

Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2019

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Entrée en vigueur: février 2019

Table des matières

Préambule	3
Objet	3
Normes applicables	3
1. Plan provincial de formation des manipulateurs d'aliments	4
1.1 Exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments	5
1.2 Examens normalisés à l'échelle de la province pour la formation des manipulateurs d'aliments	5
1.3 Carte de certification provinciale des manipulateurs d'aliments	6
1.4 Reconnaissance des certifications de manipulateurs d'aliments remises par des organismes autres que les conseils de santé	6
2. Classification des risques selon les dépôts d'aliments	7
2.1 Classification des risques pour les processus des dépôts d'aliments	8
2.2 Facteurs de détermination des catégories de risques	10
3. Soutien en cas de rappel d'aliments	14
4. Évaluation des risques des événements spéciaux	15
5. Évaluation d'exemption des marchés fermiers	16
6. Références	17
7. Annexes	18
Annexe A: Exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments	18
Annexe B: Modèle de classification des risques des dépôts d'aliments	21

Préambule

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée publie les Normes de santé publique de l'Ontario: exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (les Normes) en vertu de l'article 7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) afin de préciser les programmes et services de santé obligatoires fournis par les conseils de santé.^{1,2} Les Normes définissent les attentes minimales liées aux programmes et services de santé publique. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des Normes, y compris des protocoles et des lignes directrices dont il est fait mention dans les Normes. Les lignes directrices, des documents liés à des programmes et sujets précis, indiquent comment les conseils de santé doivent mettre en œuvre les exigences particulières définies dans les Normes.

Objet

Les présentes lignes directrices ont pour but d'informer les conseils de santé sur la manière dont ils doivent envisager et appliquer les exigences énoncées dans la norme de salubrité des aliments et le *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur) pour parvenir à une approche cohérente en matière d'exigences particulières.³

Normes applicables

La présente section porte sur les normes et les exigences auxquelles ces lignes directrices renvoient.

Salubrité des aliments

Exigence 1. Le conseil de santé doit:

- a) diriger la surveillance des maladies présumées ou confirmées d'origine alimentaire, des dépôts d'aliments et des aliments destinés à la consommation publique;
- b) effectuer une analyse épidémiologique des données de surveillance et examiner l'évolution des tendances au fil du temps, les nouvelles tendances et les groupes prioritaires;
- c) intervenir en adaptant des programmes et des services conformément au *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur), aux *Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur) et au *Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2018* (ou la version en vigueur).

Exigence 2. Le conseil de santé doit s'assurer que les manipulateurs d'aliments dans les dépôts d'aliments ont accès à une formation sur les méthodes et les principes de manipulation hygiénique des aliments, conformément au *Protocole concernant la*

salubrité des aliments, 2018 (ou la version en vigueur) et aux *Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur).

Exigence 3. Le conseil de santé doit sensibiliser davantage le public aux maladies d'origine alimentaire ainsi qu'aux méthodes et principes de manipulation hygiénique des aliments, conformément au *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur) et aux *Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur). Pour ce faire, il doit:

- a) adapter ou compléter les stratégies nationales ou provinciales de communication sur la salubrité des aliments là où l'évaluation locale en a déterminé le besoin;
- b) élaborer et mettre en œuvre des stratégies régionales ou locales de communication là où l'évaluation locale en a déterminé le besoin.

Exigence 4. Le conseil de santé doit assurer la prestation de tous les volets du programme de salubrité des aliments conformément au *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur) et aux *Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur).

Exigence 5. Le conseil de santé doit être accessible tous les jours, 24 heures sur 24, pour recevoir les signalements indiqués ci-dessous et y donner suite:

- a) les cas présumés et les cas confirmés de maladies ou d'éclotions d'origine alimentaire;
- b) la manipulation non hygiénique des aliments, les rappels d'aliments, l'adultération et les plaintes de consommateurs;
- c) les problèmes relatifs aux aliments qui découlent des inondations, des incendies, des pannes d'électricité ou d'autres situations qui risquent de toucher la salubrité des aliments, conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, au *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur), au *Protocole concernant les maladies infectieuses, 2018* (ou la version en vigueur) et aux *Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur).

1. Plan provincial de formation des manipulateurs d'aliments

La présente section explique comment les conseils de santé doivent mettre en œuvre le Plan provincial de formation des manipulateurs d'aliments en énonçant des exigences minimales pour les éléments suivants:

- a) programmes de formation des manipulateurs d'aliments offerts par les conseils de santé, ou pour le compte de ceux-ci;
- b) examens de formation des manipulateurs d'aliments normalisés;

- c) carte de certification provinciale des manipulateurs d'aliments et modèle;
- d) acceptation des certifications accordées par des fournisseurs de conseils de santé non publics reconnus par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

1.1 Exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments

Tous les conseils de santé doivent respecter les exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments – Bureaux de santé publique (Annexe A).

Les conseils de santé offrant une formation pour les manipulateurs d'aliments par l'intermédiaire d'un organisme du conseil de santé (collège communautaire, par exemple), doivent s'assurer que le cours répond aux exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments – Bureaux de santé publique (Annexe A). Les organismes dépendant du conseil de santé ne peuvent pas délivrer de carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments.

Formation en ligne

Des cours peuvent être offerts en ligne pour soutenir les programmes de santé publique locaux. Les cours en ligne doivent respecter toutes les exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments – Bureaux de santé publique (Annexe A), à l'exception de celle concernant la taille de la classe.

1.2 Examens normalisés à l'échelle de la province pour la formation des manipulateurs d'aliments

Tous les conseils de santé ont accès à un minimum de trois (3) examens normalisés à l'échelle de la province pour la formation des manipulateurs d'aliments. Les examens et les corrigés sont accessibles par l'intermédiaire du portail Web, comme l'a indiqué le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Les conseils de santé peuvent utiliser les examens normalisés à l'échelle de la province pour la formation des manipulateurs d'aliments, ou bien continuer à utiliser leurs propres examens s'ils répondent aux exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments – Bureaux de santé publique (Annexe A).

Recertification

Une recertification est possible en passant et réussissant l'examen. Bien que ce soit facultatif, il est recommandé au candidat de suivre à nouveau le cours ou une mise à niveau avant de retenter l'examen.

Présentation aux examens

Les conseils de santé qui souhaitent autoriser des candidats à se présenter à l'examen de formation de manipulateur d'aliments en vue d'obtenir une certification doivent définir des critères pour évaluer les compétences générales de manipulation des aliments du

candidat. Parmi ces critères peuvent figurer le nombre d'années d'expérience dans l'industrie alimentaire, le type d'environnement dans lequel le candidat a travaillé et ses antécédents de formation, y compris toute certification obtenue en dehors de l'Ontario.

Cours en ligne

Les examens des cours en ligne peuvent être écrits en personne et animés par le conseil de santé, ou supervisés par caméra Web. Il peut s'agir d'examens supervisés par une personne non membre du conseil de santé. L'administration de l'examen des cours en ligne doit respecter les exigences précisées dans le programme de formation des manipulateurs d'aliments – Bureaux de santé publique (Annexe A).

1.3 Carte de certification provinciale des manipulateurs d'aliments

Les conseils de santé doivent remettre à chaque candidat une carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments qui prouve qu'il a réussi la formation en obtenant un taux minimum de bonnes réponses de 70 % à l'examen de manipulateur d'aliments organisé par un conseil de santé. La carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments peut être remise aux candidats reçus aux cours offerts – ou aux examens organisés – par un organisme du conseil de santé. Cependant, les conseils de santé doivent directement émettre la carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments. Les organismes qui dépendent du conseil de santé n'en ont pas le pouvoir.

Le modèle de carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments est disponible sur le portail Web, comme l'a indiqué le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Le modèle de carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments ne peut pas être modifié par les conseils de santé. La carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments doit être imprimée sur papier blanc cartonné, en respectant le modèle, y compris ses dimensions prédéfinies (89 × 51 mm [3,5 × 2 po]) et la couleur. Outre la carte de certification provinciale de manipulateur d'aliments, les conseils de santé ont la possibilité de remettre aux candidats reçus des certificats (215,9 mm x 279,4 mm [8,5 × 11 po]), en utilisant le modèle fourni par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou un modèle de certificat mis au point par le conseil de santé.

1.4 Reconnaissance des certifications de manipulateurs d'aliments remises par des organismes autres que les conseils de santé

Les fournisseurs de conseils de santé non publics (entités commerciales ou privées, établissements éducatifs, organisations, associations, etc.) qui offrent des certifications et des formations de manipulateurs d'aliments peuvent déposer une demande auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vue d'être évalués par rapport à

la norme provinciale de certification pour les programmes de formation des manipulateurs d'aliments, et reconnus comme prestataires équivalents.

Les conseils de santé doivent considérer les certifications de manipulateurs d'aliments délivrées par des prestataires de santé externes au conseil de santé reconnu par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée comme valides et équivalentes au programme provincial de formation de manipulateur d'aliments.

2. Classification des risques selon les dépôts d'aliments

Cette section présente la manière dont les conseils de santé doivent associer des catégories de risques aux dépôts d'aliments selon une méthode standard fondée sur les éléments suivants:

- a) présentation de la nature des risques et de l'approche standard de classification à utiliser par les conseils de santé pour les dépôts d'aliments;
- b) définition des principaux termes utilisés dans le processus pour garantir l'uniformisation;
- c) définition des exigences minimales pour l'utilisation du modèle de classification des risques spécifiques aux dépôts d'aliments fourni.

L'approche de classification des risques spécifiques aux dépôts d'aliments choisie par l'Ontario a pour objectif d'empêcher ou de réduire les maladies d'origine alimentaire attribuées aux dépôts d'aliments et d'œuvrer à la répartition efficace des ressources des conseils de santé. Étant donné que les dépôts d'aliments ne présentent pas tous le même potentiel de risque d'entraîner des maladies d'origine alimentaire, il est intéressant de mettre en place une approche standard de la classification des risques (élevés, modérés ou faibles) afin de s'assurer que les ressources sont bien dirigées vers les dépôts dont les risques sont les plus élevés. Un certain nombre de facteurs ont une incidence sur les niveaux de risque:

- **Facteurs liés au profil:** facteurs qui tiennent compte du type de fonctionnement, de la population desservie, de la complexité et du degré de manipulation des aliments.
- **Facteurs de rendement:** facteurs attribuables au rendement et à l'engagement de l'opérateur en faveur de la sécurité alimentaire (c'est-à-dire la conformité par rapport aux règlements, la volonté de former les manipulateurs d'aliments et le degré d'intégration des programmes de sécurité des aliments dans leur exploitation).

2.1 Classification des risques pour les processus des dépôts d'aliments

Les conseils de santé doivent intégrer l'approche de classification des risques présentée dans ces lignes directrices dans leurs pratiques d'exploitation, à savoir:

- l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan visant à examiner et à mettre à jour les procédures d'exploitation, les formulaires de classification, les modèles ou les outils standard (sur papier ou électroniques), afin d'intégrer l'approche de classification des risques;
- la formation de l'ensemble du personnel du conseil de santé jouant un rôle direct ou secondaire dans le processus de classification, que ce soit sur le plan de l'exploitation, de la génération des rapports ou de la surveillance;
- l'élaboration et la mise en œuvre d'un système de rapport des résultats du processus de classification des risques pouvant servir à surveiller les tendances et les changements apportés aux catégories de risques, ou à fournir des données de synthèse sur les facteurs de profil et de rendement susceptibles d'être utilisées à des fins d'évaluation.

Affectation des catégories de risques

Tous les conseils de santé doivent recourir à l'approche de classification des risques pour les dépôts d'aliments au cours de leur évaluation annuelle des risques de chaque dépôt. En outre, l'affectation annuelle des catégories de risques doit être effectuée au cours de la première inspection de chaque année civile.

À des fins de planification et de génération des rapports, les dépôts d'aliments dont le niveau de risque a été évalué comme élevé l'année civile précédente doivent faire l'objet d'une inspection entre le 1^{er} janvier et le 30 avril, ou dès que possible au cours de l'année civile, à l'exception des nouveaux dépôts dont l'activité débute en cours d'année. Ce processus doit constituer une référence stable pour évaluer dans les années à venir les changements de répartition dans les catégories de risques élevés et faibles.

Les conseils de santé doivent soit utiliser le modèle fourni (annexe B), soit intégrer le contenu, y compris les facteurs de rendement, de profil et de pondération, dans leur système informatique existant. Il est possible d'utiliser des versions sur papier du modèle, mais les conseils de santé doivent s'assurer que les données sont disponibles à des fins de rapport et d'évaluation.

Lorsqu'ils sont disponibles, les résultats d'inspection des 12 mois précédents doivent servir à étayer la classification annuelle des risques en termes de facteurs de rendement. L'amélioration des facteurs de rendement au fil du temps doit aider à renforcer les pratiques de salubrité alimentaire et à réduire les risques de maladie d'origine alimentaire.

Catégories de risques

En fonction de la note globale obtenue, chaque dépôt d'aliments se voit attribuer une catégorie de risque élevé, modéré ou faible, en utilisant le modèle de classification des risques spécifiques aux dépôts d'aliments (annexe B). La fréquence minimale d'inspection pour chaque catégorie de risque dépend des besoins exprimés à l'article 1(c) du *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur).³

Tableau 1: Catégorie de risque et fréquence d'inspection

Catégorie de risque	Note	Fréquence d'inspection
Élevé	55-230	Une fois par trimestre au minimum
Modéré	20-54	Une fois par semestre au minimum
Faible	0-19	Une fois par année au minimum

Définitions

Dépôt d'aliments: Locaux dans lesquels sont fabriqués, traités, préparés, entreposés, manipulés, présentés, distribués, transportés, vendus ou offerts à la vente des aliments ou du lait; sans pièce servant de logement dans une résidence privée.

Locaux à risques élevés: Établissement présentant une forte probabilité d'occurrence d'intoxication d'origine alimentaire.

Locaux à risques modérés: Établissement présentant une probabilité moyenne d'occurrence d'intoxication d'origine alimentaire.

Locaux à faibles risques: Établissement présentant une faible probabilité d'occurrence d'intoxication d'origine alimentaire.

Les facteurs et les éléments de pondération associés visent à définir une approche cohérente à l'échelle de la province de la classification des risques des dépôts d'aliments. C'est pourquoi la conception et l'utilisation du processus ne doivent pas être modifiées en ce qui a trait à la détermination des catégories de risques. Les conseils de santé peuvent toutefois étendre l'utilisation du modèle afin d'y inclure d'autres renseignements requis à des fins d'évaluation et d'exploitation locales (programmes de divulgation, conformité avec les règlements administratifs, services d'eau privés, certification de manipulateur d'aliments, etc.).

2.2 Facteurs de détermination des catégories de risques

L'approche de classification des risques de l'Ontario en matière de dépôts d'aliments s'appuie sur des facteurs de profil et de rendement pour déterminer les catégories de risques. Chaque facteur est pondéré de sorte à mettre en avant les risques concernant les maladies d'origine alimentaire. L'approche qui consiste à établir des catégories de risques s'applique à tous les dépôts d'aliments saisonniers et permanents possédant des locaux fixes.

L'approche de classification des risques de l'Ontario en matière de dépôts d'aliments ne s'applique pas aux dépôts d'aliments temporaires, tels que ceux qui fonctionnent lors d'événements spéciaux provisoires. Il s'agit notamment de salles où se tiennent des événements spéciaux temporaires qui ne disposent pas de fournisseur de services alimentaires attitré et sont généralement louées pour des événements spéciaux ou des fêtes (églises, salles communautaires, etc.). En l'occurrence, comme l'indique l'article 1(d) du *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur),³ le conseil de santé doit établir et mettre en œuvre des procédures visant à surveiller ou à inspecter tous les dépôts d'aliments temporaires, y compris ceux exploités lors d'événements spéciaux temporaires. Cependant, les conseils de santé peuvent s'appuyer sur les principes établis de l'approche pour faciliter l'élaboration des priorités opérationnelles nécessaires à ces types de dépôts d'aliments.

Dépôts d'aliments à vocation multiple

Il peut arriver que les dépôts d'aliments servent à plusieurs activités au sein des mêmes installations ou comprennent des locaux annexes desservis par une cuisine centralisée. Afin d'évaluer, planifier et gérer les ressources et l'effort de travail de ce type de dépôt d'aliments, les conseils de santé peuvent diviser en « unités » les différentes opérations. En partant du principe que l'utilisation d'unités pour mieux décrire ces installations constitue un outil puissant de gestion des stocks des dépôts d'aliments, l'application de l'approche de classification des risques pour les dépôts d'aliments s'appuie sur les éléments suivants:

- Une classification des risques s'applique à l'ensemble du dépôt d'aliments, en tenant compte de l'aspect le plus complexe des opérations. Une catégorie de risque distincte n'est pas attribuée à chaque « unité ».
- Tous les secteurs du dépôt d'aliments sont intégrés aux inspections de routine présentées à l'article 1(c) du *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur).³ Les autres inspections de conformité, les plaintes et les inspections entreprises à d'autres fins sont axées sur la question traitée uniquement.

Les exemples suivants servent à illustrer l'application de l'approche de classification des risques concernant les dépôts d'aliments à vocation multiple:

- Une seule classification de risque est attribuée à un hôpital avec une cuisine principale et dix offices exploités par un même propriétaire, fondée sur la cuisine principale, qui constitue l'aspect le plus complexe de l'exploitation. La cuisine principale et ses dix offices sont considérés comme un seul dépôt d'aliments; par conséquent, si la classification de « risque élevé » s'applique, elle concerne l'ensemble des cuisines. Outre la cuisine principale, les inspecteurs de la santé publique doivent intégrer la plupart – voire l'ensemble – des offices à leur inspection de routine en fonction de la détermination des points de contrôle critiques (PCC).
- Les supermarchés multifonctionnels possédant de multiples comptoirs spécialisés (épicerie fine, boucherie, boulangerie, poissonnerie, etc.) réunis à un même endroit et exploités par le même propriétaire, sont soumis à une seule évaluation de classification des risques. Par exemple, un supermarché peut disposer de comptoirs de boulangerie, d'épicerie fine, d'aliments chauds (où le poulet cru est cuit, les sandwichs sont préparés à la demande et les salades de pâtes sont entièrement préparées) en plus du comptoir d'épicerie standard. En l'occurrence, la classification des risques doit s'effectuer par rapport au comptoir des aliments chauds qui constitue la manipulation d'aliments la plus complexe, et la catégorie déterminée s'applique alors à toutes les autres opérations du supermarché. Les autres activités alimentaires entreprises dans l'établissement par un autre propriétaire sont soumises à une classification des risques distincte (p. ex.: un comptoir à sushis exploité par un sous-traitant à l'intérieur du supermarché).

Facteurs de profil

Ces facteurs décrivent les attributs opérationnels des dépôts d'aliments qui ne changent pas au fil du temps et qui jouent un rôle important dans l'attribution des catégories de risques.

Population desservie

Populations prioritaires: Personnes présentant des problèmes de santé ou pour lesquelles le risque d'avoir des problèmes de santé est plus élevé en raison du fardeau d'une maladie ou de prédispositions aux maladies; les déterminants de la santé, notamment les déterminants sociaux de la santé; et/ou l'association de ces facteurs. Ces personnes sont repérées grâce à des sources de données locales, provinciales et/ou fédérales; à de nouvelles tendances et au contexte local; à des évaluations communautaires; à la surveillance; à des études épidémiologiques et d'autres recherches.

Préparation et service

Aliments potentiellement dangereux: aliments sous une forme ou dans un état susceptible de favoriser la prolifération de micro-organismes infectieux et toxigènes, nécessitant de maîtriser la durée de conservation et la température pour limiter la croissance de ces pathogènes.

Étapes de préparation: Le nombre d'étapes ou le nombre de manipulations d'aliments intervenant dans la préparation de la nourriture (assemblage, cuisson, refroidissement, réchauffage, maintien au chaud, etc.). Les notes reflètent le fait que la probabilité de contamination augmente avec le nombre d'étapes en cause.

- **Manipulation importante des aliments (3 étapes ou plus):** Les aliments largement manipulés en cours de préparation peuvent augmenter le risque de croissance microbienne et de contamination croisée. Une manipulation ou une préparation importante peut faire intervenir un certain nombre d'étapes avant le service, telles que la cuisson, le maintien au chaud, le refroidissement et le réchauffage des aliments.
- **Manipulation restreinte des aliments (1 ou 2 étapes de préparation):** Cette catégorie concerne les aliments qui requièrent uniquement une ou deux étapes de préparation, telles que l'assemblage et/ou le réchauffage (préparation de sandwiches ou sous-marins en vente directe aux consommateurs, découpe de fruits et légumes, tranchage de charcuterie, etc.).
- **Préemballé:** Aucune préparation d'aliments n'est nécessaire.

Traiteur: Les établissements de vente au détail ou de restauration fournissant principalement des services de traiteur en dehors de l'établissement, où les aliments sont préparés/cuits dans la cuisine sur place, puis livrés ailleurs où ils subissent d'autres traitements – y compris le maintien au chaud et au froid – présentent plus de risques d'entraîner des maladies d'origine alimentaire.

Salle de réception plein service: Locaux avec préparation sur place, utilisés pour des événements spéciaux ou des fêtes. Ils fonctionnent en général en dehors des heures d'activité normales. Les locaux, qui sont équipés d'une cuisine complète où peuvent être livrés des repas, ne sont généralement pas disponibles à la location. Les salles de réception plein service sont souvent en mesure de produire une importante quantité de nourriture dans un laps de temps donné. Une augmentation de la quantité entraîne des manipulations supplémentaires d'aliments et un risque accru de non-respect des températures pouvant entraîner des maladies d'origine alimentaire.

- Étant donné la nature provisoire de l'exploitation des salles de réception plein service (sous-sols d'églises, centres communautaires, etc.), celles-ci doivent être considérées comme des dépôts d'aliments temporaires. Par conséquent, elles ne sont pas concernées par l'approche de classification des risques de l'Ontario en matière de dépôts d'aliments. Il est conseillé aux conseils de santé d'inspecter ces dépôts au moins une fois par année.

Facteurs de rendement

Ces facteurs correspondent à des mesures observées au fil du temps, qui peuvent servir d'indicateurs de pratiques alimentaires sécuritaires pour les exploitants. Les facteurs de rendement offrent aux inspecteurs de la santé la possibilité de collaborer avec les exploitants de dépôts alimentaires en vue d'améliorer leur rendement global et la sécurité de leurs pratiques alimentaires, tout en réduisant le nombre d'inspections de suivi nécessaires pour garantir la conformité. Les facteurs de rendement utilisés dans

l'approche de classification des risques des dépôts alimentaires comprennent: l'identification, la surveillance et la documentation des PCC par l'intermédiaire d'un plan de gestion de la sécurité alimentaire; la gestion des maladies ou des éclosions d'intoxications d'origine alimentaire; les antécédents de conformité, y compris les infractions au règlement constatées et récurrentes; la formation des manipulateurs d'aliments et les pratiques de manipulation des aliments hygiéniques.

Conformité

Infraction: Toute infraction, violation ou manquement aux exigences légales du Règl. de l'Ont. 493/17 : Dépôts d'aliments (Règl. de l'Ont sur les dépôts d'aliments) au sein d'un établissement alimentaire.⁴ Les infractions à la réglementation constatées peuvent être critiques ou non, et comprendre celles qui sont corrigées au moment de l'inspection.

- **Infraction critique:** Une infraction qui représente une menace immédiate pour la santé publique et/ou risque d'entraîner une maladie d'origine alimentaire (température incorrecte pour le maintien au chaud/froid, etc.).
 - *Infraction(s) critique(s) observée(s) lors d'une inspection:* L'observation d'infraction(s) critique(s) lors d'une seule inspection au cours des 12 derniers mois.
 - *Infraction(s) critique(s) observée(s) lors de plusieurs inspections:* L'observation d'infraction(s) critique(s) lors de deux inspections ou plus au cours des 12 derniers mois. Il peut s'agir d'infractions critiques identiques ou différentes.
- **Infraction non critique:** Une infraction qui ne représente pas une menace immédiate pour la santé et qui, en elle-même, n'est pas susceptible d'entraîner une maladie d'origine alimentaire (problème de structure des planchers ou des murs, etc.).
 - *Infraction(s) non critique(s) observée(s) lors d'une inspection:* L'observation d'infraction(s) non critique(s) lors d'une seule inspection au cours des 12 derniers mois.
 - *Infraction(s) non critique(s) observée(s) lors de plusieurs inspections:* L'observation d'infraction(s) non critique(s) lors de deux inspections ou plus au cours des 12 derniers mois. Il peut s'agir d'infractions non critiques identiques ou différentes.

Éclosions d'intoxications/maladies d'origine alimentaire

Confirmation de source de maladie/d'éclosion d'intoxications d'origine alimentaire: Une maladie ou éclosion d'intoxications d'origine alimentaire confirmée par un laboratoire ou ayant un lien épidémiologique, attribuée à de mauvaises pratiques de manipulation des aliments au dépôt d'aliments.

- **Éclosion d'intoxications:** Un incident au cours duquel plusieurs personnes présentent les mêmes symptômes de maladie après avoir été exposées à une source commune. Une surveillance en laboratoire ou une augmentation inhabituelle dans le temps ou l'espace des cas de maladie permet de détecter une

éclosion d'intoxications. Une éclosion d'intoxications doit être confirmée en laboratoire ou justifiée par des données épidémiologiques probantes.

- **Confirmation en laboratoire:** La preuve obtenue par l'isolation et l'identification d'un pathogène, d'une toxine ou d'un contaminant identique provenant de sujets malades et des aliments en cause.
- **Données épidémiologiques probantes:** En l'absence d'autres types de preuve, des données épidémiologiques doivent confirmer une association probante du point de vue statistique entre la maladie humaine et la consommation d'aliments particuliers.

Plan de gestion de la salubrité des aliments

Plan de gestion de la salubrité des aliments (p. ex. Analyse des risques et maîtrise des points critiques): Une approche systématique documentée, appliquée par l'exploitant du dépôt d'aliments ou une société d'assurance qualité indépendante, visant à repérer et évaluer les risques et dangers associés à l'exploitation alimentaire, et à trouver des moyens de les maîtriser.

Preuve de surveillance des points de contrôle critiques: Peuvent être considérées comme probantes les observations des inspecteurs de santé publique selon lesquelles les exploitants de dépôts alimentaires ont intégré des processus ou des outils opérationnels permettant d'identifier et de surveiller les points de contrôle critiques sans plan formel de gestion de la salubrité des aliments. Les processus et les outils peuvent comprendre une signalisation aux points de contrôle critiques pour le maintien au chaud, les températures de réfrigération, etc., apportant la preuve d'une compréhension active des points de contrôle critiques.

Formation et connaissances en matière de salubrité des aliments

Manipulateur d'aliments: Toute personne employée dans un dépôt d'aliments, y compris l'exploitant, qui gère ou entre en contact avec des ustensiles ou des aliments en cours de préparation, de traitement, d'emballage, de service, d'entreposage ou de transport de ces aliments.

Manipulateur d'aliments certifié: Un manipulateur d'aliments ayant réussi, document à l'appui, le cours de formation de manipulateur d'aliments offert par un prestataire reconnu (le conseil de santé, par exemple), au cours des cinq années précédentes.

3. Soutien en cas de rappel d'aliments

Cette section comprend les exigences à l'appui de l'article 2(e) du *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur) concernant les responsabilités des conseils de santé en matière de notifications pour les rappels d'aliments.³ Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ou le médecin hygiéniste en chef peut faire appel aux conseils de santé pour l'aider à traiter les rappels d'aliments.

- Dans le cas où le conseil de santé élargit la portée du rappel, il doit en aviser le ministère de la Santé et des Soins de longue durée qui le signalera à son tour au coordonnateur régional des rappels de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA).
- Les conseils de santé doivent immédiatement avertir le coordonnateur régional des rappels de l'ACIA dès qu'un produit rappelé concernant l'ACIA est trouvé.
- Les conseils de santé doivent assurer la surveillance des aliments retirés du marché, en particulier pour les rappels de catégorie 1, dans le cadre des inspections périodiques des dépôts d'aliments.
- Les conseils de santé sont tenus d'assurer la formation des exploitants d'établissements au service des populations prioritaires (hôpitaux, établissements de soins de longue durée et centres de garde d'enfants) afin de s'assurer qu'ils sont informés des rappels d'aliments et des alertes aux allergies publiés sur le Web par l'ACIA, et capables de prendre des mesures appropriées.

4. Évaluation des risques des événements spéciaux

Conformément à l'article 1(d) du *Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018* (ou la version en vigueur) qui exige que les conseils de santé surveillent ou inspectent les exploitants d'événements spéciaux temporaires,³ ceux-ci doivent mettre au point un plan de gestion et d'évaluation des événements spéciaux, afin de déterminer les mesures de santé publique à prendre, y compris en matière de formation et/ou d'inspection.

Il appartient aux conseils de santé de déterminer si un événement spécial et/ou des vendeurs de produits alimentaires individuels sont exemptés du Règl. de l'Ont. sur les dépôts d'aliments.⁴

Dans le cas où l'événement spécial ou le vendeur de produits alimentaires individuel n'est pas exempté du Règl. de l'Ont. sur les dépôts d'aliments, les facteurs suivants doivent être pris en compte, au moins pour évaluer les mesures de santé publique suivantes à entreprendre:⁴

- Type d'aliments servis
- Complexité de traitement et de préparation des aliments
- Durée de l'événement (nombre de jours, par exemple)
- Nombre de participants attendus
- Nombre de vendeurs de produits alimentaires attendus
- Antécédents de maladie d'origine alimentaire ou d'écllosion d'intoxications alimentaires
- Si l'événement spécial est desservi par le réseau d'eau ou d'électricité municipal
- Si les dépôts d'aliments des vendeurs de produits alimentaires participants sont régulièrement inspectés

5. Évaluation d'exemption des marchés fermiers

Le Règl. de l'Ont. sur les dépôts d'aliments exempte certains marchés fermiers de se conformer au règlement.⁴ C'est pourquoi les conseils de santé doivent recourir à une approche cohérente pour évaluer et reconnaître les marchés fermiers exemptés.

Pour évaluer si une exemption s'applique, le conseil de santé doit solliciter une vérification initiale auprès de l'exploitant ou de l'agent du marché fermier. Cette évaluation doit tenir compte de la prévision de fréquentation du marché et des renseignements disponibles les plus utiles (tels que l'inventaire des vendeurs et leurs adresses) communiqués par l'exploitant du marché ou obtenus par l'évaluation sur place.

Les conseils de santé doivent exempter un marché fermier du Règl. de l'Ont. sur les dépôts d'aliments⁴ si plus de 50 % des vendeurs sont des producteurs fermiers qui vendent ou offrent à la vente principalement leurs propres produits à des fins alimentaires. En ce qui concerne la règle des plus de 50 %, tous les vendeurs, y compris les vendeurs et les kiosques non alimentaires doivent être considérés comme faisant partie intégrante du marché fermier.⁵

Les exploitants de marchés fermiers qui n'apportent pas la preuve que la majorité des vendeurs sont des producteurs fermiers qui vendent ou offrent à la vente principalement leurs propres produits à des fins alimentaires sont soumis au Règl. de l'Ont. sur les dépôts d'aliments.⁴

Lorsque la vérification initiale est terminée, les exploitants de marchés fermiers exemptés doivent tenir à jour l'inventaire des vendeurs sur place ou le mettre à la disposition de l'inspecteur de la santé publique afin de surveiller l'application continue de l'exemption.

D'autres évaluations ou inspections doivent être entreprises au besoin dans le cadre de la conformité avec la LPPS, fondées sur les recommandations des inspecteurs de la santé publique, les suspicions de maladies d'origine alimentaire ou d'éclosions d'intoxications alimentaires, les plaintes des clients et les mesures de rappel d'aliments.

6. Références

1. Ontario. Ministère de la Santé et Soins de longue durée. Normes de santé publique de l'Ontario: exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation, 2018. Toronto (Ontario): Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Accessible à l'adresse suivante:
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/default.aspx
2. Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990, chap. H.7. Accessible à l'adresse suivante: <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
3. Ontario. Ministère de la Santé et Soins de longue durée. Protocole concernant la salubrité des aliments, 2018. Toronto (Ontario): Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Accessible à l'adresse suivante:
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/protocolsquidelines.aspx
4. *Règl. de l'Ont. 493/17 (Dépôts d'aliments)*. Accessible à l'adresse suivante :
<https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/170493>
5. Association of Supervisors of Public Health Inspectors of Ontario (ASPHIO). Common approaches for farmers' markets and exempted special events: a guide for public health units. Toronto (Ontario): ASPHIO; 2012.

7. Annexes

Annexe A: Exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments

Exigences du programme de formation des manipulateurs d'aliments Bureaux de santé publique

Documents et contenu
<p>Sélectionnez l'une des options suivantes.</p> <p><input type="checkbox"/> Le manuel de formation provinciale de manipulateur d'aliments est utilisé, s'il est fourni.</p> <p><input type="checkbox"/> Le manuel de formation provinciale de manipulateur d'aliments est utilisé en partie, pour s'assurer que le contenu suivant du cours est couvert, au minimum.</p> <p><input type="checkbox"/> Le bureau de santé utilise son propre manuel de formation, qui comprend au minimum le contenu suivant:</p> <ul style="list-style-type: none">• Rôle du conseil de santé• Lois et règlements sur la santé publique• Causes des maladies d'origine alimentaire et des éclosions d'intoxications alimentaires (microbiologiques, physiques et chimiques)• Présentation des principes de gestion de la salubrité des aliments (y compris les principes fondés sur l'analyse des risques et des points de contrôle critiques)• Manipulation, préparation et entreposage sécuritaire (y compris la microbiologie de base, le ravitaillement alimentaire sécuritaire, les réactions d'intolérance alimentaire, la préparation et l'entreposage hygiénique des aliments)• Hygiène des manipulateurs d'aliments• Conception, assainissement et entretien des dépôts d'aliments• Prévention des allergies alimentaires; incidents et réponses

Disponibilité, communication et promotion
<p>Le bureau de santé publique offre des programmes de formation de manipulateur d'aliments en classe ou en ligne.</p>
<p>Les programmes peuvent être dispensés par le bureau de santé publique directement et/ou un intermédiaire (collège communautaire, par exemple).</p>
<p>La promotion des programmes de formation de manipulateur d'aliments s'effectue au moyen du site Web du bureau de santé publique.</p>
<p>Le site Web du bureau de santé publique comprend les renseignements suivants:</p> <ul style="list-style-type: none">• Description des programmes (durée, format, intervalle de temps pour recevoir les résultats)• Données d'inscription (coût, mode d'inscription, politique de remboursement)• Options de livraison

Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2019

<ul style="list-style-type: none"> • Exigences de certification/recertification
<ul style="list-style-type: none"> • Coordonnées pour obtenir d'autres détails ou renseignements
<ul style="list-style-type: none"> • Lien vers la liste des fournisseurs commerciaux agréés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Prestation
Les documents de cours sont disponibles à la fois en français et en anglais
Le nombre de stagiaires est limité à 25 par classe et par instructeur
Le cours est prévu durer de 6 à 8 heures, en incluant l'examen
Un manuel et/ou un cahier d'exercices (ou plusieurs) est remis à chaque stagiaire
Programme en ligne (facultatif)
<ul style="list-style-type: none"> • Conçu pour être terminé en une journée (6 à 8 heures)
<ul style="list-style-type: none"> • Une assistance est disponible pour tous les stagiaires par rapport au contenu du cours, à la prestation et à l'assistance technique (un numéro de téléphone ou une adresse courriel, par exemple)
<ul style="list-style-type: none"> • Le cours est dispensé en plusieurs formats (texte, audio, graphique, etc.) pour varier les styles d'apprentissage.
Examen:
<ul style="list-style-type: none"> • Livre fermé
<ul style="list-style-type: none"> • Minimum de 50 questions
<ul style="list-style-type: none"> • Note de passage de 70 %
<ul style="list-style-type: none"> • Questions préalablement examinées pour s'assurer que les objectifs d'apprentissage sont atteints.
<ul style="list-style-type: none"> • Base contenant suffisamment de questions potentielles pour garantir la répartition aléatoire
<ul style="list-style-type: none"> • Sécurité et intégrité des examens garanties, au travers de mesures telles que le comptage et l'assignation des examens aux participants, l'identification adéquate des participants, la protection des examens contre la perte ou d'autres failles de confidentialité.
<ul style="list-style-type: none"> • Examens supervisés
<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement et examens de remplacement disponibles pour les stagiaires
Certification:
<ul style="list-style-type: none"> • Une carte de certification est émise dans les 15 à 20 jours ouvrables de la fin du cours sous réserve de réussite à l'examen, prouvant que les stagiaires ont suivi le cours avec succès.
<ul style="list-style-type: none"> • La carte de certification précise, au minimum, le nom du candidat reçu, la date d'émission, la date d'expiration et le bureau de santé publique émetteur.
<ul style="list-style-type: none"> • La certification expire cinq ans après la date d'émission.
<ul style="list-style-type: none"> • La liste des participants au cours du bureau de santé publique est conservée, y compris le nom de chaque participant, la date du cours, le résultat à l'examen et la date d'expiration.

Tableau 1: Principes directeurs

Principes directeurs
Tous les programmes de formation de manipulateur d'aliments offerts par les bureaux de santé publique ou par leurs représentants doivent: <ul style="list-style-type: none">• Utiliser un langage clair• Tenir compte des différences culturelles, de handicap et de genre• Fournir un contenu exact et à jour

Annexe B: Modèle de classification des risques des dépôts d'aliments

1. Ces dépôts d'aliments desservent-ils principalement des clients des établissements suivants?	
Hôpital, foyer de soins de longue durée, maison de retraite	60
Établissement de garde pour enfants (garderie, garderie éducative, etc.)	35
Établissement de garde pour enfants (programme d'activités avant et après l'école)	0
Sans objet	0
2. Dans quelle mesure la nourriture est-elle préparée et servie sur place? (Sélectionnez UNE des réponses suivantes)	
Manipulation importante des aliments (3 étapes ou plus)	35
Manipulation restreinte des aliments (1 ou 2 étapes de préparation)	20
Produits préemballés	0
3. S'agit-il d'une salle de réception plein service ou la nourriture est-elle préparée principalement ailleurs?	
Salle de réception plein service et/ou plats préparés principalement ailleurs	30
Sans objet	0
4. Quel est le niveau de conformité pour les 12 derniers mois par rapport à la réglementation ontarienne régissant les services d'alimentation? (Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent)	
Infraction(s) critique(s) (Sélectionnez l'UNE des trois réponses suivantes):	
Infraction(s) critique(s) observée(s) lors d'une inspection	10
Infraction(s) critique(s) observée(s) lors de plusieurs inspections	25
Aucune infraction critique observée lors de cette inspection ou des précédentes	0
Infraction(s) non critique(s) (Sélectionnez l'UNE des trois réponses suivantes):	
Infraction(s) non critique(s) observée(s) lors d'une inspection	5
Infraction(s) non critique(s) observée(s) lors de plusieurs inspections:	10
Aucune infraction non critique observée lors de cette inspection ou des précédentes	0
Autre (le cas échéant):	
Manque d'antécédents (nouveau dépôt ou absence d'inspection antérieure – À L'EXCLUSION des dépôts qui servent uniquement des aliments préemballés)	20
5. Maladie d'origine alimentaire/éclosion d'intoxications alimentaires au cours des 12 derniers mois	
Dépôts avérés comme sources de maladies d'origine alimentaire ou d'éclosions d'intoxications alimentaires attribuées à des pratiques de manipulation d'aliments incorrectes	50
Sans objet	0

Lignes directrices concernant les stratégies opérationnelles en matière de salubrité des aliments, 2019

6. Existe-t-il un plan de gestion de la salubrité alimentaire (HACCP)? (Sélectionnez UNE des réponses suivantes)		
Gestion documentée de la salubrité alimentaire ou plan HACCP en vigueur; application de principes et de procédures; vérification de l'efficacité du plan	-5	
Preuve de la surveillance des points de contrôle critiques	-5	
Aucun plan de gestion de la salubrité des aliments/programme HACCP documenté (plan de salubrité des aliments garanti)	10	
Sans objet pour ce dépôt (plan de salubrité des aliments non garanti)	0	
Formation et connaissances en matière de salubrité des aliments au moment de l'inspection (Sélectionnez TOUTES les réponses pertinentes)		
Un ou plusieurs manipulateurs d'aliments certifiés sur place	-5	
Les manipulateurs d'aliments font preuve de pratiques de manipulation hygiéniques	-5	
Les manipulateurs d'aliments ne font pas preuve de pratiques de manipulation hygiéniques	10	
Sans objet pour ce dépôt (aucune manipulation d'aliments sur place)	0	
CLASSIFICATION DES RISQUES ET NOTE GLOBALE		
Élevé: ≥ 55	Modéré: 20 à 54	Faible: ≤ 19

