



MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
SECRETARIAT GÉNÉRAL
AGENCE DE CONTRÔLE DE LA SÉCURITÉ SANITAIRE ET DE LA QUALITÉ
DES DENRÉES ALIMENTAIRES



**PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS
POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE
AUX TOXI-INFECTIONS ALIMENTAIRES
À MA DAGASCAR,
À L'ENDROIT DU PERSONNEL DE SANTÉ**

AVRIL 2019

AVANT-PROPOS

Un évènement de santé publique lié à l'apparition d'un foyer de toxi-infection alimentaire (TIA) peut avoir de lourdes conséquences socio-économiques et constitue une menace pour l'économie nationale. A cet effet, les mesures préventives, efficaces et appropriées, intégrant les étapes préparatoires pour faire face aux flambées de TIA, permettent d'empêcher l'introduction des agents pathogènes dans les aliments et les denrées alimentaires d'une part et d'autre part, de réduire significativement les incidences des toxi-infections alimentaires et les risques pour la santé publique. Par ailleurs, parallèlement à la prévention de la contamination par les toxi-infections alimentaires, la détection rapide des cas de TIA et l'application des interventions de réponse aux TIA, planifiées, coordonnées, organisées, gérés, suivis et évaluées, favorisent l'élimination rapide des cas de TIA et l'arrêt de leur propagation.

A Madagascar, actuellement, les cas de TIA se présentent comme des problèmes cruciaux de santé publique. L'inexistence d'un document cadre clair et précis, définissant les responsabilités de chaque acteur de santé au niveau du système de santé publique, forme un des facteurs limitant la prévention, la détection et la réponse liées aux cas de TIA.

Ainsi, le présent document intitulé « **procédures opérationnelles standards pour la prévention et la réponse aux toxi-infections alimentaires à Madagascar** » va permettre d'orienter, les Autorités nationales du Ministère en charge de la santé publique et le Personnel de santé à tous les niveaux du système de santé ainsi que toutes les parties prenantes à la lutte contre les TIA à Madagascar, d'entreprendre les actions de prévention des TIA, de détecter rapidement les cas de TIA et d'y apporter des interventions de réponse efficace.

Aussi, nous souhaitons vivement que ce document contribue à maîtriser la flambée des cas de TIA et à renforcer le système national de contrôle de la sécurité sanitaire et de la qualité des denrées alimentaires à Madagascar.

ABRÉVIATIONS

AC	: Agents communautaires
ACSQDA	: Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires
CHRD	: Centre Hospitalier de Référence de District
CHRR	: Centre Hospitalier de Référence Régionale
COSAN	: Comité de Santé
CSB	: Centre de Santé de Base
DRSP	: Direction Régionale de la Santé Publique
DPS	: Direction de la Promotion de la Santé
DVSSER	: Direction de la Veille Sanitaire et de Surveillance Épidémiologique et riposte
EMAR	: Équipe de Management de Région
EMAD	: Équipe de Management de District
FAO	: Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
HACCP	: Hazard Analysis Critical Control Point
IDA	: Inspecteur des Denrées Alimentaires
ODD	: Objectifs pour le Développement Durable
OMC	: Organisme Mixte de Conception
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
POS	: Procédures Opérationnels Standards
POS PR TIA	: Procédures Opérationnels Standards pour la Prévention et la Réponse aux TIA
SCM	: Service de la Communication et des Médias
SDSP	: Service de District de Santé Publique
TIA	: Toxi-infection Alimentaire
TIAC	: Toxi-infection Alimentaire Collective
ICAM	: Intoxication par Consommation d'Animaux Marins

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	2
ABREVIATIONS	3
TABLE DES MATIERES	4
INTRODUCTION	6
I- CONTEXTE ET JUSTIFICATIONS	7
II- BUT ET OBJECTIFS	9
II-1 BUT	9
II-2 OBJECTIFS	9
III- PRINCIPES DIRECTEURS ET VALEURS FONDAMENTALES	10
III-1 PRINCIPES DIRECTEURS	10
III-2 VALEURS FONDAMENTALES	13
IV- GÉNÉRALITÉS SUR LES TOXI-INFECTIONS ALIMENTAIRES	15
IV-1 DÉFINITION DES TIA	15
IV-2 SOURCES ET VOIES DE TRANSMISSION	15
IV-3 SYMPTOMATOLOGIE	15
V- RESPONSABILITÉS POUR LA PRÉVENTION	17
V-1 RESPONSABILITÉS DES AUTORITÉS DU NIVEAU CENTRAL	18
V-2 RESPONSABILITÉS DE L'ACSQDA	18
V-3 RESPONSABILITÉS DE LA DVSSER	20
V-4 RESPONSABILITÉS DES DRSP	20
V-5 RESPONSABILITÉS DES SDSP	23
V-6 RESPONSABILITÉS DES CENTRES DE SANTÉ DE BASE	25
V-7 RESPONSABILITÉS DES AGENTS COMMUNAUTAIRES	28
VI- RESPONSABILITÉS POUR LA RÉPONSE	30
VI-1 RESPONSABILITÉ DES AUTORITÉS DU NIVEAU CENTRAL	30
VI-2 RESPONSABILITÉS DE L'ACSQDA	30
VI-3 RESPONSABILITÉS DE LA DVSSER	31
VI-4 RESPONSABILITÉS DES DRSP	32
VI-5 RESPONSABILITÉS DES SDSP	34
VI-6 RESPONSABILITÉS DES CENTRES DE SANTÉ DE BASE	37
VI-7 RESPONSABILITÉS DES AGENTS COMMUNAUTAIRES	39
CONCLUSION	40
GLOSSAIRE ET TERMINOLOGIE	41
POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA	

ANNEXE 1. CONTACT EN CAS DE TIA	45
ANNEXE 2. PRINCIPALES CAUSES DES GASTRO-ENTÉRITES ET TIA	45
ANNEXE 3. MANIFESTATIONS CLINIQUES	46
ANNEXE 4. EXTRAIT DES TEXTES SUR LA SÉCURITE SANITAIRE ET LA QUALITÉ DES DENRÉES ALIMENTAIRES	47
ANNEXE 5. BONNE PRATIQUE D'HYGIENE ALIMENTAIRE	57
ANNEXE 6. CINQ CLEFS POUR DES ALIMENTS PLUS SURS	59
ANNEXE 7. REGLE DES 5M DE L'HYGIENE ALIMENTAIRE	60
ANNEXE 8. FABRICATION DE MAYONNAISE	62
ANNEXE 9. POISSONS POUVANT CONTENIR DES PRODUITS TOXIQUES	63
ANNEXE 10. PROCEDURE D'INSPECTION DES DENREES ALIMENTAIRES	64
ANNEXE 11. FICHE D'INSPECTION	66
ANNEXE 12. MODE DE PRELEVEMENT DES ÉCHANTILLONS DES DENRÉES ALIMENTAIRES ET DES PLATS OU REPAS CUISINÉS	79

INTRODUCTION

L'efficacité d'un système national de contrôle de la sécurité sanitaire et de la qualité des denrées alimentaires contribue à renforcer la protection de la santé publique et à réduire à un niveau acceptable les risques liés à l'apparition des TIA. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) encouragent la promotion des systèmes nationaux de contrôle alimentaire, fondés sur des principes et des directives scientifiques, et couvrant tous les secteurs de la chaîne de valeur alimentaire.

Madagascar s'est engagé à renforcer le système national de contrôle de la sécurité sanitaire et de la qualité des denrées alimentaires, à travers la mise en place de l'Agence de Contrôle de la sécurité sanitaire et de la qualité des denrées alimentaires (ACSQDA), qui est un organisme rattaché au Ministère de la Santé Publique. En revanche, malgré les efforts entrepris depuis 2016 en matière de prévention des TIA effectués par cette Agence, des cas de Toxi-infection alimentaire (TIA), notamment liés à la consommation des denrées alimentaires au cours d'un événement familial ou associatif, culturel et social, et à la consommation d'animaux marins intoxiqués tels que les poissons d'eau de mer, sont relevés.

L'analyse approfondie montre que l'inefficacité du système dérive de l'insuffisance des antennes au niveau des Régions, de District et Communautaire d'une part et d'autre part, d'un document d'orientation décrivant précisément et clairement les responsabilités de tous les acteurs à tous les niveaux du système de santé, en matière de prévention et de réponse aux TIA.

A ce effet, le Ministère de la santé publique, à travers l'ACSQDA et en collaboration avec toutes les parties prenantes de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires, élabore et s'engage à mettre en œuvre le présent ouvrage sur les Procédures Opérationnelles Standards (POS) sur la prévention et la réponse aux TIA, en vue de renforcer le système de contrôle de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires et d'entreprendre des mesures préventives et des ripostes efficaces des cas de TIA. Les POS vont permettre à toutes les parties prenantes de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires à connaître leurs responsabilités respectives et à accomplir par conséquent les missions de prévention et de réponse aux cas de TIA, en vue de garantir la sécurité sanitaire des denrées alimentaires et la protection de la santé publique.

I- CONTEXTE ET JUSTIFICATIONS

Les maladies d'origine alimentaire englobent un grand nombre de maladies et constituent un problème de santé publique croissant dans le monde. Elles résultent de l'ingestion des aliments et des denrées alimentaires contaminées par des agents biologiques, chimiques et physiques. Les contaminations peuvent survenir à n'importe quel stade de la chaîne de valeur alimentaire, de la production à la consommation humaine.

Dans le monde, d'après un rapport de l'OMS le 3 Décembre 2015, les premières estimations mondiales publiées sur les maladies d'origine alimentaire montrent que, chaque année, une personne sur dix tombe malade en consommant des aliments contaminés et que 420.000 en meurent. Les enfants de moins de cinq ans sont exposés à un risque élevé et 125.000 d'entre eux meurent chaque année des maladies d'origine alimentaire. Les Régions de l'Afrique et de l'Asie du Sud-Est ont la charge de morbidité la plus élevée de ces maladies. Touchant environ 600.000.000 de personnes dans le monde, ces maladies d'origine alimentaire proviennent de 31 agents pathogènes, bactéries, virus, parasites, toxines et produits chimiques.

En France, au cours de l'année 2010, 1032 foyers de toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) ont été déclarés, touchant 9901 personnes, dont 1 est décédée. Parmi ceux-là, 646 foyers affectant 7461 personnes sont apparus en collectivité, et 41 foyers affectant 595 personnes ont eu lieu en Entreprise. Le facteur contributif le plus fréquemment observé en restauration collective est l'utilisation d'équipement mal entretenu ou inadéquat.

A Madagascar, d'après le Plan de Développement du Secteur Santé de 2015 à 2019, en 2013, les cas d'intoxication alimentaire se chiffrent à 696 dont 547 de cas de TIAC, ayant entraîné 22 décès. Par ailleurs, en 2017, 381 cas dont trois décès, avec un taux de létalité de 0,79% sont recensés.

Les cas de TIAC déclarés au cours de l'année 2017 proviennent de la préparation de la mayonnaise à partir d'œuf abimé et d'œuf de cane et de l'utilisation de salpêtre comme sel de cuisine. Quant aux intoxications par consommation d'animaux marins (ou ICAM), les 83 cas notifiés dont 12 décès (Taux de létalité de 14,46%) dérivent de la consommation des poissons marins.

Pour l'année 2018, une diminution des cas de TIAC est observée, se chiffrant à 156 cas. En revanche, le nombre de décès s'élève à six (Taux de létalité de 3,85%). Ces cas découlent de la consommation de mayonnaise contaminée, de viande de porc avariée et de sang de bœuf infecté. Concernant les cas d'ICAM, 117 cas dont treize décès (Taux de létalité de 11,11%), résultant de la consommation de tortue de mer et des poissons marins.

Au premier trimestre 2019, douze épisodes de 283 cas de TIAC ont été notifiés avec deux décès (Taux de létalité de 0,71%). Les aliments les plus suspectés sont représentés par la mayonnaise dans cinq épisodes, la viande de porc malade dans un épisode et la rupture de la chaîne de froid dans deux épisodes. Par ailleurs, deux épisodes d'intoxication alimentaire collective sont déclarés, un épisode par consommation de salpêtre comme sel de cuisine provoquant cinq cas, dont quatre décès, et le deuxième épisode affectant dix cas avec deux décès (Taux de létalité de 20%), résultant de la consommation de décoction de plante appelée « vahapika ». En outre, un épisode d'ICAM par consommation de poisson de mer est déclaré affectant cinq personnes.

Ainsi, l'analyse de l'évolution des cas de TIA démontre que les TIA constituent un problème de santé publique actuellement. A cet effet, si ces événements de santé publique inhérents aux TIA perdurent, à terme, l'impact sur le plan social peut être catastrophique en ce sens que la survenue de ces maladies apporte à la population l'alourdissement des charges sociales inhérentes au traitement et à l'hospitalisation éventuels et l'abaissement des revenus pour les travailleurs, affaiblissant également le pouvoir d'achat, établissant des situations sociales pénibles au cours de l'étape de traitement et/ou d'hospitalisation. Sur le plan économique, l'arrêt temporaire de la production par la ou les personnes infectées conduit à la réduction de la croissance économique dans les secteurs dans lesquels travaillent ces personnes. En outre, l'existence prouvée d'aliments impropres à la consommation humaine dans les Établissements alimentaires entraînent l'arrêt temporaire ou définitif de leurs activités, provoquant le chômage des travailleurs, la diminution des touristes et par conséquent la contribution à la diminution de la croissance économique.

De ces faits, le présent ouvrage donne des orientations précises sur les procédures essentielles à suivre dans le but d'assurer la coordination et la mise en œuvre des interventions de prévention et de réponse aux événements de santé publique liés aux TIA d'une part et d'autre part, précise les rôles et responsabilités des Autorités nationales sanitaires et du Personnel de santé à tous les niveaux du système de santé publique, ainsi que ceux des parties prenantes impliquées dans la prévention et dans la lutte contre les TIA.

II- BUT ET OBJECTIFS

II-1 BUT

Le but de ces procédures opérationnelles standard vise à orienter les Autorités nationales sanitaires et le personnel de santé, des différents niveaux du système de santé, sur la mise en œuvre des interventions renforcées de prévention et de réponse liées à l'épidémie de TIA, en vue de renforcer l'accès de la population à des aliments sains, sûrs et nutritionnels d'une part et d'autre part, d'atteindre les objectifs et résultats attendus pour les interventions décrites dans la Politique Générale de l'État pour le secteur de la santé, l'engagement 5 sur la santé pour tous de l'Initiative pour l'Émergence de Madagascar, et les Objectifs 2 et 3 correspondant respectivement à « Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable » et à « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge » des Objectifs de Développement Durable à l'horizon 2030.

II-2 OBJECTIFS

II-2-1 OBJECTIF GÉNÉRAL

Il consiste à renforcer efficacement la prévention et la réponse aux épidémies de TIA du Personnel de santé, en collaboration avec toutes les parties prenantes à la sécurité sanitaire des aliments.

II-2-2 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Ils comprennent les objectifs suivants :

- entreprendre des actions préventives des TIA en vue d'éviter l'apparition des épidémies de TIA ;
- détecter précocement à tous les niveaux du système de santé publique à Madagascar les cas de TIA ;
- déclarer obligatoirement les cas de TIA ;
- confirmer rapidement les cas de TIA ;
- analyser les risques liés aux flambées des cas de TIA ;
- prendre des mesures de lutte contre les TIA à partir des informations issues de l'analyse des risques ;
- veiller à la surveillance de l'évolution des cas de TIA et à la mise en œuvre des mesures prises.

III- PRINCIPES DIRECTEURS ET VALEURS FONDAMENTALES

III-1 PRINCIPES DIRECTEURS

1- Engagement et mobilisation de toutes les parties prenantes à garantir la sécurité sanitaire des aliments et des denrées alimentaires

La sécurité sanitaire des aliments tient compte de tous les risques, chroniques ou aigus, susceptibles de rendre les denrées alimentaires préjudiciables à la santé du consommateur. L'État, représenté par le Ministère de la Santé Publique, met en place, à travers le présent document, un cadre et environnement favorable à garantir la sécurité sanitaire des denrées alimentaires et veille en permanence à la protection de la santé publique. L'application de ce cadre à tous les niveaux du système de santé constitue un impératif absolu pour garantir la sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

En revanche, la responsabilité de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires produits et/ou commercialisés pour la consommation humaine revient aux Entreprises de production, d'importation et de commercialisation. De ce fait, toutes les mesures doivent être prises au niveau de ces Entreprises pour éviter l'état de détérioration, la souillure, la décoloration, les odeurs et de péremption des denrées alimentaires et des aliments produits et commercialisés.

Par ailleurs, toutes les parties prenantes impliquées doivent être sensibilisées et mobilisées, et s'engager à la prévention et à la lutte contre les TIA pour contribuer à la sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

2- Mise en œuvre systématique des actions préventives par toutes les parties prenantes

Les actions préventives impliquent l'identification au préalable des facteurs de risque influençant l'apparition des cas de TIA et de prendre toutes les dispositions nécessaires pour les écarter. Dans le cadre de ce document, elles sont axées sur deux points essentiels à savoir la préparation de toutes les parties prenantes, y compris tout le personnel de santé, à la sécurité sanitaire des denrées alimentaires aux situations éventuelles de crise ou d'urgence liées aux TIA, et les interventions techniques permettant de détecter précocement les cas de TIA, d'éliminer l'introduction d'agents pathogènes dans les denrées alimentaires et d'éviter l'apparition des cas de TIA.

A cet effet, les étapes préliminaires de préparation comprennent l'élaboration d'un plan de riposte efficace et l'évaluation régulière des ressources, infrastructures, intrants et médicaments nécessaires à la riposte des cas de TIA, en vue de s'assurer la disponibilité de cet ensemble de besoins au cours

des situations de crise ou d'urgence. En outre, les interventions de prévention portent également sur :

- la surveillance de la maladie et de l'état de santé de la population, et la sensibilisation de la population sur l'adoption des comportements sains favorables à la consommation des denrées alimentaires non contaminées, essentiellement au niveau communautaire, en vue d'éviter la maladie et de détecter rapidement l'apparition des cas de TIA ;
- l'inspection et la visite inopinées et fréquentes des Établissements alimentaires, des marchés, des Gargotes et Hotely gasy, des Vendeurs d'aliments de rue et de tout évènement familial ou non, préparant, produisant, distribuant et commercialisant des denrées alimentaires et/ou des plats cuisinés, pour vérifier le respect de l'hygiène et des mesures de biosécurité, de la maîtrise de la qualité sanitaire et marchande des denrées alimentaires de la production à la consommation finale et de la chaîne de froid d'une manière générale.

3- Renforcement du contrôle qualité des denrées alimentaires

Le contrôle qualité se conçoit comme une activité officielle obligatoire de la réglementation qui incombe aux autorités nationales ou locales, chargées d'assurer la protection du consommateur et de veiller à la sécurité sanitaire, à l'intégrité et à l'adaptation à la consommation humaine de toutes les denrées alimentaires, au cours des stades de production, manutention, entreposage, transformation, distribution et commercialisation. Les autorités doivent également veiller à la conformité des denrées alimentaires de sécurité sanitaire et de qualité, ainsi qu'à l'honnêteté et à l'exactitude de l'étiquetage. Les activités d'inspection et d'analyses aux laboratoires alimentaires forment des activités de contrôle qualité.

Par ailleurs, les Établissements alimentaires, les marchés, les Vendeurs d'aliments de rue et tout évènement familial ou non, préparant, produisant, distribuant et commercialisant des denrées alimentaires et/ou des plats cuisinés, ont l'obligation d'assurer la qualité de leur produit alimentaire à travers la mise en place d'un système et dispositif adéquat favorable à assurer la sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

4- Respect strict des directives et réglementations en vigueur

Sans autorisation préalable des Communes, des Fokontany et des Chefs CSB, les Gargotes, les Hotely gasy, les Vendeurs d'aliments mobile, les Unités artisanales de production alimentaire, les Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments sur le marché (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) et à l'étalage sur la voie publique, tout évènement familial ou non, préparant, produisant, distribuant et commercialisant des denrées alimentaires et/ou des plats cuisinés ne peuvent accomplir leurs activités. En effet, cette mesure préventive permet de s'assurer

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

de l'innocuité des denrées alimentaires et des plats cuisinés au cours de l'évènement d'une part et d'autre part, de veiller au respect de l'hygiène et de la maîtrise de la qualité des denrées alimentaires et des plats cuisinés distribués et/ou commercialisés.

Par ailleurs, les certificats de consommabilité et d'immatriculation, délivrés par l'ACSQDA, sont obligatoires pour tous les Établissements alimentaires, sans exception, préparant, produisant, distribuant et commercialisant des denrées alimentaires et/ou des plats cuisinés.

5- Déclaration obligatoire des cas de TIA

Les cas de TIA font partie des maladies à déclaration obligatoire. A cet effet, toutes les parties prenantes doivent déclarées immédiatement l'apparition des cas de TIA dans le but d'appliquer immédiatement le plan de réponse, de prendre en charge les patients en évitant tout retard à la décision, au transport et à la prise en charge d'une part et d'autre part, en empêchant toute propagation des cas de TIA, diminuant par conséquent l'incidence des morbidités et des mortalités.

6- Analyse des risques

Après l'obtention des informations relatives à l'apparition des cas de TIA, l'analyse des risques tient une place importante dans le processus de maîtrise des flambées de TIA. En effet, dans le processus d'évaluation des risques, ils permettent l'identification du danger consistant à identifier et à décrire les principales menaces, l'appréciation du risque, identifiant et décrivant le danger que représente la survenance d'un événement et son évolution. En outre, ils estiment la probabilité de survenance et en évaluer les conséquences potentielles.

Par ailleurs, la gestion du risque, qui consiste à recenser, faire connaître et mettre en œuvre les mesures dont l'application permet de réduire le niveau de risque identifié et ses conséquences.

Enfin, la communication relative au risque, qui consiste en un échange d'informations et d'opinions concernant les risques entre ceux qui effectuent les analyses du risque et les autres parties concernées.

7- Confirmation des cas de TIA

Les cas de TIA doivent toujours être vérifiés et confirmés à travers des enquêtes épidémiologiques et sanitaires. Ces enquêtes permettent l'obtention de toutes les informations inhérentes aux agents pathogènes et à leur évolution, et aux facteurs de risques entraînant l'apparition des cas de TIA.

Les investigations entreprises aident le processus d'analyse des risques.

8- Prise en charge efficace à tous les niveaux du système de santé

Les Autorités compétentes à tous les niveaux du système de santé, en collaboration avec toutes les parties prenantes, doivent s'assurer que toutes les ressources, les infrastructures, les intrants et les médicaments disponibles permettent le soin rapide de tous les patients à chaque niveau, et veiller à ce qu'aucun facteur n'entraîne des retards à la prise en charge, afin d'arrêter la propagation des cas de TIA.

9- Echanges constantes d'informations

Les échanges d'informations au cours des événements de santé publique liés aux TIA doivent être fluides entre les Autorités compétentes à tous les niveaux du système de santé et les Autorités compétentes avec les autres parties prenantes, au cours d'une situation d'urgence, afin de prendre les décisions et mesures appropriées après une évaluation des risques. L'Autorité compétente doit également fournir dans les meilleurs délais des informations claires, pertinentes et factuelles aux parties prenantes pour renforcer la prise des mesures immédiates et préventives afin d'empêcher la propagation des cas de TIA.

10- Vérification du rétablissement normal de la situation d'urgence

Toutes les parties prenantes à la sécurité sanitaire des denrées alimentaires doivent collaborer pour s'assurer que toutes les décisions et mesures prises sont appliquées pour éviter toute nouvelle épidémie de TIA. A cet effet, le suivi de l'évolution des cas de TIA et la recherche active des cas doivent se poursuivre. Par ailleurs, en cas de fermeture des Établissements alimentaires produisant les denrées alimentaires contaminées, aucune réouverture n'est autorisée sans l'exécution des mesures édictées au sens strict par les Autorités compétentes.

III-2 VALEURS FONDAMENTALES

ÉQUITÉ

Dans l'accomplissement de leur mission, conformément à l'éthique de la servitude prônée par la fonction publique stipulant la primauté de l'intérêt général, les Autorités compétentes et le Personnel de santé, à tous les niveaux du système de santé, entreprennent des interventions préventives et curatives objectives et non discriminatoires, justes et soucieuses de la santé pour tous. Par ailleurs, les denrées alimentaires et/ou plats cuisinés destinées à la consommation doivent répondre à des normes et qualités uniformes pour tous, sans discrimination ni prise en considération des catégories sociales ni des revenus de chaque individu, dans le but d'assurer la sécurité sanitaire et protéger la santé des consommateurs.

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

TRANSPARENCE

La mise en œuvre des POS pour la prévention et la réponse aux TIA doit s'effectuer dans la transparence. En effet, la confiance des consommateurs, en matière de sécurité sanitaire et de qualité des denrées alimentaires, dépend de leur opinion concernant l'intégrité et l'efficacité des Autorités compétentes et de toutes les parties prenantes. Ainsi, tous les processus décisionnels doivent être transparents et permettent à tous les acteurs de la chaîne alimentaire de participer effectivement à l'application des POS. La coopération et collaboration de toutes les parties prenantes, l'efficacité des mesures prises et leur niveau d'observation favorisent la sécurité sanitaire et la qualité des denrées alimentaires.

CONFIDENTIALITÉ

Les personnes ayant déclaré des cas de TIA constituent des informations confidentielles. Par ailleurs, les Autorités compétentes ne doivent pas divulguer les personnes qui ont porté plaintes sur l'apparition des cas de TIA.

RESPECT MUTUEL

Au cours d'une situation d'urgence d'épidémies de TIA, le débordement dérivant de l'insuffisance des moyens nécessaires engagent les Responsables, éventuellement, à ne pas respecter les droits humains. En revanche, les Patients en quête de guérison s'impatientent, en raison de cette carence, et adopte des comportements irrespectueux vis-à-vis du Personnel de santé.

Par ailleurs, au cours des contrôles officiels des Établissements alimentaires suspectés, les Inspecteurs adoptent des attitudes irrespectueuses à l'égard des Responsables, par peur de représailles également. En contrepartie, les Responsables au sein de ces Établissements résistent rigoureusement aux inspections non clarifiées ni transparentes.

Ainsi, toutes les parties prenantes doivent s'engager à se respecter mutuellement et toutes les Autorités compétentes doivent maîtriser leur comportement et expliquer clairement et précisément leur mission.

IV- GÉNÉRALITÉS SUR LES TOXI-INFECTIONS ALIMENTAIRES

IV-1 DÉFINITION DES TOXI-INFECTIONS ALIMENTAIRES

Le terme de toxi-infection alimentaire, ancien, est consacré par l'usage. Il constitue un vaste cadre nosologique comprenant des infections pures (envahissement muqueux), des intoxications pures, des maladies associant envahissement et toxinogénèse.

La toxi-infection alimentaire où maladie infectieuse d'origine alimentaire se définit comme une contamination par voie digestive survenant à la suite de l'absorption d'une denrée alimentaire, souillée ou contaminée par des agents infectieux ou par leurs toxines, transmis par l'eau et l'aliment. Lorsque la pathologie est due à l'ingestion d'une toxine sécrétée par la bactérie et préformée dans l'aliment avant son ingestion; il s'agit d'une intoxication alimentaire.

Dans le cadre de cet ouvrage, les TIA englobent les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), qui se définissent par l'apparition d'au moins 2 cas d'une symptomatologie, en général digestive, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire. Les Intoxications collectives par consommation d'animaux marins constituent des illustrations des TIAC.

IV-2 SOURCES ET VOIES DE TRANSMISSION

A Madagascar, actuellement, les TIA surviennent en majorité à la suite d'un événement familial, scolaire, social et associatif et de la consommation des denrées alimentaires dans les restaurants, les Gargotes et les Espaces d'une part et d'autre part, en milieu familial lors de la consommation d'animaux marins au cours des périodes.

L'analyse des facteurs provoquant les TIA montre qu'elle provient du non respect de la bonne pratique d'hygiène alimentaire de la préparation à la consommation des denrées alimentaires, des erreurs survenues lors du processus de préparation et de production et d'une durée largement élevée entre la préparation et la consommation.

IV-3 SYMPTOMATOLOGIE

D'une manière générale, les signes cliniques se composent d'une gastro-entérite avec diarrhée, vomissements, douleurs abdominales souvent accompagnées de fièvre, et dans certains cas des signes spécifiques. Les complications peuvent aboutir à des décès. En fonction des agents pathogènes provoquant les TIA, des signes spécifiques sont observés à savoir :

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

- nausée et vomissement au premier plan par intoxications bactériennes dues à : *Staphylococcus aureus* (charcuterie, pâtisseries, laitages, glaces), *Bacillus cereus* (Viandes, légumes, sauces, soupes, laits) ;
- diarrhée sans fièvre élevée ni caractère hémorragique, due à des germes non invasifs, provoquée par : *Clostridium perfringens* (les aliments riches en protéines), *Escherichia coli*, *Vibrio cholerae* (l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés et survient dans des situations d'hygiène précaire et des milieux très défavorisés), *Vibrio parahaemolyticus* (poissons, coquillages, crustacés, huîtres, consommés crus) ;
- diarrhée hémorragique et très fébrile, due à des germes invasifs par : *Salmonella non typhi* (volailles, pâtisseries à crème, laitages, pâtés, viandes, coquillages), *Salmonella typhi* et *paratyphi* (Responsables de la fièvre typhoïde), *Shigella*, *Escherichia coli* entero-invasifs (EIEC), *Campylobacter*, *Yersinia* (viande de porc, charcuterie, volailles, lait et dérivés), *Shigella*, *Cyclospora* (aliments ou de l'eau contaminée par des matières fécales infectées), *Virus (Rotavirus)* (d'origine hydrique) ;
- tableaux cliniques associés extra-digestifs : *E. coli* entérohémorragiques (EHEC) (viandes sous forme de hamburgers et lait non pasteurisé, volaille insuffisamment cuite, eau non chlorée, jus de pomme non pasteurisé), Botulisme (charcuteries, conserves familiales, semi-conserves, fruits, légumes, viandes, volailles, poissons) ;
- tableaux cliniques extra-digestifs particuliers : *Brucella* (lait de brebis et de chèvre et fromages dérivés), *Listéria* (volailles, viandes, eaux de surface, plantes), *Toxoplasma* (viande insuffisamment cuite, fruits et légumes contaminés par des excréments de chat), *Trichinella* (Viandes de cheval).

V- RESPONSABILITÉS POUR LA PRÉVENTION

Le vieil adage « mieux vaut prévenir que guérir » constitue un fondement essentiel pour la lutte contre les maladies d'origine alimentaire d'une manière générale. Concernant les TIA plus particulièrement, elles découlent de plusieurs facteurs, environnementaux et individuels, influençant leur apparition, considérés comme des événements de santé publique grave pouvant provoquer un risque élevé pour la santé publique et exiger une évaluation et des actions immédiates.

De ces faits, plusieurs actions préventives forment la première ligne de défense contre les TIA. Elles offrent un moyen primordial de protection de la santé humaine et évitent l'augmentation des charges de mortalité et de morbidité liées aux TIA. Au sens du présent document, elles sont prévues à plusieurs niveaux du système de santé publique d'une part, notamment au niveau communautaire, District, régional et central et d'autre part, aux autres acteurs impliqués dans le secteur alimentaire dans chaque collectivité territoriale respective.

L'objectif général de la prévention des TIA consiste à éviter les facteurs déterminant les TIA et à mettre en œuvre toutes les actions et mesures immédiates, à moyen et à long terme, appropriées et efficaces pour protéger la santé des consommateurs face aux TIA, et à éliminer par conséquent le risque pour la santé publique.

Ainsi, les parties prenantes à la prévention sont constituées par les différents niveaux du système de santé : les Autorités du niveau central, l'Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires (ACSQDA), la Direction de la veille sanitaire et de surveillance épidémiologique et riposte (DVSSER), la Direction Régionale de la Santé Publique (DRSP), le Service de District de Santé Publique (SDSP), les Centres de Santé de Base, les Comités de Santé et les Agents Communautaires. Par ailleurs, la prévention des TIA exige la participation des autres secteurs dans le domaine alimentaire afin d'intégrer tous les acteurs concernés par la prévention, d'atteindre les objectifs fixés et les résultats escomptés et de mettre en œuvre les stratégies, les actions et les mesures prises, appropriées et inclusives. A cet effet, l'implication et la participation active des collectivités locales déconcentrées à savoir les Chefs de District et les Préfets, ainsi que des collectivités décentralisées telles que les Maires et les Chefs Fokontany, et les opérateurs économiques dans chaque collectivité respective, sont recommandées dans le cadre de la mise en œuvre de ces POS PR TIA de Madagascar pour contribuer à la protection de la santé publique et servir l'intérêt général de la Nation.

V-1 RESPONSABILITÉ DES AUTORITÉS DU NIVEAU CENTRAL

Le Ministère de la Santé Publique, sous la coordination générale du Ministre ou par délégation du Secrétariat général, contribue fortement à la mise en œuvre du présent document sur les POS pour la prévention aux TIA à Madagascar à travers les interventions suivantes :

- s'engager à apporter tous les appuis nécessaires à la prévention et lutte contre les TIA ;
- ordonner l'exécution effective et systématique des POS pour la prévention et la réponse aux TIA à tous les niveaux du système de santé publique sur le territoire national Malagasy ;
- valider les propositions d'ajustement des interventions dans la mise en œuvre de ces POS à tous les niveaux du système de santé publique, à travers toutes les informations reçues;
- contribuer au renforcement des soins délivrés dans les Hôpitaux, en l'occurrence au niveau des Centres Hospitaliers Universitaires ;
- contribuer à la mobilisation des Partenaires Techniques et Financiers au niveau national et international pour accompagner la mise en œuvre de ces procédures opérationnelles standards;
- valider le document de partenariat international et national en faveur de la prévention et de la lutte contre les TIA ;
- valider la déclaration officielle et la communication nationale et internationale des évènements de santé publique et des situations d'urgence liées aux flambées des cas de TIA.

V-2 RESPONSABILITÉS DE L'ACSQDA

L'ACSQDA est la direction centrale du Ministère de la santé publique chargée de veiller à ce que les denrées alimentaires produites, importées et commercialisées à Madagascar respectent les normes les plus strictes en matière d'hygiène et de sécurité sanitaire. De ce fait, elle tient une place prépondérante dans la mobilisation et coordination des actions de prévention des TIA et dans la gestion des risques liés aux TIA sur le plan national, en étroite collaboration avec la DVSSER, la DPS, le SCM et les organes déconcentrés du Ministère de la santé publique d'une part et d'autre part, avec les autres entités impliquées dans l'application des POS PR TIA. A cet égard, certaines responsabilités majeures sont détenues par cette Agence gouvernementale.

RESPONSABILITÉS DE L'ACSQDA EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES TIA

- S'assurer que toutes les parties prenantes aux POS PR TIA au niveau régional reçoivent le présent document, comprennent et connaissent son contenu, et l'appliquent au niveau de leur collectivité territoriale et zone d'intervention respective.

- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau national, à accompagner le processus de prévention des TIA.
- Organiser des conférences et réunions de renforcement de capacité et de sensibilisation sur le concept des TIA et des mécanismes de prévention et de réponse aux TIA pour les parties prenantes du niveau régional, en collaboration avec la DVSSER et la DPS.
- Elaborer et fournir les supports, spots publicitaires et affiches de prévention et de réponse aux TIA aux différents niveaux du système de santé et entités impliquées dans le cadre de la mise en œuvre de ces POS PR TIA, en collaboration avec la DPS et le SCM.
- Superviser la mise en œuvre effective des POS PR TIA par les DRSP, les EMAR et les entités régionales.
- Recueillir et analyser toutes les informations provenant des Régions, inhérentes aux TIA et à leur évolution, à la production et commercialisation des denrées alimentaires et à la mise en œuvre des POS PR TIA, en vue de proposer des mesures préventives empêchant les TIA.
- Contribuer à empêcher et/ou réduire l'introduction des agents pathogènes dans les denrées alimentaires en renforçant les visites et les contrôles officiels des Établissements alimentaires (Importateur, Producteur local, Distributeur, Exportateur, Grande surface) et les analyses physico-chimiques et microbiologiques des denrées alimentaires importées et/ou produites localement en vue de la délivrance des certificats (consommabilité, conformité, potabilité, immatriculation) au niveau national.
- Effectuer la supervision des Inspecteurs des Denrées Alimentaires (IDA) régionaux ou dans le cas échéant, des Agents nommés pour accomplir la fonction des IDA régionaux, dans le but de renforcer leur capacité en matière de contrôles officiels des Établissements alimentaires et de détection précoce des TIA et des facteurs les favorisant.
- S'assurer, en collaboration étroite avec les DRSP, les EMAR et toutes les entités concernées, que les Opérateurs produisant, important et commercialisant les denrées alimentaires à Madagascar obtiennent les certificats de consommabilité, de conformité et d'immatriculation avant toute mise sur le marché et toute distribution pour la population, et les certificats de potabilité avant toute consommation à usage domestique, conformément aux législations en vigueur.

V-3 RESPONSABILITÉS DE LA DVSSER

La DVSSER est une direction du Ministère de la Santé Publique en charge, pour la prévention, des maladies, d'appliquer les réglementations sanitaires internationales (RSI), de renforcer la veille sanitaire et les vigilances épidémiologiques. A ce titre, elle occupe une place importante, en matière de prévention, dans la mise en œuvre des POS PR TIA, notamment dans la gestion et la coordination du système de surveillance des TIA dans le but de détecter précocement les TIA et de se préparer efficacement à la réponse face aux flambées des TIA.

RESPONSABILITÉS DE LA DVSSER EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES TIA

- S'assurer de l'intégration de la surveillance et riposte des TIA dans les documents cadres et outils de la surveillance épidémiologique et riposte, en l'occurrence la surveillance intégrée des maladies et riposte, au niveau national, régional, de Distrit et communautaire.
- Veiller à ce que le système d'épidémiologie-surveillance des maladies à l'échelle nationale est capable de détecter et d'alerter rapidement l'apparition des TIA et que le système de riposte est apte à mettre en œuvre les activités de réponse pour lutter contre les TIA.
- Rendre disponibles et mettre à la disposition des acteurs de santé à tous les niveaux du système de santé, les documents, les plans d'action et outils permettant la détection, l'identification et la notification des TIA, la préparation à la réponse aux situations d'urgence ou de crise sanitaire liées aux TIA et la réponse aux TIA.
- Intégrer dans le système de réponse aux maladies la réponse aux TIA.

V-4 RESPONSABILITÉS DES DRSP

Les DRSP, représentés par leurs Directeurs, et les EMAR, constituent la structure d'ancrage régional de la mise en œuvre de la politique gouvernementale en matière de santé publique et des missions techniques assignées au Ministère de la santé publique. De ce fait, dans le cadre du présent document, elles gèrent et coordonnent la mise en œuvre de ces POS PR TIA au niveau de leur collectivité territoriale respective, en collaboration étroite avec le Chef de Région et toutes les entités concernées au niveau régional. Ainsi, elles forment l'élément fondamental du système de santé au niveau régional sur lequel reposent l'efficacité et la réussite de la mise en œuvre des POS PR TIA.

RESPONSABILITÉS DES DRSP EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES TIA

- Veiller à ce que les SDSP et toutes les entités concernées au niveau régional et de District intègrent les POS PR TIA dans leur plan de travail annuel et les mettent en œuvre efficacement.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau régional, à accompagner le processus de prévention des TIA.
- Se préparer efficacement aux situations d'urgence ou d'apparitions d'évènement de santé publique liées aux TIA, à travers la disponibilité d'un plan de réponse, des documents types de collecte des données, de rapport, d'arbres de décision et de références claires et concises, des outils et fiches d'identification, de notification, d'analyse et d'interprétation et d'investigation des TIA au niveau de la DRSP, du CHRR et des SDSP.
- S'assurer en permanence que les ressources humaines, matérielles, financières, les médicaments et autres intrants de santé sont disponibles au niveau du CHRR et des SDSP pour rendre efficaces les activités de réponse aux TIA.
- Entretenir un réseau régional de veille informationnelle pour renforcer la détection des TIA.
- Mettre en place un dispositif de détection et d'alerte rapide des cas de TIA au niveau régional et des SDSP.
- Convoquer et superviser des réunions mensuelles de coordination de toutes les entités concernées aux POS PR TIA, sur l'accomplissement des POS PR TIA au niveau régional.
- Superviser, dans le cadre de ces réunions, un plan de mise en œuvre commun des plans d'action permettant la détection des TIA, la préparation à la réponse aux situations d'urgence ou de crise sanitaire liées aux TIA et la réponse aux TIA.
- Entreprendre des supervisions sur l'application des POS PR TIA au niveau des Districts sanitaires.
- Effectuer des réunions de renforcement de capacité et de sensibilisation des SDSP et des entités concernées aux TIA au niveau District, sur les généralités, la prévention et la réponse aux TIA.
- Vérifier que les supports, spots publicitaires et affiches de prévention et de réponse aux TIA parviennent et sont utilisés, diffusés ou apposés au niveau des SDSP.

- Analyser et communiquer à l'ACSQDA, à la DVSSER et au Secrétariat Général toutes les données provenant des Régions et Districts sanitaires, sur les TIA et leur évolution ainsi que toutes les mesures prises en cas d'apparition des TIA ou d'évènements pouvant provoquer les TIA, la production et la commercialisation des denrées alimentaires et des tous les problèmes y afférents, ainsi que toutes les informations sur la mise en œuvre des POS PR TIA.
- S'assurer que les Inspecteurs des Denrées Alimentaires (IDA) régionaux et des Districts ou dans le cas échéant, des Agents nommés par le Directeur de la DRSP, pour accomplir la fonction des IDA régionaux et des Districts accomplissent les visites et les contrôles officiels des Établissements alimentaires (Importateur, Producteur local, Distributeur, Grossiste, Port, Aéroport, Grande surface, Magasin de stockage, Hôtels restaurants), des Transporteurs des denrées alimentaires et des Marchés des denrées alimentaires au niveau régional et des Districts, et réalisent des prélèvements planifiés et /ou inopinés des denrées alimentaires, suspectées être contaminés par des agents pathogènes et/ou sujettes à des plaintes et/ou sur demande des Opérateurs économiques, pour analyses et contrôle qualité au niveau des laboratoires régionaux ou de l'ACSQDA, dans le but d'éviter l'introduction des agents pathogènes dans les denrées alimentaires et les risques pour la santé publique d'une part et d'autre part, de délivrer par l'ACSQDA des certificats conformément aux lois en vigueur.
- Transmettre à l'ACSQDA les programmes d'inspections et de visites officielles pour éviter le doublon dans la mise en œuvre des activités de contrôles officiels.
- Procéder à la supervision des SDSP, et des Inspecteurs des Denrées Alimentaires (IDA) des Districts ou dans le cas échéant, des Agents nommés pour réaliser la fonction des IDA des Districts en vue de veiller à la réalisation des visites et contrôles officiels des Établissements alimentaires.
- Envoyer les échantillons prélevés par les IDA régionaux, pour analyses et contrôle qualité au niveau des laboratoires régionaux ou de l'ACSQDA, dans le but d'éviter l'introduction des agents pathogènes dans les denrées alimentaires et les risques pour la santé publique d'une part et d'autre part, de donner aux Opérateurs économiques, suite aux inspections et/ou à leur demande, des certificats délivrés par l'ACSQDA conformément aux lois en vigueur.
- Renforcer la vérification de l'existence des certificats de consommabilité, de conformité et d'immatriculation avant toute mise sur le marché et toute distribution pour la population, et des certificats de potabilité avant toute consommation à usage

domestique, en collaboration étroite avec les IDA régionaux et de District ou dans le cas échéant, les Agents nommés pour accomplir la fonction des IDA régionaux et des Districts , par tous les Établissements alimentaires, les Transporteurs des denrées alimentaires et les Marchés des denrées alimentaires au niveau régional et des Districts.

V-5 RESPONSABILITÉS DES SDSP

Les SDSP, représentés par leur Chef forment les démembrements opérationnels du Ministère de la Santé Publique au niveau District. De ce fait, ils constituent les structures déconcentrées du Ministère au niveau des Districts dans lesquels les programmes de renforcement de la santé publique sont mis en œuvre. Ainsi, la réalisation des POS PR TIA au niveau des Districts sanitaires dépend fondamentalement de l'efficacité du plan de mis en œuvre au niveau des SDSP et de leur réactivité opérationnelle face aux évènements de santé publics liés aux TIA.

RESPONSABILITÉS DES SDSP EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES TIA

- S'assurer que le CHRD, les Chefs CSB, les Agents de santé au niveau District et toutes les entités concernées au niveau de District et communautaires appliquent les POS PR TIA.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau District, à accompagner le processus de prévention des TIA.
- Se préparer efficacement aux situations d'urgence ou d'apparitions d'évènement de santé publique liées aux TIA, à travers la disponibilité d'un plan de réponse, des documents types de collecte des données, de rapport, d'arbres de décision et de références claires et concises, des outils et fiches d'identification, de notification, d'analyse et d'interprétation et d'investigation des TIA au niveau du SDSP, du CHRD et des CSB
- S'assurer en permanence que les ressources humaines, matérielles, financières, les médicaments et autres intrants de santé sont disponibles au niveau du SDSP, du CHRD et des CSB pour rendre efficaces les activités de réponse aux TIA.
- Entretenir un réseau de District de veille informationnelle pour renforcer la détection des TIA.
- Mettre en place un dispositif de détection et d'alerte rapide des cas de TIA au niveau du District sanitaire.

- Gérer et coordonner, avec les EMAD, en étroite collaboration avec le Chef de District, les Préfets et toutes les entités concernées au niveau District, la mise en œuvre des POS PR TIA.
- Entreprendre des réunions de renforcement de capacité et de sensibilisation du Personnel du CHRD, des Chefs CSB et les Agents de santé dans les CSB, et des entités concernées aux TIA au niveau District, sur les généralités, la prévention, la détection et la réponse aux TIA.
- Organiser des réunions mensuelles de coordination des EMAD, des CSB et de toutes les entités concernées aux POS PR TIA au niveau communautaire.
- Mettre en œuvre des supervisions sur l'application des POS PR TIA au niveau communautaire et des CSB.
- Veiller à ce que les supports, spots publicitaires et affiches de prévention aux TIA sont disponibles, diffusés ou apposés et accessibles au niveau communautaire et des CSB.
- Dans le cadre des programmes de contrôles officiels des Établissements alimentaires au niveau des Districts élaborés par les SDSP et EMAD, ordonner les Inspecteurs des Denrées Alimentaires (IDA) des Districts ou dans le cas échéant, des Agents nommés pour accomplir la fonction des IDA des Districts à réaliser les visites et contrôles officiels des Établissements alimentaires (Grossiste, Port, Aéroport, Grande surface, Espace commercial au niveau des stations de service, Espace, Magasin de stockage, Épicerie, Unités de fabrication artisanale, cantines scolaires ou des Entreprises, Restaurants, Hôtels Restaurants, Gargotes, Vendeurs d'aliments mobiles), des Transporteurs des denrées alimentaires et des Marchés des denrées alimentaires au niveau des Districts, et les prélèvements planifiés et /ou inopinés des denrées alimentaires, pour contrôle qualité, ou suspectées être contaminées par des agents pathogènes, et/ou sujettes à des plaintes, et/ou sur demande des Opérateurs économiques pour la délivrance de certificat de consommabilité.
- Transmettre à la DRSP les programmes d'inspections et de visites officielles pour éviter le doublon dans la mise en œuvre des activités de contrôles officiels.
- Envoyer les échantillons prélevés par les IDA de District, pour analyses et contrôle qualité au niveau des laboratoires régionaux ou de l'ACSQDA, dans le but de détecter précocement l'introduction des agents pathogènes dans les denrées alimentaires et les risques pour la santé publique d'une part et d'autre part, de donner aux Opérateurs économiques, suite aux inspections et/ou à leur demande, des certificats délivrés par l'ACSQDA conformément aux lois en vigueur.

- Renforcer la vérification de l'existence des certificats de consommabilité, de conformité et d'immatriculation avant toute mise sur le marché et toute distribution pour la population, et des certificats de potabilité avant toute consommation à usage domestique, par les IDA de District ou dans le cas échéant, les Agents nommés pour accomplir la fonction des IDA de District, par tous les Établissements alimentaires, les Transporteurs des denrées alimentaires et les Marchés des denrées alimentaires au niveau des Districts.
- Rendre compte hebdomadairement au Directeur Régional de la Santé Publique de toutes les informations concernant la réalisation des POS PR TIA, l'exécution des responsabilités sur la prévention des TIA de l'EMAD, du CHRD, des CSB et de toutes les entités concernées du niveau communautaire d'une part et d'autre part, les évènements sur les TIA, les facteurs les influençant et leur évolution au niveau de chaque collectivité respective.

V-6 RESPONSABILITÉS DES CENTRES DE SANTÉ DE BASE

Les CSB, représentés par les Chefs CSB, constituent les organes structurels opérationnels du Ministère de la Santé Publique au niveau communautaire. A cet effet, ils forment l'organe de mise en œuvre des POS PR TIA au niveau communautaire.

RESPONSABILITÉS DES CSB EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES TIA

- Veiller à ce que les Agents communautaires et toutes les entités concernées au niveau communautaire appliquent les POS PR TIA.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau communautaire, à accompagner le processus de prévention des TIA.
- Gérer et coordonner, en étroite collaboration avec le Comité de santé, la Commune, les Présidents des Fokontany et les Agents communautaires, la mise en œuvre des POS PR TIA.
- Avant tout évènement (ou toute manifestation) familial, associatif, social, culturel, religieux et politique, préparant, distribuant et commercialisant des repas ou plats cuisinés, vérifier, en collaboration avec les AC, le respect des textes règlementaires, des bonnes pratiques d'hygiène alimentaires sur la préparation, la production, le stockage, la distribution et la commercialisation de ces repas ou plats cuisinés au niveau communautaire.

- Avant tout exercice des activités des Gargotes, des Hotely gasy, des Vendeurs d'aliments mobile, des Unités artisanales de production alimentaire, des Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments sur le marché (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) et à l'étalage sur la voie publique, vérifier en collaboration directe avec les AC, les Chefs Fokontany et la Commune, le respect des textes règlementaires et des bonnes pratiques d'hygiène alimentaires sur la préparation, la production, le stockage, la distribution et la commercialisation des denrées alimentaires, y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus, et l'existence des autorisations des Fokontany, de la Commune et des certificats délivrés par l'ACSQDA.
- Interdire, en collaboration étroite avec les Fokontany, la Commune, la préfecture et le SDSP:
 - tout évènement (ou toute manifestation) familial, associatif, social, culturel, religieux et politique, préparant, distribuant et commercialisant des repas ou plats cuisinés, non autorisé par le Chef CSB, ni ne respectant pas les textes règlementaires ni les bonnes pratiques d'hygiène alimentaires sur la préparation, la production, le stockage, la distribution et la commercialisation de ces repas ou plats cuisinés au niveau communautaire. **Ainsi, l'autorisation du Chef CSB de chaque collectivité territoriale respective est obligatoire, avant toute préparation, distribution et vente au cours de l'évènement énuméré ci-dessus, autorisation accompagnée au préalable d'une visite du lieu et de l'enceinte dans lesquels se déroule l'évènement. Les frais y afférents sont à la charge des Organismes ;**
 - les Gargotes, les Restaurants, les Vendeurs d'aliments mobile, les Unités artisanales de production alimentaire, les Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments sur le marché (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) et à l'étalage sur la voie publique, préparant, distribuant et commercialisant des denrées alimentaires, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les aliments consommés crus, non autorisés par les Fokontany et la Commune, non immatriculés ni n'ayant pas de certificat de consommabilité à l'ACSQDA ni au niveau de leur antenne régionale respective, ni ne respectant pas les textes règlementaires ni les bonnes

pratiques d'hygiène alimentaires sur la préparation, la production, le stockage, la distribution et la commercialisation de ces produits alimentaires.

- Accomplir des réunions de renforcement de capacité et de sensibilisation du Personnel du CSB, des Agents communautaires, du Comité de santé, de la Commune, des Présidents de Fokontany et des entités concernées aux TIA au niveau communautaire, sur les généralités, la prévention, la détection et la réponse aux TIA.
- Conformément au Code municipal d'hygiène, sensibiliser la Commune à mettre en œuvre l'Arrêté d'application du Code, en particulier sur les mesures de biosécurité et de bonne pratique d'hygiène alimentaire au niveau des Gargotes, Restaurants, Vendeurs d'aliments mobiles, Unités artisanales de production alimentaire et les Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) sur le marché et à l'étalage sur la voie publique.
- Entreprendre des sensibilisations de la population, des gargotes, des restaurants, des Unités artisanales et des Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) sur le marché et à l'étalage sur la voie publique concernant le respect des textes règlementaires et des bonnes pratiques d'hygiène alimentaires sur la préparation, la production, le stockage, la distribution et la commercialisation des repas ou plats cuisinés et des denrées alimentaires.
- Effectuer des réunions mensuelles de coordination des Agents communautaires et de toutes les entités concernées aux POS PR TIA au niveau communautaire.
- Superviser l'application des POS PR TIA par les Agents communautaires et toutes les entités concernées au niveau communautaire.
- Distribuer les supports, spots publicitaires et affiches de prévention aux TIA aux Agents communautaires et à toutes les entités concernées au niveau communautaire.
- Rendre compte hebdomadairement au Chef du SDSP de toutes les informations concernant la réalisation des POS PR TIA, l'exécution des responsabilités sur la prévention des TIA des Agents communautaires et de toutes les entités concernées du niveau communautaire d'une part et d'autre part, les TIA, les facteurs les influençant et leur évolution.
- S'assurer de la mise en œuvre des mesures de biosécurité au niveau des Établissements alimentaires.

V-7 RESPONSABILITÉS DES AGENTS COMMUNAUTAIRES

Les Agents communautaires (AC) représentent le socle sur lequel repose la mise en œuvre des actions et interventions en santé publique de proximité, le plus proche possible de la population. En effet, conformément à la Politique Nationale de Santé Communautaire à Madagascar, les paquets de services des AC comprennent, en particulier, les activités promotionnelles, préventives, curatives, de réadaptation, de surveillance de la santé publique et de participation aux réponses d'urgence, ainsi que la participation pour l'amélioration de l'accès aux soins, à l'eau, l'assainissement et l'hygiène. A cet effet, les AC constituent un acteur de santé fondamental pour la réalisation des POS PR TIA au niveau communautaire.

RESPONSABILITÉS DES AGENTS COMMUNAUTAIRES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES TIA

- Accomplir des réunions d'information et de sensibilisation de la population et des entités concernées aux TIA au niveau des Communes et des Fokontany, sur les généralités aux TIA et les bonnes pratiques d'hygiène alimentaire, axées notamment sur l'hygiène corporelle et du milieu, les méthodes de préparation et de conservation et les textes réglementaires régissant la production et la commercialisation des denrées alimentaires, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les aliments consommés crus d'une part et d'autre part, sur l'apparition des signes cliniques afférents aux TIA.
- Distribuer les supports et affiches de prévention et réponse aux TIA à la population, aux Gargotes, aux Restaurants, aux Vendeurs d'aliments mobiles, aux Unités artisanales de production alimentaire, aux Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) sur le marché et à l'étalage sur la voie publique, aux Fokontany, aux Communes et à toutes les entités concernées au niveau communautaire.
- Procéder à la surveillance active de la population, des gargotes, des restaurants, des vendeurs d'aliment mobile et des unités artisanales de production alimentaire, en collaboration avec les Autorités locales et toutes les entités concernées aux TIA, en vue de détecter précocement l'apparition des cas de TIA d'une part et d'autre part, les facteurs influençant l'apparition des TIA.
- Rendre compte régulièrement au Chef CSB :
 - de tout évènement (ou toute manifestation), ultérieur ou en cours de réalisation ou d'organisation, familial, associatif, social, culturel, religieux et politique, préparant, distribuant et commercialisant des

repas ou plats cuisinés, non autorisé par le Chef CSB, ni ne respectant pas les textes réglementaires ni les bonnes pratiques d'hygiène alimentaires sur la préparation, la production, le stockage, la distribution et la commercialisation de ces repas ou plats cuisinés au niveau communautaire ;

- de toute préparation, production, distribution et/ou de vente d'aliments ou de denrées alimentaires, y compris les poissons d'eau de mer ou d'eau douce et les aliments consommés crus, présentant des aspects caractéristiques de contamination biologique, physique et /ou chimique, suspectés, contenant probablement des agents pathogènes, considérés comme des risques de santé publique ;
- de toute préparation, production, distribution et/ou de vente d'aliments ou de denrées alimentaires, y compris les poissons d'eau de mer ou d'eau douce et les aliments consommés crus, ne respectant pas les bonnes pratiques d'hygiène alimentaire ;
- des Gargotes, Restaurants, Unités artisanales de production alimentaire, Vendeurs d'aliments mobiles, Unités artisanales de production alimentaire et Vendeurs des denrées alimentaires et d'aliments (y compris les poissons et aliments susceptibles d'être consommés crus) sur le marché et à l'étalage sur la voie publique, n'ayant pas de certificat d'immatriculation ni de certificat de consommabilité délivrés par l'ACSQDA, non autorisés par la Commune, les Fokontany, ni enregistrés au niveau des CSB, ni des SDSP, ni des DRSP.

En effet, les Gargotes, restaurants, vendeurs d'aliments mobiles doivent conserver des plats témoins pendant trois jours, en vue de les prélever et de les analyser en cas de suspicion de TIA. En cas de TIA, ces Établissements alimentaires se chargent de tous les frais d'analyse et de soins inhérents aux TIA.

VI- RESPONSABILITÉS POUR LA RÉPONSE

En cas d'apparition des cas de TIA, généralement des TIAC et ICAM, une réponse rapide constitue une nécessité absolue pour pouvoir éliminer les cas de TIA et empêcher leur propagation. A cet effet, à tous les niveaux du système de santé, en collaboration avec les autres entités concernées, des mesures immédiates et de prévention doivent être entreprises pour la prise en charge rapide des patients infectés et pour écarter le plus rapidement possible les facteurs influençant l'apparition de l'épidémie de TIA. De ces faits, la participation de toutes les parties prenantes de la prévention aux TIA contribue également à l'efficacité des activités de riposte selon leur niveau respectif.

VI-1 RESPONSABILITÉ DES AUTORITÉS DU NIVEAU CENTRAL

Le Ministère de la Santé Publique, sous la coordination générale du Ministre ou par délégation du Secrétariat général, contribue également à renforcer les activités de riposte, en collaboration avec toutes les parties prenantes au niveau national et gouvernemental, à travers le renforcement des stratégies visant à promouvoir les prises en charge des Patients en cas de TIA.

VI-2 RESPONSABILITÉS DE L'ACSQDA

Parallèlement aux activités de prévention, l'ACSQDA tient des responsabilités importantes en matière de réponse aux TIA, notamment dans le cadre de l'évaluation des risques liés aux TIA et du renforcement de la gestion des risques liés aux TIA, en vue de contribuer à l'élimination des cas des TIA et à l'empêchement leur propagation.

RESPONSABILITÉS DE L'ACSQDA EN MATIÈRE DE RÉPONSE AUX TIA

- Vérifier l'exactitude et analyser le rapport d'investigation, toutes les informations et les données liés à la détection des cas de TIA, émanant des DRSP et des SDSP.
- Déclarer les cas de TIA aux Autorités hiérarchiques.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau national, à accompagner le processus de réponse aux TIA.
- Renforcer l'enquête épidémiologique et l'étude de la chaîne alimentaire, en collaboration avec la DVSSER, à travers des missions d'investigation des cas de TIA au niveau régional.
- Analyser les échantillons des denrées alimentaires (y compris les aliments crus susceptibles d'être consommés immédiatement et les poissons), pour l'identification

de(s) agent(s) pathogène(s), prélevées et envoyées par les DRSP et les SDSP d'une part et d'autre part, prélevées par l'ACSQDA ou les entités concernées au niveau national.

- A partir des résultats obtenus par les enquêtes épidémiologiques et sanitaires, les analyses microbiologiques et physico-chimiques et l'analyse de toutes les informations collectées et reçues, évaluer les risques liés aux TIA, en collaboration avec la DVSSER et les autres entités concernées.
- Envoyer les résultats aux DRSP et /ou SDSP ainsi que les mesures immédiates et préventives à mettre en œuvre pour éliminer les cas de TIA et limiter la propagation des cas de TIA.
- Rédiger le rapport sur les cas de TIA, en collaboration étroite avec la DVSSER.
- Rendre compte au niveau hiérarchique par la remise du rapport sur les cas des TIA.

VI-3 RESPONSABILITÉS DE LA DVSSER

En cas de détection des cas de TIA, la DVSSER renforce la veille, la surveillance épidémiologique et la riposte, dans le but d'apporter des appuis stratégiques et techniques à l'élimination des cas des TIA et à la diminution de leur propagation. Par ailleurs, en collaboration avec la DPS, l'ACSQDA et le SCM, elle réalise la communication sur les risques aux différentes entités concernées aux TIA et à la population.

RESPONSABILITÉS DE LA DVSSER EN MATIÈRE DE RÉPONSE AUX TIA

- Renforcer la surveillance épidémiologique et la riposte des cas de TIA au niveau national, en collaboration avec les Directions Générales en charge respective de la médecine préventive et de la fourniture des soins et ses structures rattachées, l'ACSQDA, les DRSP et les SDSP, sous la coordination générale du Secrétariat général.
- Déclarer les cas des TIA, suivant les directives de la Règlementation sanitaire internationale, sur validation du Secrétariat Général.
- S'assurer en permanence de la disponibilité et l'efficacité du système de riposte aux TIA au niveau national.
- Renforcer les missions d'investigation des cas de TIA au niveau régional, en collaboration avec l'ACSQDA et la DRSP.
- Effectuer l'étude épidémiologique des cas de TIA.
- A partir de toutes les informations obtenues et les résultats de l'enquête, évaluer les risques liés aux TIA, en collaboration avec l'ACSQDA.

- Contribuer à l'envoi des résultats aux DRSP et /ou SDSP ainsi que les mesures immédiates et préventives à mettre en œuvre pour éliminer les cas de TIA et limiter la propagation des cas de TIA, en collaboration étroite avec l'ACSQDA.
- Rédiger le rapport sur les cas de TIA, en collaboration étroite avec l'ACSQDA.
- Rendre compte au niveau hiérarchique par la remise du rapport sur les cas des TIA.
- Communiquer les informations sur les cas de TIA et les risques qui y sont liés, aux différentes entités concernées, après validation des Autorités hiérarchiques.

VI-4 RESPONSABILITÉS DES DRSP

Les DRSP, représentés par leur Directeur, constituent des piliers importants à la mise en œuvre des actions de réponse au niveau régional. Elles assurent, en collaboration avec toutes les entités concernées au niveau régional, la gestion des risques liés à l'apparition des cas des TIA et la coordination de toutes les interventions visant à l'arrêt de la propagation des cas des TIA au niveau régional.

RESPONSABILITÉS DES DRSP EN MATIÈRE DE RÉPONSE AUX TIA

- Mettre en œuvre le plan de réponse aux TIA, conformément aux directives nationales, aux situations et informations relevées et reçues au niveau régional.
- Déclarer les cas des TIA à l'ACSQDA, la DVSSER et au Secrétariat Général du Ministère de la Santé Publique.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau régional, à accompagner le processus de réponse aux TIA.
- Veiller à ce que toutes les ressources humaines, matérielles, financières et tous les intrants et médicaments nécessaires à la riposte aux TIA soient disponibles en permanence au cours de la flambée des TIA, au niveau du CHRR, des SDSP et de toutes les structures rattachées à la DRSP d'une part et d'autre part la gestion des risques liés aux TIA, au niveau régional, soient efficaces en vue de maîtriser et éliminer les cas de TIA.
- En cas de besoin, assurer la référence des Patients au niveau des CHU, en collaboration avec le CHRR et toutes les entités concernées.
- S'assurer que les patients infectés par les TIA sont pris en charge rapidement et que tout retard lié à la décision des patients de consulter le Médecin ou d'aller à l'Hôpital, au transport ou transfert à l'Hôpital des patients, à la prise en charge et à la

référence des patients à chaque niveau supérieur en cas de besoin, soit maîtrisé niveau régional.

- Renforcer la surveillance épidémiologique et la riposte des cas des TIA au niveau régional.
- Entreprendre des enquêtes épidémiologiques et sanitaires au niveau régional, dans le cadre des missions d'investigation des cas des TIA et des Établissements ou lieux considérés comme étant la source d'apparition des cas des TIA.
- Suspendre la production des denrées alimentaires ou repas ou plats cuisinés suspectés ; rappeler ou retirer des Établissements alimentaires et des lieux dans lesquels l'apparition des cas des TIA s'est produite, au niveau régional, en collaboration avec toutes les entités concernées les IDA régionaux ou les Agents nommés à ce poste au niveau régional, les denrées alimentaires, les aliments et les repas ou plats cuisinés d'une part et d'autre part, les mettre en quarantaine.
- Prélever, en collaboration avec les IDA régionaux ou les Agents nommés pour se charger de cette fonction, des échantillons des denrées alimentaires, des aliments et des repas ou plats cuisinés suspectés, mis en quarantaine, dans le but de réaliser des études microbiologiques et toxicologiques.
- Effectuer des prélèvements, en collaboration avec des Agents de santé qualifiés au niveau de la DRSP et/ou du CHRR, des selles, des vomissements, du sang sur les sujets atteints, en vue de rechercher et mettre en évidence le germe infectieux, la toxine et la réaction spécifique.
- Envoyer les échantillons pour analyse :
 - pour les denrées alimentaires, les aliments et les repas ou plats cuisinés, au laboratoire régional de sécurité sanitaire et de contrôle qualité des denrées alimentaires, ou laboratoire spécialisé dans le contrôle qualité des aliments homologué par l'ACSQDA au niveau régional, ou à l'ACSQDA ;
 - pour le sujet contaminé par les TIA, au laboratoire d'analyse biomédicale du CHRR, ou laboratoire d'analyse biomédicale homologué par le Ministère en charge de la Santé Publique, ou à l'Institut Pasteur de Madagascar.

Tous les frais d'analyses et soins inhérents aux cas des TIA sont pris en charge par l'Organisateur de l'évènement et les Établissements alimentaires provoquant l'apparition des cas des TIA.

- En cas de confirmation de la contamination par les analyses microbiologiques, toxicologiques et biomédicales, détruire les denrées alimentaires, les aliments et les repas ou plats cuisinés mis en quarantaine d'une part et d'autre part, procéder à la fermeture temporaire ou définitive, en collaboration avec l'Organisme mixte de conception au niveau régional, le Chef de Région, le Chef de District, la Préfecture et les entités concernées au niveau régional.
- En cas de fermeture temporaire, vérifier que, en collaboration avec toutes les entités concernées et les IDA régionaux ou les Agents nommés à ce poste au niveau régional, les mesures de biosécurité et d'ajustement relatif au processus de fabrication, de stockage, de transport, de distribution et de commercialisation sont mis en œuvre.
- Informer l'ACSQDA et la DVSSER de toutes les informations issues des enquêtes au niveau régional et de District, informations formées des facteurs provoquant les TIA, la liste linéaire, le rapport d'investigation et les mesures immédiates et préventives prises.
- S'assurer de l'application des mesures prises par :
 - ✓ les Établissements alimentaires ou lieux d'habitation considérés comme source d'apparition des cas des TIA ;
 - ✓ le CHRR, les SDPS et les autres entités au niveau régional.
- Rendre compte, à travers le rapport intégrant toutes les informations inhérentes aux TIA, les Autorités hiérarchiques.

VI-5 RESPONSABILITÉS DES SDSP

Les SDSP, représentés par les Chefs des SDSP, en collaboration avec les EMAD, forment les démembrements opérationnels du Ministère de la Santé Publique au niveau District en matière de lutte contre les TIA. A cet effet, ils sont considérés comme les structures déconcentrées du Ministère au niveau des Districts sur lesquels reposent toutes les actions de réponse aux TIA.

RESPONSABILITÉS DES SDSP EN MATIÈRE DE RÉPONSE AUX TIA

- En cas de TIA, appliquer le plan de réponse aux TIA, conformément aux directives régionales, aux situations et informations relevées et reçues au niveau District.
- Déclarer les cas de TIA à la DRSP, l'ACSQDA et la DVSSER.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau District, à accompagner le processus de réponse aux TIA.

- S'assurer que toutes les ressources humaines, matérielles, financières et tous les intrants et médicaments nécessaires à la riposte aux TIA soient disponibles en permanence au cours de l'évolution des TIA, dans le SDSP, le CHRD et les CSB.
- Gérer efficacement les risques liés aux TIA au niveau District dans le but d'arrêter l'évolution des cas de TIA.
- Veiller à ce que la prise en charge des patients contaminés par les TIA soit rapide et que la décision des patients de consulter le Médecin ou d'aller à l'Hôpital pour se soigner, le transport ou transfert à l'Hôpital des patients, la prise en charge et la référence des patients à chaque niveau supérieur en cas de besoin, ne subissent aucun retard.
- Renforcer la surveillance épidémiologique et la riposte des cas des TIA au niveau District.
- Réaliser des enquêtes épidémiologiques et sanitaires au niveau des Établissements alimentaires ou lieux suspectés comme étant la source d'apparition des cas des TIA.
- Sur validation du Directeur de la DRSP, suspendre la production des denrées alimentaires ou repas ou plats cuisinés suspectés ; rappeler ou retirer du marché et sur le lieu de production, de distribution et/ou de vente, et mettre en quarantaine en collaboration étroite avec l'OMC, le Chef de District, les Communes, les préfectures, les Forces de l'ordre et toutes les entités concernées au niveau District, les denrées alimentaires, les aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et les repas ou plats cuisinés suspectés être contaminés ou infectés par des agents pathogènes.
- Procéder à des prélèvements, en collaboration avec les IDA de District ou les Agents nommés pour se charger de cette fonction, ou des IDA régionaux ou les Agents nommés pour l'accomplissement de cette mission, des échantillons des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas ou plats cuisinés suspectés, mis en quarantaine.
- Prélever, en collaboration avec des Agents de santé qualifiés au niveau du SDSP et/ou du CHRD et/ou du CHRR et /ou de la DRSP, des selles, des vomissements, du sang sur les sujets atteints, dans le but de mettre en évidence le germe infectieux, la toxine et la réaction spécifique.
- Envoyer les échantillons, reçus ou collectés au niveau des CSB, des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas ou plats cuisinés, au laboratoire régional de sécurité sanitaire et de contrôle qualité des denrées alimentaires, ou laboratoire

spécialisé dans le contrôle qualité des aliments homologué par l'ACSQDA au niveau régional, ou à l'ACSQDA ;

- Envoyer les échantillons pour analyse :
 - pour les denrées alimentaires, les aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et les repas ou plats cuisinés, prélevés, collectés ou reçus au niveau des CSB, au laboratoire régional de sécurité sanitaire et de contrôle qualité des denrées alimentaires, ou au laboratoire spécialisé dans le contrôle qualité des aliments homologué par l'ACSQDA au niveau régional, ou à l'ACSQDA ;
 - pour le sujet contaminé par les TIA, au laboratoire d'analyse biomédicale du CHRD ou du CHRR, ou au laboratoire d'analyse biomédicale homologué par le Ministère en charge de la Santé Publique, ou à l'Institut Pasteur de Madagascar.

- En cas de confirmation de la contamination par les analyses microbiologiques, toxicologiques et biomédicales, sur validation du Directeur de la DRSP, détruire les denrées alimentaires, les aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et les repas ou plats cuisinés mis en quarantaine d'une part et d'autre part, ordonner l'arrêt temporaire de production, de distribution et/ou de vente des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas cuisinés suspectés être contaminés ou infectés par des agents pathogènes, en collaboration étroite avec le Chef de District, les Communes, les préfectures, les Forces de l'ordre et toutes les entités concernées au niveau District.

- En fonction du degré de gravité de la situation, procéder à la fermeture temporaire ou définitive des Établissements alimentaires provoquant l'apparition des cas des TIA, en collaboration avec la DRSP, l'OMC au niveau District, le Chef de District, la Préfecture, les Communes et les entités concernées au niveau District, dans le but d'effectuer des analyses approfondies des dangers et de définir les actions de rétablissement à mettre en œuvre.

Tous les frais d'analyses, de prélèvements, de mise en quarantaine et de soins inhérents aux cas des TIA sont pris en charge par l'Organisateur de l'évènement et les Propriétaires des Établissements alimentaires provoquant l'apparition des cas des TIA.

- En cas de fermeture temporaire, s'assurer que, en collaboration avec toutes les entités concernées et les IDA de District ou les Agents nommés à ce poste au niveau District, les mesures de biosécurité et d'ajustement relatif au processus de fabrication, de stockage, de transport, de distribution et de commercialisation sont mis en œuvre avant la réouverture des Établissements alimentaires concernés et/ou la poursuite de la production, de la distribution et/ou de la vente des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas cuisinés suspectés être contaminés ou infectés par des agents pathogènes.
- Vérifier la mise en œuvre des mesures prises par :
 - ✓ les Établissements alimentaires ou lieux d'apparition des cas des TIA ;
 - ✓ le CHRD, les CSB et les autres entités concernées au niveau District.
- Rendre compte à la DRSP, l'ACSQDA, la DVSSER, de toutes les informations issues des enquêtes au niveau District relatives aux facteurs provoquant les TIA, à la liste linéaire, au rapport d'investigation et aux mesures immédiates et préventives prises.

VI-6 RESPONSABILITÉS DES CENTRES DE SANTÉ DE BASE

Les CSB, représentés par les Chefs CSB, constituent les organes structurels opérationnels au niveau communautaire du Ministère de la Santé Publique et de ce fait, en cas d'apparition des cas de TIA, ils détiennent une place fondamentale dans la mise en œuvre des POS en matière de réponse aux TIA au niveau communautaire.

RESPONSABILITÉS DES CSB EN MATIÈRE DE RÉPONSE TIA

- Déclarer les cas de TIA au Chef du SDSP.
- Prendre en charge immédiatement les patients atteints des TIA.
- Rendre compte au Médecin Inspecteur de toute insuffisance des ressources, des intrants et médicaments disponibles.
- Mobiliser toutes les parties prenantes, y compris les Partenaires Techniques et Financiers et le secteur privé au niveau communautaire, à accompagner le processus de réponse aux TIA.
- En cas d'insuffisance des ressources, des intrants et médicaments disponibles ne permettant pas la prise en charge, prendre toutes les dispositions nécessaires pour référer les patients au niveau supérieur, en collaboration avec toutes les entités concernées au niveau communautaire.

- Renforcer la recherche active des cas et les enquêtes épidémiologiques et sanitaires.
- Contribuer à faciliter les enquêtes épidémiologiques et sanitaires ordonnés par le Chef SDSP, le Directeur de la DRSP et les autres Autorités compétentes.
- Après avis favorable du Médecin Inspecteur, retirer sur le marché et le lieu de préparation, de production, de distribution et/ou de vente, et mettre en quarantaine, et mettre en quarantaine, en collaboration avec toutes les entités concernées au niveau communautaire, les denrées alimentaires, les aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et les repas ou plats cuisinés suspectés être contaminés ou infectés par des agents pathogènes.
- Effectuer des prélèvements des échantillons des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas ou plats cuisinés, mis en quarantaine, et les envoyer au SDSP.
- Prélever les selles et les vomissements sur les sujets atteints et les envoyer au SDSP.
- En cas de confirmation, et après validation du Chef du SDSP, à travers l'analyse des dangers, détruire toutes les denrées alimentaires, les aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et les repas ou plats cuisinés mis en quarantaine, en collaboration étroite avec les toutes les entités concernées au niveau communautaire, les Agents communautaires, les Fokontany, la Commune, la préfecture, le Chef du SDSP et l'EMAD.
- Sur validation du Chef SDSP, communiquer à la population, en collaboration avec les entités concernées au niveau communautaire, l'apparition des cas de TIA et les mesures préventives à prendre pour empêcher la propagation des maladies, en collaboration avec les AC.
- Contribuer à faciliter la fermeture temporaire ou définitive des Établissements alimentaires provoquant l'apparition des cas des TIA, en collaboration avec les AC et toutes les entités concernées au niveau communautaire.
- S'assurer de la mise en œuvre de toutes les mesures immédiates, préventives et de biosécurité dans les Établissements alimentaires et les marchés, au niveau communautaire, en collaboration avec les AC.
- Rendre compte régulièrement de toutes les informations relatives à l'évolution des TIA et à la réalisation des mesures et actions prises pour éliminer les TIA au niveau communautaire.

VI-7 RESPONSABILITÉS DES AGENTS COMMUNAUTAIRES

Les Agents communautaires, en tant qu'acteur opérationnel de base du système de santé publique, possède également des responsabilités fondamentales dans la mise en œuvre des POS en matière de réponse aux TIA au niveau communautaire.

RESPONSABILITÉS DES AGENTS COMMUNAUTAIRES EN MATIÈRE DE RÉPONSE AUX TIA

- Déclarer immédiatement au Chef CSB l'apparition des cas de TIA et/ou des signes cliniques s'apparentant aux cas des TIA, et toutes les informations sur l'heure, la période, le moment, le lieu, les denrées alimentaires ou aliments suspectés.
- Collecter toutes les données inhérentes à l'apparition des TIA et aux différents facteurs les favorisant, et les rendre compte journalièrement et régulièrement au Chef CSB.
- Sensibiliser et orienter les sujets présentant les symptômes des TIA à aller au CSB ou à l'Hôpital.
- Effectuer la recherche active des cas des TIA et contribuer à faciliter leur envoi au CSB et/ou à l'Hôpital CHRD.
- Effectuer en collaboration directe avec le Chef CSB des enquêtes épidémiologiques et sanitaires.
- Procéder aux prélèvements des échantillons des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas ou plats cuisinés, et les envoyer au Chef CSB.
- Prélever les selles et les vomissements sur les sujets atteints et les envoyer au Chef CSB.
- Après validation du Chef CSB, communiquer à la population l'existence des cas des TIA et sensibiliser la population à prendre les mesures adéquates pour inhiber la propagation des TIA.
- En cas de confirmation, s'assurer de la destruction des denrées alimentaires, des aliments, y compris les poissons d'eau de mer et d'eau douce et les produits halieutiques, et des repas ou plats cuisinés, causant les TIA.
- Veiller à la mise en œuvre de toutes les mesures immédiates, préventives et de biosécurité dans les Établissements alimentaires et les marchés, au niveau communautaire, ainsi qu'à l'exécution au niveau communautaire de toutes les mesures prises au niveau du SDP et de la DRSP.

CONCLUSION

En guise de conclusion, la mise en œuvre de cet ouvrage sur les POS en matière de prévention et de réponse aux TIA contribue à lutter contre les TIA et à renforcer la sécurité sanitaire et la qualité des denrées alimentaires. En effet, le présent document décrit clairement les responsabilités des Autorités compétentes sanitaires à tous les niveaux du système de santé et les collaborations impératives de toutes les parties prenantes au renforcement de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

Conformément aux directives et guides de la FAO et l’OMS sur la promotion de la sécurité sanitaire des denrées alimentaires, ce document définit les principes et les directives scientifiques favorisant l’accès de la population à des aliments sains, sûrs et nutritionnels d’une part et d’autre part, l’atteinte des objectifs et résultats attendus pour les interventions décrites dans la politique générale de l’État pour le secteur de la santé, de l’engagement 5 sur la santé pour tous de l’Initiative pour l’Émergence de Madagascar, et des Objectifs 2 et 3 correspondant respectivement à « Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l’agriculture durable » et à « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge » des Objectifs de Développement Durable à l’horizon 2030.

Ainsi, la réalisation effective des POS pour la prévention et la réponse aux TIA à tous les niveaux du système de santé contribue, en collaboration étroite avec toutes les parties prenantes à la sécurité sanitaire des denrées alimentaires, contribue au renforcement du système national de contrôle de la sécurité sanitaire et de la qualité des denrées alimentaires d’une part et d’autre part, favorise la protection de la santé publique et le développement de Madagascar.

GLOSSAIRE ET TERMINOLOGIE

Analyse des dangers : processus consistant à recueillir et à interpréter des informations sur les dangers et les conditions responsables de leur apparition pour décider des mesures importantes du point de vue de la sécurité sanitaire des aliments et devant par conséquent être prises en considération dans le système HACCP.

Analyse des risques : processus comportant trois volets: l'évaluation des risques, la gestion des risques, la communication sur les risques.

Communication des risques : échange interactif d'informations et d'opinions sur les risques, entre les évaluateurs et les gestionnaires des risques, les consommateurs et les autres parties intéressées.

Consommateur : toute personne physique ou morale qui utilise à des fins personnelles ou collectives des biens, produits et services.

Contaminant alimentaire : tout agent biologique ou chimique, corps étranger ou substance qui n'a pas été ajouté délibérément au produit et qui risque d'en compromettre la salubrité ou le caractère approprié.

Contrôle alimentaire : activité de mise en application à caractère réglementaire et obligatoire, menée par des autorités nationales ou locales, visant à protéger les consommateurs et à garantir, pour tous les aliments au stade de la production, de l'entreposage, de la transformation et de la distribution, leur salubrité, leur pureté, et leur adaptation à la consommation humaine; leur conformité aux exigences de qualité et de sécurité sanitaire et enfin, l'honnêteté et l'exactitude de leur étiquetage conformément aux exigences de la loi.

Crise sanitaire : une menace pour l'état de santé d'une population. Deux caractéristiques permettent de décréter qu'il y a crise sanitaire : l'état d'urgence et le caractère inédit du risque à l'origine de cette crise. C'est l'État qui décrète l'état de crise sanitaire. Elle peut notamment se présenter en tant qu'épidémie due à des agents pathogènes, ou en tant que crise d'origine médicamenteuse ou alimentaire ou autre.

Danger : agent biologique, chimique ou physique se présentant à l'état d'aliment.

Denrée alimentaire : toute substance ou produit, transformé, partiellement transformé ou non transformé, destiné à être ingéré ou raisonnablement susceptible d'être ingéré par l'être humain.

Enquête épidémiologique, dans le cadre d'une épidémiologie, permet :

- de décrire le phénomène et de connaître les circonstances de l'incident (lieu, temps et personnes), la distribution dans le temps et dans l'espace de l'apparition des cas, les caractéristiques des personnes atteintes ;

- de déterminer le/les aliments ayant la plus grande probabilité d'être à l'origine des troubles.

Enquête sanitaire comportant l'étude de la chaîne alimentaire afin de déterminer les facteurs favorisant le développement microbien ou la production de toxine, et la mise en place de mesures préventives.

Établissement alimentaire: toute entreprise publique, semi-publique ou privée qui assure, dans un but lucratif ou non, des activités liées ou en relation avec la chaîne alimentaire.

Entités concernées : se conçoivent, dans l'esprit de ce document, de toutes les parties prenantes, en dehors du système de santé publique et des Collectivités territoriales décentralisées et déconcentrées.

Évaluation des risques : processus à base scientifique comprenant les étapes suivantes: identification des dangers, caractérisation des dangers, évaluation de l'exposition, et caractérisation des risques.

Évènement de santé publique grave (PHE) : consiste en une flambée quelconque ou en toute autre situation en évolution rapide qui peut avoir un impact négatif sur la santé humaine et exiger une évaluation et des actions immédiates. Le terme prend en compte tout évènement n'ayant pas encore entraîné la maladie chez l'homme mais susceptible de la causer à travers une exposition à des environnements, des produits manufacturés, des animaux, de l'eau ou de la nourriture infectés ou contaminés.

Évènement familial : festivités ou funérailles se passant au niveau d'une famille.

Évènement associatif, culturel et social : festivités, réunion, conférence, atelier, spectacle ou théâtre organisés dans le cadre d'un groupe d'individus socio-culturel ou associatif.

Gestion des risques : processus consistant à mettre en balance les différentes politiques alternatives à la lumière des résultats de l'évaluation des risques, et si nécessaire, à sélectionner et à mettre en œuvre des mesures appropriées pour leur maîtrise, notamment des dispositions réglementaires.

Hygiène alimentaire : ensemble des conditions et des mesures requises pour garantir la salubrité et le caractère approprié des aliments à toutes les étapes de la chaîne alimentaire.

Inspection des aliments : examen par une agence habilitée à exercer des fonctions de réglementation et/ou de mise en application de produits alimentaires ou de systèmes de contrôle des matières premières, de leur transformation et de leur distribution. Ces tâches comprennent les essais des produits en cours de fabrication et des produits finis, afin de vérifier leur conformité aux exigences réglementaires.

Laboratoire d'analyse : local pourvu des installations et des appareils nécessaires à des manipulations et des expériences effectuées dans le cadre de recherches scientifiques, d'analyses médicales ou de matériaux, de tests techniques.

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

Parties prenantes : Connues en anglais sous le nom de **stakeholders**, les parties prenantes regroupent l'ensemble de ceux qui participent à la vie d'un système, de ceux qui observent le système, et de ceux qu'elles influencent plus ou moins directement. Les parties prenantes sont toutes les personnes ayant un intérêt dans les activités du système. Dans le cadre de cet ouvrage, elles se composent : des Autorités sanitaires et du Personnel de santé à tous les niveaux du système de santé publique; des Services Techniques Déconcentrés des Ministères en charge : du Commerce, de l'Industrie et de l'Artisanat, de l'Agriculture de l'Élevage et de la Pêche, de l'Intérieur et de la Décentralisation, du Ministère de la Défense Nationale, de la Justice, et du Secrétariat d'Etat à la Gendarmerie et à la Police Nationale ; de la société civile, des Organismes non gouvernementaux et du Secteur Privé ; des Collectivités territoriales décentralisées et déconcentrées.

Point critique : étapes de la chaîne alimentaire dont la maîtrise est essentielle afin d'éviter ou d'éliminer un danger pour la sécurité sanitaire des aliments ou de le réduire à un niveau acceptable.

Pratiques de fabrication : Conformité aux codes de pratique, aux normes industrielles, aux règlements et aux lois concernant la production, la transformation, la manutention, l'étiquetage, et la vente de denrées alimentaires décrétés par l'industrie et par les instances locales, infranationales, nationales et internationales, dans l'intention de protéger le public contre les maladies, l'altération des produits et la fraude.

Procédure opérationnelle standard :ou POS : document qui présente une description des opérations régulières de fonctionnement afin de s'assurer que les opérations sont conduites correctement (qualité) et toujours de la même manière (cohérence).

Programme d'analyse des risques – points critiques pour leur maîtrise : document établi conformément aux principes de l'analyse des risques points critiques pour leur maîtrise, afin de garantir l'élimination des dangers importants du point de vue de la sécurité sanitaire des aliments et concernant le maillon considéré de la chaîne alimentaire.

Surveillance des produits alimentaires : contrôle continu des approvisionnements alimentaires pour garantir que les consommateurs ne sont pas exposés à la présence dans les aliments de certains éléments, tels que les contaminants chimiques, ou à des dangers biologiques qui constituent un risque sanitaire.

Risque pour la santé publique : d'après le Règlement sanitaire international (2005), c'est la probabilité d'un événement qui peut nuire à la santé des populations humaines, plus particulièrement d'un événement pouvant se propager au niveau international ou présenter un danger grave et direct.

Sécurité alimentaire : elle existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, la possibilité physique, sociale et économique de se procurer une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins et préférences alimentaires pour mener une vie saine et

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

active » est la définition formelle du concept de sécurité alimentaire selon le Comité de la Sécurité alimentaire mondiale. Cette définition a été adoptée par un consensus international depuis le Sommet Mondial de l'Alimentation réuni à Rome en 1996.

Même si la notion d'accès est désormais mise en avant, on considère classiquement que la sécurité alimentaire comporte quatre dimensions ou "piliers" :

1. accès (capacité de produire sa propre alimentation et donc de disposer des moyens de le faire, ou capacité d'acheter sa nourriture et donc de disposer d'un pouvoir d'achat suffisant pour le faire);
2. disponibilité (quantités suffisantes d'aliments, qu'ils proviennent de la production intérieure, de stocks, d'importations ou d'aides);
3. qualité (des aliments et des régimes alimentaires des points de vue nutritionnels, sanitaires, mais aussi sociaux-culturels);
4. stabilité (des capacités d'accès et donc des prix et du pouvoir d'achat, des disponibilités et de la qualité des aliments et des régimes alimentaires).

Ainsi définie, la sécurité alimentaire a une dimension plutôt technique. Elle se distingue de ce fait des notions d'autosuffisance alimentaire, de souveraineté alimentaire et de droit à l'alimentation (en) qui apportent des dimensions plus politiques ou juridiques. La sécurité alimentaire (*Food Security* en anglais) intègre, dans le "pilier qualité", la sûreté alimentaire (*Food Safety* en anglais) ou encore la sécurité sanitaire des aliments, qui a trait à l'hygiène et à l'innocuité des aliments, ainsi qu'au maintien de leur salubrité.

Système d'analyse des risques- points critiques pour leur maîtrise (HACCP): le système d'analyse des risques - points critiques pour leur maîtrise constitue un moyen scientifique systématique d'améliorer la sécurité sanitaire des aliments, depuis la production primaire jusqu'à la consommation finale, grâce à l'identification et l'évaluation de dangers spécifiques et des mesures pour leur maîtrise afin de garantir la salubrité d'un produit alimentaire. Le système HACCP est un outil d'évaluation des dangers et de mise en place de systèmes de contrôle axés sur la prévention et ne reposant pas essentiellement sur le contrôle du produit final.

Vérification : dans le système HACCP, utilisation de méthodes, de procédures, ou d'essais, outre ceux utilisés pour les activités de surveillance visant à déterminer la conformité au système HACCP, et/ou la nécessité de modifier ledit programme afin de renforcer la sécurité sanitaire des aliments.

ANNEXE 1. CONTACT EN CAS DE TIA

Numéros à appeler en cas de TIAC/ICAM au niveau central

- ✓ ACSQDA : 22 263 25 (heure de bureau) ; 034 16 751 57
- ✓ DVSSER : 033 23 303 02 (investigation)
- ✓ UNIMINTOX : **080 423** (ligne verte, TELMA uniquement)
- ✓ Numéro vert du Ministère de la Santé Publique : **910**

ANNEXE 2. PRINCIPALES CAUSES DES GASTRO-ENTÉRITES ET TIA

<i>Symptômes</i>	Durée de l'incubation (heures)	Agents possibles
Nausées, vomissements	6	Toxines thermostables diffusées dans l'alimentation par S.aureus, Bacillus cereus ; métaux lourds.
Diarrhée liquide cholériforme	6-72	CI.perfringens A, Bacillus cereus, E.coli entérotoxinogènes.V.cholerae, Giardia lamblia.
Entérocolite inflammatoire	10-72	Salmonella,Shigella,Campylobacter jejuni,V.parahaemolyticus,Aeromonas,E.coli entéroinvasifs,Yersinia.
Troubles neurologiques de la sensibilité ou motricité sans troubles digestifs suggérant botulisme, intoxication par coquillage ou poissons crus, produits chimiques.	-	Scombrottoxine histamine-like : Neurotoxines des dinoflagellae ; glutamate Na (syndr.restaurant chinois), solanine, champignons vénéneux, pesticides.

ANNEXE 3. MANIFESTATIONS CLINIQUES

TIAC A SYMPTOMATOLOGIE DIGESTIVE

Germe responsable	Durée d'incubation	Signes cliniques	Facteurs de la contamination
Salmonella	12-24h	Diarrhée aiguë fébrile (39-40°)	-aliments peu ou pas cuits : viande, volailles, œufs, fruits de mer. -restauration familiale ou commerciale
Staphylococcus aureus	2-4h	Vomissements, douleurs abdominales, diarrhées sans fièvre	-Laits et dérivés -Plats cuisinés la veille du repas -Réfrigération insuffisante -Porteurs sains ou staphylococcie cutanée.
Clostridium perfringens	8-24h	Diarrhée isolée sans fièvre	-Plat cuisinés la veille -Réfrigération insuffisante -Restauration collective
Shigella	48-72h	Diarrhée aiguë fébrile	-Aliments peu ou pas cuits

TIAC A SYMPTOMATOLOGIE NEUROLOGIQUE OU VASOMOTRICE

Germe responsable	Durée d'incubation	Signe cliniques	Facteur de la contamination
Clostridium (surtout toxine de type B)	6-72H	<p>Débuts : Troubles digestifs banals, sans fièvre</p> <p>Etat :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Troubles oculaires : diplopie, mydriase, trouble de l'accommodation. -Troubles de la déglutition, voix nasonnée : paralysie vélopalatine. -Sècheresse des muqueuses -Paralysie respiratoire et des membres. 	<ul style="list-style-type: none"> -viande de porc (préparation artisanale) -conserves familiales mal stérilisées
Intoxication histaminique	10min-1h	-troubles vaso-moteurs : érythème de la face et du cou, céphalées, bouffées de chaleur, urticaire.	-Poissons mal conservés (surtout thon).

ANNEXE 4. EXTRAIT DES TEXTES SUR LA SÉCURITÉ SANITAIRE ET LA QUALITÉ DES DENRÉES ALIMENTAIRES

I-Extrait de la loi n° 2011 – 002 du 15 juillet 2011 portant Code de la santé

II-Extrait de la loi n°2017-048 du 08 février 2017 régissant la sécurité sanitaire des denrées alimentaires et de l'alimentation animale

III-Extrait de l'arrêté municipal n°826-CUA/DS/CAB.13 du 27 aout 2013 portant code municipal d'hygiène de la Commune Urbaine d'Antananarivo

IV-Extrait de la loi organique n° 2014-018 du 14 aout 2014 régissant les compétences, les modalités d'organisation et de fonctionnement des Collectivités Territoriales Décentralisées

V-Extrait de la loi n°2014-021 du 22 aout 2014 relative à la représentation de l'Etat

VI-Extrait du décret n° 84-056 du 08/02/84, décret n° 2002-058 du 29 janvier 2002 modifiant certaines dispositions du décret n° 84-056 du 08 février 1984 portant création de l'Organisme Mixte de Conception, dernière modification en conseil du gouvernement du 05 décembre 2017

VII-Modèle d'arrêté interdisant la mise sur le marché ou la cession à titre gratuit des poissons à risque toxique et impropres à la consommation humaine

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

**I-EXTRAIT DE LA LOI N° 2011 – 002 DU 15 JUILLET 2011
PORTANT CODE DE LA SANTÉ**

Article 6.- Il est créé au sein du Ministère chargé de la Santé une Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires (ACSQDA).

C'est un Etablissement Public à caractère Administratif (EPA) doté de la personnalité morale et de l'autonomie juridique et financière.

Article 7.- L'Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires a pour mission de protéger la santé des consommateurs en veillant à ce que des denrées alimentaires consommées, distribuées, commercialisées ou produites à Madagascar soient conformes aux normes nationales et internationales en vigueur, en matière de sécurité sanitaire et d'hygiène alimentaire.

Article 8.- Tout inspecteur de l'Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires a qualité pour agir suivant les dispositions de l'article 199 du présent Code dans le domaine du contrôle des denrées alimentaires et en cas de fraudes alimentaires.

Section 3 De la protection des denrées alimentaires livrées à la consommation

Article 40.- Aux termes du présent Code, on entend par « denrée alimentaire » toute substance traitée, partiellement traitée ou brute, destinée à l'alimentation humaine, ce qui englobe les boissons, le « chewing gum » et toutes les substances utilisées dans la fabrication, la préparation et le traitement des aliments à l'exclusion des substances employées uniquement sous forme de médicaments, de cosmétiques ou de tabac.

Article 41.- Sans préjudice des dispositions légales spécifiques relatives à la protection des consommateurs et conformément aux normes du Codex Alimentarius qui exigent pour les consommateurs une nourriture saine et des aliments salubres et nutritifs, les emplacements où sont fabriquées, manipulées, entreposées ou mises en vente des denrées alimentaires doivent être tenus dans un parfait état de propreté à l'abri des rongeurs, des insectes et de tous animaux vecteurs de germes pathogènes.

Particulièrement, la fabrication, la transformation et la commercialisation des groupes de boissons définis au titre 1 de l'Ordonnance n° 60-098 du 21 Septembre 1960 modifiée relative à la réglementation des boissons, restent soumises au régime d'autorisation de ladite Ordonnance.

Article 42.- En règle générale, la délivrance de **Certificat de Consommabilité** doit être conforme à la législation et à la réglementation en vigueur. Notamment, tout établissement agroalimentaire et importateur de denrées alimentaires doit soumettre pour analyse leurs produits et les résultats d'analyse doivent parvenir auprès de l'Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires aux fins de délivrance d'un certificat de consommabilité pour chaque lot de production de denrées alimentaires avant sa mise sur le marché.

Article 43.- L'Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires est dotée d'un Laboratoire qui effectue le **contrôle de la qualité des denrées alimentaires de fabrication locale, importées et la conformité des produits d'hygiène non alimentaires** tels que les détergents, mis sur le marché à Madagascar.

L'Agence de Contrôle de la Sécurité Sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires peut recourir, le cas échéant, à la prestation d'autres laboratoires agréés.

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

La mission et les attributions du Service des Normes Alimentaires et du Service de l'Inspection de l'Agence sont définies par texte réglementaire pris par le Ministre chargé de la Santé.

Article 44.- Toute entreprise de fabrication, de manutention et tout lieu de vente de denrées alimentaires doivent satisfaire, respectivement en ce qui les concerne, aux conditions et mesures nécessaires pour assurer l'innocuité, le bon état et la salubrité de ces denrées alimentaires depuis leur production, leur élaboration, leur traitement, leur stockage, leur transport ainsi que leur commercialisation.

Les modalités d'organisation des transports des denrées alimentaires, des conditionnements des produits et des mesures à prendre pour la mise en vente des denrées alimentaires seront fixées par Décret pris en Conseil du Gouvernement sur proposition des Ministres concernés.

La fabrication, la transformation et la commercialisation des produits du tabac, celles des boissons alcooliques ainsi que celles des boissons hygiéniques doivent être conformes aux lois et règlements en vigueur en la matière, sous peine d'être confisqués, sans préjudice des sanctions prévues à cet effet par les textes législatifs et réglementaires.

Article 45.- Toute personne travaillant dans une entreprise de fabrication, de manutention de denrées alimentaires est tenue de se conformer aux mesures de contrôle sanitaire et aux vaccination obligatoires susceptibles d'être édictées par le Ministre chargé de la Santé.

Article 46.- Conformément aux dispositions légales spécifiques relatives à la protection des consommateurs, notamment en ce qui concerne la prévention, les produits et les services doivent présenter la sécurité nécessaire en termes de garantie pour la préservation de la santé du consommateur, et ce, dès la première mise sur le marché : les produits doivent être conformes aux conditions édictées par la loi et les règlements en vigueur relatives à la sécurité et à la santé des personnes.

L'immatriculation de tout établissement alimentaire est obligatoire. En conséquence, tout Etablissement agro-alimentaire, de restauration collective et importateur de denrées alimentaires, doivent être immatriculés et déclarer leurs produits mis sur le marché auprès de l'Agence de Contrôle de la Sécurité sanitaire et de la Qualité des Denrées Alimentaires.

Ces mesures visent à assurer le contrôle et la qualité des denrées alimentaires proposées à la consommation humaine sur le territoire de la République de Madagascar, et afin d'éviter d'éventuels risques d'intoxication susceptibles d'impacts négatifs sur la santé publique.

Le **dédouanement ou la mise en vente** des denrées alimentaires ne peut s'effectuer que lorsque l'importateur ou le vendeur se trouve en possession de documents certifiant que ces dernières sont propres à la consommation humaine et peuvent être mises en commercialisation. Ces documents sont délivrés respectivement par le Ministère chargé de la Santé et par le Ministère chargé du Commerce.

II-EXTRAIT DE LA LOI N°2017-048 DU 08 FEVRIER 2017 REGISSANT LA SÉCURITÉ SANITAIRE DES DENRÉES ALIMENTAIRES ET DE L'ALIMENTATION ANIMALE

Article 15 : Toute denrée alimentaire, les compléments alimentaires et les additifs alimentaires importés et mis sur le marché local doivent avoir un certificat de consommabilité avant l'autorisation de mise en commercialisation conformément à la Loi n° 2011-002 du 15 juillet 2011 portant Code de la Santé.

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

Article 66 : Les Services officiels impliqués dans la gestion des risques sanitaires sont :

MINISTÈRE DE TUTELLE	DIRECTIONS ET SERVICES OFFICIELS CONCERNES	DOMAINES CIBLES/STADE	DOCUMENTS DÉLIVRÉS
MINISTÈRE EN CHARGE DE L'AGRICULTURE	DIRECTION EN CHARGE DE LA PROTECTION DES VÉGÉTAUX	Denrées alimentaires d'origine végétale destinées à la consommation humaine, à l'état brut ou traitées/transformées destinées à : - L'exportation - L'importation	- Agrément sanitaire - Certificat sanitaire - Permis d'importation
MINISTÈRE EN CHARGE DE L'ÉLEVAGE	DIRECTION EN CHARGE DES SERVICES VÉTÉRINAIRES	Denrées alimentaires d'origine animale et alimentation animale à - L'exportation - L'importation - Marché local	- Autorisation d'exportation et certificat sanitaire - Autorisation d'importation - Certificat sanitaire
MINISTÈRE EN CHARGE DES RESSOURCES HALIEUTIQUES ET DE LA PÊCHE	AUTORITÉ SANITAIRE HALIEUTIQUE	Produits de la pêche et de l'aquaculture et les produits qui en sont issus, et l'alimentation aquatique à : - L'exportation - L'importation - Marché local	- Agrément sanitaire et certificat sanitaire - Autorisation d'importation - Enregistrement sanitaire et certificat sanitaire
MINISTÈRE EN CHARGE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AGENCE DE CONTRÔLE DE LA SÉCURITÉ ET DE LA QUALITÉ DES DENRÉES ALIMENTAIRES	Toutes denrées alimentaires, les compléments alimentaires et les additifs alimentaires produits localement et importés avant mise sur le marché local	- Certificat d'immatriculation - Certificat de consommabilité
MINISTÈRE EN CHARGE DU COMMERCE ET DE LA CONSOMMATION	DIRECTION EN CHARGE DE LA RÉPRESSION DES FRAUDES ET DE LA PROTECTION DES CONSOMMATEURS	Toutes denrées alimentaires mises sur le marché local	- Certificat de non contamination radioactive - Autorisation de mise en commercialisation

SECTION 2 : Sanctions Administratives

Article 87 : Quand une infraction à la présente loi est commise, l'autorité compétente, peut sur décision motivée :

- avertir l'exploitant du secteur alimentaire et celui de l'alimentation animale ;
- faire procéder à l'arrêt d'activités ;

- suspendre ou retirer les autorisations délivrées à l'exploitant du secteur alimentaire et du secteur de l'alimentation animale concerné ; ou - consigner ou saisir ou détruire tout aliment, ustensile, matériel, substance ou autre objet en rapport avec l'infraction qui a été commise, ou qui a été utilisée pour la perpétration de l'infraction.

**III-EXTRAIT DE L'ARRETE MUNICIPAL N°826-CUA/DS/CAB.13 DU 27 AOÛT 2013
PORTANT CODE MUNICIPAL D'HYGIENE DE LA COMMUNE URBAINE
D'ANTANANARIVO**

**Chapitre III
PRESERVATION DE L'HYGIENE DES MARCHES
Section 1
Mesures générales**

ARTICLE 34 : Toute vente de quelque nature que ce soit en dehors des lieux réservés à cet effet est interdite.

Tous les lieux réservés au marché sont soumis périodiquement au balayage général, à la désinfection et à la désinsectisation par le service de l'hygiène.

Les producteurs et les revendeurs ont l'obligation de ne vendre que des marchandises et des denrées de qualité saine et marchande sous peine de ramassage et de destruction sans aucune formalité.

La vente des fruits verts à proximité des écoles sur le territoire de la Commune urbaine d'Antananarivo est formellement interdite.

La vente des poissons et aliments frais en dehors des places autorisées est aussi interdite.

**Section 2
Hygiène du commerce de gargotes et de menus comestibles**

ARTICLE 35 : Le commerce de gargote est strictement interdit en dehors des emplacements réservés et spécialement aménagés à cet effet à l'intérieur du marché. Le commerce de gargote et de produits de confiserie est formellement interdit aux alentours immédiats des écoles.

ARTICLE 36 : Le commerce de gargote et de menus comestibles doit se faire sous vitrine hermétique et non accessible aux insectes et à la poussière. L'utilisation de gants ou à défaut d'une pièce spéciale servant à saisir les denrées mises en vente est obligatoire.

Chaque gargote doit posséder une source d'eau potable.

ARTICLE 37 : Chaque gargote doit être titulaire des pièces administratives et petits matériels suivants et qui sont exigibles à chaque contrôle :

- Carte d'identité nationale ;
- Patente en son nom et valable pour l'année en cours ;
- Autorisation justifiant l'attribution d'un emplacement de vente ;
- Agrément du service médico-social territorialement compétent sur l'homogénéité des denrées mises en vente ;
- Certificat médical valide pour l'année en cours ;

Un **cahier de registre paraphé et portant les cachets de la Commune** où sera enregistré les observations venant des divers corps chargés du contrôle de la salubrité publique.

ARTICLE 38 : L'utilisation des bois de chauffe dans le commerce de gargote est interdite. Chaque gargotier doit prendre des mesures pour que le réchaud à gaz ou à charbon ne gêne pas la circulation des piétons. Il doit aménager son local pour y mettre les réchauds à gaz ou à charbon.

Les emplacements attribués aux gargotiers doivent être lavés et nettoyés par leurs soins avant la fermeture. Après la fermeture, l'accès y est formellement interdit même aux gargotiers.

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

Section 3

Vente sur bouffes mobiles

ARTICLE 39 : La vente sur bouffes mobiles est soumise à l'autorisation du Maire après avis favorable de la Direction en charge de la santé publique au sein de la Commune Urbaine d'Antananarivo. Le titulaire de l'autorisation doit se soumettre aux obligations prescrites dans le cahier des charges.

ARTICLE 40 : Le cahier des charges définit entre autres les catégories d'aliments ou de marchandises autorisées à être vendues dans les bouffes mobiles, les lieux d'emplacement, les dimensions du véhicule, l'aménagement interne.

ARTICLE 41 : La violation de l'une des prescriptions du cahier des charges et de l'une des conditions édictées par le présent article expose son auteur à des sanctions prévues par le présent Code outre le ramassage immédiat des aliments ou marchandises ainsi que la mise en fourrière du véhicule.

Section 4

Mesures communes pour tous les commerçants

ARTICLE 42 : Tout commerçant quelque soit la nature de ses marchandises doit posséder un balai et une poubelle individuelle dans laquelle il doit déposer tous les déchets provenant de l'exercice de son métier. Le déversement de ces ordures et déchets dans les bacs à ordures doit être effectué par les marchands eux-mêmes, aux heures prévues par le présent arrêté. Il doit également respecter les horaires d'ouverture et de fermeture des marchés.

ARTICLE 43 : Toute vente doit être pratiquée sur étalage à 70 cm du sol. Le non-respect des dispositions du présent chapitre expose son auteur à des sanctions administratives édictées par le présent arrêté.

Les sanctions administratives pécuniaires prévues par le présent arrêté sont applicables après un avertissement sans effet sans préjudice du ramassage des marchandises.

ARTICLE 44 : Tout commerçant de gargotes et de menus comestibles sont soumis à l'obligation de visite médicale d'aptitude périodique annuelle. Le non-respect de la présente prescription entraîne la suspension ou le retrait immédiat de l'autorisation sans préjudice des sanctions administratives pécuniaires.

IV-EXTRAIT DE LA LOI ORGANIQUE N° 2014-018 DU 14 AOUT 2014 REGISSANT LES COMPETENCES, LES MODALITES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES COLLECTIVITES TERRITORIALES DECENTRALISEES

Art. 2 – Conformément à l'article 143 de la Constitution, les Collectivités Territoriales Décentralisées de la République de Madagascar sont les Communes, les Régions et les Provinces.

Art. 6 – La décentralisation est accompagnée d'une déconcentration des services de l'Etat dans le but de renforcer les capacités d'action des Collectivités Territoriales Décentralisées. A cet effet, à un pouvoir décentralisé doit correspondre un pouvoir déconcentré.

Art. 13 – Une Collectivité Territoriale Décentralisée est une portion du territoire national dans laquelle l'ensemble de ses habitants dirige les affaires à elle dévolues par la Constitution et la loi afin de promouvoir son développement économique, social, culturel, scientifique et technologique.

La décentralisation est un processus d'aménagement de l'État unitaire qui consiste à transférer des compétences administratives de l'État vers des entités (ou des collectivités) locales distinctes de lui.

La décentralisation est une politique de transfert des attributions de l'Etat vers des collectivités territoriales ou des institutions publiques pour qu'elles disposent d'un pouvoir juridique et d'une autonomie financière. Le transfert de ces attributions, qui restent néanmoins sous la surveillance de l'Etat, permet à ce dernier de décharger ses administrations centrales et de confier les responsabilités au niveau le plus adapté.

"La décentralisation vise à donner aux collectivités locales des compétences propres, distinctes de celles de l'État, à faire élire leurs autorités par la population et à assurer ainsi un meilleur équilibre des pouvoirs sur l'ensemble du territoire. La décentralisation rapproche le processus de décision des citoyens, favorisant l'émergence d'une démocratie de proximité.

La déconcentration est un processus d'aménagement de l'État unitaire qui consiste à implanter dans des circonscriptions locales administratives des autorités administratives représentant l'État. Ces autorités sont dépourvues de toute autonomie et de la personnalité morale.

La déconcentration est une notion bien distincte ; elle vise à améliorer l'efficacité de l'action de l'Etat en transférant certaines attributions de l'échelon administratif central aux fonctionnaires locaux."

Art. 28 – LES COMMUNES sont principalement chargées :

En matière sociale et culturelle :

1. à la planification du développement communal et la mise en œuvre des opérations liées à :
- la gestion de voirie, d'eau et assainissement, d'hygiène, de gestion des ordures ménagères ;

Art. 30 – Les domaines de compétence de LA REGION ont trait :

En matière de développement économique et social :

6. à la gestion des équipements publics à caractère Régional notamment les lycées, les centres hospitaliers régionaux, les routes d'intérêt régional ;
7. à la mise en œuvre, à son échelon, d'actions et de mesures appropriées relatives aux calamités naturelles et à la sécurité publique.

V-EXTRAIT DE LA LOI N°2014-021 DU 22 AOUT 2014 RELATIVE A LA REPRESENTATION DE L'ETAT

Art. 4 – Les circonscriptions administratives sont :

- les Provinces ;
- les Préfectures ;
- les Districts et
- les Arrondissements administratifs.

Les Arrondissements administratifs comprennent des subdivisions administratives de base dénommées Fokontany.

Art. 5 – Le Représentant de l'Etat, par niveau de circonscription administrative, porte le titre de :

- « *Commissaire Général* » ;
- « *Préfet* » ;
- « *Chef de District* ».

Le Chef d'Arrondissement administratif est l'auxiliaire du Chef de District.

Art. 16 – Le Représentant de l'Etat :

veille à la mise en œuvre de la politique générale de l'Etat dans le cadre

- de son ressort territorial ;
- a autorité sur les Chefs des services déconcentrés de l'Etat implantés dans son ressort territorial ;

Art. 18 – Le Représentant de l'Etat peut prendre des actes administratifs sous forme de décision ou d'arrêté.

- il rend compte au Gouvernement de la situation qui prévaut dans sa circonscription.

Art. 20 – Le Représentant de l'Etat est responsable de l'ordre et de la sécurité publics.

Il préside une structure chargée de définir les stratégies et mesures adéquates destinées à préserver et à maintenir l'ordre et la sécurité publique dans sa circonscription.

A cet effet, il dispose de toutes les forces de police stationnées dans sa circonscription. Il requiert dans les formes réglementaires les unités de gendarmerie et de l'armée stationnées dans sa circonscription.

Art 29. Le Représentant de l'Etat :

- veille à l'exécution des mesures de sûreté générale;
- met en œuvre toutes mesures générales de police administrative.

**VI-EXTRAIT DU DECRET N° 84-056 DU 08/02/84, DECRET N° 2002-058 DU 29
JANVIER 2002 MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS DU DECRET N° 84-056 DU 08
FEVRIER 1984 PORTANT CREATION DE L'ORGANISME MIXTE DE CONCEPTION,
DERNIERE MODIFICATION EN CONSEIL DU GOUVERNEMENT DU 05 DECEMBRE
2017**

Article premier. Il est institué au niveau national et à l'échelon des collectivités décentralisées un Organisme Mixte de Conception et un état-major mixte opérationnel à tous les niveaux chargés dans le cadre des lois et règlements en vigueur, d'assurer la défense de la sécurité publique ainsi que l'ordre public économique et social.

L'Organisme Mixte de Conception :

- Centralise les informations;
- Analyse la situation;
- Donne les directives générales;
- Réalise les moyens complémentaires éventuels.

LES MEMBRES DE L'ORGANISME MIXTE DE CONCEPTION

1-AU NIVEAU DU DISTRICT

Président : le Chef du District

Membres :

- Le Procureur de la République ;
- Le Commandant d'unité de l'Armée;

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

- Le Commandant d'unité de la Zandarimariam-pirenena;
- Le Commissaire, Chef du Commissariat de Police

2-AU NIVEAU DE LA PREFECTURE

Président : le Préfet

Membres :

- Le Procureur de la République ;
- Le Commandant d'unité de l'Armée;
- Le Commandant d'unité de la Zandarimariam-pirenena;
- Le Commissaire, Chef du Commissariat de Police

En cas de besoin, d'autres représentants ministériels peuvent être appelés pour faire partie de cet organisme (par exemple le Directeur Régional de la Santé Publique au niveau de la Préfecture, le Médecin Inspecteur au niveau du District).

VII-Modèle d'Arrêté interdisant la mise sur le marché ou la cession à titre gratuit des poissons à risque toxique et impropres à la consommation humaine

REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA
Tanindrazana-Fahafahana-Fahamarinana

MINISTERE DE L'ELEVAGE

ARRETE N° 3270/2001

interdisant la mise sur le marché ou la cession à titre gratuit des poissons à risque toxique et impropres à la consommation humaine

LE MINISTRE DE L'ELEVAGE,

Vu la Constitution,

Vu la loi n°91-088 du 25 juillet 1991 relative à la vie des animaux,

Vu le décret n°93-844 du 16 novembre 1993 relatif à l'hygiène et à la qualité des aliments d'origine animale,

Vu le décret n°98-522 du 23 juillet 1998 portant nomination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement,

Vu le décret n°98-530 du 31 juillet 1998 portant nomination des membres du Gouvernement,

Vu le décret n°98-608 du 13 août 1998 modifié par le décret n°99-924 du 1er décembre 1999 fixant les attributions du Ministre de l'Elevage ainsi que l'organisation générale de son ministère,

Vu l'arrêté n°6854/97 du 29 août 1997 fixant l'autorité compétente pour l'inspection sanitaire et qualitative des denrées alimentaires et produits d'origine animale et assimilés,

Vu l'arrêté n°9052/97 du 9 octobre 1997 relatif aux critères microbiologiques auxquels doivent satisfaire certaines denrées animales ou d'origine animale destinées à la consommation humaine,
Sur proposition du directeur des Services vétérinaires,

A R R E T E :

Article premier. Au vu des données épidémiologiques ou toxicologiques actuelles, la liste des espèces de poissons à risque toxique, reconnues impropres à la consommation est fixée à l'annexe du présent arrêté.

Article 2. Sont interdites la mise sur le marché ou la cession à titre gratuit des poissons vénéreux appartenant aux familles suivantes: Tetraodontidae, Molidae, Diodontidae, Canthi- gasterdae, Balistidae, Acanthuridae.

Article 3. Sont interdites également, la mise sur le marché ou la cession à titre gratuit des espèces de poissons reconnus impropres à la consommation en raison de la présence potentielle de biotoxines telles que ciguatoxine ou les toxines paralysantes des muscles.

Article 4. La liste des espèces de poissons interdites est révisable en fonction de l'évolution des données épidémiologiques ou toxicologiques.

Article 5. Tout responsable de la première mise sur le marché de poissons est tenu de vérifier ses produits conformément aux dispositions des articles 2 et 3 du présent arrêté.

Article 6. Toutes dispositions antérieures contraires à celles du présent arrêté sont et demeurent abrogés.

Article 7. Le présent arrêté sera enregistré, publié et communiqué partout où besoin sera.

Antananarivo, le 20 mars 2001

Le Ministre de l'Elevage,
RAKOTONDRA SOA

SOURCE : SERVICE DES AFFAIRES JURIDIQUES DE L'AGENCE DE CONTROLE DE LA SECURITE SANITAIRE ET DE LA QUALITE DES DENREES ALIMENTAIRES (ACSQDA) DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

FENITRY NY FIKARAKARANA SAKAFO MADIO SY AZO ANTOKA

(BONNE PRATIQUE D'HYGIENE ALIMENTAIRE ou B.P.H.A en 5M : MAIN D'ŒUVRE-MILIEU-MATERIEL-MATIERES PREMIERES-METHODES)

	Ny tokony atao	Fadio
M1 MAIN D'ŒUVRE : ireo mpikarakara sy mpikirakira sakafo rehetra		
1. FAHASALAMANA	<ul style="list-style-type: none"> • Salama, tsy misy aretina mifindra. • Tsy misy ratra na fery ny tånana mikarakara sakafo. • Fonosina ilay tånana maratra ary fonosana gant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mandrora sy mandrehoka amin'ny toerana fikarakarana sakafo. • Ny mifoka sigara na mihinana paraky • Mamo mandritra ny fikarakarana sakafo.
2. FITAFIANA	<ul style="list-style-type: none"> • Manao aron'akanjo madio. • Manao sarondoha na satroka. • Manao tapimbava ary aro-tånana madio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mamafa tånana amin'ny akanjo.
3. VATANA MADIO	<ul style="list-style-type: none"> • Hoho fohy, madio, tsy misy vernis. • Manasa tanana matetika amin'ny savony : <ul style="list-style-type: none"> • alohan'ny hikarakara sakafo • avy any amin'ny trano fivoahana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny manao firavaka amin'ny tånana rehefa hikirakira sakafo (peratra...). • Ny misikotra orona, nify, sofina eo ampikarakarana sakafo
M2 MILIEU : ireo toerana andalovana sy ikarakarana ny sakafo mandrampahatongany andovia		
FANADIOVANA SY FANORENANA	<ul style="list-style-type: none"> • Diovina alohan'ny hikarakarana ny sakafo. • Toerana mora diovina tsy hiangonana'ny rano. • Toerana azon'ny hazavàna sy ifamoivoizan'ny rivotra madio. • Tsy tokony hisy bibikely na biby mivezivezy. • Toeram-pako sy fanariana rano maloto misarona sy lavitry ny fikarakarana sakafo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mamafa trano mandritra ny fikarakarana ny sakafo. • Ny rano maloto miandrona na amin'ny tany na amin'ny latabatra fikarakarana. • Ny kadradraka sy ny bibikely, ny tozozy sy ny voalavo ary ny biby fiompy mivezivezy. • Ny fanariam-pako sy ny kabone manakaiky ny toerana fikarakarana.
M3 MATERIELS : ny fitaovana rehetra hikirakirana sy hikarakarana ny sakafo		
1. FIKOJAKOJANA SY FIKARAKARANA	<ul style="list-style-type: none"> • Sasàna amin'ny savony ary kobanina amin'ny rano madio sy azo antoka ny fitaovana isaky ny ampiasaina na maloto avy nampiasana. • Mampiasà robinet na koveta 3 raha tsy misy, rehefa hanadio fitaovana. • Tsy azo ampiasaina ireo fitaovana mitriatra na misy fahavakisana. • Fitaovana ary fomba sy mifanaraka amin'ny fikarakarana atao no ampiasaina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mampiasa fitaovana tsy nosasàna tamin'ny savony sy rano azo antoka. • Ny mampiasa fitaovana mety handratra na hiteraka loza.
2. FAMPIRIMANA	<ul style="list-style-type: none"> • Sarahina ny fitaovana ampiasaina amin'ny sakafo manta sy masaka (akalana, antsy...). • Saromy lamba madio na anaty lalimoara mihidy ny fitaovana efa voadio sy voasasa. • 50sm farafahakeliny miala amin'ny tany no ametrahana ny fitaovana voadio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mametraka amin'ny tany ny fitaovana efa voadio sy hampiasaina.

SOURCE : SERVICE DES NORMES ET REGLEMENTATION DES ALIMENTS (SNRA)

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

FENITRY NY FIKARAKARANA SAKAFO MADIO SY AZO ANTOKA

(BONNE PRATIQUE D'HYGIENE ALIMENTAIRE ou B.P.H.A en 5M : MAIN D'ŒUVRE-MILIEU-MATERIEL-MATIERES PREMIERES-METHODES)

	Ny tokony atao	Fadio
M4 MATIERES PREMIERES : ny akora fototra rehetra hanamboarana ny sakafo		
1. AKORA FOTOTRA	<ul style="list-style-type: none"> • Madio tsara 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny akora simba na efa lany daty
2. RANO AMPIASAINA	<ul style="list-style-type: none"> • Rano madio amin'ny paompy • Na voadio amin'ny Sur'eau • Na rano avy nampangotrahana 	<ul style="list-style-type: none"> • Rano tsy voadio tsy azo antoka na rano maloto
M5 METHODE : fomba entina hikarakarana ny sakafo		
1. TORO-LALANA MARCHE EN AVANT	<ul style="list-style-type: none"> • Saraho ny sakafo manta sy ny sakafo efa masaka na efa voakarakara. • Tsy tokony hiverina handalo ny toerana maloto ny sakafo efa vonona haroso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny manafangaro ny sakafo manta tonga dia aroso tsy mandalo fandrahoana sy ny sakafo masaka efa vonona, amin'ny sakafo manta mbola maloto .
2. FANDRAHOANA SY FIKARAKARANA	<ul style="list-style-type: none"> • Diovina tsara amin'ny rano madio sy azo antoka indrindra fa ny voankazo sy ny anana hanina manta. • Arovana amin'ny hafanana sy ny vovoka ireo sakafo mora simba (hazandrano rehetra, vokatra azo avy amin'ny ronono, maionezy...) • Tsy mihoatra ny in-2 no azo ampiasana ny menaka avy nanendasana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mampiasa rano tsy azo antoka ny fahadiovany. • Ny mametraka ireo sakafo saropady amin'ny maripàna tsy mifanaraka amin'izany. • Ny mampiasa indray ny menaka avy nanendasana efa miova loko (mainty) na efa misy fofona
3. FANAJANA NY MARIPANA	<ul style="list-style-type: none"> • 6 ora aoriana ny nahavitana azy no azo hanina ny maionezy raha tsy natao anaty vata fampangatsiahana). • Tehirizina amin'ny maripàna sahaza azy avy ny sakafo . • Sakafo mafana tsara tokony ho 60°c no aroso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny fihinanàna sakafo misy maionezy 6 ora aorian'ny nahavitany raha tsy notahirizina anaty vata fampangatsiahana. • Ny mamerina ho tahirizina anaty vata fampangatsiahana (congélateur) ny sakafo efa navoaka tao.
4. FOMBA FANDROSOANA SAKAFO	<ul style="list-style-type: none"> • Arovana amin'ny vovoka sy ny bibikely ny sakafo. • Mampiasa « vitrine » madio sy misy sarony aoriana . • Raisina amin'ny sotro na pince alimentaire na sotro rovitra madio ny sakafo. • Fonosina amin'ny taratasy madio natokana ho amin'izany ny sakafo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ny mandroso sakafo tsy misarona. • Ny mandray ny sakafo amin'ny tàmàna. • Ny fampiasana taratasy misy ranomainty (gazety na boky....) hamonosana ny sakafo.



SOURCE : SERVICE DES NORMES ET REGLEMENTATION DES ALIMENTS (SNRA)

ANNEXE 6. CINQ CLEFS POUR DES ALIMENTS PLUS SURS

1. Avoir l'habitude de la propreté
2. Séparer les aliments crus des aliments cuits
3. Faire bien cuire les aliments
4. Maintenir les aliments à bonne température
5. Utiliser de l'eau et des produits sûrs

Sakafo madio, tsara kalitao, azo atonka, ara-pahasalamana

1 - Manana fahazarana manadio: Fa nahoana?

Sasao matetika amin'ny savony sy rano madio ny tanana, ny fitaovana, ny toerana hikarakarana sakafo, sasao tsara ny voankazo, ny anana, ny legioma

2 - Saraho ny sakafo manta sy masaka: Fa nahoana?

Saraho ny toerana, ny fitaovana hikarakarana ny sakafo manta sy

3 - Ataovy masaka tsara ny sakafo: Fa nahoana?

Indrindra ny hena, ronono, akoho sy vorona ary arosoy mafana

4 - Tazony amin'ny maripana tokony ho izy ny sakafo: Fa nahoana?

Tehirizo anaty vata fampangatsiahana ny sakafo masaka mbola tsy ho hanina na ireo sakafo mora simba

5 - Mampiasà rano madio sy sakafo azo antoka: Fa nahoana?

Rano madio no sotroy sy ampiasao hikarakarana sakafo, sakafo tsy lany daty sy madio hatrany no safidio

SOURCE : SERVICE DES NORMES ET REGLEMENTATION DES ALIMENTS (SNRA)

ANNEXE 7. REGLE DES 5M DE L'HYGIENE ALIMENTAIRE

1. Main-d'œuvre :

Toute personne intervenant à la préparation et cuisson des denrées alimentaires, serveurs des repas

2. Milieu :

Tous les locaux utilisés pour préparation, salles de restauration et de stockage des denrées alimentaires

3. Matériel :

Tous les petits et gros matériels utilisés pour la préparation, cuisson, consommation des denrées alimentaires

4. Matière première :

Toute denrée alimentaire.

5. Méthode :

Fonctionnement et organisation du service.

I. MAIN D'OEOEUVRE = Personnel

a. Etat de santé du personnel

- Visite médicale annuelle et systématique
- en cas de blessure : poser un pansement étanche

b. Vêtements

- Porter des tenues de travail claires, correctes et propres : blouse/tablier, charlotte/coiffe, masque bucco-nasal, gants à jeter/doigtier

c. Hygiène personnelle : (Mains)

- lavage fréquent et systématique avant, après toute manipulation
- ongles courts, sans vernis

d. Comportement à adopter:

- A proscrire le port de bijoux (bagues, montre, collier, pendentifs, boucles d'oreilles...).
- Défense de :
 - fumer, mâcher, cracher, gratter le nez pendant la préparation/manipulation des aliments
 - goûter avec le doigt
- Changer la cuillère à chaque dégustation, voire pour le même repas
- Ne pas s'essuyer les mains au tablier

II. MILIEUX = Locaux

a- Entretien et utilisation

- Mur et parquet/sol facile à nettoyer: sol en pente, étanche, plan de travail à nettoyer au besoin (Plan de nettoyage).

- Système d'évacuation des eaux usées en bon état (égout), à défaut récipient couvert.
- Poubelle avec couvercle, poubelles fermées, éloignées des produits sensibles et les vider le

plus souvent possible

- Matériels de nettoyage : savon/détergent, balai, serpillère, chiffon/éponge

b- Installation

- Eclairage adéquat (adapté à la nature de l'opération).
- Ventilation adéquate (odeur)

III. MATÉRIEL = équipements et ustensiles de cuisine

a- Entretien

- Laver avec de l'eau potable et du savon /détergent et rincer abondamment à l'eau de robinet ou utiliser le système de 3 cuvettes

- Assurer un entretien régulier des appareils (fissure, faille) : **plan d'entretien**

Système de trois cuvettes

b- Rangement

-Les ustensiles de cuisine et équipement lavés sont propres, séchés, et rangés dans un endroit propre et à l'abri de toute souillure (insectes, poussière), placé à 50 cm du sol

- Le dispositif approprié à son fonctionnement

- Séparer les matériels utilisés pour les préparations crues et cuites (ex: **planche à découper**)

IV. **MATIERES PREMIERES:**

a- Provision et achat/ entreposage

- Choisir des aliments de bonne qualité : frais (triage, sélection), non périmés (vérifier l'état l'emballage ou la boîte et la **Date Limite de Consommation**).

- Utiliser des étagères/ palettes pour entreposer les produits.

- Protéger les produits contre les contaminations (ravageurs, agents physiques/chimiques/microbiologiques).

- Séparer les denrées en fonction de leur origine (animale, végétale) et les Produits d'hygiène.

***Ne jamais mettre directement les denrées sur /ou près du sol (50 cm au-dessus du sol au moins).

b- Alimentation en eau

- Avoir à la disposition une quantité suffisante d'eau potable, protégée des saletés (eau courante/réservoir d'eau).

- Entretien de la tuyauterie, désinfecter les têtes des robinets;

- Utiliser de l'eau potable : eau de la JIRAMA/eau traitée avec du Sûr 'eau.

V. **METHODE** = application de la BPH (Bonne Pratique d'Hygiène)

a- La marche en avant

- **Marche en avant dans l'espace** (éviter tout croisement entre produits propres et produits contaminés). Tout produit doit circuler dans une même direction depuis la réception jusqu'à la consommation.

- **Marche en avant dans le temps** (nettoyage et désinfection entre chaque étape).

b- Cuisson et préparation

- Faire tremper et bien laver les légumes et les fruits frais avant de les faire cuire ou à consommer crus (eau courante potable).

- Respecter les doses pour les additifs alimentaires autorisés.

- Prendre précaution des aliments facilement périssables (poissons, crustacés ou mollusques, produits laitiers, produits à base d'œufs, crème, salades composées, mayonnaise,...).

c- Maîtrise des températures

-Ne jamais **recongeler** les aliments décongelés

-**Huile de friture** à contrôler (couleur, odeur, viscosité)

d- Comment servir les aliments?

-Utiliser des matériaux d'emballage de qualité alimentaire pour emballer les aliments

- Utiliser une pince alimentaire, des fourchettes ou des cuillères propres au cours de la manipulation des aliments ne pas empiler les assiettes remplies des aliments les unes sur les autres.

e- Conservation des aliments et boissons

-Les aliments cuits et boissons préparées non consommés non conservables dans des conditions satisfaisantes devraient être jetés au bout d'un certain délai.

SOURCE : SERVICE DES NORMES ET REGLEMENTATION DES ALIMENTS (SNRA)

ANNEXE 8. FABRICATION DE MAYONNAISE

- N'utiliser que des jaunes d'œufs de bonne qualité de fraîcheur.
- Eviter les coquilles fêlées ou souillées.
- Ne jamais laver les œufs mais nettoyer.
- Fabrication et utilisation dans un emplacement bien protégé : éloigné des sources de chaleur et de l'humidité, des poubelles.
- Fourchettes, fouets... nettoyés et désinfectés avant utilisation.
- Eviter une source de contamination : Les mains de l'opérateur et sa tenue vestimentaire sont propres.
- Couvrir les produits stockés (film).



Fabrication très sensibles :

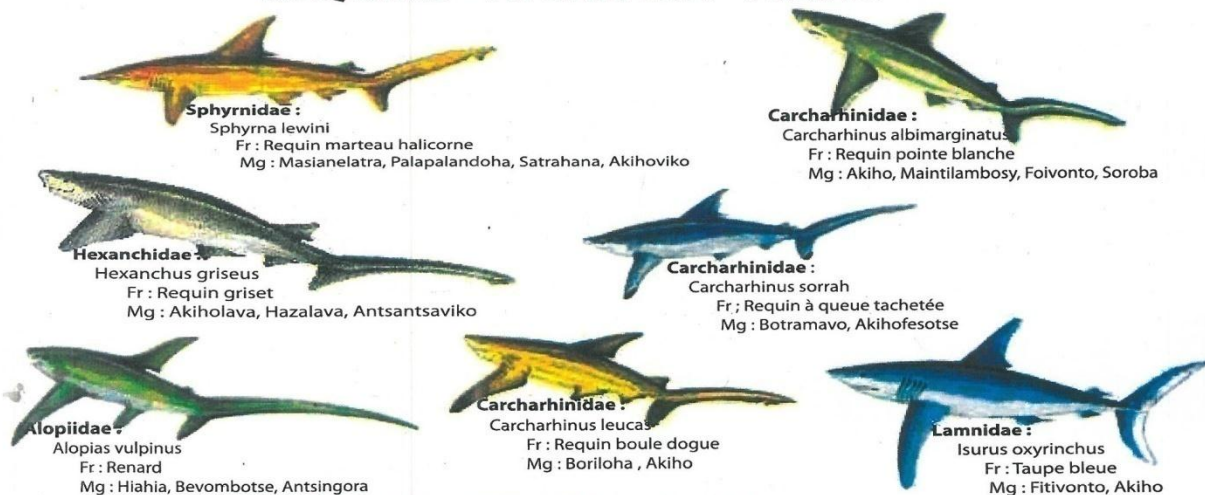
La mayonnaise doit être consommée :

- dans les 24 heures même conservée au frais ($\leq +4^{\circ}\text{C}$)
- à température ambiante à consommer dans 6 heures.

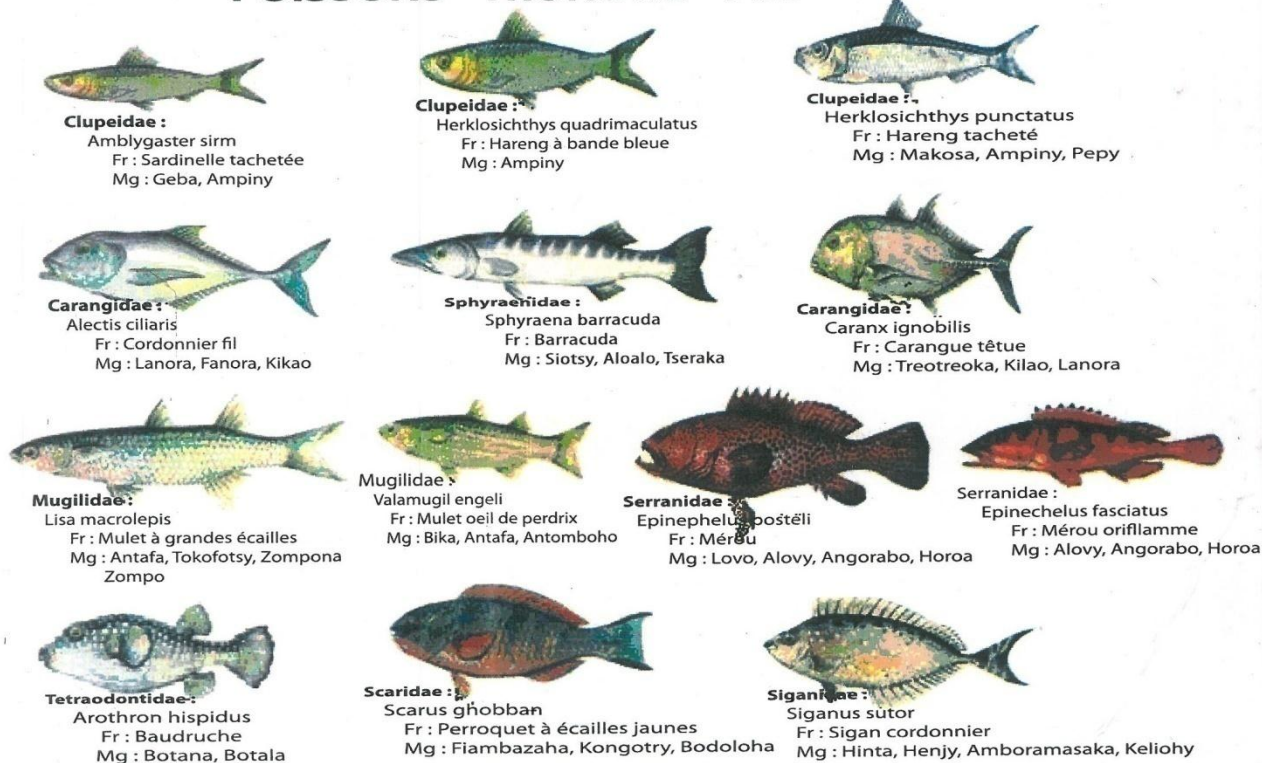
SOURCE : SERVICE DES NORMES ET REGLEMENTATION DES ALIMENTS (SNRA)

MINISTERAN'NY JONO SY NY HARENA ANATY RANO
IREO HAZANDRANOMASINA METY HISY POIZINA
ETO MADAGASIKARA

REQUINS - ATSANTSA - AKIHO



POISSONS - TRONDRO - FIA



TORTUES - FANO



Ministère de la Santé
(DLMT/SSE)

Ministère de la Pêche et des Ressources Halieutiques
(DACSS/SCQ)

Activités principales

- Mise en œuvre de la programmation des inspections consécutive aux directives ;
- Analyse des réglementations applicables dans le domaine de compétence ;
- Étude des plans de maîtrise sanitaire des établissements soumis à autorisation ;
- Réalisation des inspections sur pièces et sur place (inspections des locaux, des denrées alimentaires) et analyse des risques associés ;
- Réalisation d'enquêtes spécialisées en cas de toxi-infection collective ou de plainte d'administrés ;
- Mise en œuvre de pouvoirs spécifiques (consigne ou saisie) ;
- Réalisation de prélèvements ;
- Rédaction des actes d'investigations (rapport d'inspection, procès-verbal, certificat, avis sur plan notamment) ;
- Proposition de la sanction de l'inspection.

Type d'inspection

1. inspection approfondie

Au cours d'une inspection approfondie, tous les critères d'inspection généraux sont évalués.

- Le système d'équipement (p. ex., type d'autoclave)
- toutes les chaînes de fabrication associées alimentant ce système d'équipement
- toutes les tâches figurant dans les plaintes et/ perquisition
- Une inspection approfondie constitue également une excellente occasion de prélever des échantillons de produits, si le temps le permet.

2. inspection dirigée (inspection de suivi)

- Inspection à postérieure pour effectuer un suivi d'une inspection approfondie et/ou prélever des échantillons de produits.

Déroulement de l'inspection

1. réunion d'ouverture

- Se présenter au directeur de l'établissement ou à la personne en charge;
- Présenter ses cartes professionnelle ou ses badges ;
- Expliquer l'objectif de l'inspection;
- Déterminer l'horaire de travail de l'établissement et discuter du plan d'inspection et de l'ordre du déroulement de l'inspection;

- Inviter un ou des représentants de l'établissement à accompagner l'équipe d'inspection;
- S'informer des exigences en matière d'équipement de protection spécial, de mesures de sécurité ou de politiques spécifiques pour l'usine inspectée;
- Examiner les résultats de l'inspection dirigée et de l'inspection du produit;
- Déceler les lacunes qui n'ont pas été corrigées;
- Examiner toute plainte des consommateurs;
- Se faire une idée de la taille et de la complexité de l'établissement;
- Prendre note de toute caractéristique particulière à l'établissement (p. ex., équipement, technologie et chaînes de production);
- Décider où l'inspection doit commencer, et déterminer quand il sera possible d'observer un nettoyage en profondeur et un second quart de travail (le cas échéant);
- Se familiariser avec le ou les produits transformés (y compris les ingrédients, les additifs et les adjuvants), ainsi qu'avec les procédés et l'équipement utilisé ;
- Prendre les dispositions nécessaires pour tenir une rencontre préliminaire de clôture pour discuter des résultats de l'inspection.

2. Matériel et équipement d'inspection

- Identification
- carte d'identité de l'inspecteur

3. Équipement

- un stylo sans capuchon;
- des fournitures d'échantillonnage (gobelets, sacs à languettes, cuillers, etc.);
- des glacières pour le transport des échantillons thermosensibles;
- de l'équipement additionnel en fonction des besoins au cours de l'inspection.

4. Formulaires

- feuille de rapport d'inspection;
- un exemplaire des textes Règlementaires et des manuels d'inspection applicables.
- code de la Santé ;
- texte règlementaire ;
- Manuel d'inspection.

FICHE D'INSPECTION

Q 1- Date : /_/_ /_/_/_/_/_

Q 1 : /_/_/_/_/_/_/_

Q 2- Numéro de fiche: /_/_/_/_/_

Q 2 : /_/_/_/_/_

Q 3- Nom de visiteur : 1- 2- 3- 4

Q 3 : /_/_

Q 4 : Numéro de groupe :

Q 4 : /_/_

I- IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

Q 5 : Dénomination :

Q 5 : /_/_/_

1- Hôtel

2- Restaurant

3- Bar

4- Gargote

5- Vendeurs d'aliments de rue

6- Etals de vendeurs

7- Véhicule pour la vente itinérante

8- Locaux temporaires

9- Vendeur ambulant

10-Autre :

Q 6 -N° statistique :

Q 6 : /_/_/_/_/_/_

Q 7-NIF :

Q 7 : /_/_/_/_/_/_

Q 8-Autre :

Q 8 : /_/_

Q 9- Adresse :

Q 9 :

Q 10- Tél. :

Q 10 :

Q 11- E-mail :

Q 11 :

Q 12- Responsable contacté : - Nom :

Q 12 :

Q13 - Responsabilité dans l'établissement :

Q 13 :

Q 14 Commune :

Q 14 : /_ /

Q 15 District :

Q 15: /_ /

Q 16 Région :

Q 16: /_ /

Q 17 Type de produits à vendre

Q 17 : /_/_/_ /

	Type	Remarque
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		

SITUATION GEOGRAPHIQUE DE L'ETABLISSEMENT

Q 18- Voie d'accès :

Q18 : /_ /_ /_ /

- 1 - pavée : (1) bonne (2) moyenne (3) mauvaise
2 - goudronnée : (1) bonne (2) moyenne (3) mauvaise
3 - route secondaire : (1) bonne (2) moyenne (3) mauvaise
4 - mixte (à préciser) : (1) bonne (2) moyenne (3) mauvaise
5 - autre : (1) bonne (2) moyenne (3) mauvaise

Q 19 - Localisation :

Q 19 : /_ /

(1) En agglomération

(2) Hors agglomération

Repère :

Q 20- PK (% Route Nationale) :

Q 20 : /_/_/_ /

Q 21- Kilométrage (%Commune ou CSB) :

Q 21 : /_/_/_ /

Q 22- Emplacement :

Q 22 : /_/_ /_/_ /

- 1- Au bord de la route (N° RN, %distance) :
2- Au bord de la rivière (Nom de la rivière, %distance) :
3- Au bord de la mer (Nom de la mer, %distance) :
4- A côté du marché (Nom du marché, %distance)
5- Dans le marché (Nom du marché)

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

- 6- Au bord de la voie publique
- 7- Près des rizières
- 8- A côté des zones à une activité industrielle
- 9- Isolé
- 10- Autre :

CARACTERISTIQUES DE L'ETABLISSEMENT

Q 23 - Qualité d'entourage :

Q 23 : /_/_

Propre (1)

Polluée (2)

- Q 24- sujette à des infestations par des ravageurs : (1) oui (2) non Q 24 : /_/_
- Q 25- sujette à des évacuations des déchets (1) oui (2) non Q 25 : /_/_
- Q 26- WC public: (1) oui (2) non Q 26 : /_/_
- Q 27- (distance) : Q 27 : /_/_/_
- Q 28- Bac à ordures: (1) oui (2) non Q 28 : /_/_
- Q 29- (distance) Q 29 : /_/_/_
- Q 30- Poussière : (1) oui (2) non Q 30 : /_/_
- Q 31- Fumée (distance) : (1) oui (2) non
- Q 31 : /_/_
- Q 32- Autre : Q 32 : /_/_
- Q33- Haie :** 1 OUI 2 NON Q 33 : /_/_
- Q 34- Type : Q 34 : /_/_
- (1) brique (2) planche en bois (3) haie verte (4) tôle métallique (5) autre :
- Q 35- Hauteur : Q 35 : /_/_/_
- Q 36- Superficie : Q 36 : /_/_/_
- Q 37- Portail :** 1 OUI 2 NON Q 37 : /_/_
- Q 38- Type : Q 38 : /_/_
- (1)- bois (2)- tôle (3)- métallique (4)- autre :
- Q 39- Cour :** (1) OUI (2) NON Q 39 : /_/_
- Q 40 Type Q 40 : /_/_
- (1) goudronné (2) cimenté (3) pavé (4) pelouse (5) terre (6) autre :
- Q41- Drainage et évacuation des déchets :** (1) OUI (2) NON Q 41 : /_/_
- Q 42- Nombre : Q 42 : /_/_/_
- Q 43- Distance par rapport à l'approvisionnement en eau : Q 43 : /_/_/_
- Q 44- Issu d'évacuation : Q 44 : /_/_
- (1) zone de recyclage (2) rizière (3) rivière (4) lac (5) mer (6) autre
- Q 45- Dispositif d'évacuation des eaux usées : (1) OUI (2) NON Q 45 : /_/_
- Q 46- capacité de conteneurs: (1) suffisant (2) insuffisant Q 46 : /_/_
- Q 47- remplacement des eaux usées à chaque fois qu'on utilise : (1) OUI (2) NON Q 47 : /_/_
- Q 48- Evacuation des déchets solides : Q 48 : /_/_
- (1) Réceptacles à couvercle bien ajusté
- (2) Poubelle
- (3) boîtes à ordures
- (4) Autre
- Q 49- Conteneurs après enlèvement des déchets : Q 49 : /_/_
- (1) nettoyage (2) désinfection (3) rien
- Q50 - Evacuation de la vapeur :** (1) OUI (2) NON Q 50 : /_/_
- Q 51 -Type : Q 51 : /_/_

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

(1) Echappement (2) Hotte (3) Autre :

Q 52 - Nombre :

Q 52 : /_/_/

Q 53- Position :

Q 53 : /_/_/

(1) haut (2) bas (3) autre :

III – 1 Bâtiments : (Restaurant, Bar, Hôtel, Gargote)

Q 54- Autorisation de construire : (1) OUI (2) NON

Q 54 : /_/_/

Q 55- N° permis (1) OUI (2) NON

Q 56- Date (année) : /_/_/ /_/_/ /_/_/

Q 56 : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Q57 - Nombre des salles :

Q57 : /_/_/

Q58- Etat des salles :

		Salle de stockage des matières premières	Cuisines	Salle à manger	Toilette	
Etat du sol	Nature	Carrelé (1)	Q 58 /_/_/	Q 81 /_/_/	Q 104 /_/_/	Q 127 /_/_/
		Cimenté (2)				
		En bois (3)				
		Autres (4)				
Lavable	Q 59 Oui (1) Non (2)	Q82 Oui (1) Non (2)	Q 105 Oui (1) Non (2)	Q 128 Oui (1) Non (2)		
Propre	Q 60 Oui (1) Non (2)	Q 83 Oui (1) Non (2)	Q 106 Oui (1) Non (2)	Q 129 Oui (1) Non (2)		
Facile à désinfecter	Q 61 Oui (1) Non (2)	Q 84 Oui (1) Non (2)	Q 107 Oui (1) Non (2)	Q 130 Oui (1) Non (2)		
Etat des murs	Nature	Carrelé (1)	Q 62 /_/_/	Q 85 /_/_/	Q 108 /_/_/	Q 131 /_/_/
		Cimenté (2)				
		En bois (3)				
		Autres (4)				
Lavable	Q 63 Oui (1) Non (2)	Q 86 Oui (1) Non (2)	Q 109 Oui (1) Non (2)	Q 132 Oui (1) Non (2)		
Propre	Q 64 Oui (1) Non (2)	Q 87 Oui (1) Non (2)	Q 110 Oui (1) Non (2)	Q 133 Oui (1) Non (2)		
Facile à désinfecter	Q 65 Oui (1) Non (2)	Q 88 Oui (1) Non (2)	Q 111 Oui (1) Non (2)	Q 134 Oui (1) Non (2)		
Etat du	Nature	Bois (1)	Q 66 /_/_/	Q 89 /_/_/	Q 112 /_/_/	Q 135 /_/_/
		Ciment (2)				
		Autres (3)				

Plafond	Propre		Q 67 Oui (1) Non (2)	Q 90 Oui (1) Non (2)	Q 113 Oui (1) Non (2)	Q 136 Oui (1) Non (2)
	Lavable		Q 68 Oui (1) Non (2)	Q 91 Oui (1) Non (2)	Q 114 Oui (1) Non (2)	Q 137 Oui (1) Non (2)
Etat des portes	Nature	Bois (1)	Q 69 /_ /	Q 92 /_ /	Q 115 /_ /	Q 138 /_ /
		Vitré (2)				
		Fer (3)				
		Alu (4)				
		Autre (5)				
	Lavable		Q 70 Oui (1) Non (2)	Q 93 Oui (1) Non (2)	Q 116 Oui (1) Non (2)	Q 139 Oui (1) Non (2)
	Etanche		Q 71 Oui (1) Non (2)	Q 94 Oui (1) Non (2)	Q 117 Oui (1) Non (2)	Q 140 Oui (1) Non (2)
Automatique		Q 72 Oui (1) Non (2)	Q 95 Oui (1) Non (2)	Q 118 Oui (1) Non (2)	Q 141 Oui (1) Non (2)	
Etat des fenêtres et autres ouvertures	Nature	Bois (1)	Q 73 /_ /	Q 96 /_ /	Q 119 /_ /	Q 142 /_ /
		Vitré (2)				
		Fer (3)				
		Alu (4)				
		Autre (5)				
	Lavable		Q 74 Oui (1) Non (2)	Q 97 Oui (1) Non (2)	Q 120 Oui (1) Non (2)	Q 143 Oui (1) Non (2)
	Propre		Q 75 Oui (1) Non (2)	Q 98 Oui (1) Non (2)	Q 121 Oui (1) Non (2)	Q 144 Oui (1) Non (2)
Etanche		Q 76 Oui (1) Non (2)	Q 99 Oui (1) Non (2)	Q 122 Oui (1) Non (2)	Q 145 Oui (1) Non (2)	
Escalier	Propre		Q 77 Oui (1) Non (2)	Q 100 Oui (1) Non (2)	Q 123 Oui (1) Non (2)	Q 146 Oui (1) Non (2)
Aération			Q78 Suffisant (1) Insuffisant (2)	Q101 Suffisant (1) Insuffisant (2)	Q124 Suffisant (1) Insuffisant (2)	Q147 Suffisant (1) Insuffisant (2)
Eclairage suffisant insuffisant			Q79 Suffisant (1) Insuffisant (2)	Q102 Suffisant (1) Insuffisant (2)	Q125 Suffisant (1) Insuffisant (2)	Q147 Suffisant (1) Insuffisant (2)
Sec			Q 80 Oui (1) Non (2)	Q 103 Oui (1) Non (2)	Q 126 Oui (1) Non (2)	Q 148 Oui (1) Non (2)

III-1 Etals de vendeurs, Véhicules, locaux temporaires, Vitrine de présentation :

Q 150 Espace : suffisant (1)	insuffisant (2)	Superficie :	Q 150 /_/_
Sols : Q 151 Type : cimenté (1) - carrelé (2) -bitumé (3) -terre (4) -planche en bois (5) - autre (6) Q 151 /_/_			
Q 152 Surface : -lisse (1)	-rugueuse (2)		Q152 /_/_
Cloison ou paroi Q 153 Parois ou cloisons : OUI (1) NON (2) Q153 /_/_Q			
154 Surface : -lisse (1)	-rugueuse (2)		Q 154 /_/_
Q 155 Propre : OUI (1)	NON (2)		Q 155 /_/_
Q156 Lavable : OUI (1)	NON (2)		Q156 /_/_
Q 157 Fréquence :			Q 157 /_/_
Q 158 Plafond : OUI (1)	NON (2)		Q158 /_/_
Q159 Type : -bâche (1)	-parasols (2)	-tissu plastique (3)	
-autre (4)	Q 159 /_/_		
Q 160 Absorbant : OUI	NON		
Q 161 Hauteur de plan de travail % au sol : (en cm)			Q 161 /_/_
Q 162 Aération : suffisant (1)	insuffisant (2)		Q 162 /_/_
Q 163 Eclairage : suffisant (1)	insuffisant (2)		Q 163 /_/_

III.1 -1 Alimentation en Energie

Q 164 Type :	Q164 /_/_
- Jirama (1) -groupe électrogène (2) - solaire (3) - vapeur (4) Charbon (5) feu de bois (6) gaz (7) autre (8)	

III.1- 2- Alimentation en Eau

Q 165 Type : - Jirama (1) - Puits (2) - Rivière (3) - Autre (4)	Q 165 /_/_
Q 166 Approvisionnement : - suffisant (1) - insuffisant (2)	Q 166 /_/_
Q 167 Traitement de l'eau : OUI (1) NON (2)	Q 167 /_/_
Q 168 type : - eau de Javel (1) - Sur'eau (2) - faire bouillir (3) - autre (4)	Q 168 /_/_
Q169 Lavabos OUI (1) NON (2)	Q 169 /_/_

III.1 - 3- Sécurité

Q 170 Matériel de secours à l'incendie : OUI (1) NON (2)	Q 70/_/_
Q 171 Nombre :	Q 171 /_/_

III.1 -4 - Climatisation :

Q 172 OUI (1) NON (2) Q 172 /_/

Q 173 Type : -Froid (1) - Chaud (2) Q 173 /_/

III.1 - 5- Matériels de nettoyage

Q 174 OUI (1) NON (2) Q 174 /_/

Q 175 Type Q 175 /_/

(1)Produits chimiques (2) Balais (3) Serpillières
(4) Aspirateurs (5) Détergents

III.1 - 6- Désinfection :

Q 176 OUI (1) NON (2) Q176 /_/

Q 177 Fréquence : Q 177 /_/

Q 178 Méthode : - chimique (1) - physique (2) - biologique (3) Q 178 /_/

Q 179 Produits utilisés : Q 179 /_/

III.1- 7 - Dératisation :

Q180 OUI (1) NON (2) Q 180 /_/

Q 181 Fréquence : Q 181 /_/

Q 182 Méthode : - chimique (1) - physique (2) - biologique (3) Q 182 /_/

Produits utilisés :

III.1 - 8 - Concept de flux :

Q 183 -Marche en avant (1) - désordre (2) Q 183 /_/

Q 184 Emplacement des vestiaires et toilettes : Normal (1) Anormal (2) Q 184 /_/

IV FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

Q 185 Nombre du Personnel :

Q 185 /_/

IV -1 Tenue vestimentaire :

Type	Salle de stockage de matières premières	Cuisine	Zone de vente
Blouse	Q 186 OUI (1) NON (2)	Q 193 OUI (1) NON (2)	Q 200 OUI (1) NON (2)
Combinaison	Q 187 OUI (1) NON (2)	Q 194 OUI (1) NON (2)	Q 201 OUI (1) NON (2)
Gants	Q 188 OUI (1) NON (2)	Q 195 OUI (1) NON (2)	Q 202 OUI (1) NON (2)
Calot	Q 189 OUI (1) NON (2)	Q 196 OUI (1) NON (2)	Q 203 OUI (1) NON (2)
Masque	Q 190 OUI (1) NON (2)	Q 197 OUI (1) NON (2)	Q 204 OUI (1) NON (2)
Chaussures	Q 191 OUI (1) NON (2)	Q 198 OUI (1) NON (2)	Q 205 OUI (1) NON (2)
Autre	Q 192 OUI (1) NON (2)	Q 199 OUI (1) NON (2)	Q 206 OUI (1) NON (2)

Q 207 Examen médical : OUI (1) NON (2)

Q 207 /_/

Q 208 avant engagement OUI (1) NON (2)

Q 208 /_/

Q 209 après chaque maladie :

Q 209 /_/

Blessure (1) - jaunisses (2) –diarrhée (3) -vomissement (4) -fièvre (5)

- lésions de la peau visiblement infecté (6) -écoulement (oreille, yeux, nez) (6)

Q 210 périodicité (fréquence) :

Q 210 /_/

IV.2- Soins corporels- santé- comportement

Q 211 Lavage des mains : OUI (1) NON (2) Q 211 /_/

Q 212 Séchage : - Serviette (1) Autre (2) Rien (3) Q 212 /_/

Q 213 Lavage des mains : Q 213 /_/

- Avant travail (1) -Après travail (2)
- A chaque fois si nécessaire (3) - Après chaque visite aux toilettes (4)
- après avoir manipulé des aliments crus (4)

Q 214 Présence de l'écriteau pour faire respecter cette consigne : - OUI (1) NON (2) Q 214 /_/

Q 215 Ongles taillés : OUI (1) NON (2) Q 215 /_/

Q 216 - La Direction est-elle mise au courant s'il y a une personne atteinte de maladie Q 216 /_/

- OUI (1) -NON (2)

Q 217 - Présence de formation en matière d'hygiène : - OUI (1) - NON (2) Q 217 /_/

Par Qui ?

Q 218 - Comportement personnel Q 218 /_/

- Fumer (1) -cracher (2) - mâcher (3) manger (4)
- Tousser à proximité des aliments non protégés (5)

IV.3- Matériels et Ustensiles

Type	Nombre Q 220	Propre	Utilisation des détergents	Observations
		Q 221	Q 222	
		OUI (1)	OUI (1)	
		NON (2)	NON (2)	

IV.4- Chaîne de production

IV.4.1- Matières premières

a)- Matières premières utilisées

Types	Provenance (Source)	Conditionnement ou entreposage Normal	Propre	Fraîche	Risque de contamination	Fréquence de l'approvisionnement	Date de dernier approvisionnement
Légume		Q 223 OUI (1) NON (2)	Q 228 OUI (1) NON (2)	Q 233 OUI (1) NON (2)	Q 238 OUI (1) NON (2)	Q 243 /_/_/	Q 248 /_/_/ _/_/ _/_/
Viande		Q 224 OUI (1) NON (2)	Q 229 OUI (1) NON (2)	Q 234 OUI (1) NON (2)	Q 239 OUI (1) NON (2)	Q 244 /_/_/	Q 249 /_/_/ _/_/ _/_/
Riz		Q 225 OUI (1) NON (2)	Q 230 OUI (1) NON (2)	Q 235 OUI (1) NON (2)	Q 240 OUI (1) NON (2)	Q 245 /_/_/	Q 250 /_/_/ _/_/ _/_/
Boisson		Q 226 OUI (1) NON (2)	Q 231 OUI (1) NON (2)	Q 236 OUI (1) NON (2)	Q 241 OUI (1) NON (2)	Q 246 /_/_/	Q 251 /_/_/ _/_/ _/_/
Epice		Q 227 OUI (1) NON (2)	Q 232 OUI (1) NON (2)	Q 237 OUI (1) NON (2)	Q 242 OUI (1) NON (2)	Q 247 /_/_/	Q 252 /_/_/ _/_/ _/_/

Q 253 Traitement au préalable des matières premières : OUI (1) NON (2) Q 253 /_/_/

(Lesquels)

Cuisson et Préparation (Restauration collective)

Q 254 Séparation des aliments crus et cuisinés/pré cuisinés : OUI (1) NON (2) Q 254 /_/_/

Q 255 Lavage des aliments avant cuisson : OUI (1) NON (2) Q 255 /_/_/

Q 256 Durée de cuisson : Suffisante (1) insuffisante (2) Q 256 /_/_/

Q 257 Pratique de décongélation : Q 257 /_/_/

- 4°C (1) Eau courante (2) Four micro-onde (3) Air libre (4) autre (5)

Q 258 Réchauffage des aliments : Q 258 /_/_/

Après 2 heures (1) Après 6 heures (2) Rien à faire (3)

POS POUR LA PRÉVENTION ET LA RÉPONSE AUX TIA

- Température des aliments servis

Q 285 Aliments servis chauds à + 60°C OUI (1) NON (2) Q 285 /_/

Q 286 Aliments servis froids à – 7°C OUI (1) NON (2) Q 286 /_/

Q 287 Aliments servis à – 18°C OUI (1) NON (2) Q 287 /_/

IV 4 - 4 Qualité de service

Q 288 Présence de serviette de table et essuie-mains : OUI (1) NON (2) Q 288 /_/

Q 289 Lesquels ? Jetable (1) non jetable (2) rien (3) 289 /_/

IV 4 - 5 Livraison

Q 290 Pratique de livraison OUI (1) NON (2) Q 290 /_/

Q 291 Moyen de transport : - véhicule (1) - moto (2) - vélo (3) -homme (4) - autre (5) :

Q 291 /_/

Q292 Protection contre le contaminant : Chaîne de froid (1) autre (2) rien (3) Q 292 /_/

V - REMARQUE

Q 293 Contrôle dans le laboratoire de contrôle alimentaire : Oui (1) Non (2) Q 293 /_/

Q 294 Quels laboratoires ? : Q 294 /_/

Q 295 A-t-il reçu les informations données par le ministère de la santé et du planning familial

Q 295 /_/

VI - SUIVI

Date	Observations

SOURCE : SERVICE DE L'INSPECTION ALIMENTAIRE (SIA)

ANNEXE 12. MODE DE PRELEVEMENT DES ÉCHANTILLONS DES DENRÉES ALIMENTAIRES ET DES PLATS OU REPAS CUISINÉS

- Se laver ou se désinfecter les mains
- Porter des gants stériles
- Porter de blouse propre
- Éviter de manger ou de fumer, porter de masque
- Eviter les courants d'air durant le prélèvement
- Prélever les restes d'aliments (ex; plats cuisinés et éventuellement les ingrédients ayant servi) avec ustensiles appropriés stériles ou désinfectés (couteaux, cuillères, ciseaux, pinces, etc.). Si liquide ou semi liquide: 300ml minimum. Si solide: 200g minimum. Le prélèvement doit être représentatif
- Les mettre dans des sachets stériles /ou flacons stériles ou bouteilles stériles muni d'un système de fermeture pour assurer la non contamination du prélèvement, étiquettes avec de marqueur permanent
- Ramener les restes des aliments susceptibles d'avoir causé l'intoxication, dans leurs emballages d'origine (si par exemple boîte de conserve, bouteille d'eau entamée et non une nouvelle,...)
- Placer l'échantillon prélevé dans la glacière de transfert avec des blocs réfrigérants, acheminer immédiatement le plus vite possible au laboratoire les échantillons dans un délai maximal de 36 heures, sans dépasser 72 heures entre le prélèvement et le début de l'analyse muni d'une demande d'analyse signée par le médecin mentionnant les renseignements cliniques sur les personnes intoxiquées

Remarque :

La demande d'analyse doit contenir les renseignements suivants concernant les prélèvements transmis :

L'adresse du prélèvement - Nom du préleveur - Dénomination de l'échantillon prélevé - Sa composition - Son état (cru, cuit, fumé...) - Son type d'emballage - Ses dates de fabrication, cuisson, emballage, distribution - Nature de l'analyse demandée - Date et heure de prélèvement.

Les paramètres qui doivent être mesurés lors de la réalisation du prélèvement: l'aspect particulier (couleur, débris,..), la température de l'aliment au moment du collecte avec un thermomètre désinfecté au préalable ; - Les problèmes éventuels rencontrés EX (emballage percé, quantité insuffisante).

SOURCE : SERVICE D'ANALYSE ET DE CONTRÔLE QUALITÉ DES ALIMENTS