n'êtes pas en mesure ou intéressé de le faire.

* 6. Obtention du consentement

- Oui
- Non



QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Caractéristiques de l'entreprise

Type d'élevage

7. Êtes-vous un éleveur de volailles ou un producteur d'œufs ?

- Élevage de volailles
- Production d'œufs
- Autre (veuillez préciser)

8. Êtes-vous un éleveur de volailles commerciales ou de basse-cour?

- Éleveur de volailles commerciales

**Volaille élevée dans le cadre du système canadien de gestion de l'offre (quota) ou en vue de la vente de ses produits et de ses sous-produits dans le but de réaliser un profit financier en dehors du système de quotas ou volaille élevée dans un lieu comptant 300 oiseaux domestiques ou plus, même en l'absence d'activités commerciales.*

- Éleveur de basse-cour

**Élevage de volaille comptant moins de 300 oiseaux domestiques, gardés comme animaux de compagnie, y compris les oiseaux d'exposition et les races rares, ou élevés pour la consommation et l'utilisation de son propriétaire uniquement.*

- Autre (veuillez préciser)

9. Êtes-vous responsable d'une autre ferme avicole?

- Oui (veuillez préciser le nom et l'adresse de l'entreprise)
- Non

Autre ferme avicole (veuillez préciser le nom d'entreprise et l'adresse)

QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Étapes d'intervention de l'ACIA si présence d'une éclosion de grippe aviaire dans l'élevage

Connaissances

10. Si vous avez une éclosion de grippe aviaire dans votre élevage, connaissez-vous les grandes étapes de suivi de l'ACIA, soit l'Agence canadienne d'inspection des aliments ? (Cocher les connaissances mentionnées par l'éleveur ou par l'intervenant SAT ou celles dites par l'éleveur et complétées par l'intervenant SAT)

	Éleveur de volailles	Intervenant SAT	Information complétée par intervenant SAT
Euthanasie des volailles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Élimination des carcasses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nettoyage du lieu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Désinfection du lieu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Autres réponses données par l'éleveur (veuillez préciser):

QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Risques à la santé des travailleurs

Connaissances

11. Que connaissez-vous des risques à la santé de la grippe aviaire chez l'humain ?

(Cocher les connaissances mentionnées par l'éleveur ou par l'intervenant SAT ou celles dites par l'éleveur et complétées par l'intervenant SAT)

	Éleveur de volailles	Intervenant SAT	Information complétée par l'intervenant SAT
Variant actuel:			
Comme pour la COVID, il existe plusieurs variants du virus de la grippe aviaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Même si le risque associé au variant actuel est très faible, le virus de la grippe aviaire peut muter et pourrait devenir plus dangereux pour l'humain.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Symptômes:			
Les symptômes de la grippe aviaire chez l'humain sont semblables aux symptômes de la grippe saisonnière. Par contre, certains cas rapportés dans le monde ont nécessité une hospitalisation et certains en sont décédés. Pour l'instant, aucun cas humain n'a été rapporté au Canada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmission:			
Le virus est présent dans les sécrétions respiratoires et dans les excréments des oiseaux infectés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le risque de transmission des oiseaux aux humains est plus élevé lors de contacts rapprochés et prolongés avec de la volaille infectée ou ses sécrétions/excréments.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le nettoyage et la désinfection sont des tâches à risque d'exposition au virus étant donné la remise en suspension dans l'air potentielle du virus lors des tâches effectuées.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres réponses données par l'éleveur (veuillez préciser) :			

QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Mesures préventives de SAT

Connaissances

12. Si vous avez une éclosion de grippe aviaire dans votre élevage, connaissez-vous les mesures préventives de santé au travail à mettre en place aux 4 étapes d'intervention de suivi de l'ACIA afin d'éviter d'être infecté par la grippe aviaire?

(Cocher les connaissances mentionnées par l'éleveur ou par l'intervenant SAT ou celles dites par l'éleveur et complétées par l'intervenant SAT)

	Éleveur de volailles	Intervenant SAT	Information complétée par l'intervenant SAT
Mesures générales (pour les 4 étapes : euthanasie, élimination, nettoyage et désinfection)			
Éviter tout contact non essentiel avec des oiseaux infectés ou potentiellement infectés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S'assurer d'une ventilation mécanique ou naturelle (par ouverture des fenêtres) à l'intérieur des bâtiments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se laver les mains régulièrement avec du savon et de l'eau, ou un rince-mains à base d'alcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éviter de toucher son visage (yeux, bouche, nez) après avoir touché aux oiseaux ou à tout matériel potentiellement contaminé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éviter de manger, de boire ou de fumer lors de la manipulation d'oiseaux ou lors du nettoyage du matériel ayant été en contact avec ceux-ci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Équipement de protection individuelle (EPI) de base (pour les 4 étapes : euthanasie, élimination, nettoyage et désinfection)			
Survêtement de travail à manches longues, jetable ou lavable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Couvre-chaussures jetables ou des bottes faciles à nettoyer et à désinfecter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gants jetables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Protection oculaire : lunettes de sécurité ou visière. À désinfecter après chaque usage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masque N95 jetable. Pour s'assurer d'un maximum d'étanchéité sur le visage, un test d'ajustement (fit test) est requis. Ces tests sont réalisés par des entreprises spécialisées dont vous trouverez une liste non exhaustive aux pages suivantes. Le masque doit être changé lorsqu'il devient humide, mouillé ou sale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Euthanasie des oiseaux			
Éviter de rentrer dans les zones infectées lors des travaux d'euthanasie des oiseaux. Ces travaux sont habituellement effectués par les employés de l'ACIA.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Élimination des carcasses			

S'il y a un début de décomposition des carcasses, le port d'un appareil de protection respiratoire muni de cartouches chimiques pour gaz acides, ammoniac et vapeurs organiques avec un filtre de particules certifié par NIOSH et fit-testé peut être nécessaire. Il s'agit d'un appareil différent du masque N95 et des masques bleus chirurgicaux.

 Nettoyage et désinfection

Avec un masque N95 jetable, porter une visière pour protéger le masque contre les projections de liquide.

Se référer au fournisseur pour obtenir la fiche de données de sécurité pour chaque produit utilisé.

La pulvérisation de certains produits chimiques peut nécessiter le port d'un appareil de protection respiratoire à cartouches chimiques certifié par NIOSH et ayant fait l'objet d'essai d'ajustement.

Ajuster les équipements de protection individuelle selon les recommandations dans la fiche de données de sécurité.

Choisir les gants adaptés pour le produit selon la fiche de données de sécurité.
Nettoyer et désinfecter les gants non jetables après chaque usage.

Autres réponses données par l'éleveur (veuillez préciser) :

**QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :**

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Trousse d'information

13.

Avez-vous une adresse courriel à laquelle je pourrais vous faire parvenir une trousse d'information et des liens Internet intéressants pour vous?

La trousse d'information contient :

- une liste de ressources psychosociales
- les recommandations de santé au travail avec une liste des fournisseurs de masques N95 et appareils respiratoires certifiés

Adresse courriel :



QUESTIONNAIRE DU PROJET RÉGIONAL :

Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie 2023

Questions? Commentaires?

Soutien

14. Avez-vous des questions ou des commentaires concernant l'appel?

Réponses ouvertes :

Annexe 4 Courriel – Trousse d'outils d'information

Voici le courriel envoyé aux entreprises qui acceptent:

Bonjour Madame/Monsieur _____,

Je vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à mes questions sur votre entreprise, dont celles sur les mesures préventives à mettre en place pour la grippe aviaire. Vous participez, ainsi, à notre projet régional visant à sensibiliser ***les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie.***

Comme discuté avec vous au téléphone, vous trouverez ci-joint une trousse d'outils pouvant aider votre entreprise dans la mise en place de mesures préventives pour la grippe aviaire et une liste de ressources gratuites pour vous accompagner en cas de besoins psychosociaux.

Nous vous encourageons à maintenir, ou à mettre en place, les bonnes pratiques de prévention.

N'hésitez pas à contacter [l'équipe de santé au travail de votre territoire](#) si vous avez des questions ou des préoccupations concernant la santé et la sécurité dans votre milieu de travail :

Par téléphone au : 450 928-6777 poste 14217

Par courriel au : reponsesatmonteregie.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca

Cordialement,

Nom et titre de l'intervenant (ne pas mettre vos coordonnées téléphoniques/adresse civique)

Équipe de santé au travail

Direction de santé publique de la Montérégie



Recommandations pour la protection des personnes en contact avec les oiseaux d'élevage suspectés d'être infectés ou infectés par la grippe aviaire

Direction de santé publique de la Montérégie

Novembre 2022

MESURES GÉNÉRALES	<p>Éviter tout contact non essentiel avec des oiseaux infectés ou potentiellement infectés</p> <p>S'assurer d'une ventilation mécanique ou naturelle (par ouverture des fenêtres) à l'intérieur des bâtiments</p> <p>Se laver les mains régulièrement avec du savon et de l'eau, ou un rince-mains à base d'alcool (doit contenir d'au moins 60 % d'alcool)</p> <p>Éviter de toucher son visage (yeux, bouche, nez) après avoir touché aux oiseaux ou à tout matériel potentiellement contaminé</p> <p>Éviter de manger, de boire ou de fumer lors de la manipulation d'oiseaux ou lors du nettoyage du matériel ayant été en contact avec ceux-ci</p>	 
ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI) DE BASE	<p>Survêtement de travail à manches longues, jetable ou lavable (laver séparément après le contact avec les zones contaminées)</p> <p>Couvre-chaussures jetables ou des bottes faciles à nettoyer et à désinfecter</p> <p>Gants jetables</p> <p>Protection oculaire : lunettes de sécurité ou visière. À désinfecter après chaque usage</p> <p>Masque N95 jetable. Pour s'assurer d'un maximum d'étanchéité sur le visage, un test d'ajustement (fit test) est requis. Ces tests sont réalisés par des entreprises spécialisées dont vous trouverez une liste non exhaustive aux pages suivantes. Le masque doit être changé lorsqu'il devient humide, mouillé ou sale. Pour plus d'information, consulter le lien suivant :</p> <p>https://www.santeau travail.qc.ca/web/rsp sat/dossiers/ protection-respiratoire/documentation-de-base</p>	    

Québec 



NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DES ESPACES, DES OBJETS ET DES SURFACES	<p>Se référer au fournisseur pour obtenir la fiche de données de sécurité pour chaque produit utilisé</p> <p>Ajuster les équipements de protection individuelle selon les recommandations dans la fiche de données de sécurité. La pulvérisation de certains produits chimiques peut nécessiter le port d'un appareil de protection respiratoire à cartouche chimique certifié par NIOSH et fit-testé.</p> <p>Avec un masque N95 jetable, porter une visière pour protéger le masque contre les projections de liquide</p> <p>Choisir les gants adaptés pour le produit selon la fiche de données de sécurité. Nettoyer et désinfecter les gants non jetables après chaque usage.</p> <p>S'assurer d'utiliser un produit de désinfection enregistré et reconnu au Canada comme étant efficace contre le virus ciblé. Voir la liste des désinfectants de l'Équipe québécoise de contrôle des maladies avicoles (EQCMA).</p>	  
EUTHANASIE DES OISEAUX	<p>Éviter de rentrer dans les zones infectées lors des travaux d'euthanasie des oiseaux. Ces travaux sont effectués par les employés de l'ACIA.</p>	
ÉLIMINATION DES CARCASSES	<p>Lors d'élimination des carcasses, appliquez toutes les mesures générales et le port des ÉPI de base mentionnés ci-haut. En présence des vapeurs organiques produites par la décomposition des carcasses, le port d'un appareil de protection respiratoire muni d'une cartouche pour vapeurs organiques avec un filtre de particules certifié par NIOSH et fit-testé peut être nécessaire.</p>	

¹ Le tableau ci-dessus fait référence à : Les recommandations actuelles sont basées sur les recommandations du document « Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour la protection des travailleurs du secteur avicole » : <https://www.irsppr.gc.ca/sites/default/files/publications/7881-influenza-h5n1-protection-travailleurs-avicole.pdf>



FORMATION PROTECTION RESPIRATOIRE - ESSAI D'AJUSTEMENT QUALITATIF ET

QUANTITATIF (FIT-TEST)

Nom de l'entreprise : **ACKLANDS GRAINGER**

Adresse : 10300, boul. Louis H. Lafontaine Ville d'Anjou (Québec) H1J 2T3

Téléphone : 1 888 602-0000

Contact : Clement Bonnet, Responsable des fit test

Téléphone : 514-396-9236

Courriel : clement.bonnet@grainger.ca

Site Web: <https://www.grainger.ca/fr>

- Test qualitatif: 45\$/ Fit test
- Test qualitative: 23, 50\$/Fit test
- Carte: 8\$
- Protocole pandémie (nettoyage équipement) 9\$/Personne
- Formation protection respiratoire : 279\$ peut aller jusqu'à environ 10 personnes
- Frais de déplacement Iles de Mtl/Rive-Sud/Rive-Nord : 79\$
- Frais de déplacement plus loin que ceux-ci-haut : 1.6\$ X Nombres de km

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **NVIRA ENVIRONNEMENT INC.**

Adresse : 5165, rue Jonh Molson Bur.100

Québec (QC) G1X 3X4

Téléphone : 1-877-809-5478

Courriel : info@nvira.com

Contact : Solange Lévesque, présidente

Courriel : s.levesque@airmax-environnement.com

Contact : Jean-François Lafrenière, vice-président

Courriel : jf.lafreniere@airmax-environnement.com

Site Web: <https://nvira.com/>

- Test d'ajustement qualitatif (Fit-test), avec nébuliseur et utilisation de Butrex.
 - Test de sensibilité
 - Test d'ajustement
- Groupe de masque fourni (S, M, L) à essayer (à discuter selon les besoins du client)
- 90\$/ Heure, dépendamment du nombre de participants. Formation de minimum 2 hrs
- Frais de déplacement 51-100 km ➡ 150 \$
- Frais de déplacement 101-200 km ➡ 250 \$ (Sherbrooke)

Validé : 2022-11



Nom de l'entreprise : **CECI FORMATION ET SERVICES INC.**
Adresse : 277, Boul, Labelle suite 205, Rosemère, J7A 2H3
Téléphone : 1-450-433-2324
Contact : Jean Dastous, propriétaire, hygiéniste industriel
Courriel : jdastous@videotron.ca
Site Web: <http://www.ceciformation.com>

- Frais de déplacement (\$). 19 ans dans le domaine de la protection respiratoire.
- tests qualitatifs et quantitatifs
- offre formation gestionnaire, coordonnateur, employeur,etc.
- Petit groupe (5 ou 8 personnes) dont le nombre varie en fonction du nombre de masques/personne

Validé 2022-11

Nom de l'entreprise : **CENTRE DE FORMATION AUX MESURES D'URGENCES**
Adresse : 2965, rue de l'Etchemin Saint-Romuald(Québec) G6W 7X5
Téléphone : 418 835-1621
Courriel : cmfu@imq.qc.ca
Contact : Alexandra Fortin
Téléphone : 418-835-1621 Poste : 225
Courriel : alexandra.fortin@imq.qc.ca
Site Web: <https://www.imq.qc.ca/cfmu/presentation-du-cfmu.php>

- Masque N95 : N'en font pas beaucoup, font chez les pompiers entre autres, ensuite doivent le percer et le jeter.
- Masque 3M : Le plus utilisé
- Il n'y a pas vraiment de frais de déplacement, car ils chargent à la feuille, si la machine dit que le test a échoué il ne charge rien et si elle dit que ça fonctionne ils chargent 0,50\$ / feuille. Ils font des rapports écrits seulement.
- Test d'ajustement quantitatif seulement.

Validé 2022-11

Nom de l'entreprise : **CONTEX ENVIRONNEMENT**
Adresse : 1626, avenue Selkirk Montréal (QC) H3H 1C8
Téléphone : 514-932-9552 /1-844-932-9552(sans frais)
Contact : Jean-Pierre Gauvin, Directeur
Courriel : info@contex.ca
Site web : www.contex.ca

- Sur demande seulement.
- Test Qualitatif.
- Pas de frais de déplacement à Montréal. Hors région il peut y en avoir, dépendamment le nombre de kilomètres à parcourir.
- Formation pour de petits groupes seulement.
- Fournissent tout au besoin (masques, filtres, etc.).
- Font affaire avec la compagnie 3M.

Validé : 2022-11



Nom de l'entreprise : BUNZL SÉCURITÉ

Adresse : 5121, boul st jean baptiste mtl, h1B 5V3
Téléphone : 1- 800 465-7439 ou 450 449-5835
Contact : Vincent Lebourdais
Cellulaire : 514-377-5553
Courriel : [vincent.lebourdais @bunzlsafety.ca](mailto:vincent.lebourdais@bunzlsafety.ca)
Site Web: <http://www.bunzlsafety.ca>

- Nous faisons les essais d'ajustement qualitatif (fit-test) uniquement.
- Frais de déplacement à déterminer selon l'emplacement et le moment (si en visite dans le secteur, pas de frais de déplacement).
- Coût : 75\$ par personne.
- Minimum : 5 personnes

Validé: 2022-11

Nom de l'entreprise : CONSULTANTS MÉMO

Adresse : 2090, rue Richard, Rawdon (QC) J0K 1S0
Téléphone : 1 514 771-6366
Contact : Mélanie Monette
Courriel : info@consultantsmemo.com
Site web: www.consultantsmemo.com

- Essais d'ajustements qualitatifs (fumée irritante) et quantitatifs (avec le PortaCount). Autant pour les APR N95, que les demi-masques, masques complets et APRIA.
- Pas de vente de matériel, fonctionne avec les équipements du client ou d'un échantillonnage des produits disponibles sur le marché
- Se déplacent uniquement chez le client. La tarification est ajustée selon le nombre de candidats, du km parcouru et l'urgence de la demande.
- Chaque essai est accompagné d'un enseignement répondant aux exigences de la norme CSAZ94.4. Je fournis une carte au travailleur et un rapport d'essai d'ajustement à l'employeur.

Validé : 2022-11



Nom de l'entreprise : **GIVESCO (NORTH, 3-M)**
Adresse : 430, rue Léger, Sherbrooke (Québec) J1L 1Y5
Téléphone : 819 563-3052
Télécopieur : 819 563-0878
Contact : Richard Roy, directeur de la succursale
Cellulaire : 819 571-8318
Courriel : rroy@givesco.com
Site Web: <http://www.givesco.com>

- Possède toutes les grandeurs de masque sur place.
- Essai d'ajustement (fit-test) gratuit sur place, avec l'achat du masque. Carte bonne pour deux ans.
- Appeler pour rendez-vous, si plus de deux travailleurs.

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **TENAQUIP EQUIPE ESTRIE**
Adresse : 22555, Autoroute Transcanadienne Senneville (Québec) H9X 3L7
Téléphone : 1-800-263-7576
1-514-457-7800
Télécopieur : 1-800-263-3324
Contact : Linda Tessier, poste 3136, représentante des ventes en Estrie
Courriel : equipesecuriteqc2@tenaquip.com
equipesecuriteqc1@tenaquip.com
Site Web: <http://www.tenaquip.com>

- Envoyer un formulaire sur leur site web en indiquant les informations nécessaires comme la quantité de produits et le nombre employé. Ensuite il vous envoie un prix.

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **HSST CONSEILS INC.**
Adresse : 2671, Hill Park Circle Montréal (Québec) H3H 1S8
Contact : Anne O'Donnell, hygiéniste industriel
Téléphone : 1-514-341-0426
Cellulaire : 1-514-573-5583
Courriel : hsst@videotron.ca
Site Web: <http://www.hsst.ca>

- 125\$ taux horaire
- Essai d'ajustement qualitatif (fit-test) et quantitatif.
- Formation théorique de 2 h.
- Frais de déplacement (\$) : Dépends du nombre de km et du nombre de temps du déplacement (0.62\$/km)
- Loue l'appareil pour le test quantitatif (\$).

Validé : 2022-11



Nom de l'entreprise : **LE GROUPE GESFOR POIRIER, PINCHIN INC.**
Adresse : 6705 Rue Jean-Talon E, Bur.211, Montréal(QC), H1S 1N2
Téléphone : 514-251-1313
Sans frais : 1-800-529-5870
Contact : Didier directeur commercial
Contact : Mathieu Caron, conseiller SST
Cellulaire : 1 438 880-7573
Courriel : mcaron@gesfor.com
Site Web: <http://www.gesfor.com>

- Formation protection respiratoire.
- Essai d'ajustement qualitatif et quantitatif (fit-test).
- Pas de bureau en Estrie.
- Se déplace. Prix selon le nombre de participants + le nombre de Km.
Cas par cas.

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **MESSEUR CANADA**
Adresse : 1240, rue Galt Est Sherbrooke (Québec) J1G 1Y5
Téléphone : 1 888-256-7359
Contact : Luc Cartier (Rive-Sud) dessert Sherbrooke
Cellulaire : 514 291-4709
Courriel : luc.cartier@linde.com
Site Web: https://shop.messer-ca.com/s/?language=en_CA

- Masques 3M (S, M, L) ou masques de l'employeur. Le représentant n'arrive pas avec des masques l'employeur doit en avoir idéalement, sinon en fournira.
- Frais de déplacement 50\$ mais variable. Couvre l'Estrie.
- Préfère 5-7 travailleurs, minimum 3. Coût : 25\$ par essai.
- Attestation remise à chaque participant et employeur indiquant le modèle de masque.
- Les gens qui participent au Fit Test, devra se raser la barbe avant.

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **SANTINEL/ FORMATION URGENCE VIE**
Adresse : 1061 Chem. Du Coteau-Rouge, Longueuil, QC J4K 1W7
Téléphone : 1-877-521-7801, poste 2505
Contact : Jean-francois Laprise
Cellulaire : 514-712-7608
Courriel : jlaprise@santinel.com
Site Web: <http://www.santinel.com>

- Test qualitative: 45\$/ test
- Minimum 250\$/ session
- Ne font plus de déplacement

Validé: 2022-11



Nom de l'entreprise : **SERVICES TECHNIQUES INCENDIES PROVINCIAL (STIP)**
Adresse : 2444, Boul. des Rocollets, Trois-Rivières (Québec) G8Z 3X7
Téléphone : 819 378-7847
Télécopieur : 819 378-5473
Contact : Dave Carrier
Courriel : dcarrier@stipfire.ca
Site Web: <http://www.stipfire.ca/protection-respiratoire>

- Peuvent se déplacer au besoin.
- Ils sont en mesure d'effectuer les essais sur les demi-masques, masque complet et sur les faciaux d'appareil respiratoire de toutes marques.
- Nous avons les appareils pour effectuer les essais quantitatifs sur ces modèles, et nous pouvons aussi effectuer des essais qualitatifs sur les masques de type N95.
- Nous avons le service de vente pour vos besoins en masques et cartouches à de bons prix, avec possibilité d'avoir un rabais sur une grande quantité ou sur une entente long terme.

Validé 2022-11

Nom de l'entreprise : **SIM EXPERTS**
Adresse : 528, 5e Rue Shawinigan (QC) G9N 1E8
Téléphone : 819 536-5653
Sans frais : 1 877 746-5653
Contact Catherine picotte et Sébastien harvey coordination
Courriel : info@spsformaiton.com
Site Web: <http://www.simexperts.com>

- Test quantitatif en usine, minimum de 200\$
- 50\$ par participants
- Frais de déplacement peut se faire à partir de Montréal ou de Trois-Rivières, 0,75\$ du km
- 60\$ taux horaire

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **ASSTSAS (secteur Affaires Sociale)**
Site Web: <http://asstsas.qc.ca/nos-formations>

Validé: 2022-11



Nom de l'entreprise : **SPI SANTÉ SÉCURITÉ**
Adresse : 60 Rue Gaston-Dumoulin, Blainville, Qc J7C 0A3
Téléphone : 1 866 861-8111
Site Web : <https://www.spis.com/index.php/fr/formation/formation-publiques/protection-respiratoire>

- Vente en ligne possible pour équipement de protection individuelle (EPI).
- Se déplace régulièrement pour formation.
- Essai d'ajustement qualitatif (fit-test). Unité mobile.
- Pas de frais de déplacement si à moins de 50 km d'une succursale.
- Facturation pour groupe 15 personnes (minimum).

Validé : 2022-11

Nom de l'entreprise : **ASP (SECTEUR CONSTRUCTION)**
Adresse : 7905 Louis-Hippolyte-Lafontaine #301, Anjou, QC H1K 4E4
Téléphone : 514-355-6190
Contact : Isabelle Dugré
Courriel : idugre@asp-construction.org
Site Web: <https://www.asp-construction.org/>

- Formation : 3 h "Protection respiratoire" préalable aux essais qualitatifs.
entretien et utilisation des respirateurs, CSA Z94.4-93.
- pas de frais de déplacement pour la formation, car services déjà payés, ne font pas hors secteur (min 6 personnes/ max 12-15 personnes).
- Ne fournissent pas le masque ni les filtres

Validé 2022-11

Nom de l'entreprise : **ASSOCIATION DE LA CONSTRUCTION DU QUÉBEC (ACQ) Estrie**
Sherbrooke : 819-566-7077 Poste3 Ensuite Poste 1
Adresse : 2925 Rue Hertel, Sherbrooke, QC J1L 1Y3
Téléphone : Granby : 450-378-4777 Poste 3 Ensuite Poste 1
Sherbrooke : 819-566-7077 Poste 3 Ensuite Poste 1
Adresse : 619 Rue Cowie, Granby, QC J2G 3X4
Contact : Konia Boutin
Site Web: <http://www.acq.org>

- Fit test Qualitatif
- En classe: Membre, 20\$/non-membre 40\$/30 places disponibles
- Service d'essai d'ajustement qualitatif (fit-test) offert à leurs clients sous certaines conditions.
- Se déplace entreprise pour 10 personnes et plus
- Frais de déplacement : 0.53\$/km
- Vente de masque (demi-masque, full-face, 3M)

Validé 2022-11



Nom de l'entreprise : **SYSTÈME PRÉVENTIS**

Adresse : 53, rue Belhumeur suite 215,
Téléphone : 1-819-986-7985
Contact : Daniel Turcotte, président ou
Mathieu Turcotte, Tech. En hygiène
Courriel : daniel.turcotte@systemepreventis.com
Site Web: <http://www.systemepreventis.com>

- Test Qualitatif et Quantitatif
- Œuvre partout au Québec
- Frais de déplacement : 0.60 / km
- Taux horaire 65\$/ jour
- Prix varie selon le nombre de fit test à faire.
- Formation sur la fonction respiration (min 10 personnes) donne 2 formations par jour une Am et une PM 550\$ par formation

Validé 2022-11

Nom de l'entreprise : **3 M CANADA**

Adresse : 7290 Rue Frederick Banting, Saint-Laurent, QC H4T 1Z2
Téléphone : 1-800-364-3577
Site Web: https://www.3mcanada.ca/3M/fr_CA/company-ca/

- Essais d'ajustement qualitatif et quantitatif réalisés conformément aux exigences de la norme Z94.4 de la CSA. Des cartes individuelles d'essai d'ajustement personnel et un registre sont fournis.
- Les travailleurs doivent être rasés de près dans les 12 dernières heures en vue de l'essai d'ajustement.
- Ils ne devraient pas manger, boire, fumer, ni mâcher de la gomme 15 minutes avant l'essai d'ajustement.
- Les participants sont priés d'apporter leur respirateur 3M attribué.

Validé 2022-11

² Liste des entreprises inspirées par le document du CIUSSS de l'Estrie : « Répertoire de consultants en santé au travail (décembre 2015) » https://www.santeautravail.qc.ca/documents/13299/98744/1434001_doc-h280a.pdf



Ressources en cas de besoins psychosociaux : Montérégie-Centre

Direction de santé publique de la Montérégie

Août 2023

Ressources pour la région Montérégie-Centre		
Info-Social		811, poste 2 <ul style="list-style-type: none">Option 1 : informationOption 2 : situation de crise
1 866 APPELLE	RLS du Haut-Richelieu-Rouville RLS de Champlain	1 866-277-3553 (texto : 535353) https://suicide.ca/ (clavardage possible) Centres d'écoute téléphonique par région - Centres d'écoute du Québec (lignedecoute.ca)
Centres d'écoute		
Accueil psychosocial	RLS du Haut-Richelieu-Rouville	450 358-2572, poste 4510
	RLS de Champlain	CLSC Saint-Hubert <ul style="list-style-type: none">450 443-7400, poste 7318CLSC Samuel-de-Champlain<ul style="list-style-type: none">450 445-4452, poste 612666
Centre de crise et de prévention du suicide du Haut-Richelieu-Rouville	RLS du Haut-Richelieu-Rouville	450 348-6300 OU 1 866 277-3553 (sans frais) https://www.ccpshrr.ca/
Centre de crise L'Accès	RLS de Champlain	450 679-8689 Centre de crise L'Accès Portail Santé Montérégie (santemonterege.qc.ca)
Au cœur des familles agricoles (ACFA)	Tout producteur/agriculteur	450 768-6995, option 1 https://acfareseaux.qc.ca/
Programme d'aide aux agriculteurs (PAPA)	Membre de l'UPA* * Une inscription au PAPA est nécessaire (\$)	Programme d'aide aux agriculteurs (PAPA) – UPA
Informations sur l'indemnisation	Producteurs	Indemnisation zoosanitaire

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec 



Ressources en cas de besoins psychosociaux : Montérégie-Est

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE

Août 2023

Ressources pour la région Montérégie-Est		
Info-Social		811, poste 2 <ul style="list-style-type: none">Option 1 : informationOption 2 : situation de crise
1 866 APPELLE	RLS Pierre-Boucher RLS Pierre-De-Saurel RLS Richelieu-Yamaska	1 866 277-3553 (texto : 535353) https://suicide.ca/ (clavardage possible) Centres d'écoute téléphonique par région - Centres d'écoute du Québec (lignedecoute.ca)
Centres d'écoute		
Accueil psychosocial	RLS Pierre-Boucher	1 833 771-3716, option 1
	RLS Pierre-De-Saurel	1 833 771-3716, option 2
	RLS Richelieu-Yamaska	1 833 771-3716, option 3
Centre de crise L'Accès	RLS Pierre-Boucher	450 679-8689 Centre de crise L'Accès Portail Santé Montérégie (santemonterege.qc.ca)
Centre de crise et de prévention du suicide La Traversée	RLS Pierre-De-Saurel	450 746-0303 https://www.cpslatraversee.ca/
Centre d'intervention de crise et d'hébergement Contact Richelieu-Yamaska	RLS Richelieu-Yamaska	450 774-6952 OU 1 844 774-6952 (sans frais) https://www.contactry.qc.ca/
Au cœur des familles agricoles (ACFA)	Tout producteur/agriculteur	450 768-6995, option 1 https://acfareseaux.qc.ca/
Programme d'aide aux agriculteurs (PAPA)	Membre de l'UPA* * Une inscription au PAPA est nécessaire (\$)	Programme d'aide aux agriculteurs (PAPA) – UPA
Informations sur l'indemnisation	Producteurs	Indemnisation zoosanitaire

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec



Ressources en cas de besoins psychosociaux : Montérégie-Ouest

Direction de santé publique de la Montérégie

Août 2023

Ressources pour la région Montérégie-Ouest		
Info-Social		811, poste 2 <ul style="list-style-type: none">Option 1 : informationOption 2 : situation de crise
1 866 APPELLE	RLS Vaudreuil-Soulanges RLS Suroît RLS Jardins-Roussillon RLS Haut-Saint-Laurent	1 866 277-3553 (texto : 535353) https://suicide.ca/ (clavardage possible) Centres d'écoute téléphonique par région - Centres d'écoute du Québec (lignedecoute.ca)
Centres d'écoute		
Accueil psychosocial	RLS Vaudreuil-Soulanges	450 455-6171, poste 70049
	RLS Suroît	450 371-0143, poste 113210
	RLS Jardins-Roussillon	CLSC Kateri <ul style="list-style-type: none">450 659-7661, poste 1349 CLSC de Châteauguay <ul style="list-style-type: none">450 699-3333, poste 3286 CLSC Napierville <ul style="list-style-type: none">450 454-4671, poste 1329
	RLS Haut-Saint-Laurent	450 264-6108, poste 8
		450 699-5935 OU 1 855 450-699-5935 (sans frais) https://www.la-msla.com/
Centre de crise et de prévention du suicide La maison sous les arbres	RLS Jardins-Roussillon	
Centre de crise Le Tournant	RLS Vaudreuil-Soulanges RLS Suroît RLS Jardins-Roussillon	450 371-4090 OU 1 833 371-4090 (sans frais) https://letournant.org/
Au cœur des familles agricoles (ACFA)	Tout producteur/agriculteur	450 768-6995, option 1 https://acfareseaux.qc.ca/
Programme d'aide aux agriculteurs (PAPA)	Membre de l'UPA* * Une inscription au PAPA est nécessaire (\$)	Programme d'aide aux agriculteurs (PAPA) – UPA
Informations sur l'indemnisation	Producteurs	Indemnisation zoosanitaire

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec 

Bibliographie

- Agence canadienne d'inspection des aliments. (2022, 23 avril). *Influenza aviaire (IA) – Ce à quoi vous attendre si vos animaux sont infectés.* <https://inspection.canada.ca/sante-des-animaux/animaux-terrestres/maladies/declaration-obligatoire/influenza-aviaire/ce-a-quoi-vous-attendre/fra/1334853795705/1334853885674>
- Bergeron-Caron, C., Bigras, M., Irace-Cima, A., Caron, S. et Charest, H. (2023, mai). *A\H5N1 : Mutation PB2-627K – Avis scientifique intérimaire.* Sous la coordination de Anne Kimpton, Direction des risques biologiques, Institut national de santé publique du Québec. Diffusion restreinte non publiée.
- Bonneau, C. et Picard-Masson, M. (2023). *Projet régional en santé au travail 2023 – Campagne de sensibilisation chez les éleveurs de volailles quant à la grippe aviaire en Montérégie.* Longueuil, CISSS de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 27 p.
- Gouvernement du Canada. (2022, 6 juin). *Surveillance de l'influenza aviaire.* <https://inspection.canada.ca/fr/sante-animaux/animaux-terrestres/maladies/declaration-obligatoire/influenza-aviaire/surveillance-linfluenza-aviaire>
- Gouvernement du Québec (2025, 16 septembre). *Grippe aviaire.* <https://www.quebec.ca/agriculture-environnement-et-ressources-naturelles/sante-animale/maladies-animales/liste-maladies-animales/grippe-aviaire>
- Gouvernement du Québec. (2025, 16 septembre). *Surveillance et contrôle de la grippe aviaire.* <https://www.quebec.ca/agriculture-environnement-et-ressources-naturelles/sante-animale/maladies-animales/liste-maladies-animales/grippe-aviaire/surveillance-controle-grippe-aviaire#c165039>
- Lafantaisie, M., Caron, S. et Bigras, M. (2022, juillet). *Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour la protection des travailleurs du secteur avicole* (publication n° 2781). Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2881>
- Lafantaisie, M., Caron, S. et Bigras, M. (2022, septembre). *Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour les travailleurs en contact avec des oiseaux ou autres animaux sauvages – Recommandations intérimaires* (publication n° 2871). Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2871_influenza-aviaire-h5n1-travailleurs-contact-oiseaux-animaux-sauvages-31102022.pdf

Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation. (2023, 24 avril). *Influenza aviaire hautement pathogène H5N1 au Canada et aux États-Unis – État de situation.* Non publiée.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023, 22 juin). *Orientations influenza aviaire H5N1 – Recommandations de santé publique.* Direction générale de santé publique. Diffusion restreinte non publiée.

St-Amour, M. (2023, 24 avril). Communication écrite. Grippe aviaire H5N1 – Bilan cas humains depuis 2021. CISSS de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique de la Montérégie.



**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec 