

LA SURVEILLANCE DES EAUX USÉES AU SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**DES CONNAISSANCES
À LA PRATIQUE**

**EXEMPLE DE CAS
SANTÉ PUBLIQUE OTTAWA**

**Les données ouvertes
changent la donne**



POINTS IMPORTANTS À RETENIR

1 Partenariats et durabilité – Le partenariat entre la santé publique, le monde universitaire et la ville d’Ottawa a été essentiel à la mise en place et au succès de la surveillance basée sur les eaux usées (SEU) à Ottawa. Il subsiste des incertitudes quant à la manière dont la surveillance des eaux usées à des fins de santé publique peut devenir un programme durable à tous les paliers, du local au mondial.

2 Tableaux de bord et données ouvertes – Les informations nécessaires à la prise de décision à l’échelon local, tant par les dirigeants de la communauté que par le grand public, doivent être à jour, accessibles et utiles. Grâce à des données ouvertes et de messages clairs sur les risques et la manière de se protéger, le tableau de bord de Santé publique Ottawa a changé la donne.

3 Communication des risques et changement de comportements – La communication est un élément crucial de la SEU. Elle doit inclure des rapports sur les risques fondés sur des preuves, comme les informations du tableau de bord de Santé publique Ottawa qui prennent en compte les données de la SEU dans le cadre de l’évaluation globale des changements hebdomadaires. Il est également essentiel que les messages sur les médias sociaux soient précis, que les données soient transmises clairement à l’échelle locale et que le public se sente réellement concerné.

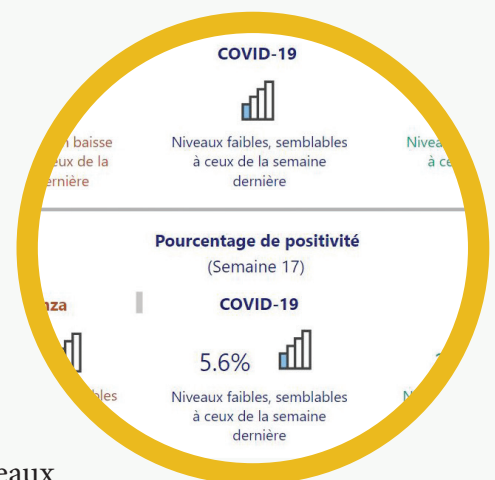
SANTÉ PUBLIQUE OTTAWA

Santé publique Ottawa (SPO) fournit des programmes et des services à environ un million de personnes dans la ville d'Ottawa, en Ontario. Près de 92 % de cette population est desservie par un réseau unique (le Centre environnemental Robert O. Pickard - ROPEC) de collecte et traitement des eaux usées. Cela permet une mesure centralisée de la concentration des principaux virus dans les eaux usées, notamment ceux du SRAS-CoV-2, de l'influenza, du virus respiratoire syncytial (VRS), du virus de la variole simienne (Mpox), entre autres. SPO intègre les données concernant le SRAS-CoV-2, l'influenza et le VRS, pondérées à 40 % de l'évaluation globale de la variation hebdomadaire. Ces données s'ajoutent aux mesures de surveillance traditionnelles (pourcentage de positivité, éclosions et hospitalisations), chacune étant pondérée à 20 %. Ces indicateurs sont présentés dans le tableau de bord public avec des informations sur les maladies respiratoires et entériques. Le tableau de bord comprend des conseils pour le public et les décideurs sur la manière de se protéger et de protéger leur communauté.

Tableau de bord sur la surveillance des maladies respiratoires et éclosions entériques :

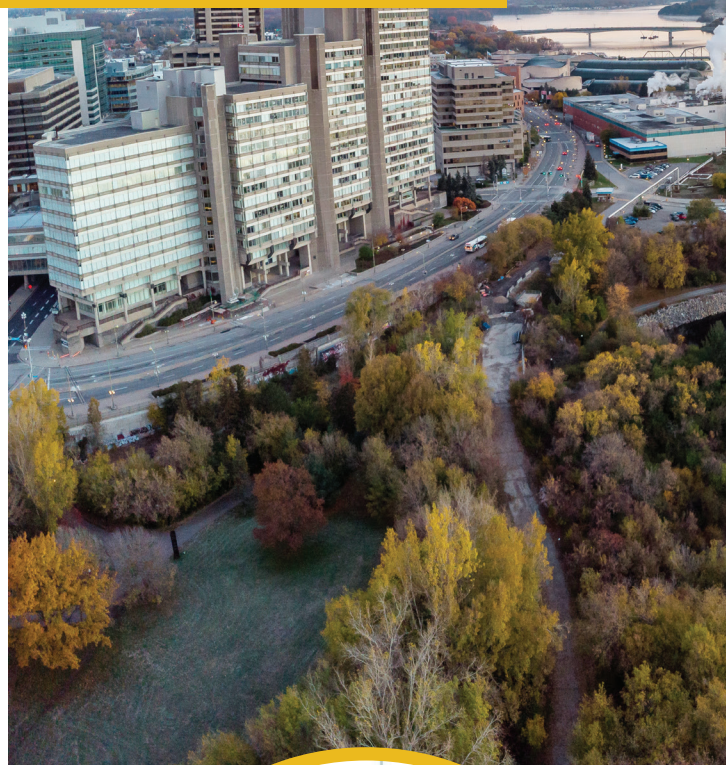
[Rapports sur la surveillance des maladies respiratoires et des éclosions entériques – Santé publique Ottawa \(santepubliqueottawa.ca\)](https://santepubliqueottawa.ca)

Le tableau de bord principal indique si le nombre de personnes infectées à Ottawa augmente, diminue ou reste inchangé par rapport à la semaine précédente. Les données sur les tendances sont publiées le mercredi. La mise à jour comprend les tendances observées dans les eaux usées pour l'influenza (A&B combinées et séparées), le VRS et le virus de la COVID-19, ainsi qu'une mesure générale du risque de transmission des maladies respiratoires dans les établissements de soins de santé (faible ou élevé).



Partenaires de recherche

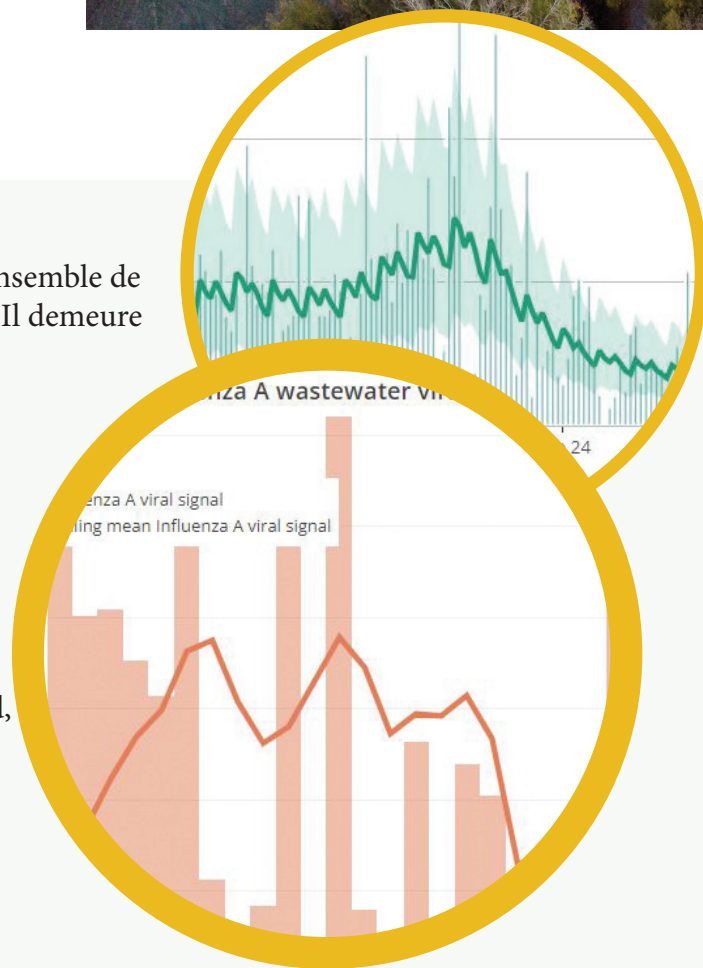
Le programme de SEU de Santé publique d'Ottawa a été lancé en mars 2020 en réponse à la pandémie de COVID-19. L'Université d'Ottawa, en collaboration avec l'Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) et l'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa (IRHO), a développé les premières méthodes pour mesurer le virus SRAS-CoV-2, ses variants et les maladies infectieuses, et a partagé ces méthodes avec des établissements universitaires et des agences partout au Canada et dans le monde. Le programme de SEU a été étendu à la surveillance de l'influenza en février 2022 et du VRS en juillet 2022, au fur et à mesure de l'évolution des données probantes.



Le tableau de bord 613covid.ca héberge le plus long ensemble de données quotidiennes sur le SRAS-CoV-2 au monde. Il demeure accessible au public et continue d'être mis à jour cinq jours par semaine (du lundi au vendredi, bien que les données soient collectées tous les jours de l'année) avec des données sur le SRAS-CoV-2, l'influenza et le VRS. Cette page Web a été alimentée par les données de SEU générées par l'Université d'Ottawa et a été hébergée pendant les trois premières années par l'IRHO. Le tableau de bord a été mis en ligne en septembre 2020, les données étant alors téléchargées sept jours sur sept. Le public a suivi le tableau de bord, qui reçoit plus de 10 000 visites par jour pendant les périodes de pointe, depuis ses débuts.

Site de recherche et tableau de bord :

[Projections relatives à la COVID-19 à Ottawa – Ottawa COVID19 \(613covid.ca\)](#)





UNE APPROCHE EN PARTENARIAT

Le partenariat d'Ottawa est unique et bénéficie de la présence de personnes issues du monde universitaire, de la santé publique, des travaux publics et des instituts de recherche qui ont participé activement au lancement de la SEU au début de la pandémie et qui continuent à soutenir la SEU localement, ainsi qu'au Canada et à l'étranger. La diversité des partenaires a permis au partenariat de produire rapidement des méthodes normalisées pour la SEU et de créer des procédures d'évaluation et de contrôle de la qualité pour les données. Cela a permis de s'assurer que les informations seraient facilement comprises par le public et facilement interprétées et intégrées par les décideurs en matière de santé. Conséquemment, les données de SEU d'Ottawa ont été plus fiables et plus précises que celles d'autres collectivités au début de la pandémie. À plus long terme, cela a ajouté de la valeur aux données de SEU au pays.

L'« atout caché » dans le développement fructueux et largement diffusé du programme de SEU a été une relation et un engagement solides entre le département d'épidémiologie, de preuves et de surveillance de Santé publique Ottawa et l'équipe de recherche dirigée par Robert Delatolla (Ph.D.) au département de génie civil de l'Université d'Ottawa. L'équipe de Santé publique Ottawa s'est réunie dès le début et a rapidement défini les exigences et les seuils pour la génération des données de SEU, ce qui a été essentiel pour créer un ensemble de données de SEU accessible au public et pour susciter un fort intérêt pour la SEU dans la région. L'expertise technique et d'ingénierie de l'équipe de M. Delatolla a été mise à profit pour traduire leur compréhension préexistante de l'infrastructure des eaux usées et du devenir des entités microbiennes dans les matrices d'eaux usées en stratégies de création de données qui soient faciles à comprendre par les praticiens de la santé publique et par le grand public.

Catherine (Cat) Millar, analyste de l'information sur la santé à Santé publique Ontario, et Jacqueline Willmore, épidémiologiste à Santé publique Ottawa, reconnaissent comment la relation avec l'équipe de recherche a été importante pour que SPO puisse accomplir son travail. « Les aspects techniques de la collecte, du nettoyage et de la préparation des données n'ont pas été des obstacles pour nous, comme ils l'ont été pour certaines régions », déclare Cat Millar.

Importance de la surveillance de la santé publique à l'échelle locale

On ne devrait pas sous-estimer l'importance de la surveillance de la santé publique à l'échelle. Kevin Parent, responsable des médias sociaux à Santé publique Ottawa, se souvient d'avoir entendu le médecin hygiéniste de Toronto déclarer que lorsque la santé publique va bien, elle est totalement invisible. « Vous ne nous remarquez pas quand tout va bien, quand nous faisons notre travail. C'est seulement quand les choses ne vont pas bien que vous les remarquez, et c'est à ce moment-là que nous avons lancé une campagne pour souligner notre travail... [y compris] des articles et des produits vidéo parlant de l'épidémiologie, de ce que c'est, simplement pour montrer ce qu'il en est. »

Lorsque la pandémie de COVID-19 est survenue au début de l'année 2020, on a démontré la valeur de la surveillance des eaux usées et de l'application d'une approche fondée sur des données probantes à l'échelle communautaire à Ottawa. Avec l'appui de ses partenaires de recherche, l'équipe de direction de Santé publique Ottawa a appuyé fermement la diffusion publique des données sur la SEU en septembre 2020. Cela a permis de mieux comprendre le contexte local et d'assurer une communication efficace pour promouvoir des comportements favorables à la santé.

Jacqueline attribue l'utilisation des données de SEU à l'approche fondée sur des données probantes adoptée par l'équipe de direction. La question était de savoir quelles étaient les autres données disponibles en l'absence de données cliniques. « Les données sur les eaux usées étaient parfaites... en particulier avec le changement des critères d'admissibilité des tests après l'arrivée d'Omicron. » La SEU permettait de mesurer la quantité du virus SRAS-CoV-2 à l'échelle de la population en l'absence de données cliniques représentatives, car l'augmentation spectaculaire de la demande de tests due au variant Omicron a submergé le réseau de dépistage clinique.

Un exemple de l'avantage d'avoir des données au niveau local est celui de la capacité des données de SEU d'influencer l'usage de la prophylaxie contre le VRS chez les nourrissons à haut risque. Jacqueline décrit comment l'augmentation du nombre de cas de VRS s'est produite quelques mois plus tôt que d'habitude à Ottawa en 2023. « Si les services de santé publique et les cliniciens avaient pu consulter les données de SEU, ils auraient pu commencer la prophylaxie plus tôt. Les chercheurs ont pu publier sur ce sujet [afin que nous soyons mieux préparés l'année prochaine] ». La surveillance du VRS dans les eaux usées par l'équipe d'Ottawa a depuis été étendue à 12 sites en Ontario et fait l'objet

d'un rapport au groupe consultatif sur le VRS du ministère de la Santé de l'Ontario. Un modèle d'analyse des coûts a démontré que le dépistage du VRS dans le contexte de la SEU et l'administration d'une prophylaxie sur la base de ces données permettront d'économiser quelque 3 millions de dollars par an en Ontario et de réduire le nombre de visites aux urgences d'environ 250 et le nombre de visites chez le médecin d'environ 950 (Thampi et coll., 2024).

Les données sur les eaux usées étaient parfaites... en particulier avec le changement des critères d'admissibilité des tests après l'arrivée d'Omicron.

La SEU pour le suivi dans les quartiers et les établissements

Pendant la pandémie de COVID-19, un groupe de travail sur les centres de soins collectifs a été mis en place, regroupant des représentants de la santé publique et de diverses organisations (maisons de retraite, établissements de soins de longue durée, hôpitaux, réseau de refuges, centres de détention). La santé publique, disposant de données de tests cliniques de qualité pour orienter la prise de décision, a soutenu ces sites en leur donnant des conseils en cas d'éclosions. Toutefois, l'utilisation de la SEU pour le suivi d'établissements précis n'a jamais été considérée comme prioritaire, car on ne savait pas ce que ça aurait donné de plus puisque l'on disposait continuellement de données sur les cas cliniques. En outre, on craignait que le coût ne soit prohibitif en raison du nombre d'établissements.

Parallèlement, la surveillance des quartiers a suscité de l'intérêt du point de vue de la recherche. Robert Delatolla s'est rendu avec son équipe à Santé publique Ottawa pour demander quels quartiers seraient les plus prioritaires pour un projet de SEU en fonction de priorités d'équité sociale. Trois quartiers d'Ottawa ont été retenus sur la base d'une incidence élevée de COVID-19, en partie due à un nombre plus élevé de personnes travaillant dans des établissements de soins de longue durée et appartenant à des groupes marginalisés. Dans deux des trois quartiers, on a mis sur pied des comités consultatifs communautaires (CCC) pour écouter les personnes témoigner de leur expérience vécue dans ces communautés et pour cerner les effets indésirables possibles de la SEU

pour la communauté et les risques de préjudice. Les CCC ont appuyé la tenue du dépistage dans les communautés et le partage des données de SEU avec la santé publique et le public. Les données de SEU de la COVID-19 de ces quartiers ont été communiquées à SPO et ont révélé des caractéristiques uniques par rapport aux données de SEU de l'ensemble de la ville d'Ottawa. Des travaux similaires ont été réalisés pour les virus de l'influenza A et de l'influenza B (Mercier et coll., 2022).

Cat explique comment les services de santé publique identifient les communautés qui les préoccupent et les abordent. « En nous appuyant sur nos relations dans le quartier, nous procédons à la sensibilisation d'une manière qui convient aux personnes qui y résident. Il s'agit davantage de responsabiliser la communauté que de dire qu'il y a un problème ici. »

COMMUNICATION DES DONNÉES AUX FINS DE PRISE DE DÉCISION

Soutenir la direction et la prise de décision


Les responsables municipaux suivaient attentivement les données pendant la pandémie de COVID-19. Le tableau de bord de Santé publique Ottawa a été mis en place assez rapidement et on y a vite inclus les données de SEU. Jacqueline explique que les gens ont tout de suite commencé à suivre de près ces données. « Si les données de SEU ne sont pas affichées à temps, nous recevons des demandes et assurons un suivi... les gens veulent savoir où ça se trouve ».



L'un des défis de l'interprétation des données de SEU est de savoir comment traduire des mesures précises en une évaluation des risques va aider à la prise de décision, tant au niveau communautaire qu'individuel. L'équipe de Santé publique Ottawa a collaboré avec ses partenaires de recherche pour mettre au point des « seuils » fondés sur une approche statistique solide et basée sur des données probantes. C'est dans le tableau de bord sur la COVID-19 qu'a été documentée la méthode de pondération des données, de création de seuils et d'identification des tendances, et que des messages ont été élaborés pour communiquer clairement les risques. Toutefois, le processus ne repose pas uniquement sur des principes scientifiques, il nécessite également un certain discernement.

« Je pense que cela revient au style de leadership de SPO... notre équipe d'épidémiologie et de données probantes jouit notamment d'une grande autonomie. On nous fait confiance en tant qu'experts en surveillance... il y a [toujours eu] des discussions et des ajustements en fonction des commentaires des dirigeants, mais dans l'ensemble... même s'il subsistait des incertitudes, les données étaient approuvées, avalisées et rendues publiques », explique Jacqueline, se rappelant le processus. « On se sentait à l'aise avec le fait qu'il s'agissait d'un processus itératif... Nous avons eu plusieurs versions du tableau de bord et au fur et à mesure que de nouveaux indicateurs devenaient disponibles nous avons amélioré la façon de pondérer le changement global. »

Des messages clés sur les risques ont été ajoutés au tableau de bord afin d'aider à la fois les personnes qui maîtrisent les données et celles qui recherchent une simple recommandation sur la façon de se protéger et de protéger leur communauté. Au début du processus de mise en œuvre du tableau de bord, l'équipe d'épidémiologie se réunissait chaque semaine avec l'équipe de communication pour déterminer comment communiquer le bon « niveau de risque ». Cela a mené à l'élaboration d'un protocole de communication des seuils et des tendances.



Voir **la partie 3 – Tableaux de bord pour la communication et la prise de décision**, pour un exemple de l'évaluation du risque de transmission respiratoire et des seuils de risque à Ottawa.

Cat souligne que l'élaboration du tableau de bord en partenariat avec ses collègues de la communication a valu l'investissement en temps. « Au début du processus, il a fallu plus de temps pour prendre une décision sur le niveau de risque que nous avions dans une perspective d'ensemble... ce qui nous a amenés à développer les seuils d'après l'analyse statistique des données historiques. Nous voulions simplifier cela autant que possible... mais il fallait également que cela ait un sens [pour l'utilisateur final]... et dans le contexte de messages diffusés par Santé publique Ontario et le ministère de la Santé. »

Médias sociaux et messages judicieux

L'équipe des médias sociaux et de la communication de Santé publique Ottawa a joué un rôle essentiel dans la diffusion des messages sur la SEU et dans la formulation des actions recommandées dans un langage accessible. Pendant la pandémie, les conseillers municipaux d'Ottawa intégraient souvent ces messages directement dans les courriels qu'ils envoyaient chaque semaine à leurs électeurs, ou ils faisaient suivre les messages de Santé publique Ottawa sur les médias sociaux.

L'équipe de communication de SPO est très impliquée, elle utilise beaucoup d'humour et elle porte une grande attention aux conversations qui se déroulent sur les médias sociaux (c'est-à-dire l'écoute sociale). L'équipe est très proactive. Elle a aidé l'équipe d'épidémiologie à utiliser des codes de couleur et un langage simple dans les tableaux de bord, de la même manière qu'elle le fait dans les médias sociaux.



Voir la **Partie 1 – Aperçu**, pour plus d'informations sur la littératie en matière de santé et la communication des risques.

Au début de la pandémie de COVID-19, il était important de renforcer les connaissances en matière de santé sur la transmission des maladies infectieuses d'un point de vue épidémiologique. L'équipe de communication a élaboré une série d'infographies (voir un exemple à la figure 1), la première étant un organigramme illustrant le cas réel d'une personne atteinte de COVID-19 et présente à un barbecue familial ayant entraîné la transmission du virus à des centaines de

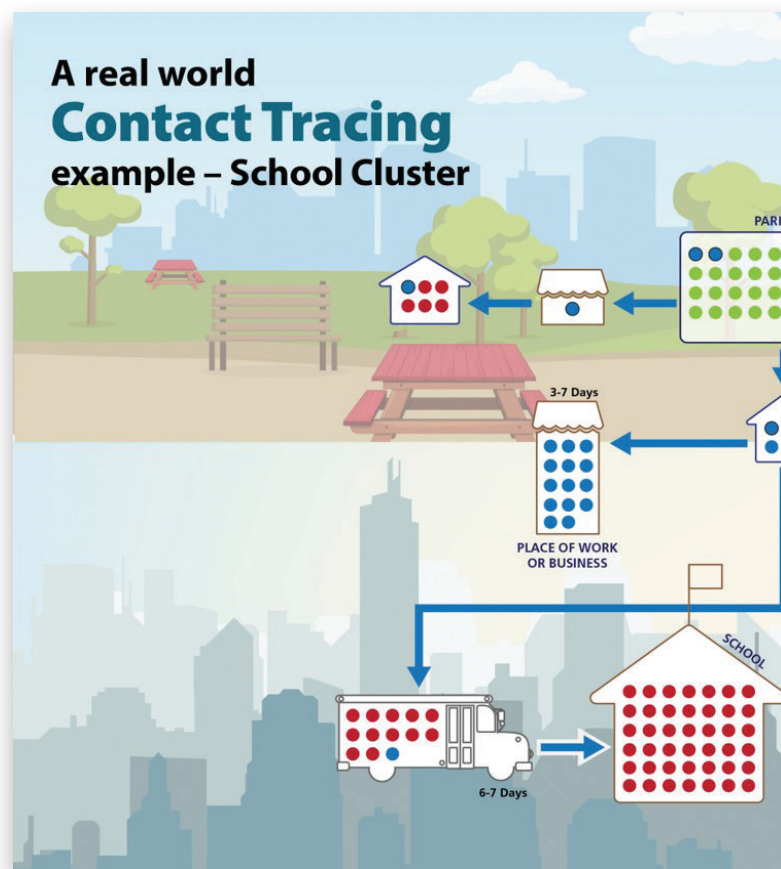
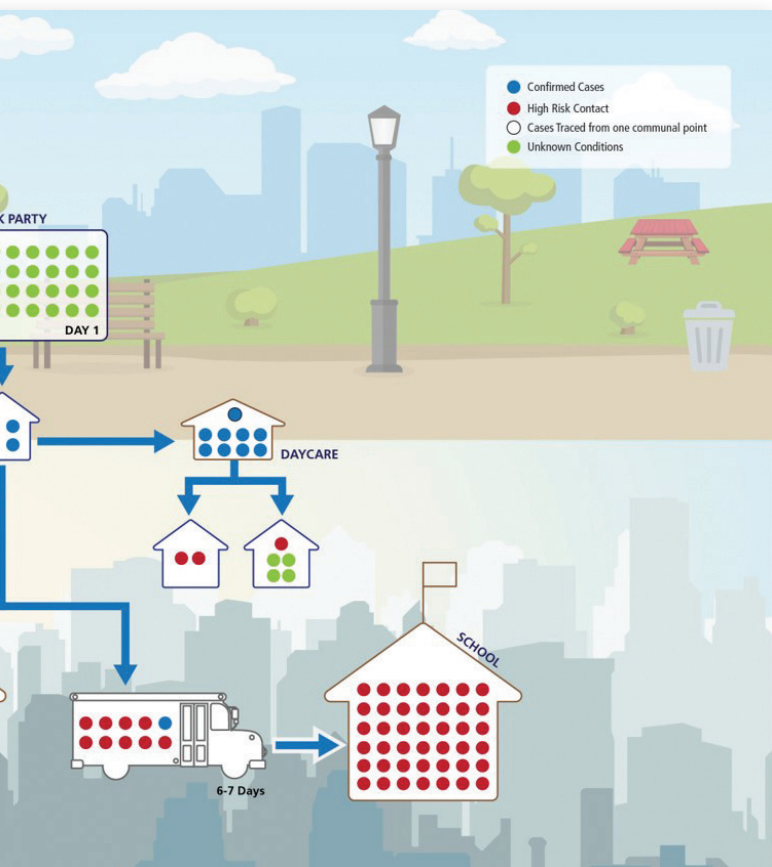


Figure 1 : Exemple d'infographie (Source : <https://twitter.com>)

personnes atteintes de COVID-19. Kevin explique qu'ils ont mené ces activités jusqu'en 2020, mais qu'ils ont fini par les arrêter. « Il s'agissait d'outils de communication vraiment efficaces, mais ils nécessitaient beaucoup de ressources, et la pandémie nous occupait de plus en plus... nous n'avions tout simplement pas les ressources nécessaires pour continuer à les organiser. »

Les activités de communication distinctes sur les eaux usées ont débuté en mars 2021 après qu'un problème ait été soulevé, notamment concernant



<https://ottawacommunity.ca/ottawahealth/status/1308413748776968192>)

la communication de messages susceptibles d'être perçus comme contradictoires. Des messages de la province de l'Ontario indiquant que le risque régional était faible dans la région d'Ottawa étaient diffusés en même temps que des messages de Santé publique Ottawa indiquant une augmentation du risque. Les deux messages étaient corrects, mais il fallait préciser le contexte pour que la communication publique soit claire. Kevin explique : « Les gens remarquaient qu'il n'y avait que cinq personnes aux soins intensifs et se demandaient bien de quoi on parlait... Nous nous

sommes donc rendu compte qu'il fallait expliquer à la population en général ce que sont des indicateurs précurseurs et des indicateurs tardifs. »

C'est ainsi qu'est né le fameux fil de discussion sur les médias sociaux poop happens, qui utilisait huit gazouillis pour expliquer que même si tout le monde n'est pas testé, tout le monde rejette des matières fécales dans les égouts et que ces eaux usées peuvent être échantillonnées pour mesurer les concentrations du virus SRAS-CoV-2. Comme le fait remarquer Kevin, « nous avons fait preuve d'humour en expliquant aux gens ce qu'est la surveillance des eaux usées... ainsi, lorsque nous avons fait notre instantané hebdomadaire [du tableau de bord]... les eaux usées étaient l'un des éléments que nous indiquions comme étant un indicateur précurseur... [suivi de conseils comme] de mettre un masque et de rester à la maison si on est malade. »

La communication est un élément essentiel de la surveillance de la santé publique, incluant la SEU. Il est important d'être précis et de communiquer clairement les données, mais il est également important d'être authentique. C'est là que les médias sociaux peuvent constituer un élément précieux dans une stratégie de surveillance.

« Nous écoutons ce que les gens disent et nous essayons de les rejoindre là où ils sont... nous faisons de l'humour quand c'est possible... et nous sommes une voix apaisante et raisonnable », explique Kevin à propos de la stratégie de communication d'Ottawa. « Les gens ont trouvé cela rafraîchissant... ils commentaient que ces messages de SPO leur faisaient du bien et que c'était comme si quelqu'un de la famille en qui j'ai confiance me parlait en ligne. »

REGARDER VERS L'AVENIR

Financement provincial, évaluation des programmes et systèmes durables

Jacqueline souligne que les travaux menés par l'Université d'Ottawa sont financés par des subventions de recherche et ne bénéficient pas d'un financement stable au titre de la santé publique. « Il s'agit de surveillance de la santé publique, et nous aimerions que cela change avant que le financement du programme COVID ne se tarisse. »

Le financement de base de la surveillance permet à la santé publique de mettre en place les programmes et les services nécessaires qui recourent différents types de surveillance. Cela permet au système de s'adapter et de s'ajuster en fonction des besoins. Cat fait remarquer que l'ajout d'un nouveau flux de données au système n'exigerait pas énormément d'efforts. « Toutes les données sur les eaux usées que nous recevons sont des données ouvertes... il nous suffit de brancher nos tableaux de bord et nos différents outils de rapport sur ces données ouvertes et le tour est joué! » Elle ajoute « nos chercheurs nous envoient directement les données... tout le monde reçoit les dernières données en même temps... c'est donc très transparent de notre côté. » Ce système est rendu possible grâce à l'engagement de l'Université d'Ottawa et de Santé publique Ottawa en faveur de l'ouverture des données.

Voir la [Partie 3 – Tableaux de bord pour la communication et la prise de décision](#), pour en savoir plus sur la valeur des données ouvertes



Jacqueline et Cat craignent qu'il n'y ait pas d'engagement à long terme pour soutenir le travail de collecte, d'analyse et de communication de données de SEU de qualité au niveau provincial. Jacqueline explique que Santé publique Ontario s'est intéressé à ce que fait Ottawa et a généralement soutenu le développement de la SEU, mais que les plans de l'organisme ne sont pas clairs. « Santé publique Ontario a montré de l'intérêt pour ce travail et nous a conseillé de travailler à l'élaboration d'un dossier, incluant par exemple des publications évaluées par des pairs, afin de démontrer l'importance de la SEU dans la surveillance de la santé publique. »

Le groupe de travail sur la SEU de l'Association of Public Health Epidemiologists of Ontario, dont Ottawa fait partie, envisage de mettre en place des indicateurs standardisés pour faciliter l'évaluation. Cependant, à Ottawa le rôle principal d'évaluation est encore assuré par M. Delatolla et son équipe par la publication de leurs articles évalués par des pairs. Jacqueline revient sur le rôle de l'unité d'épidémiologie dans l'évaluation : « Souvent, l'évaluation est réalisée dans le cadre d'un programme, mais il n'y a pas de programme établi pour la SEU... cela se fait en dehors de l'unité de santé, à l'université, et la responsabilité leur a donc en quelque sorte été laissée... [mais, il est nécessaire de comprendre] comment cela influence les décisions les décisions... »

Santé publique Ottawa continue de fournir des informations aux chercheurs, en faisant correspondre les données de SEU à des données cliniques basées sur les cas pour leurs publications. Cat fait remarquer que « c'est si simple à gérer pour nous qu'il est logique de continuer à communiquer ces données [aux chercheurs]... et cela éclaire notre travail de tellement de façons différentes que ce serait une énorme perte de ne plus l'avoir... »



Vision pour l'avenir

Les tableaux de bord ont changé la donne, remplaçant les rapports PDF et les tableaux statiques du site web, qui présentaient les données avec un important décalage. L'équipe de Santé publique Ottawa envisage d'ajouter un autre tableau de bord public axé sur toutes les maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

Voir la **Partie 3 – Tableaux de bord pour la communication et la prise de décision**, pour en savoir plus sur les principes d'élaboration des tableaux de bord.

Jacqueline et Cat sont toutes deux fières de la manière dont Santé publique Ottawa a pu créer le tableau de bord, qui se voulait un « guichet unique » pour les informations essentielles sur les risques dont les gens avaient besoin pour prendre des décisions personnelles en matière de santé pendant la pandémie de COVID-19. Cat est particulièrement reconnaissante de l'esprit de collaboration qui règne à Ottawa. « Cette pandémie a été terrible, mais les personnes avec lesquelles nous avons travaillé tout au long de cette période ont été formidables. »

Jacqueline ajoute : « Je suis fière de l'engagement continu en faveur de l'information du public et de la transparence dans notre méthodologie... fournir des données ouvertes auxquelles tout le monde peut avoir accès... et c'est ce qui se fait, de partout dans le monde! »

Cat et Jacqueline estiment toutes deux qu'à l'avenir il devrait y avoir un système intégré de données au sein du service de santé publique et entre le service de santé publique et les soins cliniques. Mais pour la SEU, elles envisagent un avenir avec un financement provincial et des procédures, des rapports et des évaluations normalisés. Cela pourrait prendre la forme d'un financement en fonction de critères démographiques et géographiques, avec des protocoles d'entente entre les programmes municipaux de traitement des eaux usées et les services locaux de santé publique.

Leur dernier conseil à leurs collègues de la santé publique est d'adopter les données ouvertes. Cat déclare « Tant de gens sont craintifs... mais cela change tellement la donne pour transmettre des données aux personnes avec lesquelles vous travaillez et pour recevoir des données en retour... cela va dans les deux sens. »

Au final, c'est de valoriser une véritable approche de partenariat.

Pour plus d'information

En ce qui concerne le succès de la SEU et Santé publique Ottawa, voir l'étude de cas présentée dans la note de breffage de la Société royale du Canada (Hrudey et coll., 2022, p. 89-90 et p. 143-145).

Sur les débuts de la SEU à Ottawa pendant la pandémie de COVID-19, voir : *Reading the Entrails: Using Wastewater Epidemiology to Track Covid-19* de la Série de la Société royale du Canada sur la COVID-19 (Mackenzie, Delatolla et Manuel, 2020).

Références

- HRUDEY, S. E. et coll. (2022). *Wastewater Surveillance for SARS-CoV-2 RNA in Canada*, Note de breffage de la Société royale du Canada, 2022 : [La surveillance de l'ARN du SRAS-CoV-2 dans les eaux usées au Canada.](#)
- MACKENZIE, A., R. DELATOLLA, D. MANUEL (2020). *Reading the Entrails: Using Wastewater Epidemiology to Track Covid-19*. Série de la Société royale du Canada sur la COVID-19 : <https://rsc-src.ca/en/voices/reading-entrails-using-wastewater-epidemiology-to-track-covid-19>
- MERCIER, E., P.M. D'Aoust, O. THAKALI et coll. (2022). *Municipal and neighbourhood level wastewater surveillance and subtyping of an influenza virus outbreak*, « Sci Rep » vol. 12, 15777 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20076-z>
- THAMPI, N, E. MERCIER, B. PAES, J.O. EDWARDS, B. RODGERS-GRAY et R. DELATOLLA (2024). *Perspective: the potential of wastewater-based surveillance as an economically feasible game changer in reducing the global burden of pediatric respiratory syncytial virus infection*, « Frontiers in Public Health », vol. 11, 2024. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1316531>

AUTRES SUJETS ABORDÉS DANS CETTE SÉRIE :

PARTIE 1 : APERÇU

PARTIE 2 : EXEMPLES DE CAS

Les exemples de cas de cette série « Des connaissances à la pratique » sont des témoignages de professionnels de la santé publique étroitement impliqués dans le développement et la mise en œuvre du programme de surveillance des eaux usées dans leur région. Ils visent à mieux faire comprendre les contextes organisationnels et communautaires, ainsi que les principales leçons liées à l'interprétation et à la communication des informations relatives à la surveillance des eaux usées.

- BC Centre for Disease Control
- Santé publique Ottawa
- Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

PARTIE 3 : RESSOURCES ET OUTILS POUR LA SEU

Les ressources et les outils présentés dans cette série « Des connaissances à la pratique » constituent un résumé des informations clés et des sujets de communication pour les praticiens de la santé publique en ce qui concerne la SEU. Chaque document comprend des concepts de base, des références et des liens vers des documents complémentaires. À la fin du document, nous vous proposons une série de questions pour susciter la réflexion des individus et des équipes au moment du développement et de la mise en œuvre de programmes de SEU.

- Gouvernance des données et éthique
- Tableaux de bord pour la communication et la prise de décision

La surveillance des eaux usées au service de la santé publique : des connaissances à la pratique.

Partie 2 : Exemple de cas.

Les données ouvertes changent la donne

Nous tenons à remercier Jacqueline Willmore, Cat Millar et Kevin Parent d'avoir partagé leurs connaissances et expériences. Ils ont vérifié l'exactitude des informations contenues dans cet article. Les opinions et points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de leur employeur (Santé publique Ville d'Ottawa), ni ceux du Réseau canadien de l'eau ou du Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses.

Pour de plus amples informations :

Jacqueline Willmore, épidémiologiste, Santé publique Ottawa : jacqueline.willmore@ottawa.ca

Cat Millar, analyste des informations relatives à la santé, Santé publique Ottawa : catherine.millar@ottawa.ca

Kevin Parent, responsable des médias sociaux, information sur la santé et mobilisation du public, Santé publique Ottawa, kevin.parent@ottawa.ca

Ce projet a été réalisé avec l'appui financier du gouvernement du Canada par l'entremise du Laboratoire national de microbiologie du Canada et de Services aux Autochtones Canada.

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada ou celles de Services aux Autochtones Canada.

Numéro de projet 792.

ISBN: 978-1-927988-92-3

Nous joindre

Réseau canadien de l'eau
Talia Glickman
Gestionnaire du programme
de surveillance des eaux usées
Courriel : tglickman@cwn-rce.ca
cwn-rce.ca

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses
Faculté Rady des sciences de la santé,
Université du Manitoba
Tél. : (204) 318-2591
Courriel : nccid@umanitoba.ca
<https://ccnmi.ca/>

Contribution financière :

Canada



Canadian Water Network
Réseau canadien de l'eau



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

LA SURVEILLANCE DES EAUX USÉES AU SERVICE DE LA SANTÉ

**DES CONNAISSANCES
À LA PRATIQUE**
