



Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique

Une mise à jour du [Règlement ministériel d'application](#) (RMA) de la Loi sur la santé publique (LSP) a été publiée dans la Gazette officielle le 2 octobre 2019 pour une entrée en vigueur le 17 octobre 2019. Cette mise à jour concerne certaines dispositions de la Loi.

Les renseignements que les directeurs de santé publique doivent transmettre au ministre de la Santé et des Services sociaux aux fins de la vigie sanitaire provinciale sont maintenant énumérés. De plus, quelques ajustements ont été apportés à la liste des maladies à déclaration obligatoire (MADO), établie en 2003 et incluse dans le RMA, puisque les connaissances sur les maladies infectieuses, les maladies d'origine chimique et les menaces à la santé ont évolué depuis.

Tout médecin qui diagnostique une intoxication, une infection ou une maladie inscrite à la liste des MADO ou qui en constate les signes cliniques caractéristiques chez une personne vivante ou décédée est tenu de [faire une déclaration](#) au directeur de santé publique du lieu de résidence¹ de la personne visée par la déclaration, ou

simultanément au directeur national de santé publique s'il s'agit d'une maladie à surveillance extrême. De plus, il doit fournir tous les renseignements énumérés à l'article 33 du RMA. Les dirigeants des laboratoires sont tenus aussi de [déclarer tout pathogène ou résultat de laboratoire en lien avec la liste des MADO](#) au directeur de santé publique du lieu de résidence¹ de la personne visée par la déclaration. Ces déclarations doivent inclure les renseignements énumérés à l'article 34 du RMA.

La nouvelle liste des MADO se trouve au verso des formulaires [AS-770 \(médecin\)](#) et [AS-772 \(laboratoire\)](#) ainsi que dans la section [MADO](#) du site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Les principales modifications découlant de la révision du RMA sont présentées dans les tableaux ci-après. Pour plus d'information, consulter la [section MADO](#) pour les professionnels du site Internet du MSSS.

1. Voir la « [Liste des coordonnées des directeurs de santé publique](#) ».

Tableau 1

Effet de la mise à jour du RMA sur les modalités de déclaration des MADO

Qui doit déclarer		FORMULAIRES DE DÉCLARATION	
Médecin	Labo	AJOUTS	
	X	Code unique attribué par le laboratoire aux analyses produites	
	X	Analyses de sensibilité et résultats obtenus	
Médecin	Labo	MODIFICATIONS	
		RMA 2003	RMA 2019
X	X	À transmettre au directeur de santé publique de votre territoire	À transmettre au directeur de santé publique <u>du lieu de résidence de la personne visée par cette déclaration</u> . Pour les patients résidant à l'extérieur du Québec, déclarer au directeur national de santé publique.

Source : Direction de la vigie sanitaire, MSSS, 2019-10-04.

Tableau 2
Effet de la mise à jour du RMA sur la déclaration des MADO infectieuses

MADO INFECTIEUSES			
Qui doit déclarer			
Médecin	Labo	AJOUTS	
	X	Anaplasmose	
	X	Fièvre Dengue	
	X	Infection par le virus du chikungunya	
	X	Infection par le virus Zika	
	X	Infection par les virus du séro groupe de Californie (ex. : Jamestown Canyon et Snowshoe hare)	
Médecin	Labo	MODIFICATIONS	
		RMA 2003	RMA 2019
X		Encéphalite virale transmise par arthropodes (ex. : VNO, Encéphalite de Saint-Louis)	Arboviroses neuroinvasives ¹
X		Infection invasive à <i>Escherichia coli</i>	Syndrome hémolytique urémique (SHU) ou purpura thrombopénique thrombotique (PTT) associé à <i>Escherichia coli</i> producteur de shigatoxines
	X	Encéphalite virale transmise par arthropodes (ex. : VNO, Encéphalite de Saint-Louis)	Arboviroses neuroinvasives ²
	X	Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de vérocytotoxine ou Infection invasive à <i>Escherichia coli</i>	Infection à <i>Escherichia coli</i> producteur de shigatoxines
	X	Gastro-entérite à <i>Yersinia enterocolitica</i>	Infection à <i>Yersinia enterocolitica</i>

1. Exemples d'arboviroses neuroinvasives, tels les encéphalites, les myélites, etc., en lien avec les virus de l'encéphalite équine de l'Est (VEEE), de l'encéphalite de l'équine de l'Ouest (VEEO), de l'encéphalite de Saint-Louis (VESL), de l'encéphalite de Powassan, de l'encéphalite japonaise et les arboviroses associées aux virus du séro groupe de Californie (VSC) (liste non exhaustive).

2. Exemples d'arboviroses neuroinvasives, tels les encéphalites, les myélites, etc., en lien avec les virus de l'encéphalite équine de l'Est (VEEE), de l'encéphalite de l'équine de l'Ouest (VEEO), de l'encéphalite de Saint-Louis (VESL), de l'encéphalite de Powassan et de l'encéphalite japonaise (liste non exhaustive).

Source : Direction de la vie sanitaire, MSSS, 2019-10-04.

Tableau 3
Effet de la mise à jour du RMA sur la déclaration des MADO chimiques

MADO CHIMIQUES			
Qui doit déclarer			
Médecin	Labo	AJOUTS	
X		Atteintes des systèmes cardiovasculaire, digestif, hématopoïétique, urinaire, respiratoire ou neurologique lorsque le médecin a des motifs sérieux de croire que cette atteinte est consécutive à une exposition chimique d'origine environnementale ou professionnelle par les <u>éthers, les poussières et les fibres minérales</u> (ex. : silice, amiante)	
Médecin	Labo	RETRAITS	
X		Atteinte des systèmes cardiaque, gastro-intestinal, hématopoïétique, rénale, pulmonaire ou neurologique lorsque le médecin a des motifs sérieux de croire que cette atteinte est consécutive à une exposition chimique d'origine environnementale ou professionnelle par les <u>champignons et les plantes</u>	
Médecin	Labo	MODIFICATIONS	
		RMA 2003	RMA 2019
X			À déclarer le plus rapidement possible : atteinte broncho-pulmonaire aiguë d'origine chimique ¹
X			À déclarer le plus rapidement possible : atteintes des systèmes cardiovasculaire, digestif, hématopoïétique, urinaire, respiratoire ou neurologique consécutive à une exposition d'origine environnementale ou professionnelle par les gaz et asphyxiants ²
X		Asthme dont l'origine professionnelle a été confirmée par un Comité spécial des maladies professionnelles pulmonaires	Asthme d'origine professionnelle
X		Atteinte des systèmes cardiaque, gastro-intestinal, hématopoïétique, rénale, pulmonaire ou neurologique	Atteintes des systèmes cardiovasculaire, digestif, hématopoïétique, urinaire, respiratoire ou neurologique

1. Par exemple : bronchiolite, pneumonite, alvéolite, bronchite ou œdème pulmonaire (liste non exhaustive).

2. Par exemple : monoxyde de carbone, hydrogène sulfuré (liste non exhaustive).

Source : Direction de la vigie sanitaire, MSSS, 2019-10-04.

Auteurs : Caroline Duchesne, Maryse Duchesne, France Markowski, Marlène Mercier, Eveline Toth et Hélène Venables, Direction de la vigie sanitaire, DGAPSP, MSSS.

Le *FlashVigie* est un bulletin produit par la Direction de la vigie sanitaire de la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il a pour but de rapporter des situations relatives aux domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé au travail.

La vigie des maladies infectieuses au Québec s'appuie sur diverses sources de données et demande la collaboration des directions régionales de santé publique et de l'Institut national de santé publique du Québec. Nous les remercions ici pour leur aide précieuse. Pour en savoir plus ou pour nous faire part de vos commentaires, communiquez avec France Markowski à l'adresse suivante : france.markowski@msss.gouv.qc.ca.

Le *FlashVigie* peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Ministère, à l'adresse : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/>