



# Manuel d'enquêtes épidémiologiques et criminelles conjointes



ÉDITION INTERNATIONALE 2016

## INTRODUCTION

Objectif .....	8
----------------	---

## SANTÉ PUBLIQUE

Objectifs des enquêtes épidémiologiques .....	14
Méthodes des enquêtes épidémiologiques .....	15
• Détecter les événements inhabituels .....	16
• Confirmer le diagnostic .....	20
• Identifier et caractériser les cas supplémentaires .....	22
• Identifier la source de l'exposition .....	23
• La conception et la mise en œuvre des interventions .....	25

## FORCES DE L'ORDRE

Objectifs des enquêtes criminelles .....	30
Prévention des attaques biologiques .....	31
Méthodes des enquêtes criminelles .....	34
• Rassembler des preuves .....	35
• Évaluer les preuves .....	37
• Arrêter le ou les suspect(s) .....	39
• Fournir des témoignages .....	39

## ENQUÊTES CONJOINTES

Introduction .....	44
Avantages du Modèle d'enquête criminelle et épidémiologique conjointe .....	45
Un aperçu .....	47
• L'établissement de relations .....	47
• Le partage d'informations .....	47
• L'évaluation conjointe de la menace .....	52

• Enquêtes conjointes .....	54
• Protocole d'entente/protocoles conjoints .....	58
• Formation/exercices conjoint(e)(s) .....	59

## RÉSUMÉ

Principaux éléments de la section d'introduction .....	63
Principaux éléments de la section relative à la santé publique .....	64
Principaux éléments de la section relative aux forces de l'ordre .....	66
Principaux éléments de la section relative au Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes .....	68

## ANNEXES

### Exemple d'éléments d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes

Annexe 1 : Exemple de procédure d'évaluation conjointe de la menace .....	73
Annexe 2 : Exemple de procédure d'entretiens conjoint .....	76
Annexe 3 : Exemple de questions d'entretiens conjoint .....	84

### Matériel de référence

Annexe 4 : Rôle du Bureau fédéral d'enquête (FBI) des États-Unis et des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis .....	86
Annexe 5 : Loi des États-Unis relative à la lutte contre le bioterrorisme .....	92
Annexe 6 : Liste des agents et toxines biologiques sélectionnés des États-Unis datée de 2014 .....	94
Annexe 7 : Cadre d'intervention national des États-Unis .....	97
Annexe 8 : Obligations internationales .....	99
Annexe 9 : Terminologie commune aux agents des forces de l'ordre et de la santé publique .....	101

# INTRODUCTION



## Principaux éléments de la section d'introduction

- La diffusion intentionnelle d'un agent biologique étant difficile à distinguer d'un incident naturel lors de sa phase initiale, les enquêtes criminelles et de santé publique peuvent être séparées.
- Il est de l'intérêt de la santé publique et des forces de l'ordre de travailler conjointement lors d'une première enquête relative à une épidémie biologique suspecte, ce qui implique de favoriser une conscience commune et d'établir des procédures de communication conjointes.
- En travaillant ensemble, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent atteindre leurs objectifs distincts mais qui se recoupent souvent en termes d'identification de l'agent biologique, de prévention de la propagation de la maladie, de prévention de la panique publique et d'appréhension des responsables.
- Afin que chaque communauté puisse comprendre les différents objectifs et besoins de l'autre organisation, les forces de l'ordre et les agents de santé publique sont invités à lire le manuel dans sa totalité et à ne pas se limiter à examiner uniquement leurs chapitres respectifs.

Les terroristes ont démontré leur volonté d'employer des armes non traditionnelles pour atteindre leurs objectifs. Les agents biologiques font partie de ce type d'armes et leurs caractéristiques uniques compliquent le travail des représentants de la santé publique. La présence d'agents biologiques étant souvent endémique ou naturelle, un pathogène diffusé intentionnellement peut être difficile à distinguer d'un événement naturel lors de sa phase initiale, et les efforts pour réagir à l'attaque et appréhender les responsables peuvent être retardés.

Par le passé, il était courant que les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre mènent des enquêtes séparées et indépendantes. En raison des difficultés posées par les menaces biologiques, une réaction efficace passe par un haut niveau de coopération entre ces deux disciplines. Le manque de reconnaissance et de compréhension mutuelles, ainsi que l'absence de procédures de communication établies pourraient limiter l'efficacité des enquêtes séparées de ces disciplines qui pourtant se chevauchent souvent. L'utilisation efficace de toutes les ressources au cours d'un incident biologique suspect est essentielle pour maximiser une réaction efficace et appropriée.

En travaillant ensemble, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent atteindre leurs objectifs partagés en termes d'identification de l'agent biologique, de prévention de la propagation de la maladie et de la panique publique, et d'appréhension des responsables.



## Objectifs

Ce manuel a été développé en vue de faciliter l'utilisation des ressources et de maximiser la communication et l'interaction entre les forces de l'ordre et la santé publique, dans une volonté de minimiser les obstacles potentiels au cours d'une intervention face à une menace biologique.

En particulier, ce manuel a pour but de :

- Fournir un aperçu tant des forces de l'ordre que de la santé publique pour améliorer la reconnaissance et la compréhension de l'expertise de chaque discipline
- Aborder les procédures et les méthodologies relatives aux enquêtes criminelles et épidémiologiques pour réagir face aux menaces biologiques
- Identifier les défis du partage des renseignements et fournir des solutions potentielles qui peuvent être adaptées pour répondre aux besoins des organisations et juridictions diverses
- Démontrer une collaboration efficace des forces de l'ordre et des représentants de la santé publique

**Les forces de l'ordre et les agents de santé publique sont encouragés à lire le manuel dans sa totalité et à ne pas se limiter à examiner uniquement leurs chapitres respectifs.**

Il est important de prendre le temps de comprendre les différents objectifs et besoins de chaque organisation avant qu'un événement biologique suspect ne se produise. Ce faisant, les forces de l'ordre et les représentants de la santé publique pourront réagir plus efficacement et d'une façon coordonnée face à un incident de menace biologique.

Si les deux disciplines comprennent des objectifs et des protocoles différents, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre partagent en définitive trois préoccupations importantes :

- L'identification précoce d'une flambée épidémique
- La détermination quant au caractère intentionnel ou naturel de la flambée
- La protection de la santé publique et de la sécurité publique

Même avec ces préoccupations communes, chaque discipline peut hésiter à partager des informations en raison des limites ou des obstacles réels ou perçus. L'identification et la résolution de ces problèmes avant une menace biologique contribuera à faciliter un dialogue plus efficace et l'échange d'informations, ce qui augmentera les chances d'identifier un incident et de mieux protéger la santé et la sécurité publiques. En d'autres termes, le travail en équipe permet aux représentants des forces de l'ordre et de la santé publique d'atteindre leurs objectifs distincts et en commun, et en définitive, de réagir de manière plus efficace face à une menace biologique.

# SANTÉ PUBLIQUE



## Principaux éléments de la section relative à la santé publique

- Le but ultime des enquêtes épidémiologiques consiste à identifier la source de la maladie et à mettre en œuvre les efforts nécessaires pour lutter contre l'épidémie et protéger la santé publique.
- Les enquêtes épidémiologiques consistent principalement à accumuler méticuleusement les informations obtenues par le biais des entretiens avec les patients et des enquêtes, ainsi que par la collecte des données à travers les systèmes de surveillance.
- Les objectifs des enquêtes épidémiologiques comprennent :
  - » L'arrêt de la propagation de la maladie (en identifiant l'agent causal, en déterminant la source, le mode de transmission et la population à risque)
  - » La protection de la santé publique (surveillance, contre-mesures médicales, éducation du public)
  - » La protection de la santé publique et du personnel d'intervention (équipement de protection et vaccins/ médicaments préventifs)

- Les éléments importants d'une enquête épidémiologique sont :
  - » La détection des événements inhabituels
  - » La confirmation du diagnostic
  - » L'identification et la caractérisation de cas supplémentaires
  - » Identifier la source de l'exposition
  - » La conception et la mise en œuvre des interventions
- L'analyse en laboratoire des prélèvements cliniques est utilisée pour permettre au médecin d'établir un diagnostic définitif. Les médecins peuvent avoir besoin de commencer le traitement avant que les résultats des tests de laboratoire ne soient confirmés, étant donné que le traitement précoce de la maladie augmente les chances de guérison du patient.
- Un laboratoire qui teste des agents biologiques doit répondre aux normes applicables (*p. ex.* mesures de contrôle de la qualité, biosûreté et biosécurité) et participer aux tests de compétence pertinents.

## Objectifs des enquêtes épidémiologiques

L'épidémiologie est la science fondamentale de la santé publique. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « L'épidémiologie est l'étude de la répartition et des déterminants d'états ou d'événements relatifs à la santé (y compris les maladies), et l'application de cette étude à la lutte contre les maladies et contre d'autres problèmes de santé ». En d'autres termes, les épidémiologistes étudient les maladies ou les événements ayant un impact sur la santé humaine dans le but de réduire la maladie ou l'incapacité au sein d'une population. Que cela soit en réaction à une flambée se produisant naturellement ou à une menace biologique, les représentants de la santé publique conduisent une enquête épidémiologique pour recueillir des informations qui amèneront les enquêteurs à déterminer la source de la maladie et l'étendue de l'épidémie. Lors de la conduite d'une enquête épidémiologique portant sur une flambée épidémique se produisant naturellement ou sur une menace biologique, les représentants de la santé publique ont les objectifs principaux suivants :

- **Arrêter la propagation de la maladie**—L'une des missions de base de la santé publique est la prévention des maladies au sein de la population. Tandis que les médecins se concentrent sur la guérison des malades et la promotion de la santé de l'individu, les représentants de la santé publique aspirent à la promotion de la santé et à la prévention des maladies au sein de toute la population. Les épidémiologistes ont recours à des entretiens, des enquêtes et des analyses de données pour identifier l'agent causal et déterminer la source, le mode de transmission et la population à risque pour la maladie faisant l'objet de l'enquête, afin de limiter la propagation de l'épidémie.

- **Protéger le public**—La santé publique a recours à la surveillance des tendances en matière de santé, d'informations médicales et à un ensemble d'outils analytiques visant à établir des méthodes et mettre en œuvre des interventions qui protègent le public face aux menaces sanitaires. Des campagnes de vaccination, des programmes de diffusion de contremesures médicales, la surveillance des maladies et l'éducation sanitaire jouent tous un rôle dans la prévention et la réaction face à des urgences sanitaires graves.
- **Protéger le personnel de la santé publique et d'intervention**—La protection des intervenants pendant une enquête est une préoccupation majeure. Le risque étant que les épidémiologistes et les autres intervenants entrent en contact avec des individus potentiellement contagieux, la fourniture d'équipements de protection et de médicaments ou de vaccins préventifs appropriés au personnel de l'enquête est essentielle.

## Méthodes des enquêtes épidémiologiques

Les représentants de la santé publique ont recours aux techniques d'investigation pour identifier l'agent causal et déterminer la source et l'étendue des épidémies. Les enquêtes épidémiologiques consistent principalement à accumuler méticuleusement les informations obtenues par le biais des entretiens avec les patients et des enquêtes, ainsi que par la collecte des données à travers les systèmes de surveillance. En raison du fait que les entretiens ou les informations de surveillance des maladies peuvent être importants dans le cadre d'une enquête criminelle, les forces de l'ordre devraient se familiariser avec les éléments d'une enquête épidémiologique.

La section suivante fournit un bref aperçu des éléments d'une enquête épidémiologique.





Figure 1. Éléments d'une enquête épidémiologique

Dans le cadre d'une enquête épidémiologique, la nature de chaque épidémie et la disponibilité du personnel et des ressources détermineront le déroulement et le champ des actions qui seront exécutées au cours de l'enquête.

### Déceler les événements inhabituels

La première indication d'un événement inhabituel est souvent une augmentation inattendue du nombre de personnes présentant les mêmes symptômes, connues sous le nom de **cas**. Cette augmentation de cas est détectée soit par le contrôle des systèmes de surveillance, soit par la réception des signalements de maladies à déclaration obligatoire de la part de prestataires de soins de santé. Si une augmentation inattendue survient, les représentants de la santé publique commenceront à recueillir des informations supplémentaires sur les patients, et caractériseront davantage la maladie pour déterminer la nature de l'incident. Sur

la base des informations recueillies, l'incident peut être classifié comme étant une flambée épidémique de maladie infectieuse et les représentants de la santé publique lancent alors une enquête épidémiologique pour déterminer l'étendue et la source de l'épidémie.

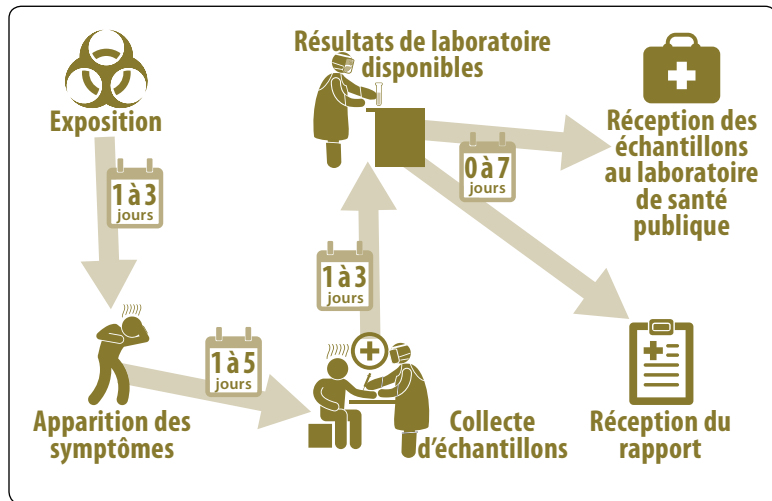
Une **flambée** désigne l'apparition de cas associés à un lieu ou un groupe de personnes particulier et sur une période donnée. Par exemple, les représentants de la santé publique peuvent déterminer que 15 cas d'infection O157:H7 de *E. coli* ont été dus au fait que les victimes avaient récemment consommé du cidre non pasteurisé d'un verger local au cours du mois passé. Tous ces cas étant associés au verger sur une période similaire, les représentants de la santé publique peuvent en conclure qu'il s'agit d'une flambée. Pour des maladies rares ou peu courantes (*p. ex.* le botulisme, le syndrome respiratoire aigu sévère), les représentants de la santé publique peuvent déterminer qu'un cas isolé de la maladie constitue une flambée car aucun cas n'est habituellement observé dans la juridiction en question.

### Déclaration des cas

En général, les rapports de cas de maladie sont présentés aux représentants de la santé publique par des médecins, des laboratoires ou d'autres professionnels de la santé. Selon les lois ou les autorités nationales ou locales, il peut être obligatoire que les déclarations de cas de maladies soient signalées aux autorités de la santé publique une fois que l'agent biologique est identifié. Si la déclaration n'est pas obligatoire, les professionnels de la santé doivent être encouragés à présenter volontairement des rapports de cas aux autorités de la santé publique.

Alors que la déclaration de cas de maladie est une pratique courante dans l'identification des événements inhabituels, il s'agit d'un processus requérant beaucoup de temps et de ressources, et qui peut être affecté par des retards dans l'apparition des symptômes, le diagnostic clinique, les tests de laboratoires et la communication des résultats. Selon la maladie, il peut se passer des jours voire des semaines avant que les représentants de la santé publique ne soient alertés par un professionnel de la santé ou un laboratoire de l'existence d'une déclaration de cas. (Voir Figure 2). Cependant, les signalements de

maladie fréquents et opportuns sont essentiels pour la détection de flambées, l'identification de populations ou de zones géographiques à haut risque ; le développement, la mise en œuvre et l'évaluation de stratégies de prévention ; et l'amélioration des politiques de santé publique.



**Figure 2.<sup>1</sup> Une représentation de la période de signalement typique depuis l'exposition initiale jusqu'à la prise de connaissance par les responsables de la santé publique.** Une représentation de la période de signalement typique depuis l'exposition initiale jusqu'à la prise de connaissance par les responsables de la santé publique. En général, une personne est exposée à un agent pathogène et peut présenter des symptômes en quelques jours. Après que le patient ait été examiné par un médecin, des échantillons sont prélevés et envoyés à un laboratoire clinique pour effectuer des tests de diagnostic initiaux. Les résultats sont disponibles en quelques jours. Si les échantillons sont positifs pour une maladie à déclaration obligatoire, les responsables de la santé publique sont informés du cas et les échantillons peuvent être envoyés à un laboratoire de santé publique pour y subir des tests supplémentaires.

<sup>1</sup> Avec l'aimable participation du Ministère de la santé du Nouveau Mexique

## Systèmes de surveillance

La surveillance de la santé publique désigne la collecte, l'analyse et l'interprétation continues et systématiques des données sanitaires en vue de les exploiter dans le cadre de la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des pratiques de santé publique. Généralement, la santé publique tend à se reposer sur des méthodes passives de détection des maladies. Cela peut comprendre la réception de déclarations de cas de la part des médecins, des laboratoires ou d'autres personnes ou institutions tel que prévu par la loi. Cependant, en cas de flambée ou d'un autre événement concernant la santé publique, des techniques de surveillance active peuvent être utilisées, et les représentants de la santé publique contacteront régulièrement les sources de signalement pour obtenir des informations. Tout système de surveillance doit inclure la capacité de recueillir et d'analyser des données, ainsi que les moyens de communiquer ces données à des individus ou des groupes impliqués dans des activités de prévention et de lutte contre les maladies.

Idéalement, un système de surveillance détectera l'apparition de la maladie dans un délai suffisant pour permettre aux représentants de la santé publique de lancer une enquête et de mettre en œuvre des programmes opportuns de prévention et de contrôle pour ainsi limiter l'impact généralisé sur le public. Par exemple, la détection précoce d'une maladie contagieuse comme la grippe permet la mise en œuvre d'un programme de vaccination capable de réduire considérablement la propagation de la maladie et le nombre des personnes affectées.

Pour les incidents impliquant des menaces biologiques, les représentants de la santé publique s'attacheront à diminuer la durée s'écoulant entre l'exposition et la déclaration traditionnelle de la maladie. À cet effet, la santé publique peut recourir à un **système de surveillance syndromique** qui repose sur les données de santé existantes pour identifier les groupes de maladie. L'avantage de la surveillance syndromique est qu'elle peut fournir une indication initiale d'une flambée ; faire un suivi de la taille, de l'étendue et du rythme de propagation d'une flambée ; surveiller les tendances de la maladie ; ou fournir la preuve qu'aucune flambée n'a eu lieu.<sup>2,3</sup>

Les indicateurs de soins de santé trouvés dans les systèmes de surveillance syndromique peuvent inclure :

- Un certain nombre de cas de maladies des voies respiratoires supérieures observées dans les services d'urgence
- Un certain nombre de déplacements d'ambulances au cours d'une période impartie
- Une certaine quantité d'antibiotiques ou de médicaments en vente libre vendus en pharmacie

Il convient de noter que la surveillance syndromique ne garantit pas la détection de l'apparition d'une flambée et ne remplace pas d'autres méthodes de surveillance ni le signalement direct de cas aux représentants de la santé publique. Cependant, il s'agit d'un outil utile qui améliore la collaboration entre les représentants de la santé publique, les professionnels de la santé, les professionnels des systèmes d'information, les chercheurs universitaires et l'industrie.<sup>3</sup> En raison du fait que de nombreux agents biologiques susceptibles de constituer une menace causent des maladies dont les premiers symptômes sont similaires à des affections courantes, les partisans de la surveillance syndromique considèrent que la surveillance et l'analyse des données des indicateurs de santé permettront la détection rapide de menaces biologiques cachées.

## Confirmer le diagnostic

Le diagnostic de l'agent pathologique potentiel commence souvent par l'obtention d'antécédents médicaux et la conduite d'examen physiques des individus touchés par des professionnels de la santé. Les antécédents médicaux désignent le dossier médical constitué par un médecin au cours d'un examen médical, et comprennent habituellement des informations sur les symptômes, les événements récents, les voyages ou toutes circonstances inhabituelles pouvant contribuer à une maladie. Sur la base de ces informations, les médecins ou les représentants de la santé publique peuvent demander des tests de laboratoire pour confirmer le diagnostic clinique.

<sup>2</sup> CDC. Guide de communication PHIN de surveillance syndromique : Paramètres du service d'urgence, des soins urgents et des patients hospitalisés. HL7 Version 2.5.1. Avril. 2013

<sup>3</sup> Henning, K. Présentation de la surveillance syndromique, qu'est-ce que la surveillance syndromique. *MMWR*. 24 septembre 2004 (Suppl); 5-11.

## Analyses en laboratoire de prélèvements et d'échantillons

Le diagnostic d'une maladie par des signes et symptômes cliniques peut être imprécis en raison de la nature et de la progression de la maladie, en particulier en ce qui concerne les nombreux agents biologiques représentant une menace, car ils présentent initialement des symptômes similaires à ceux des maladies infectieuses communes (*p. ex.* la grippe). C'est pourquoi l'analyse en laboratoire des prélèvements cliniques est utilisée pour permettre au médecin d'établir un diagnostic définitif. Les médecins peuvent avoir besoin de commencer le traitement avant que les résultats des tests de laboratoire ne soient confirmés, étant donné que le traitement précoce de la maladie augmente les chances de guérison du patient, en particulier pour les **agents biologiques représentant une menace**.

Les matières généralement recueillies pour justifier un diagnostic ou participer à une enquête de santé publique peuvent être des prélèvements cliniques (*p. ex.* tissus, sang et crachats) ou des échantillons prélevés dans l'environnement (*p. ex.* aliments, eau, air, poussières, poudres, écouvillonnages de surface). Certains échantillons environnementaux peuvent être considérés comme des matières dangereuses et requérir une formation spécialisée et un équipement pour leur collecte. D'autres échantillons sont composés de matières vivantes intactes nécessitant le transport réfrigéré ou congelé de matières (*p. ex.* chaîne du froid) ou une livraison extrêmement rapide. Les laboratoires ne possèdent pas tous les capacités de dépistage de l'ensemble des agents biologiques représentant une menace, et cela peut impliquer que

Un **agent biologique représentant une menace** est un pathogène biologique ou une toxine qui pose une grave menace à la santé publique, animale et/ou végétale par une mauvaise utilisation accidentelle ou délibérée. Dans le cadre d'un programme national de surveillance de la sûreté et de la sécurité des laboratoires biologiques, les fonctionnaires peuvent dresser une liste des « Agents dangereux » pour identifier les agents biologiques susceptibles de représenter une menace à la santé et à la sécurité.

les prélèvements ou les échantillons soient transportés vers un laboratoire tiers disposant de l'expertise et des capacités requises.

La capacité de tester les agents biologiques varie d'un laboratoire à l'autre. Par exemple, les laboratoires de police scientifique qui traitent les preuves criminelles ne sont peut-être pas équipés pour dépister les agents biologiques ou ignorent comment manipuler ces échantillons correctement. Avant d'effectuer le dépistage d'agents biologiques dans les prélèvements et échantillons, les laboratoires doivent respecter les normes requises (*p ex.* qualité, biosûreté, biosécurité). En outre, ces laboratoires doivent continuer à démontrer leur aptitude grâce à des tests de compétence qui valident leur capacité à identifier correctement les agents biologiques. L'envoi d'un prélèvement ou d'un échantillon à un laboratoire qui n'est pas équipé pour effectuer un dépistage pourrait retarder considérablement l'enquête et détruire les matières requises pour confirmer l'identité de l'agent et diagnostiquer correctement l'agent causal d'une maladie.

## Identifier et caractériser les cas supplémentaires

Le processus d'identification et de caractérisation des cas supplémentaires dans le cadre d'une enquête épidémiologique est très semblable à celui d'une enquête criminelle. Dans les deux disciplines, un temps et des ressources considérables sont requis pour obtenir des informations d'enquête supplémentaires par le biais d'entretiens avec les cas et d'autres contacts.

Le premier cas confirmé d'une épidémie est désigné comme le **cas index**. Pour prévenir un impact supplémentaire et essayer de déterminer la source de la maladie, il faut identifier les cas nouveaux, non signalés ou non reconnus ainsi que leurs contacts. Dans la recherche de cas supplémentaires, les représentants de la santé publique interrogeront les membres de la famille, les associés, les collègues et les autres contacts possibles du cas index. Ces entretiens requièrent un temps et une quantité de personnel considérables. En cas de besoin d'obtenir des informations supplémentaires, les personnes interrogées peuvent être contactées plusieurs fois au cours de l'enquête.

Les informations recueillies par les représentants de la santé publique peuvent inclure :

- des données démographiques (nom, adresse, âge, race, ethnie, genre)
- des données cliniques (signes et symptômes, durée, début)
- un historique de l'exposition (voyage, repas, événements pertinents ; le tout basé sur le type de maladie soupçonné)
- Contacts du cas et connaissance d'autres cas

Outre le fait de s'entretenir avec le cas de référence et les contacts, les représentants de la santé publique essaieront d'identifier les cas supplémentaires en utilisant un ensemble de critères uniformes, connu sous le nom de définition de cas. Les représentants de la santé publique fournissent la définition de cas aux médecins, aux hôpitaux et aux autres responsables de la santé afin d'identifier tous les cas supplémentaires qui peuvent être liés à la flambée, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de leur juridiction.

Les représentants de la santé publique peuvent également solliciter l'aide des médias dans leurs tentatives d'identifier des cas supplémentaires. Par exemple, en travaillant avec les médias pour informer le public que toute personne présentant un certain type d'éruption cutanée et de la fièvre pourrait avoir été exposée à un agent biologique et qu'elle doit s'adresser à un médecin pour établir un diagnostic. Une fois que les cas supplémentaires ont été identifiés, les représentants de la santé publique recueilleront des informations sur chacun d'entre eux pour déterminer si leur maladie peut être associée à la flambée.

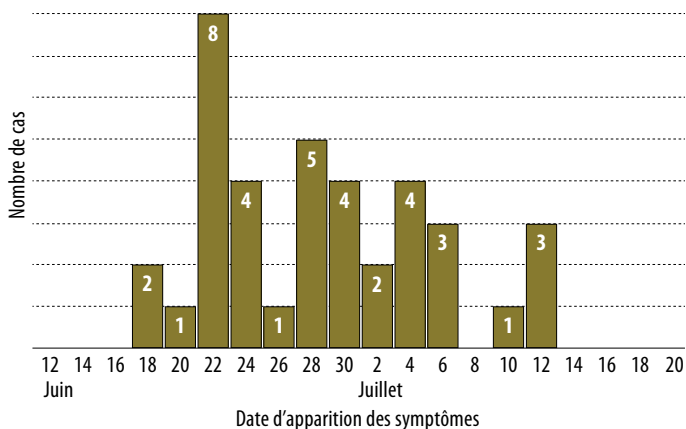
## Identifier la source de l'exposition

Une fois que les informations de l'entretien avec le cas/contact ont été recueillies, elles sont analysées pour identifier les expositions communes et, en définitive, pour suggérer la source de la maladie. Ce processus est connu sous le nom **d'épidémiologie descriptive**.

Un exemple d'épidémiologie descriptive est la création d'un graphique à barres dans lequel le nombre de cas de maladie est mis en corrélation avec la date ou l'heure d'apparition des symptômes pour visualiser la progression de la flambée. Ce graphique à barres, appelé **courbe épidermique** ou **epi curve** en anglais, fournit une représentation visuelle de l'ampleur d'une flambée sur une

période donnée et peut fournir des indices essentiels sur l'apparition et la durée de la flambée. (Voir Figure 3, page suivante)

## Flambée d'une infection *E. coli* 0157:H7 sur plusieurs États



**Figure 3. La courbe épidémique.**<sup>4</sup> Il s'agit d'un diagramme indiquant le nombre de cas d'infection par *E. coli* 0157: H7 associés à cette épidémie et le moment auquel ils ont eu lieu. Ce graphique, connu comme la courbe épidémique, permet aux responsables de la santé publique de déterminer la source et la propagation d'une épidémie.

Une fois que l'épidémiologie descriptive a été examinée, les représentants de la santé publique essaient de trouver la « meilleure supposition » concernant la ou les sources de la maladie. Ces suppositions éclairées sont connues sous le nom d'hypothèse. Par exemple, si plusieurs cas ont partagé une exposition, en assistant au même événement organisé, les représentants de la santé publique peuvent alors développer une **hypothèse** selon laquelle l'événement commun serait la source de la maladie.

<sup>4</sup> Stehr-Green J. Flambée d'une infection *E. coli* 0157:H7 sur plusieurs États en 2002. Version destinée à l'instructeur. Récupérée sur <http://www.cdc.gov/epicasestudies/downloads/ecoli.pdf>

Pendant une enquête épidémiologique, les représentants de la santé publique peuvent développer plusieurs hypothèses sur la cause de la flambée au fur et à mesure de l'accumulation d'informations cliniques, de laboratoires et de l'enquête. Pour déterminer si une hypothèse est exacte, les représentants de la santé publique mènent une analyse statistique ou une étude de données obtenues à l'aide d'un instrument ou d'un questionnaire de sondage standardisé. Ce processus est connu sous le nom **d'épidémiologie analytique**. L'analyse statistique fournit aux représentants de la santé publique la preuve mathématique pour confirmer ou rejeter une hypothèse. Si l'analyse confirme une hypothèse, les représentants de la santé publique recommanderont une intervention pour empêcher que d'autres personnes ne tombent malades. Si une hypothèse est rejetée par l'analyse, les représentants de la santé publique développeront une nouvelle hypothèse et continueront à chercher davantage de cas pour obtenir des informations supplémentaires.

## La conception et la mise en œuvre des interventions

Le but ultime des enquêtes épidémiologiques consiste à identifier la source de la maladie et à mettre en œuvre un plan nécessaire pour lutter contre la flambée et protéger la santé publique. Il existe souvent un besoin de développer et de mettre en œuvre une intervention avant que l'agent pathogène ne soit confirmé afin d'assurer une intervention réussie. De nombreuses maladies, y compris celles causées par des agents biologiques, peuvent être traitées avec succès si des antibiotiques ou des antiviraux sont administrés à un stade précoce de la maladie. En outre, des mesures de **quarantaine** (restriction des déplacements des personnes saines qui peuvent avoir été exposées à une maladie contagieuse) ou **d'isolement** (séparation des personnes souffrant d'une maladie contagieuse de celles qui sont saines) peuvent être utilisées pour lutter contre la propagation d'une maladie contagieuse ; cependant, ces mesures doivent être mises en œuvre à un stade précoce de la flambée pour être efficaces. Certaines mesures de contrôle peuvent être menées sur l'environnement pour éliminer la source (*p. ex.* insectes, aliments contaminés) de la transmission.



# FORCES DE L'ORDRE



## Principaux éléments de la section relative aux forces de l'ordre

- Les principaux objectifs d'une enquête criminelle relative à une menace biologique incluent :
  - » La protection de la santé et de la sécurité publiques
  - » La prévention des attaques ultérieures
  - » L'identification, l'arrestation et la poursuite des responsables
  - » La protection du personnel des forces de l'ordre
- Si les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre ont établi au préalable une relation de travail avant la survenue d'une menace biologique, les représentants de la santé publique peuvent se sentir plus à l'aise pour entrer en contact avec les représentants des forces de l'ordre dès le début de leur enquête.

- Les représentants des forces de l'ordre doivent solliciter la participation de divers experts en la matière (santé publique) afin de déterminer la crédibilité d'une menace biologique.
- En cas de suspicion d'un délit commis, des procédures relatives à la chaîne de responsabilité doivent être mises en place par les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique afin de garantir la prise en compte des éléments de preuve. Tout manquement relatif à la chaîne de responsabilité peut rendre un témoignage inutilisable lors du procès.
- Dans certaines situations, l'environnement est susceptible d'être contaminé ; il est donc utile de disposer d'équipes policières spécialement formées pour gérer l'arrestation du suspect et la collecte de preuves dans ce type de circonstances.
- La nécessité d'une collecte et d'un contrôle rapides pour sauver des vies prime sur les procédures normales de collecte de preuves.

## Objectifs des enquêtes criminelles

Lors d'un incident de menace biologique, les principaux objectifs des forces de l'ordre sont :

- **La prévention d'un acte criminel et d'attaques ultérieures** - Grâce à des techniques de surveillance continue, d'enquête et de collecte de renseignements, les forces de l'ordre travaillent pour recueillir des informations pour identifier des terroristes potentiels, ainsi que leur cibles et leurs méthodes d'attaque avant que l'attaque n'ait lieu, ou pour les empêcher de perpétrer des attentats dans le futur.
- **L'identification, l'arrestation et la poursuite des responsables** - Une fois qu'une attaque biologique a été menée, les forces de l'ordre recueillent des preuves et des informations pour identifier et arrêter le ou les individu(s) responsable(s) de l'attaque. La collecte de preuves comprend l'interrogatoire des victimes et des témoins ainsi que l'obtention et la préservation de preuves physiques. L'enquête criminelle portant sur une attaque biologique n'est pas terminée avant qu'il y ait poursuite et condamnation des responsables de l'attaque.
- **La protection du personnel des forces de l'ordre** - Le personnel des forces de l'ordre est susceptible de se trouver dans des situations à risque d'exposition à un agent biologique. Certains agents biologiques étant à la fois infectieux (capable d'infecter une personne) et contagieux (capable de se propager d'une personne à l'autre), il est essentiel de fournir des équipements de protection individuelle (EPI) et des médicaments préventifs ou des vaccins au personnel des forces de l'ordre.

## Prévention des attaques biologiques

La première étape dans la prévention d'une attaque biologique est d'essayer d'identifier les terroristes ou les organisations terroristes potentiels ayant à la fois la capacité et l'intention d'exécuter une attaque biologique. Ce processus permet aux représentants des forces de l'ordre d'identifier des cibles potentielles et des modes d'attaque possibles. Malgré tous les efforts, il peut arriver qu'une attaque biologique ait quand même lieu. C'est pourquoi les représentants des forces de l'ordre doivent être préparés pour réagir face à un incident, soit pendant qu'il a lieu, soit après. Les cibles faciles étant souvent plus attrayantes que les cibles plus solides ou stables, la capacité de réaction forte d'un pays face à une attaque biologique pourrait s'avérer dissuasive pour des terroristes utilisant un agent pathogène comme méthode d'attaque.

## Évaluation de la menace : Réalité ou canular

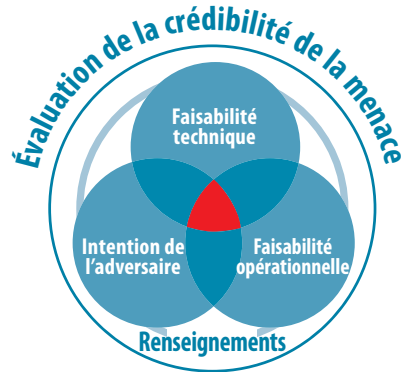
Le personnel des forces de l'ordre peut être confronté à des situations impliquant l'utilisation réelle ou la menace d'utilisation d'un agent biologique en tant qu'arme. Ces situations comprennent des menaces non crédibles (canulars), l'annonce ou l'indication qu'un agent biologique a été disséminé (déclaré) ou la dissémination non annoncée d'un agent biologique (caché).

Pendant un événement déclaré, il est probable que les représentants de la santé publique et la communauté médicale soient les premiers à identifier l'apparition d'une menace biologique, car les patients cherchant un traitement pour une maladie inexplicable peuvent souvent être la première indication qu'une attaque a eu lieu. Dès que les représentants de la santé publique soupçonnent un événement intentionnel ou qu'ils sont confrontés à un cas de maladie causé par un agent ou une toxine d'origine inquiétante, ils doivent en informer les forces de l'ordre pour déterminer la probabilité d'une attaque biologique intentionnelle. Si les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre ont établi une relation de travail avant l'apparition d'une menace biologique, il est probable que les représentants de la santé publique se sentent plus à l'aise à l'heure d'entrer en contact avec leurs homologues des forces de

l'ordre dès le début de l'enquête, ce qui a pour effet de leur permettre de commencer plus rapidement le processus d'évaluation de la menace.

Toutes les situations pouvant impliquer l'utilisation abusive intentionnelle d'un agent biologique requièrent l'évaluation de la crédibilité de la menace par les forces de l'ordre (voir Figure 4), une appréciation pour déterminer le niveau de crédibilité de la menace et les actions supplémentaires qui doivent être menées pour atténuer la menace. Une évaluation de la crédibilité d'une menace doit consister en trois facteurs, accompagnés d'une évaluation des renseignements disponibles et/ou des informations du cas :

- **Faisabilité technique**—La menace requiert-elle une expertise technique ; si oui, les personnes impliquées sont-elles techniquement compétentes ? (Cela fonctionnera-t-il ?)



**Figure 4. Évaluation de la crédibilité de la menace.** Lorsqu'une menace a lieu, les forces de l'ordre devraient mener une évaluation de la crédibilité de la menace afin de déterminer le degré de crédibilité de la menace et les mesures à prendre pour atténuer la menace.

- **Aspect pratique opérationnel**—L'opération utilisée pour exécuter la menace semble-t-elle pratique ? (Cela peut-il être fait ?)
- **Intention de l'adversaire**—La personne fait-elle preuve de résolution dans son intention d'exécuter l'opération ? (Cette personne le ferait-elle ?)

Pendant l'évaluation de la crédibilité de la menace, les forces de l'ordre peuvent contacter plusieurs partenaires et experts en la matière, en particulier en matière de santé publique, pour les assister dans la détermination de la crédibilité de la menace. Une fois que la menace a été considérée comme crédible, les parties impliquées doivent se concerter pour déterminer les actions à suivre, en particulier sur la façon de recueillir et d'analyser au mieux les preuves, y compris les prélèvements environnementaux biologiques. Si la menace est considérée comme non crédible, les forces de l'ordre peuvent commencer une enquête pour identifier et poursuivre les responsables de la création d'une menace perçue (*c'est-à-dire* un canular). Aux États-Unis, une menace impliquant un organisme ou une toxine pathogène est qualifiée d'acte criminel, que le responsable soit en possession réelle ou non dudit agent ou de ladite toxine.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> 18 U.S.C. 2332a and 18 U.S.C. 175



## Méthodes des enquêtes criminelles

Le personnel des forces de l'ordre menant des enquêtes criminelles doit opérer dans le cadre des lois régissant les enquêtes et les poursuites qui s'en suivent. Au fur et à mesure de la collecte d'informations, il est nécessaire que les forces de l'ordre développent une compréhension de l'enquête et des circonstances particulières du cas. Ceci aidera les forces de l'ordre à identifier toute preuve manquante ou insuffisante, ce qui peut avoir un impact sur leur capacité à arrêter, poursuivre et condamner le ou les individu(s) responsable(s) du crime. Un bref résumé des méthodes des enquêtes criminelles est fourni ci-dessous. Si certains aspects d'une enquête criminelle peuvent s'enchaîner, d'autres peuvent également se produire simultanément.

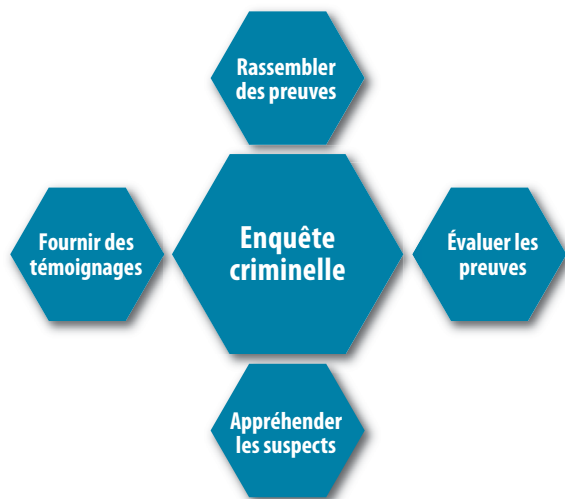


Figure 5. Éléments d'une enquête criminelle.

## Rassembler des preuves

Le processus de collecte des preuves pendant l'enquête criminelle sur une menace biologique potentielle impliquera la collecte de preuves physiques (*p. ex.* dispositifs de dissémination, vêtements des victimes et des suspects), de prélèvements cliniques (*p. ex.* sang ou autres sécrétions corporelles), de documents, de photographies et de témoignages de témoins. Les forces de l'ordre doivent considérer plusieurs problèmes pour s'assurer que toutes les preuves qu'ils collectent pourront être utilisées dans le cadre de poursuites pénales. Comme pour d'autres enquêtes criminelles, dans l'éventualité où un pathogène est diffusé intentionnellement, les enquêteurs ne savent pas distinguer entre les preuves essentielles et les autres nécessaires pour identifier, arrêter et condamner les responsables de l'acte criminel.

La liste ci-dessous fournit un résumé de certains problèmes clés que les forces de l'ordre doivent considérer au moment de la collecte de preuves.

- **Chaîne de responsabilité**—Il est important de s'assurer qu'une méthodologie est utilisée pour faire le suivi et maintenir le contrôle et la fiabilité de tous les éléments de preuve pendant une enquête criminelle. Une méthodologie stricte permet une fiabilité de la preuve depuis le moment de la collecte de la preuve jusqu'au moment du procès. Le défaut du maintien convenable de la chaîne de responsabilité rend la preuve inutilisable pour le procès lorsque les forces de l'ordre sont incapables de déclarer sans équivoque où se trouvait la preuve et qui y avait accès au moment où la preuve était détenue par les autorités. Les représentants des forces de l'ordre comme de la santé publique doivent rendre des comptes à chaque stade de la collecte, de la manipulation, des tests, du stockage, du transport des preuves et du signalement des résultats des tests. Les intervenants doivent mettre en œuvre des procédures de chaîne de responsabilité formelles dès l'instant où il y a de bonnes raisons de soupçonner qu'un crime a été perpétré.
- **Livraison d'échantillons biologiques au laboratoire**—La capacité de tester les agents biologiques varie d'un laboratoire à l'autre. Par exemple, les laboratoires de police scientifique qui traitent les preuves criminelles ne sont peut-être pas équipés pour dépister les agents biologiques ou



ignorent comment manipuler ces échantillons correctement. Lors de l'envoi d'échantillons biologiques, il est important de s'assurer que le laboratoire recevant l'échantillon est qualifié et compétent pour réaliser les tests, et aussi familiarisé avec les procédures de la chaîne de responsabilité. L'envoi d'échantillons biologiques constituant des preuves à des laboratoires non qualifiés peut entraîner des retards, des analyses incorrectes ou la contamination accidentelle des échantillons, ce qui créerait un doute sur la validité des résultats des tests devant un tribunal.

- **Documents**—Des documents originaux doivent être obtenus par les forces de l'ordre lorsque cela est possible. Des problèmes d'authenticité et d'admissibilité des preuves se posent lors de la présentation de copies alors que des originaux sont disponibles. En effet, une copie peut avoir été modifiée par rapport à l'original.<sup>6</sup> Des exemples de documents que les forces de l'ordre pourraient collecter à titre de preuve comprennent les tests de laboratoire ou les états financiers.
- **Déclarations de témoins**—Les descriptions par des témoins de dispositifs de dissémination, de véhicules, de suspects, d'odeurs, de goûts, de sons et d'autres informations spécifiques doivent être obtenues dès que possible après la diffusion d'un agent pathogène potentiel. Les informations des témoins sont sensibles au facteur temps et plus vite les informations peuvent être obtenues, évaluées et distribuées aux enquêteurs, plus ces informations ajoutent de valeur à l'enquête. Au fur et à mesure que le temps passe, la mémoire d'un témoin peut s'estomper ou être influencée par l'opinion d'autres personnes.

Pendant l'enquête sur une menace biologique, les forces de l'ordre peuvent avoir besoin de décider de recueillir des preuves soit pour la sécurité publique soit pour les poursuites criminelles. Il peut y avoir une nécessité impérieuse des autorités d'identifier les agents ou les matières dès que possible pour s'assurer que la réaction adéquate est mise en œuvre et que des mesures sont prises pour protéger les intervenants et le public. Dans ce cas, la nécessité d'une collecte et d'un contrôle rapides pour sauver des vies prime sur les procédures normales de collecte de preuves.

<sup>6</sup> Les documents potentiellement contaminés doivent être stockés et examinés en utilisant des procédures qui protègent à la fois les individus manipulant les preuves et les preuves elles-mêmes.

## Évaluer les preuves

Lors de la collecte de preuves, une évaluation continue desdites preuves doit faire partie du processus de l'enquête. Une compréhension des types de preuves et des règles gouvernant leur admissibilité mène à une meilleure évaluation des preuves au fur et à mesure que l'enquête progresse. Bien qu'il ne soit pas conçu pour être exhaustif, le Tableau 1 identifie et fournit une brève explication de certains types de preuves collectées pendant une enquête criminelle.

Tableau 1. Types de preuves collectées pendant un processus d'enquête

Type de preuve	Explication	Exemple
<b>Direct</b>	Documents, registres, preuves physiques, notes, données informatiques, vidéocassettes ou tout autre type d'informations se rapportant directement au cas.	Contrats de location de véhicules, reçus d'achats, relevés téléphoniques, déclarations de témoins oculaires, dispositifs de dissémination.
<b>Circonstanciel</b>	Faits, s'ils sont prouvés, qui permettent à l'enquêteur de tirer des conclusions. La preuve circonstancielle a souvent la même valeur probante ou justificative que la preuve directe.	Le suspect a été traité pour anthrax cutané au même moment ou presque où la dissémination d'anthrax a été tentée.
<b>Trace</b>	De très petites particules de matière qui peuvent être examinées au microscope, physiquement et/ou chimiquement.	Résidu d'agent biologique, empreintes digitales, ADN, propriétés biologiques de l'agent.
<b>Rumeurs</b>	Déclarations faites pour prouver la véracité de la chose affirmée ; la personne à l'origine de la déclaration est indisponible pour un contre-interrogatoire.	Une déclaration recueillie auprès d'un tiers qui a entendu une autre personne décrire avoir vu le suspect vaporiser une substance durant la période concernée.
<b>Témoignage de témoin oculaire</b>	Observation ou sensation personnellement vue, sentie, entendue, ressentie ou goûtée.	Le témoin a déclaré avoir senti une odeur particulière, avoir écouté un son spécifique ou avoir vu quelqu'un.

Généralement, les forces de l'ordre doivent avoir l'habitude de recevoir des résultats rapidement lorsque l'événement est important, tel qu'un décès ou un crime grave. Comme les preuves collectées dans un environnement potentiellement contaminé doivent être présumées contaminées, l'examen des preuves et le processus de leur évaluation se compliquent significativement. Il est utile de disposer d'équipes spécialement entraînées pour gérer la collecte de preuves dans des environnements contaminés. Après la dissémination d'un agent pathogène, les forces de l'ordre devront faire analyser les preuves collectées dans un laboratoire pour soutenir et guider leur enquête. Comme mentionné précédemment, seuls les laboratoires qualifiés pour manipuler et tester les preuves biologiques doivent accepter des échantillons.

L'ensemble des faits collectés pendant l'enquête doivent être vérifiés et les incohérences résolues du début d'une enquête criminelle portant sur une menace biologique jusqu'à ce que le cas soit soumis à un jury pour verdict. Les documents doivent être examinés attentivement pour s'assurer qu'ils ont été analysés en profondeur et interprétés correctement. Il arrive que les informations contenues dans les déclarations ou les rapports soient sujettes à des interprétations divergentes. Les enquêteurs des forces de l'ordre doivent examiner les preuves pour y déceler d'éventuelles interprétations contradictoires ou être préparés à expliquer les contradictions au procureur.

Une fois que les preuves ont été recueillies et analysées, il est important de soumettre l'ensemble des documents (*p. ex.* déclarations, rapports de laboratoire, documents, photographies) au procureur d'une façon organisée pour s'assurer que tous les faits sont identifiés avant le procès. Il faut laisser au procureur le temps suffisant pour rencontrer les enquêteurs et les témoins et pour analyser tous les rapports, toutes les preuves et tous les témoignages anticipés.

## **Arrêter le ou les suspect(s)**

Une fois que la menace à la santé publique et à la sécurité a été éliminée, la priorité des forces de l'ordre est l'arrestation et les poursuites des responsables de l'attaque. Pendant l'arrestation d'un suspect ou groupe de suspects, les représentants des forces de l'ordre impliqués dans l'arrestation doivent prendre soin de ne pas être blessés par le ou les responsables. Il est également possible que les officiers en charge de l'arrestation soient confrontés à un environnement contaminé ou à une preuve contaminée. C'est pourquoi des EPI appropriés et un processus de décontamination doivent être utilisés pour prévenir la contamination par tout agent biologique présent dans l'environnement. Bien que l'arrestation des suspects soit l'objectif de l'enquête criminelle, la sécurité de l'équipe en charge de l'arrestation et du public en général est primordiale.

## **Fournir des témoignages**

Tout enquêteur des forces de l'ordre impliqué dans le cas et tout témoin potentiel doivent être disponibles pour rencontrer le procureur avant de témoigner au procès. Il est important que le procureur ait la possibilité d'évaluer chaque enquêteur et chaque témoin et leurs déclarations avant qu'ils comparaisent devant un jury. Pendant ce temps, toutes difficultés, problèmes, incohérences ou lacunes en matière de preuves ou de témoignages peuvent être traitées et résolues.

# ENQUÊTES CONJOINTES



## Principaux éléments de la section relative au Modèle d'enquêtes épidémiologiques et criminelles conjointes

- Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes se compose de six éléments stratégiques.
  - » L'établissement de relations
  - » Le partage d'informations
  - » L'évaluation conjointe de la menace
  - » L'enquête conjointe
  - » Un protocole d'entente/des protocoles conjoints
  - » Une formation/des exercices conjoint(e)(s)
- Avantages des enquêtes conjointes :
  - » Les représentants des forces de l'ordre ont accès à des experts en matière de santé publique qui comprennent l'épidémiologie des maladies et qui peuvent fournir des renseignements médicaux pertinents.
  - » Les représentants de la santé publique ont accès aux informations des forces de l'ordre qui pourraient aider à identifier la source de l'exposition et à contenir l'épidémie.
- L'échange rapide d'informations dans les premiers stades d'une réponse est crucial. Les deux disciplines ont accès à des informations uniques qui pourraient permettre de prévenir ou de détecter les menaces biologiques.
  - » L'évaluation conjointe de la menace, qui repose sur l'expertise unique des deux disciplines, peut aider à

déterminer plus rapidement la nature de l'incident (intentionnel ou naturel) et donner lieu à une réaction plus appropriée face à la menace.

- » Une enquête conjointe peut maximiser l'efficacité des représentants des forces de l'ordre et de la santé publique en cas de menace biologique, par le biais de l'échange d'informations d'enquête en temps réel.
- Le PE/les protocoles conjoints entre les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique est/sont essentiel(s) pour déterminer les rôles et les responsabilités avant qu'un événement se produise et pour permettre de garantir l'utilisation de pratiques cohérentes entre les disciplines. Les renseignements importants à inclure dans le protocole d'entente/les protocoles conjoints incluent : les déclencheurs de partage d'informations, les évaluations conjointes des menaces, les enquêtes conjointes, les entretiens conjoints et les méthodes de partage des résultats d'enquête.
- La formation et les exercices conjoints sont des éléments importants du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes car ils permettent aux représentants de la santé publique et des forces de l'ordre de tester, d'évaluer et d'affiner leurs protocoles. La modification des protocoles pour tenir compte des enseignements tirés des exercices est particulièrement importante pour garantir que les meilleures pratiques évoluent et sont renforcées au fil du temps.

## Introduction

La collaboration entre les forces de l'ordre et les représentants de la santé publique n'a pas toujours été considérée comme bénéfique. Par le passé, il était courant que les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre mènent des

enquêtes séparées et indépendantes lors d'une intervention en réponse à un incident biologique suspect. Cependant, un mécanisme pour augmenter la coopération et la coordination entre les forces de l'ordre et les représentants de la santé publique a été mis en place depuis, et est connu sous le nom de

**Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes.** Ce modèle n'est pas seulement limité aux processus d'enquête ; il incorpore un certain nombre de procédures et de méthodologies qui requièrent une interaction entre les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique avant la détection d'une menace biologique.

Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes se compose de six éléments :



Figure 6. Éléments du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques

Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes insiste sur plusieurs pratiques et procédures qui peuvent être utilisées par les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre pour augmenter la collaboration et le partenariat.

## Avantages du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes

Les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre partagent un ensemble d'objectifs communs pendant la réaction à une menace biologique, y compris :

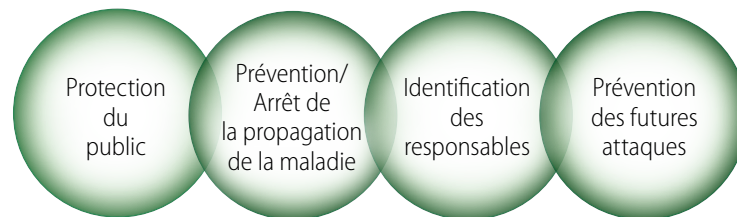


Figure 7. Objectifs communs de la santé publique et des forces de l'ordre au cours d'une réponse à une menace biologique.

Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes permet aux forces de l'ordre et aux représentants de la santé publique d'atteindre leurs objectifs communs en permettant une réaction plus efficace face à une menace biologique, ce qui donne lieu à la détection précoce d'une attaque, à l'identification d'une source et à la mise en œuvre d'interventions, tout en limitant les effets d'une flambée. En outre, ce modèle souligne le besoin de combiner les efforts d'investigation des forces de l'ordre et des représentants de la santé publique, ce qui minimise les divergences potentielles entre les enquêteurs et maximise les possibilités d'identifier, d'arrêter, de poursuivre et de condamner les responsables d'une attaque.



## Avantages pour les forces de l'ordre

Dans le cadre du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes, le personnel des forces de l'ordre dispose d'un :

- accès à des experts qui comprennent l'épidémiologie des maladies (*p. ex.* symptômes, diagnostic, causes possibles) et d'un
- accès à des informations pertinentes relatives à la santé publique/médicales (*p. ex.* résultats de l'enquête épidémiologique qui peuvent aider l'enquête criminelle).

## Avantages pour la santé publique

Dans le cadre du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes, les représentants de la santé publique disposent d'un :

- accès aux informations du cas des forces de l'ordre qui peuvent aider à déterminer la source de la maladie et
- d'une aide des forces de l'ordre pour contenir la flambée (les forces de l'ordre peuvent aider à identifier les informations qui peuvent mener à l'arrestation du responsable, empêchant ainsi de futures disséminations, expositions et maladies).

## Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes : Un aperçu

### L'établissement de relations

En général, les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique peuvent échanger des informations une fois qu'ils ont confirmé l'existence d'un acte criminel ou d'une flambée. Cependant, si l'on attend qu'un crime ou qu'une flambée soit confirmé(e), il sera déjà trop tard. Pour obtenir une réponse efficace face aux menaces biologiques, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre doivent partager les informations avant la confirmation qu'un incident intentionnel s'est produit. L'échange opportun d'informations aux premiers stades d'une réponse est essentiel pour contenir la flambée et arrêter les responsables. C'est pourquoi le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes commence par l'identification de contacts de santé publique et des forces de l'ordre avant qu'un incident ne survienne.

L'objectif de l'identification des contacts avant un incident est d'engager le dialogue entre les disciplines dans le but de construire une relation de travail. Des liens personnels forts entre les forces de l'ordre et les représentants de la santé publique tendent à encourager un échange d'informations accru. Un bon nombre d'obstacles dont on pense qu'ils empêchent la collaboration entre les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent être surmontés en développant une compréhension des rôles et des responsabilités de chacun, ainsi que de leurs besoins en informations. Avec le temps, les personnes agissant comme des contacts de la santé publique et des forces de l'ordre se familiarisent entre elles et gagnent en confiance, ce qui assure que les informations peuvent être partagées et protégées comme il se doit.

### Partage d'informations

Les deux disciplines ont accès à des informations uniques qu'il pourrait être important de partager pour prévenir ou détecter les menaces biologiques. Comme aucune de ces deux organisations ne possèdera probablement toutes

les données nécessaires pour organiser une réponse, le partage d'informations est une partie essentielle de la collaboration des représentants de la santé publique et des forces de l'ordre.

**Figure 8.** Informations exclusives des forces de l'ordre ou des représentants de la santé publique qui, si elles étaient partagées, seraient bénéfiques à une enquête criminelle et épidémiologique.

Forces de l'ordre	Santé publique
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupes/organisations terroristes</li> <li>• Menace</li> <li>• Renseignements</li> <li>• Informations sur les victimes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déclarations de cas/flambées</li> <li>• Analyses de laboratoire</li> <li>• Informations épidémiologiques</li> <li>• Informations sur les patients</li> </ul>

L'établissement de mécanismes de communication pré-incident est essentiel pour l'échange rapide d'informations pendant un incident réel. Cet échange d'informations demande au personnel des forces de l'ordre et de la santé publique de se familiariser les uns avec les autres, et de savoir qui doit recevoir les informations. Les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre sont encouragés à s'informer et à s'impliquer mutuellement dans une enquête potentielle sur une menace biologique, même s'il s'avère qu'il s'agit d'un événement non criminel.

### *Difficultés du partage d'informations*

Il existe des difficultés résidant dans le partage d'informations entre les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre. Ces difficultés sont à la fois perçues et réelles, et doivent être traitées avant que les deux organisations puissent partager légalement et en toute sécurité les informations et conduire des enquêtes conjointes.

### *Difficultés en matière de santé publique*

L'une des difficultés que peut fréquemment rencontrer la santé publique est la préoccupation au regard de la responsabilité juridique pour la diffusion des informations relatives au patient sans le consentement de ce dernier. Certains pays peuvent avoir des lois spécifiques aux termes desquelles les informations médicales d'un patient sont considérées comme confidentielles. Les difficultés apparaissent lorsque des représentants des forces de l'ordre demandent un accès aux prélèvements cliniques du patient ou à leurs résultats, ainsi qu'à des informations spécifiques sur la santé du patient de la part de médecins, d'hôpitaux ou d'organismes de santé publique. En raison de la nature protégée des informations, certaines difficultés se posent aux représentants de la santé publique lorsque les forces de l'ordre requièrent ces informations en tant que preuves potentielles d'un crime.

Une autre difficulté potentielle concernant l'échange des informations des patients est constituée par les questions d'éthique et de confiance. Les patients fournissent souvent des informations personnelles détaillées aux médecins et aux représentants de la santé publique avec l'accord tacite que ces informations ne seront pas divulguées. Les autorités de la santé publique peuvent penser que le fait de fournir aux forces de l'ordre des informations confidentielles relatives aux patients, qu'elle qu'en soit la raison ou l'intention, met en péril leur capacité future à obtenir des données essentielles pour l'identification de la source d'une flambée et la mise en œuvre de mesures efficaces de lutte contre les maladies.

### *Difficultés en matière d'application de la loi*

Les forces de l'ordre peuvent également éprouver des difficultés à échanger des informations d'enquête. Pour toute enquête criminelle, plus il y a de personnes ayant accès à des informations sensibles, plus il y a de possibilités d'une divulgation involontaire. En outre, la divulgation involontaire d'informations sensibles pourrait mettre en péril la sécurité des informateurs confidentiels ou des sources classifiées en permettant aux suspects d'identifier directement la source des forces de l'ordre. Ainsi, les suspects peuvent recevoir un avertissement à l'avance pour faciliter la destruction de preuves, éviter potentiellement la détection et affecter les chances de réussite des poursuites contre le ou les responsable(s).

## *Problèmes juridiques relatifs au partage d'informations*

De nombreux pays ont des lois qui protègent la vie privée des patients (informations médicales sensibles). Cependant, les lois et réglementations sur la vie privée des patients peuvent inclure des dérogations (*p. ex.* les menaces à la sécurité nationale ou la protection de la santé et de la sécurité du public) pour la divulgation d'informations aux forces de l'ordre. Lors de la détermination du processus pour le partage d'informations entre les représentants de la santé publique et ceux des forces de l'ordre, un avocat devrait être impliqué pour s'assurer que l'activité est conforme à toutes les lois applicables à la juridiction spécifique dans laquelle elle sera menée. Le fondement juridique permettant le partage d'informations médicales d'un patient avec les forces de l'ordre doit être incorporé dans un protocole d'entente (PE)/conjoint afin que toutes les entités soient correctement informées et puissent se conformer aux normes relatives au partage d'informations.

## *Déclencheurs du partage d'informations*

Pendant une menace biologique, certaines informations ou un événement spécifique devraient déclencher l'échange d'informations entre les représentants des forces de l'ordre et ceux de la santé publique. Par exemple, les forces de l'ordre mènent des enquêtes criminelles tous les jours et, ces dernières années, de nombreux canulars impliquant des incidents biologiques ont eu lieu. Qu'est-ce qui devrait donc inciter les représentants des forces de l'ordre à contacter ceux de la santé publique et à les impliquer dans l'enquête sur un tel incident ? De même, les enquêtes épidémiologiques ont lieu systématiquement ; la plupart ne sont pas déclenchées par des actes intentionnels. À quel stade d'une enquête épidémiologique les représentants de la santé publique devraient-ils contacter les forces de l'ordre ?

De nombreux facteurs pourraient fournir des indices sur des menaces biologiques potentielles. La difficulté d'essayer d'utiliser des critères définitifs réside dans le fait que la plupart des infections produisent des symptômes initiaux qui imitent ceux d'autres maladies. En outre, de nombreux agents représentant une menace biologique causent des maladies rares, non

endémiques ou éradiquées, ayant souvent une cause/source inconnue ou mal caractérisée. Ainsi, les médecins peuvent ne pas reconnaître la maladie jusqu'à ce qu'elle ait développé des symptômes plus graves et uniques. Dans ces cas, il peut y avoir des réticences à signaler cette maladie « inconnue » jusqu'à ce qu'un diagnostic définitif soit émis.

Les tableaux suivants fournissent une liste préliminaire des facteurs qui pourraient déclencher le partage d'informations par les autorités de santé publique (Tableau 2) ou les forces de l'ordre (Tableau 3). Ces tableaux ne sont pas exhaustifs. Les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent vouloir ajouter ou éliminer des déclencheurs pour s'adapter à leurs besoins particuliers.

**Tableau 2.** Déclencheurs relatifs à la santé publique

- Tous les prélèvements ou échantillons (cliniques ou environnementaux) présentés aux représentants de la santé publique pour analyse, dont les résultats de dépistage d'un agent biologique de menace potentielle sont positifs
- De nombreux patients présentant des symptômes ou des maladies similaires
- De nombreux symptômes, maladies ou décès inexpliqués
- Une maladie présentant une distribution géographique ou saisonnière inhabituelle (*p. ex.* tularémie dans une région non endémique)
- La présence d'une maladie inhabituelle (*p. ex.* anthrax par inhalation et non cutané)
- Une maladie endémique avec augmentation inexpliquée de l'incidence (*p. ex.* tularémie, peste)
- Un décès ou une maladie chez les humains précédés ou accompagnés de décès ou maladies chez les animaux, non expliqués ou attribués à un agent biologique zoonotique
- Une distribution inhabituelle des « patients typiques » (*c.-à-d.* plusieurs adultes présentant une éruption cutanée non expliquée)

**Tableau 3.** Déclencheurs relatifs aux forces de l'ordre

- Tout renseignement ou toute indication qu'un individu ou groupe est en possession illégale d'un agent biologique
- La saisie d'équipements de traitement de matières biologiques de tout individu, groupe ou organisation
- La saisie de dispositifs de dissémination potentielle de tout individu, groupe ou organisation
- L'identification ou la saisie de documents relatifs au développement ou à la dissémination d'agents biologiques
- Toute évaluation indiquant la présence d'une menace biologique crédible à un endroit particulier
- Une intervention relative à des matières dangereuses (HAZMAT) qui implique la présence d'agents biologiques

L'identification des déclencheurs des forces de l'ordre et de la santé publique est conçue comme étant un point de départ pour améliorer le partage d'informations entre les organismes ou les juridictions. L'aspect le plus important de ce processus est de surmonter les hésitations ou les réticences à partager des informations avant que tous les faits soient connus. La notification précoce fournit une alerte précoce et ne doit pas être vue de façon négative.

## Évaluation conjointe de la menace

L'identification d'informations ou d'événements, particulièrement lorsque des déclencheurs pré-déterminés sont fixés, doit toujours mener à une évaluation conjointe de la menace par des représentants de la santé publique et des forces de l'ordre. Une évaluation conjointe de la menace peut être menée en personne (sur les lieux d'un événement) ou par téléphone (conférence téléphonique). Le résultat de l'évaluation conjointe de la menace détermine la nature de la menace (*c.-à-d.* crédible ou non crédible). Une menace est qualifiée de « menace crédible » si l'on détermine qu'une menace réelle est bien présente. Dans certains pays, une menace peut aussi être considérée comme crédible s'il y a intention de générer de la terreur, même si aucun agent pathogène n'est utilisé (*p. ex.* une menace articulée dans une lettre reçue par la poste qui contient une substance inconnue).

Pour compléter et soutenir le processus de partage d'informations, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre doivent établir des protocoles pour mener une évaluation conjointe de la menace avant l'événement. La détermination de la nature d'un incident signalé (*c.-à-d.* naturelle ou intentionnelle) et la mise en œuvre d'activités d'intervention adéquates requièrent une évaluation conjointe par les forces de l'ordre et les représentants de la santé publique.

Une évaluation conjointe de la menace peut être menée lorsque l'une de ces disciplines identifie un déclencheur défini. Pendant l'évaluation de la menace, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre vont acquérir des informations essentielles qui doivent être partagées pour que les participants

puissent prendre une décision éclairée sur la nature de l'incident et les activités de suivi appropriées. Une fois que toutes les informations disponibles ont été partagées, les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique doivent classer l'incident dans l'une des trois catégories de risque suivantes :

- **Aucun risque** : Il est fort probable que cette source d'exposition se soit déclenchée naturellement (non intentionnelle)
- **Risque de menace biologique possible** : Des informations suggèrent la possibilité que l'exposition ait été le résultat d'une exposition intentionnelle
- **Risque de menace biologique probable** : Il existe une croyance raisonnable selon laquelle l'exposition a une cause intentionnelle

Sur la base de la catégorie de risque, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre exécutent les étapes suivantes :

- **Aucun risque** : Les autorités de la santé publique continueront à gérer l'incident
- **Risque de menace biologique possible** : Enquêtes parallèles ou enquête conjointe
- **Risque de menace biologique probable** : Enquête conjointe

Même si l'incident peut être évalué initialement selon l'un des niveaux de risque décrits ci-dessous, il peut être modifié à mesure que l'enquête évolue et que de nouvelles informations sont recueillies.

Les procédures pour la conduite d'évaluations conjointes de menace doivent être définies avant la survenue d'un événement et incluses dans un protocole d'accords entre les deux disciplines. À titre de référence, on trouvera un exemple de procédure pour mener une évaluation conjointe de menace en Annexe 1.

## Enquêtes conjointes

L'objectif d'une enquête conjointe est de maximiser l'efficacité des représentants des forces de l'ordre et de la santé publique par le biais de l'échange en temps réel d'informations recueillies au cours des enquêtes. Lorsqu'une enquête conjointe est lancée, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent partager des informations tout au long des opérations conjointes.

Les objectifs des enquêtes conjointes sont :

- L'identification de l'agent pathogène
- L'identification de la source et des responsables de l'attaque
- La détermination du ou des mode(s) de propagation ou de transmission de l'agent biologique
- La détermination du lieu et du moment de l'exposition à l'agent biologique
- L'identification des personnes qui peuvent avoir été exposées.

Une fois que la décision de travailler conjointement a été prise, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre doivent suivre des procédures conçues en amont pour mener une enquête conjointe. Ces procédures doivent être intégrées à un protocole d'entente/conjoint.

### *Enquêtes conjointes—Partage d'informations d'enquêtes*

Au cours d'une enquête conjointe, les forces de l'ordre et les autorités de la santé publique peuvent rencontrer des difficultés pour connaître le type d'informations pouvant être échangées librement. En règle générale, lorsqu'ils mènent des enquêtes conjointes, les représentants des forces de l'ordre doivent partager les informations pertinentes relatives à l'enquête criminelle qui seront utiles aux autorités de la santé publique pour limiter les effets de la flambée. De même, les autorités de la santé publique doivent partager toutes les informations sur les enquêtes épidémiologiques pouvant aider les forces de l'ordre à identifier, arrêter, poursuivre et condamner le ou les responsable(s).

Les tableaux suivants (Tableaux 4 et 5) ont été conçus pour aider les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique à déterminer le type d'informations nécessaires à l'autre discipline.

**Tableau 4.** Informations de santé publique pour les forces de l'ordre

- Heure et endroits où les expositions se sont probablement produites (peut être fondé sur des caractéristiques spécifiques aux agents ou sur d'autres conclusions d'enquête)
- Noms (y compris la date de naissance) pour tous les patients de cas confirmés, probables exposés)
- Résultats positifs de laboratoire pour un agent représentant une menace biologique de la part d'un laboratoire qualifié
- Définition de cas (image épidémiologique de la flambée)
- Facteurs de risque qui peuvent être associés à l'exposition (c'est-à-dire démographie, profession ou autres activités)
- Hypothèses générées par l'enquête épidémiologique
- Notification sur le fait de savoir quand les autorités de santé publique prévoient de mener des entretiens avec des patients ou contacts
- Alertes de santé nationales ou internationales qui peuvent être liées à la menace biologique actuelle
- Résultats de laboratoire utilisés pour caractériser l'agent biologique spécifique (par exemple, souche, séquençage génétique, résistance antimicrobienne)
- Identification de tout cas inhabituel (patients de cas antérieurs, rapports de médecins légistes)
- Toute autre information d'enquête pouvant être pertinente au regard de la menace biologique (par exemple, demande ou vol d'antibiotique, identification d'un laboratoire au domicile d'un individu)

**Tableau 5.** Informations des forces de l'ordre pour les représentants de la santé publique

- Les informations d'enquête des forces de l'ordre (p. ex., entretiens planifiés et mandats de perquisition programmés) qui peuvent aider les autorités de santé publique à identifier l'agent et déterminer la source de la flambée
- Les informations relatives à tout groupe ou secteur pouvant être la cible d'une attaque (p. ex., gouvernement ou secteur financier, divertissement, groupe religieux/ethnique)
- D'autres cas des forces de l'ordre pouvant être en lien avec l'enquête sur la menace biologique existante
- Les indicateurs pré-incident (p. ex. enregistrement vidéo, croquis cartographique, cambriolages, violation de périmètre dans des installations) qui peuvent avoir des liens avec l'incident de menace biologique
- Les informations développées par les forces de l'ordre au sujet de l'agent biologique utilisé ; le mécanisme de dissémination ; la date, l'heure et les lieux des expositions
- Les informations relatives à tout équipement médical, aux produits chimiques, aux toxines, aux agents biologiques ou aux fournitures de laboratoire volés, développés ou découverts qui peuvent avoir un lien avec la menace biologique
- Les renseignements relatifs aux caractéristiques de l'agent biologique (par exemple, souche, résistance antimicrobienne ou agent conçu comme une arme)



## *Entretiens conjoints de cas et de contacts*

Une grande partie de l'enquête conjointe va d'abord se concentrer sur les entretiens avec des patients et des contacts potentiels, qui vont traiter principalement du moment et des lieux des expositions aux agents biologiques. Alors que de nombreux enquêteurs de la santé publique ou des forces de l'ordre peuvent être familiarisés à la conduite d'entretiens, nombre d'entre eux n'ont pas mené d'entretiens conjoints en présence de représentants de l'autre discipline.

Bien qu'un entretien conjoint mené en présence de représentants des forces de l'ordre risque de susciter l'anxiété du patient, un entretien mené en présence des deux agences peut s'avérer moins perturbatrice que si les entretiens étaient menés de façon séparée pour aborder des informations similaires. En outre, des interrogatoires séparés menés par les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique peuvent conduire à des déclarations contradictoires, ce qui risquerait de compromettre le résultat de l'enquête criminelle. C'est pourquoi un entretien conjoint donne aux représentants de la santé publique et des forces de l'ordre l'opportunité d'examiner les faits pertinents basés sur les perspectives uniques des deux enquêteurs. À titre de référence, on trouvera un exemple de procédure pour mener un entretien conjoint par les forces de l'ordre et les représentants de la santé publique en Annexe 2.

Les représentants de la santé publique s'inquiètent du fait que la présence des forces de l'ordre puisse compromettre la collecte d'informations médicales sensibles (p. ex. consommation de stupéfiants) par les représentants de la santé publique. Cependant, une enquête criminelle requiert de s'entretenir avec toutes les victimes et tous les témoins potentiels. Pour limiter l'inquiétude des patients, une disposition devrait être établie sur la confidentialité des communications entre les représentants de la santé publique et la personne interrogée pour partager les informations spécifiques liées à la santé pendant un entretien conjoint. Une attention particulière devrait être portée à la protection des informations qui identifient les personnes interrogées, en raison du droit à la vie privée ainsi que de l'intégrité d'une enquête criminelle.

Les représentants de la santé publique pourraient avoir à recueillir certains renseignements supplémentaires à l'aide d'un instrument d'enquête ou d'un questionnaire normalisé, que ce soit dans le cadre de l'entretien ou par la suite. Les enquêtes épidémiologiques impliquent l'analyse statistique des données obtenues à l'aide d'un instrument d'enquête ou d'un questionnaire normalisé. L'analyse statistique est essentielle pour fournir aux représentants de la santé publique les preuves mathématiques permettant de confirmer ou de rejeter une hypothèse, qui est utilisée pour développer et mettre en œuvre l'intervention visant à empêcher la propagation de la maladie.

Dans certains cas, des entretiens conjoints peuvent ne pas être possibles (p. ex. la personne interrogée requiert que ne soient pas présentes les forces de l'ordre), de telle sorte que chaque discipline doit être consciente des types d'informations que son homologue recherche. À titre de référence, des exemples de questions qui peuvent être posées par les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique sont disponibles à l'Annexe 3.

## *Enquêtes conjointes et médias*

Il est important pour les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique de coordonner leurs interventions auprès des médias. En raison de la nature des menaces biologiques, les médias chercheront agressivement à obtenir des informations auprès des représentants de la santé publique et des forces de l'ordre. En conséquence, les médias auront un impact considérable sur la réaction du public face à une menace biologique, ce qui peut affecter la capacité des chercheurs à répondre à l'incident. Par conséquent, les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique doivent développer une relation de travail avec les médias afin de garantir que des informations opportunes et utiles leurs soient communiquées pour tenir le public informé sans l'alarmer.

## Un protocole d'entente/des protocoles conjoints

La création d'un protocole d'entente (« PE ») et/ou de protocoles conjoints permet d'établir des directives d'enquête conjointe à l'attention des représentants des forces de l'ordre et de la santé publique, en déterminant ainsi leurs rôles et responsabilités respectifs avant qu'un événement ne survienne. Ces directives permettent de régler bon nombre de défis réels ou apparents et de résoudre les obstacles à la collaboration en précisant les procédures d'enquête en cas de réponse à une menace biologique ou d'autres incidents naturels. En outre, les protocoles d'entente permettent d'établir des procédures cohérentes entre les forces de l'ordre et la santé publique, quelle que soit la rotation du personnel au fil du temps.

En général, les protocoles d'entente/conjoints décrivent certains des éléments abordés précédemment dans ce chapitre : déclencheurs de partage d'informations, évaluations conjointes des menaces et enquêtes conjointes. Les informations supplémentaires qui pourraient être utiles à incorporer dans un protocole d'entente comprennent la mise en commun des résultats d'enquête et l'analyse des informations (*p. ex.* accord sur les méthodes appropriées pour la manipulation des échantillons cliniques et des échantillons environnementaux et sur la façon de partager les informations obtenues auprès de ces sources).

L'élaboration d'un protocole d'entente/de protocoles conjoints est une tâche difficile qui exige l'entente et la participation de nombreuses entités au sein des forces de l'ordre et de la santé publique. Pour assister les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre dans la création d'un protocole d'entente/conjoints, un modèle de protocole d'entente pour les enquêtes conjointes a été développé. Bien que le modèle du protocole d'entente soit basé sur les lois, les règlements et les autorités des États-Unis d'Amérique, ses principes et ses concepts peuvent être généralisés et utilisés par d'autres pays.

Pour obtenir une copie du modèle du PE, veuillez envoyer une demande par courriel à [phlawprogram@cdc.gov](mailto:phlawprogram@cdc.gov).

## Formation/exercices conjoint(e)s

Une fois que les relations sont établies et que les PE/conjoints sont mis au point, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre doivent être formés afin d'accroître leurs compétences relatives aux activités d'enquêtes conjointes. Il est important d'établir des protocoles d'entente et conjoints avant de réaliser des exercices (et de ne pas se baser sur un exercice pour créer le protocole conjoint). La création d'un programme d'exercices/d'entraînement conjoint permettra aux représentants de la santé publique et des forces de l'ordre de tester, d'évaluer et d'affiner leurs protocoles. La modification des protocoles pour tenir compte des enseignements tirés des exercices est particulièrement importante pour garantir que les meilleures pratiques évoluent et sont renforcées au fil du temps. En outre, à mesure que les nouveaux participants sont formés, elle permet aux représentants de la santé publique et des forces de l'ordre de renforcer continuellement leurs liens avec leurs homologues et d'acquérir les connaissances et l'expertise relatives aux principes et méthodes des enquêtes conjointes avant l'apparition d'un incident réel.

— ORIGIN  
gin, fro  
**health**



Ce manuel fournit un aperçu des rôles et responsabilités des représentants de la santé publique et des forces de l'ordre et considère le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes comme une pratique exemplaire permettant de préparer et de répondre aux menaces biologiques. En mettant en place les éléments (*p. ex.* accroître le partage d'informations, mener des évaluations conjointes des menaces et réaliser des enquêtes conjointes/entretiens conjoints) du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes, les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique peuvent maximiser leurs ressources et atteindre leurs objectifs individuels et conjoints en réponse à une menace biologique.

Les procédures et méthodologies décrites sont destinées à servir de guide. Les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique doivent adapter ce guide aux besoins spécifiques, aux lois et aux autorités de leur organisme, juridiction ou pays.

## Principaux éléments de la section d'introduction

- La diffusion intentionnelle d'un agent biologique étant difficile à distinguer d'un incident naturel lors de sa phase initiale, les enquêtes criminelles et de santé publique peuvent être séparées.
- Il est de l'intérêt de la santé publique et des forces de l'ordre de travailler conjointement lors d'une première enquête relative à une épidémie biologique suspecte, ce qui implique de favoriser une conscience commune et d'établir des procédures de communication conjointes.
- En travaillant ensemble, les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent atteindre leurs objectifs distincts mais qui se recoupent souvent en termes d'identification de l'agent biologique, de prévention de la propagation de la maladie, de prévention de la panique publique et d'appréhension des responsables.

Les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique sont encouragés à lire le manuel dans son intégralité et à ne pas se contenter d'examiner uniquement les chapitres qui les concernent, afin que chaque groupe puisse comprendre les objectifs et les besoins distincts de l'autre organisation.

## Principaux éléments de la section relative à la santé publique

- Le but ultime des enquêtes épidémiologiques consiste à identifier la source de la maladie et à mettre en œuvre les efforts nécessaires pour lutter contre l'épidémie et protéger la santé publique.
- Les enquêtes épidémiologiques consistent principalement à accumuler méticuleusement les informations obtenues par le biais des entretiens avec les patients et des enquêtes, ainsi que par la collecte des données à travers les systèmes de surveillance.
- Les objectifs des enquêtes épidémiologiques comprennent :
  - » L'arrêt de la propagation de la maladie (en identifiant l'agent causal, en déterminant la source, le mode de transmission et la population à risque)
  - » La protection de la santé publique (surveillance, contre-mesures médicales, éducation du public)
  - » La protection de la santé publique et du personnel d'intervention (équipement de protection et vaccins/médicaments préventifs)

- Les éléments importants d'une enquête épidémiologique sont :
  - » La détection des événements inhabituels
  - » La confirmation du diagnostic
  - » L'identification et la caractérisation de cas supplémentaires
  - » Identifier la source de l'exposition
  - » La conception et la mise en œuvre des interventions
- L'analyse en laboratoire des prélèvements cliniques est utilisée pour permettre au médecin d'établir un diagnostic définitif. Les médecins peuvent avoir besoin de commencer le traitement avant que les résultats des tests de laboratoire ne soient confirmés, étant donné que le traitement précoce de la maladie augmente les chances de guérison du patient.
- Un laboratoire qui teste des agents biologiques doit répondre aux normes applicables (*p. ex.* mesures de contrôle de la qualité, biosûreté et biosécurité) et participer aux tests de compétence pertinents.



## Principaux éléments de la section relative aux forces de l'ordre

- Les principaux objectifs d'une enquête criminelle relative à une menace biologique incluent :
  - » La protection de la santé et de la sécurité publiques
  - » La prévention des attaques ultérieures
  - » L'identification, l'arrestation et la poursuite des responsables
  - » La protection du personnel des forces de l'ordre
- Si les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre ont établi au préalable une relation de travail avant la survenue d'une menace biologique, les représentants de la santé publique peuvent se sentir plus à l'aise pour entrer en contact avec les représentants des forces de l'ordre dès le début de leur enquête.

- Les représentants des forces de l'ordre doivent solliciter la participation de divers experts en la matière (santé publique) afin de déterminer la crédibilité d'une menace biologique.
- En cas de suspicion d'un délit commis, des procédures relatives à la chaîne de responsabilité doivent être mises en place par les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique afin de garantir la prise en compte des éléments de preuve. Tout manquement relatif à la chaîne de responsabilité peut rendre un témoignage inutilisable lors du procès.
- Dans certaines situations, l'environnement est susceptible d'être contaminé ; il est donc utile de disposer d'équipes policières spécialement formées pour gérer l'arrestation du suspect et la collecte de preuves dans ce type de circonstances.
- La nécessité d'une collecte et d'un contrôle rapides pour sauver des vies prime sur les procédures normales de collecte de preuves.

## Principaux éléments de la section relative au Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes

- Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes se compose de six éléments stratégiques.
  - » L'établissement de relations
  - » Le partage d'informations
  - » L'évaluation conjointe de la menace
  - » L'enquête conjointe
  - » Un protocole d'entente/des protocoles conjoints
  - » Une formation/des exercices conjoint(e)(s)
- Avantages des enquêtes conjointes :
  - » Les représentants des forces de l'ordre ont accès à des experts en matière de santé publique qui comprennent l'épidémiologie des maladies et qui peuvent fournir des renseignements médicaux pertinents.
  - » Les représentants de la santé publique ont accès aux informations des forces de l'ordre qui pourraient aider à identifier la source de l'exposition et à contenir l'épidémie.
- L'échange rapide d'informations dans les premiers stades d'une réponse est crucial. Les deux disciplines ont accès à des informations uniques qui pourraient permettre de prévenir ou de détecter les menaces biologiques.

- » L'évaluation conjointe de la menace, qui repose sur l'expertise unique des deux disciplines, peut aider à déterminer plus rapidement la nature de l'incident (intentionnel ou naturel) et donner lieu à une réaction plus appropriée face à la menace.
- » Une enquête conjointe peut maximiser l'efficacité des représentants des forces de l'ordre et de la santé publique en cas de menace biologique, par le biais de l'échange d'informations d'enquête en temps réel.
- Le PE/les protocoles conjoints entre les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique est/sont essentiel(s) pour déterminer les rôles et les responsabilités avant qu'un événement se produise et pour permettre de garantir l'utilisation de pratiques cohérentes entre les disciplines. Les renseignements importants à inclure dans le protocole d'entente/les protocoles conjoints incluent : les déclencheurs de partage d'informations, les évaluations conjointes des menaces, les enquêtes conjointes, les entretiens conjoints et les méthodes de partage des résultats d'enquête.

La formation et les exercices conjoints sont des éléments importants du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes car ils permettent aux représentants de la santé publique et des forces de l'ordre de tester, d'évaluer et d'affiner leurs protocoles. La modification des protocoles pour tenir compte des enseignements tirés des exercices est particulièrement importante pour garantir que les meilleures pratiques évoluent et sont renforcées au fil du temps.

# ANNEXES



## Annexes au Manuel d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes

### Exemple d'éléments d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes

Annexe 1 : Exemple de procédure d'évaluation conjointe de la menace

Annexe 2 : Exemple de procédure d'entretien conjoint

Annexe 3 : Exemple de questions d'entretien conjoint

### Matériel de référence

Annexe 4 : Rôle du Bureau fédéral d'enquête (FBI) des États-Unis et des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis

Annexe 5 : Loi des États-Unis relative à la lutte contre le bioterrorisme

Annexe 6 : Liste des agents et toxines biologiques sélectionnés des États-Unis, datée de 2014

Annexe 7 : Cadre d'intervention national des États-Unis

Annexe 8 : Obligations internationales (Convention sur les armes biologiques et à toxines, Résolution 1540 du Conseil de sécurité de l'ONU, et Règlement sanitaire international)

Annexe 9 : Terminologie commune aux agents des forces de l'ordre et de la santé publique

## Annexe 1 : Exemple de procédure d'évaluation conjointe de la menace

Pour contribuer à la réponse aux menaces biologiques, il est recommandé que les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique élaborent des protocoles relatifs à la conduite d'une évaluation de la menace conjointe entre les agences. La procédure suivante est destinée à servir de guide ; les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique souhaiteront éventuellement adapter les procédures décrites ci-dessous afin de mieux répondre aux besoins de leurs organismes.

Dès la réception d'un rapport indiquant une menace biologique, les représentants de la santé publique doivent en informer immédiatement les forces de l'ordre afin de procéder à une évaluation conjointe de la menace. L'objectif de l'évaluation conjointe de la menace consiste à déterminer la probabilité d'un incident délibéré, et à identifier les mesures d'intervention qui doivent être prises par les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique.

Il est recommandé que l'évaluation conjointe de la menace soit effectuée par le biais d'une conférence téléphonique et au minimum, incluant les représentants suivants :

- Les représentants des forces de l'ordre (formés pour les interventions face aux armes de destruction massive)
- Les représentants de la santé publique (épidémiologistes, cliniciens, biologistes)
- Les représentants de la communication (forces de l'ordre et santé publique)

L'ordre du jour de la conférence téléphonique peut inclure :

- Un exposé de l'incident par les représentants de la santé publique
  - » L'explication des risques par les représentants de la santé publique
  - » Une actualisation des cas confirmés ou suspectés
    - ◇ Les données démographiques : sexe, âge, race, ethnie, occupation, appartenance religieuse, appartenance à des groupes ou des associations.

- ◊ La description du lieu de résidence du patient (*p. ex.* zone urbaine ou rurale)
- ◊ Les antécédents de voyage récents du patient (*p. ex.* national ou international)
- ◊ Les activités récentes qui peuvent être liées à l'exposition et à la maladie
- » Les résultats des tests de laboratoire actuels
- » Les hypothèses concernant l'origine de l'exposition
- » La surveillance syndromique : les types inhabituels de déclaration de la maladie ou le regroupement géographique de la maladie
- Les renseignements fournis par les représentants des forces de l'ordre
  - » Les informations sur les menaces existantes au sein de la juridiction (armes de destruction massive ou autre)
  - » Les renseignements relatifs aux armes de destruction massive pouvant être liés à l'exposition du patient (*p. ex.* religion, groupe, association)
  - » Les renseignements associés à l'acquisition ou à l'utilisation prévue de tout agent de menace biologique qui pourrait être lié aux symptômes du patient

Les membres de l'évaluation conjointe évalueront ensuite la possibilité que l'incident soit intentionnel. Si les informations nécessaires à la réalisation d'une évaluation initiale ne sont pas disponibles, le jugement pourra être temporairement suspendu jusqu'à ce que lesdites informations soient obtenues. S'il y a suffisamment d'informations pour permettre la prise d'une décision, l'incident peut être classé parmi trois catégories de risque. Même si l'incident peut être évalué initialement selon l'un des niveaux de risque présentés ci-dessous (Tableau 6), il peut être modifié à mesure que l'enquête évolue et que de nouveaux renseignements sont recueillis.

**Tableau 6.** Trois catégories de risque utilisées pour classer les risques de bioterrorisme.

Classification du risque	Preuve justifiant la classification	Mesures de santé publique	Mesures des forces de l'ordre
<b>Aucune menace bioterroriste :</b>  <i>Il est fort probable que cette source d'exposition se soit produite naturellement</i>	Aucun élément de preuve permettant de suggérer une propagation intentionnelle	Poursuivre la gestion de l'incident	Aucune mesure nécessaire
<b>Menace bioterroriste éventuelle :</b>  <i>Possibilité que l'exposition soit intentionnelle</i>	L'enquête des représentants de la santé publique n'a pas révélé d'exposition probable  Il existe des circonstances inhabituelles/inexplicables concernant l'infection du patient par l'agent de menace biologique ( <i>p. ex.</i> l'agent n'est pas commun dans la région ni endémique de la région)  L'événement lui-même, bien qu'apparaissant non crédible, peut attirer l'attention des médias ou des forces de l'ordre, ce qui implique un acte intentionnel	Mener une enquête épidémiologique afin d'identifier la source d'exposition ; le cas échéant, partager des informations de santé publique avec les partenaires des forces de l'ordre	Interroger des bases de données pour obtenir des informations pertinentes ; le cas échéant, partager les informations des forces de l'ordre avec les partenaires de la santé publique
<b>Menace bioterroriste probable :</b>  <i>Motifs raisonnables de croire que l'exposition est intentionnelle</i>	Le test d'agent de menace biologique a donné un résultat positif  Aucune source naturelle connue pour expliquer l'infection  Aucun facteur de risque connu pour la survenue de la maladie  Les services de renseignement et/ou les forces de l'ordre suggèrent la nature criminelle/intentionnelle de l'événement	Ouvrir une enquête conjointe	Ouvrir une enquête conjointe  Ouvrir un dossier pour enquêter sur les circonstances criminelles intentionnelles et/ou suspects de l'événement



## Annexe 2 : Exemple de procédure d'entretien conjoint

Un élément initial de l'enquête conjointe se concentrera sur les entretiens avec les patients, les proches et les contacts potentiels afin d'identifier la source d'exposition de l'agent de menace biologique. Les entretiens conjoints pourraient comprendre les actions suivantes :

- Procéder à une première rencontre entre les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique (avant la visite à l'hôpital)
- Déterminer la zone de rassemblement afin de revoir la stratégie des entretiens
- Présentation auprès de l'administrateur de l'hôpital et entretien du médecin
- Entretien conjoint du patient par les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre
- Examen post-entretien

Il est recommandé que les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique échangent des informations dès que possible afin d'évaluer la possibilité d'une menace biologique. Par conséquent, il est probable que les entretiens conjoints aient lieu dans le cadre des premières opérations de réponse face à un incident de menace biologique présumé. Les exemples de procédures d'entretien conjoint suivants sont fournis à titre informatif et sont susceptibles de ne pas être applicables en toutes circonstances. Les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique souhaiteront éventuellement adapter les procédures ci-dessous afin de mieux répondre aux besoins de leurs organismes.

### Première rencontre

Avant d'effectuer un entretien, il est recommandé que les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique se rencontrent en personne afin de discuter des informations d'enquête actuelles et d'évaluer les procédures de l'entretien conjoint. Si une réunion en personne n'est pas réalisable faute de temps, une conférence téléphonique entre les participants de l'entretien conjoint peut constituer une solution alternative. Si plusieurs entretiens conjoints doivent être tenus au même endroit, il est recommandé qu'un chef d'équipe chargé des

entretiens conjoints soit affecté afin de coordonner les équipes chargées des entretiens et d'organiser les réunions de suivi ou les conférences téléphoniques. L'ordre du jour de la première rencontre/conférence téléphonique peut inclure les éléments suivants :

- L'enquêteur de la santé publique pourra :
  - » Fournir un aperçu de l'enquête épidémiologique
  - » Fournir une courte séance d'informations au sujet de l'agent pathogène (*p. ex.* la période d'incubation ; le mode de transmission ; le nombre de cas par an dans les environs immédiats et à l'échelle du pays)
  - » Recommander le niveau approprié de l'équipement de protection individuelle (EPI) et de la prophylaxie, si nécessaire
- L'enquêteur des forces de l'ordre passera en revue toutes les menaces d'armes de destruction massive actuelles, les informations des services de renseignements et les rapports qui peuvent s'avérer pertinents compte tenu des circonstances
- Le chef d'équipe chargé des entretiens conjoints désignera des équipes chargées des entretiens parmi les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre et résoudra toutes les exigences logistiques spécifiques (*p. ex.* les traducteurs)

Une fois que la décision de mener des entretiens conjoints a été prise, les agences et les administrations devraient continuer à réévaluer les besoins et les avantages obtenus par la présence des représentants des forces de l'ordre et la santé publique durant les entretiens. Bien qu'un entretien conjoint mené en présence de représentants des forces de l'ordre risque de susciter l'anxiété du patient, un entretien mené en présence des deux agences peut s'avérer moins perturbatrice que si les entretiens étaient menés de façon séparée pour aborder des informations similaires. En outre, des interrogatoires séparés menés par les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique peuvent conduire à des déclarations contradictoires, ce qui risquerait de compromettre le résultat de l'enquête criminelle.

### Mise en place des opérations

Avant l'arrivée au lieu de l'entretien (p. ex. l'hôpital, la clinique ou le domicile), chaque équipe d'entretien conjoint devra se réunir dans une zone de rassemblement afin de revoir la stratégie des entretiens, de déterminer comment mener les présentations avec le sujet de l'entretien, et d'identifier les autres postes qui doivent être examinés. Conformément aux procédures standard des forces de l'ordre, la vérification des antécédents (*c'est-à-dire* les antécédents criminels) des patients/contacts qui seront interrogés sera réalisée. Les données pertinentes des forces de l'ordre, notamment les renseignements en lien à la menace, seront partagées avec les représentants de la santé publique dans cette phase de rassemblement avant l'entretien. Le cas échéant, les modifications devraient être apportées aux questions de l'entretien sur la base des informations fournies par les forces de l'ordre. Suite à l'entretien, les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique devraient utiliser la phase de rassemblement pour discuter et examiner les notes d'entretien.

### Présentation auprès de l'administrateur de l'hôpital et entretien avec le médecin en charge (ou praticien en charge du contrôle des infections)

Si l'entretien est mené dans un hôpital ou un autre établissement médical, l'équipe chargée de l'entretien devra probablement informer l'administration de l'hôpital ou l'établissement de l'existence d'une menace biologique, et lui fournir des informations sur les activités qui se dérouleront sur place. Les représentants de la santé publique devront prendre contact avec l'administration car ils sont susceptibles d'avoir entretenu une relation de travail préalable. L'équipe en charge de l'entretien expliquera que des représentants de la santé publique et des forces de l'ordre interrogeront un ou plusieurs patients au sein de leur établissement. Dans la mesure du possible, l'entretien se déroulera de manière à réduire au minimum la perturbation des activités normales de l'hôpital et des soins aux patients. Il devrait être demandé si le patient se trouve dans une chambre privée, et dans le cas contraire, il conviendra de demander de déplacer le patient dans un espace privé, si possible, afin d'y réaliser l'entretien.

À l'arrivée à l'hôpital ou à l'établissement médical, les représentants de la santé publique demanderont tout d'abord à parler avec le médecin traitant du patient. Ils expliqueront le but de l'entretien avec le patient et la raison de la présence des forces de l'ordre. Les renseignements suivants devraient être recueillis auprès du médecin traitant :

- Le motif de l'admission du patient à l'hôpital
- Le contact initial du médecin et son implication dans le dossier (*c.-à-d.*, comment le médecin a-t-il été impliqué ?)
- Le passage en revue des antécédents médicaux du patient
- L'opinion quant au niveau de coopération auquel le patient peut s'attendre, et toutes les suggestions susceptibles de faciliter le processus de l'entretien
- Consentir à présenter le patient et les personnes chargées de l'entretien (remarque : le médecin ne sera normalement pas présent lors de l'entretien)

### Entretien

Pendant l'entretien d'un patient dans un hôpital ou un autre établissement médical, l'équipe chargée de l'entretien conjoint devra s'efforcer d'être sensible aux besoins et préoccupations du patient. Lors de l'entretien, les besoins médicaux du patient doivent être prioritaires par rapport à l'entretien. Il peut y avoir de nombreuses interruptions dues au personnel médical présent pour répondre aux besoins du patient. Lors de ces interruptions, toute discussion traitant des informations sensibles devrait être temporairement interrompue. Avant de s'introduire dans la chambre du patient, l'équipe chargée de l'entretien devra respecter le niveau approprié d'équipement de protection individuelle (EPI), conformément aux instructions du personnel médical ou des représentants de la santé publique. En règle générale, la première partie de l'entretien est menée par les représentants de la santé publique et la deuxième partie est menée par les représentants des forces de l'ordre.

Afin de déterminer si le patient a été victime d'un acte de terrorisme, le représentant de la santé publique (s'il n'a pas déjà été présenté par le médecin

traitant) se présentera en identifiant le représentant des forces de l'ordre, et en expliquant le but de l'entretien conjoint et la raison de la présence des forces de l'ordre. Voici un exemple de ce que le représentant de la santé publique peut dire au patient :

- « En raison de la nature de votre maladie, nous devons nous assurer que vous n'avez pas été victime d'un acte de terrorisme. Pour ce faire, nous vous poserons des questions types, afin de déterminer la nature de votre exposition. Dans la mesure où une grande partie de ces informations sont pertinentes pour s'assurer que vous n'avez pas été victime d'un acte de terrorisme, la procédure standard que nous devons suivre face à la présence [maladie/agent] nous oblige à solliciter la présence d'un représentant des forces de l'ordre durant de cet entretien », ou
- « Notre protocole de santé publique pour les cas de [maladie/agent] implique la participation des forces de l'ordre afin d'écartier la possibilité qu'un crime ait été commis. »

Dans certaines circonstances, le patient peut se sentir vulnérable en raison de son état, et la présence d'un représentant des forces de l'ordre, même s'il n'est pas en uniforme, peut générer une anxiété supplémentaire. Par conséquent, l'équipe chargée de l'entretien devrait tâcher de minimiser le stress du patient au cours de l'entretien. Par exemple, les enquêteurs devraient s'asseoir sur des chaises au cours de l'entretien, plutôt que de rester debout en surplombant le patient. Dans d'autres cas, le patient peut refuser la présence des forces de l'ordre au cours de l'entretien (*p. ex.* il peut être inquiet au sujet des délits qu'il peut avoir commis ou de son statut d'immigrant dans le pays). Si le patient déclare qu'il ne veut répondre à aucune question en présence d'un représentant des forces de l'ordre mais qu'il répondra aux questions des représentants de la santé publique, les représentants des forces de l'ordre devront quitter la pièce pour que les représentants de la santé publique puissent poursuivre l'entretien de santé publique normal. Dans ce cas, les représentants de la santé publique devront être attentifs aux types

d'informations pouvant être utiles aux représentants des forces de l'ordre. Ils devront essayer de recueillir ces renseignements supplémentaires dans le cadre de leur entretien. Une fois l'entretien terminé, les représentants des forces de l'ordre s'entreprendront avec les représentants de la santé publique dans une zone prédéterminée pour discuter des résultats de l'entretien.

Il est recommandé aux représentants des forces de l'ordre de ne procéder à aucune poursuite en lien avec d'éventuelles infractions que le patient pourrait révéler au cours de l'entretien, car ils peuvent être sans rapport avec l'enquête sur la menace biologique. En outre, entreprendre des poursuites en rapport avec ces infractions risque de compromettre l'enquête épidémiologique, et de retarder ou d'empêcher l'identification de l'exposition. Si les représentants des forces de l'ordre doivent prioriser les efforts d'investigation liés à la menace biologique, ils peuvent toutefois reporter la poursuite de ces délits mineurs à une date ultérieure. Cette question devrait être ouvertement discutée avec les représentants de la santé publique.

Dans la mesure où il existe une possibilité que l'une des personnes interrogées soit responsable (ou en rapport avec le responsable) de l'incident de la menace biologique, les représentants de la santé publique doivent être conscients que les représentants des forces de l'ordre sont susceptibles d'essayer diverses techniques pour déterminer la crédibilité du patient au cours de leur partie de l'entretien. Les représentants des forces de l'ordre peuvent poser des questions qui semblent répétitives ou gênantes aux yeux des représentants de la santé publique. Il est recommandé que les représentants de la santé publique permettent aux représentants des forces de l'ordre de procéder sans interruption, sauf en cas de nécessité urgente de se réunir à l'extérieur de la pièce pour discuter de la stratégie de l'entretien.

Les représentants de la santé publique pourraient avoir à recueillir certains renseignements supplémentaires à l'aide d'un instrument d'enquête ou d'un questionnaire normalisé, que ce soit dans le cadre de l'entretien ou par la suite. Les enquêtes épidémiologiques impliquent l'analyse statistique des données obtenues à l'aide d'un instrument d'enquête ou d'un questionnaire

normalisé. L'analyse statistique est essentielle pour fournir aux représentants de la santé publique les preuves mathématiques permettant de confirmer ou de rejeter une hypothèse, qui est utilisée pour développer et mettre en œuvre l'intervention visant à empêcher la propagation de la maladie.

En règle générale, le patient ne pourra être examiné physiquement en présence des forces de l'ordre, à moins que les circonstances n'indiquent aux agents concernés de rester présents dans la pièce. En outre, si le patient est mineur, les parents doivent être présents pendant la phase de l'entretien consacrée aux forces de l'ordre. Le cas échéant, les membres de l'équipe d'entretien conjoint peuvent proposer à la personne interrogée leurs cartes de visite personnelles.

### Examen post-entretien

Une fois l'entretien terminée, les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique devraient se réunir pour discuter de leurs notes d'entretien et s'assurer qu'il n'y ait aucune contradiction. Si les représentants des forces de l'ordre demandent une copie des informations médicales du patient, les représentants de la santé publique fourniront ces renseignements une fois qu'ils auront vérifié l'applicabilité de cette divulgation en vertu des lois en vigueur en matière de protection des renseignements personnels. Il est également recommandé que les représentants de la santé publique suppriment tout renseignement médical sensible n'ayant aucun lien avec l'enquête criminelle. Les autres interrogatoires de la personne devront être coordonnés entre les institutions et les administrations afin de garantir que les représentants des forces de l'ordre et de la santé publique aient la possibilité de participer.

### Considérations post-entretien en matière de partage des informations

- Les informations fournies aux forces de l'ordre par les représentants de la santé publique sont considérées comme étant « sensibles sur le plan de la santé publique », et doivent être signalées comme telles ; si ces informations doivent être remises à d'autres organismes, l'autorisation des responsables de la santé publique doit être obtenue.

- Les informations fournies aux représentants de la santé publique par les représentants des forces de l'ordre sont considérées comme « sensibles sur le plan juridique » et doivent être signalées comme telles ; ces informations ne devraient pas être communiquées sans l'autorisation des forces de l'ordre.
- Les informations telles que le statut d'immigrant sont des informations particulièrement sensibles et leur divulgation pourrait compromettre la volonté du patient de coopérer avec les représentants de la santé publique.
- Les informations indiquant qu'un patient a des antécédents criminels doivent être communiquées immédiatement aux représentants de la santé publique pour des raisons de sécurité.
- Si le contrôle de la base de données criminelles révèle un casier judiciaire non associé au terrorisme (*p. ex.* mandat d'arrestation ; fugitif en vertu d'un mandat local, d'État ou fédéral), les représentants des forces de l'ordre sont susceptibles de devoir poursuivre une enquête distincte, mais seulement après la consultation préalable des représentants de la santé publique afin de minimiser tout impact sur l'enquête épidémiologique.
- Les renseignements obtenus ou mis au point par les représentants des forces de l'ordre sont susceptibles d'être classifiés ou de nature délicate, mais peuvent se rapporter à l'enquête épidémiologique. Si cette situation venait à survenir, ces informations seront fournies aux représentants de la santé publique par les forces de l'ordre par le biais d'une procédure autorisée.

### Annexe 3 : Exemple de questions d'entretien conjoint

#### Informations personnelles

1. Nom du patient\*
2. Date de naissance du patient\*
3. Sexe\*
4. Adresse du patient\*
5. Emploi ou profession du patient (décrire l'emploi et l'endroit où le patient travaille ou est scolarisé)\*
6. Race/origine ethnique/nationalité du patient\*
7. Niveau d'éducation du patient
8. Les renseignements personnels décrits ci-dessus peuvent également être nécessaires pour les membres de la famille\*

\*Se réfère aux informations que les représentants de la santé publique peuvent recueillir normalement à l'aide d'un questionnaire standard.

#### Renseignements sur les déplacements

1. Le patient a-t-il voyagé à l'étranger (au cours de la période d'incubation) ? Si oui, à quel endroit ?
2. Le patient s'est-il déplacé (au cours de la période d'incubation) ? Si oui, à quel endroit ?
3. Quel est le mode de transport normal du patient et son itinéraire depuis/vers son lieu de travail (au cours de la période d'incubation) ?
4. Le patient s'est-il rendu dans des endroits nouveaux ou insolites (*p. ex.* un parc, une ferme, une réserve naturelle ou un plan d'eau) ?

#### Adresse du patient (ou emplacement où l'exposition peut avoir eu lieu)

1. Dans quel type de communauté le patient habite-t-il (rural ou urbain, taux de criminalité) ?
2. Si le patient est locataire de son domicile, quel est le nom du propriétaire ?
3. Qui a accès (les clés) au domicile du patient (*p. ex.* colocataires, parents et propriétaire) ?

#### Informations relatives à l'incident

1. Le patient a-t-il reçu ou entendu des menaces ou des déclarations inhabituelles ? Le patient sait-il s'il fait l'objet d'une menace (future ou passée) ? Le patient connaît-il quelqu'un qui a fait l'objet d'une menace ? L'employeur du patient a-t-il fait l'objet d'une menace ?
2. Le patient a-t-il vu un dispositif inhabituel ou quelqu'un pulvériser quelque chose ou quoi que ce soit d'autre (enveloppe avec substance inconnue) qui pourrait disperser un agent de menace biologique ?
3. Si le patient a participé à un grand événement au cours des 30 derniers jours, quelque chose de suspect s'est-il produit lors de l'événement ? Des menaces ont-elles été reçues lors de l'événement (ou avant) ?
4. Le patient a-t-il visité un laboratoire ou est-il entré en contact avec un éventuel équipement de laboratoire ? Le patient connaît-il quelqu'un qui travaille dans un laboratoire avec des agents biologiques ou chimiques ?
5. Le patient sait-il comment il est tombé malade ?
6. Le patient connaît-il d'autres personnes actuellement malades ? Par exemple, quelqu'un souffrant d'une fièvre et de toux ou de plaies apparentes ou d'éruptions cutanées inhabituelles ?
7. Le patient a-t-il vu ou touché des animaux morts ? Le patient possède-t-il des animaux susceptibles d'être malades ?
8. Le patient a-t-il des relations avec des personnalités importantes (*p. ex.* acteurs, hommes politiques) ?
9. Le patient a-t-il reçu quelque chose d'inhabituel en provenance d'un pays étranger ?
10. Le patient a-t-il consommé quelque chose d'inhabituel ?
11. Le patient a-t-il signalé avoir été piqué par un insecte ou un arthropode ?



## Annexe 4 : Rôle du Bureau fédéral d'enquête (FBI) des États-Unis et des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis

### Introduction

Suite à l'incident de 2001 portant sur la distribution intentionnelle de *Bacillus anthracis* à travers le système des postes des États-Unis, le Bureau fédéral d'enquête (FBI) et les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies ont travaillé ensemble pour élaborer le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes afin d'accroître la collaboration entre les organismes. Bon nombre d'activités générales destinées aux représentants de la santé publique et des forces de l'ordre et d'activités d'enquêtes conjointes décrites dans le présent manuel ont été initialement développées et mises à l'essai aux États-Unis. Cette section fournit des détails supplémentaires sur les rôles et responsabilités du Bureau fédéral d'enquête (FBI) et des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies qui soutiennent la mise en œuvre du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes aux États-Unis d'Amérique.

### Bureau fédéral d'enquête (FBI)

Le Bureau fédéral d'enquête (FBI) est la principale agence du gouvernement fédéral des États-Unis ayant l'autorité et la responsabilité d'enquêter sur les menaces à l'encontre de la sécurité nationale, y compris les menaces biologiques, sur le territoire des États-Unis et en relation avec les citoyens et les intérêts du pays et à l'étranger. Outre son siège situé à Washington D.C., le FBI possède de nombreux bureaux locaux situés dans les principales villes des États-Unis. Ces bureaux mettent en œuvre les politiques nationales au niveau local, où ils sont en mesure d'adapter leurs activités afin de refléter les menaces géographiques particulières et les vulnérabilités propres à leurs juridictions spécifiques.

Le FBI possède plusieurs unités opérationnelles permettant de fournir une assistance en cas d'attaque terroriste, y compris des équipes d'intervention formées à la manipulation d'explosifs, de preuves et de matières dangereuses. Ces équipes fournissent leur expertise auprès des bureaux locaux du FBI et

d'autres organismes d'application de la loi, aux États-Unis comme à l'étranger. Le FBI dispose également d'un personnel spécialement formé comprenant des microbiologistes et d'autres scientifiques habilités à recueillir des éléments de preuve contaminés.

L'idée commune supposant que le FBI poursuit en justice les criminels est erronée. Le FBI rassemble les faits et les preuves et présente ensuite les résultats au Ministère américain de la justice qui décide alors de porter l'affaire en justice ou non. Par conséquent, lors d'un incident biologique suspect, le FBI travaille en étroite collaboration avec les représentants de la santé publique afin de déterminer si l'épidémie est de nature criminelle, et dans l'affirmative, de recueillir les preuves permettant de monter un dossier pour la poursuite des responsables.

### *Coordonnateur des armes de destruction massive du FBI*

Le FBI possède 56 bureaux situés dans les grandes villes des États-Unis, ainsi que près de 400 organismes résidents dans les petites villes (Figure 9). Ces bureaux permettent au FBI d'interagir avec les acteurs locaux et d'obtenir des

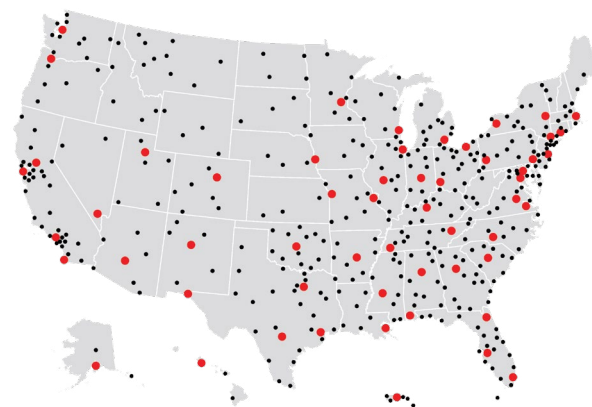


Figure 9. Carte des bureaux locaux du FBI et organismes résidents.

connaissances géographiques uniques de leur zone de responsabilité. Chaque bureau comprend un agent spécial désigné, un coordonnateur d'armes de destruction massive, qui fait office d'expert en la matière et de point de contact pour les intervenants d'urgence locaux et d'État et pour les représentants de la santé publique. Dans le cas d'un événement de bioterrorisme, le coordonnateur d'armes de destruction massive agit comme un canal pour obtenir l'aide fédérale (p. ex. l'évaluation de la crédibilité et de la réaction opérationnelle à la menace) pour les forces de l'ordre locales.

#### *Efforts internationaux du FBI*

Les ressources du FBI sont disponibles pour aider tous les organismes des forces de l'ordre du monde entier. Les ressources du FBI peuvent être sollicitées par le Bureau de l'Attaché juridique du FBI. Le FBI dispose de bureaux d'attachés juridiques situés dans près de 70 pays du monde entier. La mission de ces bureaux est de favoriser les partenariats stratégiques avec les services de police, de renseignement et de sécurité étrangers par le partage de connaissances, d'expérience, de capacités et l'exploration des possibilités opérationnelles conjointes. Les Agents spéciaux du FBI ayant une expertise spécifique en matière d'armes de destruction massive se trouvent à Tbilissi (Géorgie) et à Singapour. Le FBI collabore largement avec INTERPOL et dispose d'un Agent spécial doté d'une expertise en matière d'armes de destruction massive au siège d'INTERPOL dans la ville française de Lyon.

Les coordonnées de l'Attaché juridique du FBI sont disponibles sur : <http://www.fbi.gov/contact-us/legat>

#### *Cellule de coopération antiterroriste*

Dans un effort visant à promouvoir la communication et la collaboration entre les différents organismes des forces de l'ordre, les États-Unis mettent en place un partenariat appelé la cellule de coopération antiterroriste. Ces équipes combinent les ressources et les connaissances de divers organismes fédéraux, étatiques et locaux afin de maximiser la capacité collective des États-Unis pour lutter contre le terrorisme. Souvent des protocoles d'entente (PE) sont

développés entre les agences participantes afin d'aider à déterminer par avance la manière dont les agences des forces de l'ordre pourront prévenir et répondre au mieux à un événement terroriste. La cellule de coopération antiterroriste nationale a son siège à Washington D.C., et elle regroupe plus d'une centaine de groupes de coopération antiterroriste à l'échelle nationale (beaucoup étant situés dans les bureaux locaux du FBI).

#### **Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC)**

Le Département de la Santé et des Services sociaux (DHHS) est le principal organisme du gouvernement des États-Unis consacré à la protection de la santé de tous les américains, et le chef de file dans la promotion des opérations liées aux interventions médicales et de santé publique face à un incident biologique. En tant qu'entités du DHHS, les CDC jouent un rôle essentiel dans la direction des efforts de santé publique du pays en renforçant sa capacité à détecter et à réagir face à un incident biologique. Pour mener leurs efforts à bien, les CDC se reposent sur la science et fournissent des informations sanitaires qui permettent aux États-Unis de se protéger face à des menaces à l'encontre de la santé publique et de réagir lorsque celles-ci surviennent.

L'intervention des représentants de la santé publique commence au niveau local, car ils seront probablement les premiers à reconnaître les cas de maladie.

Aux États-Unis, la réponse aux situations d'urgence sanitaire, y compris la propagation intentionnelle d'un agent pathogène, est sous la responsabilité des représentants de la santé publique au niveau de l'État et/ou de l'administration locale, les CDC fournissant leur appui auprès de leurs partenaires de l'État central ou des régions. Tous les États et territoires possèdent des lois prévoyant le signalement de certaines maladies infectieuses par les prestataires de soins de santé. Il est obligatoire que les cas de maladie à déclaration obligatoire soient signalés aux juridictions de l'État et territoriales lorsqu'ils sont identifiés par un prestataire de soins de santé, un hôpital ou un laboratoire. Chaque

État possède ses propres lois et règlements définissant la liste des maladies à déclaration obligatoire et cette liste varie selon les États et au fil du temps. En outre, les cas de maladie à déclaration obligatoire sont volontairement signalés aux CDC par l'État et les juridictions territoriales (sans identifiants personnels directs) pour l'agrégation à l'échelle nationale et la surveillance des données sur les maladies.

Étant donné qu'un incident biologique peut avoir lieu dans divers lieux et populations, le FBI, les CDC et l'Association des laboratoires de santé publique (Association of Public Health Laboratories, ou APHL) ont mis en place le réseau de laboratoires d'intervention (Laboratory Response Network, ou LRN). La mission du LRN est de développer, maintenir et renforcer un réseau intégré de laboratoires à l'échelle nationale et internationale qui puissent répondre rapidement aux besoins de test rapide, de notification opportune et de sécuriser la déclaration des résultats qui sont associés à des actes de terrorisme biologique ou d'autres urgences de santé publique à haut risque. Tous les laboratoires membres du LRN travaillent sous l'égide d'un régime opérationnel unique et adhèrent à des politiques strictes de sûreté et de sécurité.

Le programme fédéral des agents sélectionnés est composé conjointement des centres pour le Contrôle et la prévention des maladies/la Division des agents et toxines sélectionnés et le Ministère américain de l'agriculture/Service d'inspection de la santé animale et végétale/services des agents sélectionnés. Le programme fédéral des agents sélectionnés supervise la possession, l'utilisation et le transfert d'agents et toxines biologiques identifiés dans les règlements fédéraux (42 CFR section 73, 9 CFR section 121, 7 CFR section 331) comme « agents et toxines sélectionnés ». Un **agent sélectionné** est un agent ou une toxine biologique qui a été désigné(e) par les États-Unis comme représentant une grave menace potentielle pour la santé publique, animale ou végétale. L'un des éléments fondamentaux de la réglementation fédérale consiste à mettre les agents et toxines hors de portée des personnes qui pourraient en faire une

mauvaise utilisation, tels que les criminels ou les terroristes. Le programme fédéral des agents sélectionnés travaille en étroite collaboration avec le Bureau fédéral d'enquête (FBI)/division des services de renseignements criminels afin d'identifier les personnes auxquelles l'accès aux agents et toxines réglementés par le programme fédéral des agents sélectionnés sur la base des restrictions établies dans la loi USA PATRIOT est interdit.

#### *Efforts internationaux des CDC*

Les CDC disposent de nombreux programmes internationaux qui permettent d'aider à l'identification et au contrôle des événements en matière de santé publique. Les CDC fournissent des ressources et des compétences pour relever les défis mondiaux et collaborent avec d'autres organismes fédéraux et partenaires internationaux afin de promouvoir la diplomatie sanitaire mondiale et la sécurité en matière de santé. En outre, les programmes internationaux du CDC aident les pays à renforcer leur capacité durable à détecter rapidement, identifier avec précision et contenir immédiatement les maladies infectieuses émergentes et les menaces biologiques qui ont lieu sur la scène internationale.

## Annexe 5 : Loi des États-Unis relative à la lutte contre le bioterrorisme

Les États-Unis ont mis en place des lois fédérales réprimant le mauvais usage délibéré du matériel biologique, tel que requis en vertu de l'Article IV de la Convention sur l'interdiction des armes biologiques. La coopération des forces de l'ordre et du FBI permet de faire appliquer ces lois et de mettre en détention les citoyens américains présumés responsables d'infractions.

Ces lois, prévues dans le code pénal fédéral des États-Unis, comprennent :

18 USC 175 — (lois spécifiques aux risques biologiques)	
<b>§ 175(a)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Délit visant à développer, produire, stocker, transférer, acquérir, conserver, posséder sciemment tout agent biologique, toxine ou système de dispersion pour l'utiliser comme une arme ou pour aider un État ou une organisation étranger(ère) à le faire, ou tenter, menacer ou comploter en vue de le faire.</li> <li>• Remarque : « pour l'utiliser comme une arme » signifie pour tenter de produire avec l'intention de nuire ; l'utilisation effective ou la tentative d'utilisation n'ont pas à se produire pour donner lieu à cette inculpation.</li> </ul>
<b>§ 175(b)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Délit visant à posséder sciemment un agent biologique, une toxine ou un système de dispersion sans aucun but raisonnable de prophylaxie, de protection, de recherche de bonne foi ou pour d'autres fins pacifiques. Veuillez noter que ceci s'applique à tous les agents biologiques, pas seulement aux agents sélectionnés.</li> <li>• Définit l'agent biologique, la toxine et « pour l'utiliser comme une arme » pour protéger les activités de recherche justifiées et la bioindustrie.</li> </ul>
<b>§ 175b</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partie A : Aucun individu non éligible ne peut transporter ou posséder un agent ou toxine sélectionné(e)</li> <li>• Partie B : Délit visant à transférer un agent sélectionné à un individu qui n'est pas enregistré auprès du programme des agents sélectionnés</li> <li>• Partie C : Délit visant à posséder sciemment un agent sélectionné, quel que soit l'intention, sans être enregistré auprès du programme des agents sélectionnés</li> <li>• Partie D : Définit « agent sélectionné » et « personne non éligible » (voir page 93)</li> </ul>
18 USC 2332a — (Menace d'utilisation d'une arme de destruction massive)	
<b>§ 2332a</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Délit portant atteinte à un citoyen ou à une propriété des États-Unis de manière conspiratrice, menaçante ou par la tentative ou l'utilisation d'une arme de destruction massive (y compris par courrier ou voie commerciale)</li> </ul>

### 18 USC 842(p) — (Distribution d'informations relatives aux armes de destruction massive)

- |                 |  |
|-----------------|--|
| <b>§ 842(p)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Délit visant à enseigner ou faire la démonstration de l'utilisation ou de la fabrication d'un dispositif explosif ou destructeur ou d'armes de destruction massive, ou à distribuer des informations relatives à la fabrication ou à l'utilisation d'un dispositif explosif ou destructeur ou d'armes de destruction massive, sachant que la personne ciblée a l'intention d'utiliser ces informations dans un but criminel.</li> </ul> |
|-----------------|--|

### 18 USC 1038 – (Fausses informations et canulars)

- |               |  |
|---------------|--|
| <b>§ 1038</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Délit visant à transmettre sciemment des informations fausses ou trompeuses dans des circonstances où ces informations peuvent être raisonnablement crues et concerner une activité qui constitue une violation ou une infraction.</li> </ul> |
|---------------|--|

Aux États-Unis, un **agent sélectionné** est un agent ou une toxine biologique qui a été désigné(e) par les États-Unis comme représentant une grave menace potentielle pour la santé publique, animale ou végétale. Le gouvernement des États-Unis gère le programme fédéral des agents sélectionnés qui assure une surveillance réglementaire pour la possession, l'utilisation et le transfert de ces agents à toutes les entités résidant aux États-Unis, qu'il s'agisse d'entités publiques ou privées.

La législation des États-Unis prévoit que toutes les entités possédant des agents sélectionnés soient enregistrées, disposent de mesures de prévention des risques biotechnologiques et d'un système d'intervention face aux incidents biologiques, et de plans de sécurité et d'un personnel dont l'accès aux agents sélectionnés est soumis à une évaluation des risques de sécurité par le FBI. L'évaluation des risques de sécurité consiste en une série de contrôles des bases de données dont le but est d'identifier les personnes interdites d'accès en vertu de la loi à des agents sélectionnés sur base des critères d'interdiction fédéraux spécifiques (p. ex. un fugitif recherché par la justice) et répertoriés dans la loi USA PATRIOT et la loi sur les réponses aux menaces bioterroristes.

## Annexe 6 : Liste des agents et toxines biologiques sélectionnés des États-Unis, datée de 2014

Aux États-Unis, la possession, l'utilisation et le transfert des agents sélectionnés sont soumis aux prescriptions du règlement relatif aux agents sélectionnés (42 CFR partie 73, 9 CFR partie 121, 7 CFR partie 331).

Un **agent sélectionné** est un agent ou une toxine biologique qui a été désigné(e) par les États-Unis comme représentant une grave menace potentielle pour la santé publique, animale ou végétale. Les États-Unis mettent en œuvre le programme fédéral des agents sélectionnés qui assure une surveillance réglementaire pour la possession, l'utilisation et le transfert de ces agents à toutes les entités résidant aux États-Unis, qu'il s'agisse d'entités publiques ou privées.

Parmi les 65 agents et toxines sélectionnés actuellement, 13 ont été désignés comme de niveau 1. Les agents sélectionnés de niveau 1 sont déterminés comme ayant la plus grande capacité à produire un grand nombre de victimes ou d'effets dévastateurs pour l'économie, une haute transmissibilité, une faible dose infectieuse et des antécédents associés à l'armement. La désignation de niveau 1 permet une amélioration ciblée des mesures de sécurité pour les laboratoires de niveau 1.

Le département de la Santé et des Services sociaux et le département de l'Agriculture des États-Unis gèrent la liste des agents sélectionnés. Les agents de niveau 1 sont en **rouge gras** et marqués d'un astérisque (\*).

**Remarque :** Cette liste est révisée tous les deux ans. Pour obtenir la liste actuelle des agents et toxines sélectionnés, veuillez consulter la page :

<http://www.selectagents.gov/SelectAgentsandToxinsList.html>

## Agents sélectionnés réglementés par le Ministère américain de la santé et des services sociaux

- Abrin
- **Neurotoxines botulinum\***
- **Neurotoxine botulique produisant des espèces de Clostridium\***
- Conotoxines<sup>1</sup>
- *Coxiella burnetii*
- Virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo
- Diacétoxyiscirpénol
- Virus de l'encéphalite équine orientale
- **Virus Ebola\***
- **Francisella tularensis\***
- Virus de la fièvre de Lassa
- Virus de Lujo
- **Virus de Marburg\***
- Virus de la variole du singe
- Virus de la grippe de 1918 reconstruit<sup>2</sup>
- Ricine
- *Rickettsia prowazekii*
- Coronavirus associé au SRAS
- Saxitoxine
- Virus de la fièvre hémorragique d'Amérique du Sud :
  - Chapare
  - Guanarito
  - Junin
  - Machupo
  - Sabia
- Entérotoxines staphylococciques, sous-types A, B, C, D, E
- Toxine T-2
- Tétrodoxine
- Virus de l'encéphalite à tiques complexe (flavi) :
  - Sous-type de l'Extrême-Orient
  - Sous-type de Sibérie
- Virus de la forêt de Kyasanur
- Virus de la fièvre hémorragique d'Omsk
- **Virus variolique majeur (virus de la variole)\***
- **Virus variolique mineur (Alastrim)\***
- **Yersinia pestis\***

<sup>1</sup> Conotoxines courtes paralytiques contenant la séquence d'acides aminés suivants X<sub>1</sub>CCX<sub>2</sub>PACGX<sub>3</sub>X<sub>4</sub>X<sub>5</sub>CX<sub>6</sub>

<sup>2</sup> Formes compétentes de réplication du virus de la grippe pandémique de 1918 contenant une partie du codage des huit segments de gène



### Agents sélectionnés réglementés par le Ministère de la santé et des services sociaux et le Ministère de l'Agriculture des États-Unis

- ***Bacillus anthracis***\*
- *Bacillus anthracis (souche Pasteur)*
- *Brucella abortus*
- *Brucella melitensis*
- *Brucella suis*
- ***Burkholderia mallei***\*
- ***Burkholderia pseudomallei***\*
- Virus hendra
- Virus nipah
- Virus de la fièvre de la vallée du Rift
- Virus de l'encéphalite équine vénézuélienne

### Agents sélectionnés réglementés par le Ministère de l'agriculture des États-Unis

#### Animaux

- Virus de la maladie africaine
- Virus de la peste porcine africaine
- Virus de la grippe aviaire
- Virus de la peste porcine classique
- **Virus de la fièvre aphteuse\***
- Virus de la variole caprine
- Virus de la dermatose nodulaire
- *Mycoplasma capricolum*
- *Mycoplasma mycoides*
- Virus de la maladie de Newcastle
- Virus de la peste des petits ruminants
- **Virus de la peste bovine\***
- Virus de la variole ovine
- Virus de la maladie vésiculeuse du porc

#### Plantes

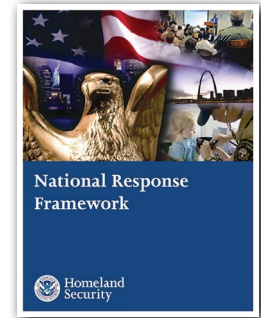
- *Peronosclerospora philippinensis*
- *Phoma glycinicola*
- *Ralstonia solanacearum*
- *Rathayibacter toxicus*
- *Sclerophthora rayssiae*
- *Synchytrium endobioticum*
- *Xanthomonas oryzae*

### Annexe 7 : Cadre d'intervention national des États-Unis

Plusieurs ministères et organismes situés sur le territoire des États-Unis occupent des fonctions et des responsabilités en cas de catastrophe ou d'urgence. Dans un effort de faciliter une réponse coordonnée et unifiée, les États-Unis mettent en œuvre leur cadre d'intervention national, en énonçant les principes directeurs pour tous les acteurs de l'intervention nationale au cours de toute situation d'urgence ou de catastrophe (locale, d'État ou nationale).

Le cadre d'intervention national des États-Unis :

- Décrit les autorisations particulières et les meilleures pratiques de gestion en cas de catastrophe ou d'incident d'urgence pour les autorités nationales, d'États et des collectivités territoriales, ainsi que pour les partenaires industriels, les organismes non gouvernementaux et les partenaires communautaires.
- Permet aux agences gouvernementales de développer leurs propres plans d'intervention spécifiques. Ces plans sont mis en œuvre pour identifier et résoudre les conflits concernant chaque rôles et responsabilités.
- Est développé sur la base de structures de coordination évolutives, flexibles et adaptables pour aligner les principaux rôles et responsabilités.
- Couvre les capacités nécessaires pour sauver des vies, protéger les biens et l'environnement et répondre aux besoins sociaux fondamentaux après un incident.



Il convient de souligner l'importance de déterminer les rôles et responsabilités intergouvernementaux avant qu'un incident de bioterrorisme ne se produise, afin de maximiser la possibilité d'obtenir une réaction cohérente, coordonnée et efficace à l'échelle nationale. Aucun plan d'intervention n'est universel. Un plan d'intervention efficace doit être conçu pour s'adapter aux besoins et aux capacités du pays qui l'élabore.

Lors de l'élaboration d'un plan national d'intervention, il peut être utile de :

- Décrire méthodiquement le « qui, quoi et comment » des mesures d'urgence et d'intervention.
- Décrire non seulement le rôle du gouvernement fédéral, mais aussi celui de l'État, des municipalités, de l'industrie, des agences non gouvernementales et des partenaires communautaires qui contribueraient à gérer l'incident d'urgence.
- Incorporer les leçons tirées des exercices passés à l'échelle fédérale, de l'État ou locale qui pourraient s'appliquer à l'échelle nationale.

Le Cadre d'intervention national des États-Unis est disponible ici :

<http://www.fema.gov/pdf/emergency/nrf/nrf-core.pdf>

## Annexe 8 : Obligations internationales

En identifiant au préalable la façon dont les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre peuvent collaborer afin de mieux se préparer et réagir à un incident biologique suspect, ces communautés s'efforcent de respecter les objectifs fondamentaux de la Convention sur les armes biologiques, de la Résolution 1540 du Conseil de sécurité de l'ONU et du Règlement sanitaire International. Ces trois accords, qui renforcent conjointement les objectifs du Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes, sont brièvement résumés ci-dessous.

### Convention sur les armes biologiques ou à toxines

Pour compléter le protocole de Genève de 1925, interdisant l'utilisation (mais pas le développement) d'armes chimiques et biologiques, la Convention sur les armes biologiques ou à toxines a été créée pour interdire le développement des armes biologiques. Plus précisément, les membres de la Convention sur les armes biologiques ou à toxines conviennent de ne jamais développer, produire, stocker, conserver ou transférer des agents biologiques ou toxines (et aucun matériel connexe ou moyen de distribution) sans justification prophylactique, protectrice ou à d'autres fins pacifiques. Bien que la Convention interdise le développement d'armes biologiques, elle cherche également à protéger et à promouvoir l'avancement de la science à des fins pacifiques. L'article IV de la Convention impose aux États membres de prendre des mesures nationales pour mettre en œuvre la Convention au niveau national. Ces mesures comprennent les lois, les règlements et les mesures de biosécurité qui interdisent aux individus d'abuser de matériel biologique à des fins néfastes. Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes engage les partenaires internationaux afin d'optimiser l'identification, l'évaluation et la réponse aux menaces biologiques.

### Résolution 1540 de l'Organisation des Nations Unies (UNSCR 1540)

Dans le but de répondre au rôle que les acteurs non étatiques jouent dans la prolifération des armes de destruction massive, le Conseil de sécurité des Nations Unies a voté la Résolution 1540 (UNSCR 1540) imposant des obligations contraignantes à tous les États afin qu'ils adoptent une législation visant à empêcher la prolifération des armes nucléaires, chimiques et biologiques, et à établir des contrôles nationaux pour prévenir le trafic illicite de ces matières. La Résolution 1540 est unique dans la mesure où elle considère les armes de destruction massive comme une nouvelle dimension de prolifération des armes, tout en se concentrant sur les États afin d'empêcher les acteurs non étatiques d'acquérir des armes de destruction massive, et en comblant les lacunes des autres traités de non-prolifération, tels que la Convention sur les armes biologiques ou à toxines et le Traité de non prolifération. L'article 2 de la Résolution 1540 exige aux États membres d'adopter et d'appliquer des lois qui interdisent aux acteurs non étatiques d'utiliser des armes de destruction massive. L'article 3 oblige les États membres à poursuivre les efforts d'application des lois afin de détecter, de prévenir et de lutter contre le trafic illicite et le courtage d'armes de destruction massive, qui pourraient être détectés au cours d'une enquête conjointe entre les représentants de la santé publique et les représentants des forces de l'ordre.

### Règlement sanitaire international (RSI)

Le Règlement sanitaire International (RSI) oblige les pays à détecter, évaluer, signaler et répondre aux urgences de santé publique de portée internationale, dans le but d'atténuer les conséquences de l'événement avant qu'il ne se propage au-delà des frontières. Le RSI fournit des directives aux États membres afin d'évaluer et de gérer les menaces graves pour la santé, y compris les épidémies biologiques, qui peuvent être naturelles ou de nature criminelle. Les caractéristiques fondamentales du RSI comprennent le développement, le renforcement et le maintien des capacités en matière de santé publique pour la surveillance et l'intervention. Le Modèle d'enquêtes criminelles et épidémiologiques conjointes répond au RSI en réunissant les représentants

de la santé publique et des forces de l'ordre afin de réagir plus efficacement face aux menaces biologiques en temps réel. Ceci permet en contrepartie aux intervenants locaux de mettre immédiatement en œuvre les mesures de contrôle, de signaler les informations essentielles aux autorités, et finalement de préserver la santé publique et la sécurité.

### Annexe 9 : Terminologie commune aux agents des forces de l'ordre et de la santé publique

Chevauchement des mots utilisés par les représentants de la santé publique et des forces de l'ordre, mais qui ont des significations différentes :

Terme	Description
Agent	<b>Santé publique :</b> Un agent pathogène.
	<b>Forces de l'ordre :</b> Un officier de police.
Cas	<b>Santé publique :</b> Un patient infecté.
	<b>Forces de l'ordre :</b> Une enquête.
Preuve	<b>Santé publique :</b> Données scientifiques utilisées pour établir la véracité ou la nature erronée.
	<b>Forces de l'ordre :</b> Données présentées à une Cour ou à un jury pour soutenir une demande ou une croyance ; à titre d'exemples, mentionnons le témoignage de témoins, des enregistrements, des documents ou des objets.
Source	<b>Santé publique :</b> Personne, animal ou substance à partir de laquelle/duquel un agent infectieux a été transmis.
	<b>Forces de l'ordre :</b> Une personne (habituellement confidentielle) qui fournit des informations aux forces de l'ordre.
Surveillance	<b>Santé publique :</b> Collecte, analyse et interprétation continues et systématiques des données de santé nécessaires pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de la pratique de santé publique.
	<b>Forces de l'ordre :</b> Observations recueillies au sujet d'une personne, d'un groupe, etc.
Suspect	<b>Santé publique :</b> Une personne qui peut être un cas (patient infecté).
	<b>Forces de l'ordre :</b> Une personne suspectée d'avoir commis une infraction.

Mots courants utilisés par les représentants de la **santé publique** :

Terme	Description
<b>Porteur</b>	Personne ou animal hébergeant un agent infectieux d'une maladie susceptible de se transmettre à des tiers, mais qui ne présente aucun symptôme de la maladie.
<b>Foyer</b>	Groupe de cas de maladie ou d'autres pathologies étant étroitement regroupés dans l'espace et dans le temps.
<b>Transmissible</b>	Maladie causée par un agent infectieux ou ses toxines apparaissant par transmission directe ou indirecte d'une personne, d'un animal, d'un vecteur ou de l'environnement infecté(e) à un hôte susceptible.
<b>Contagieux</b>	Pouvant être transmis d'une personne à l'autre par contact ou proximité.
<b>Facteurs déterminants de la santé</b>	Facteurs influençant l'état de santé d'une personne et/ou de la population.
<b>Endémique</b>	Présence constante d'une maladie ou d'un agent infectieux au sein d'un groupe de population ou d'une zone géographique donné(e).
<b>Épidémique</b>	Apparition disproportionnée de cas de maladie dans une zone donnée ou partie d'un groupe spécifique de personnes sur une période donnée.
<b>Épidémiologie</b>	Étude de la répartition et des facteurs déterminants des états ou événements liés à la santé au sein de populations spécifiées, et application de cette étude pour contrôler les problèmes de santé.
<b>Agent étiologique</b>	Agent infectieux provoquant une infection ou une maladie.
<b>Exposition</b>	Tout facteur pouvant être associé à l'infection ou à la maladie.
<b>Immunité</b>	Résistance développée en réponse à un antigène (agent infectant ou vaccin), généralement caractérisée par la présence d'anticorps produits par l'hôte.
<b>Période d'incubation</b>	Délai entre l'exposition à un agent infectieux et l'apparition des symptômes d'une maladie infectieuse.
<b>Cas de référence</b>	Le premier cas ou exemple d'un patient porté à l'attention des autorités sanitaires.
<b>Infectieux</b>	Susceptible de provoquer une infection ou une maladie par la pénétration de l'agent infectieux dans le corps, pour ensuite se développer et se multiplier.

Terme	Description
<b>Infectiosité</b>	Capacité d'un agent infectieux à pénétrer, survivre et se multiplier dans un hôte.
<b>Isolement</b>	Séparation physique des individus atteints d'une maladie infectieuse contagieuse afin de préserver les individus sains qui n'ont pas été exposés à l'agent biologique.
<b>Morbidité</b>	Nombre de personnes atteintes de la maladie dans une population, un lieu ou un autre groupement d'intérêt donné(e).
<b>Mortalité</b>	Nombre de décès dans une population, un lieu ou un autre groupement d'intérêt donné(e).
<b>Épidémie</b>	Apparition de davantage de cas de maladie (généralement liés ou ayant une cause commune) que prévus dans une zone donnée ou un groupe de personnes donné au cours d'une période spécifique.
<b>Pandémique</b>	Épidémie apparaissant dans une zone très étendue (plusieurs pays ou continents) et touchant généralement une grande proportion de la population.
<b>Pathogénicité</b>	Capacité d'un organisme à provoquer la maladie après l'infection.
<b>Équipement de protection individuelle (EPI)</b>	Équipement porté pour minimiser l'exposition aux risques, y compris le contact avec les risques biologiques, chimiques, radiologiques, physiques, électriques, mécaniques ou autres. Nous pouvons mentionner à titre d'exemples les gants, les protections pour les pieds et les yeux, les dispositifs de protection auditive, les casques, les respirateurs et les combinaisons.
<b>Quarantaine</b>	Ségrégation des individus, des familles, des groupes et des communautés qui ont été exposés à une maladie contagieuse mais qui ne sont pas malades.
<b>Réservoir</b>	Habitat au sein duquel un agent infectieux vit, croît et se multiplie normalement, lequel peut comprendre les humains, les animaux ou l'environnement.
<b>Transmission</b>	Tout mode ou mécanisme par lequel un agent infectieux se transmet à un hôte sensible.
<b>Vecteur</b>	Intermédiaire vivant porteur d'un agent provenant d'un réservoir et transmis vers un hôte sensible (p. ex. les moustiques, les puces et les tiques).
<b>Virulence</b>	Proportion de personnes atteintes de maladie clinique, qui, après infection, tombent gravement malades ou décèdent.
<b>Maladies zoonotiques</b>	Maladies contagieuses qui se propagent parmi les animaux et les humains.

Mots courants utilisés par les officiers des **forces de l'ordre** :

Terme	Description
<b>Complice</b>	Personne qui en aide une autre à commettre un crime ou délit.
<b>Adversaire</b>	Un ennemi ou un concurrent.
<b>Allégation</b>	Affirmation indiquant qu'un individu a commis un méfait, en général sans preuve.
<b>Déclaration sous serment</b>	Déclaration écrite réalisée sous serment.
<b>Arrestation</b>	Privation de liberté d'une personne par les autorités légales en réponse à une accusation pénale.
<b>Preuve circonstancielle</b>	Preuve indirecte tendant à établir une conclusion par inférence.
<b>Menace crédible</b>	Menace ayant de bonnes raisons d'être véridique ( <i>p. ex.</i> les informations proviennent d'une source fiable).
<b>Garde</b>	Sous la garde ou le contrôle d'une autorité légale ; généralement en lien avec une personne ou un élément ( <i>p. ex.</i> preuve).
<b>Preuve directe</b>	Éléments de preuve en lien direct avec le fait en litige.
<b>Subtilisation de renseignements</b>	Tentative d'obtenir auprès d'une personne des renseignements précieux qu'il se refuserait autrement à révéler ; généralement par le biais d'une conversation stratégique.
<b>Délit</b>	Acte répréhensible considérable ; donne généralement lieu à un emprisonnement de plus d'une année.
<b>HazMat</b>	Matières dangereuses ( <i>p. ex.</i> inflammables, radioactives ou toxiques).
<b>Menace interne</b>	Employé infiltré au sein d'une entreprise avec l'intention de commettre un acte répréhensible (a généralement la possibilité de contourner les nombreuses mesures internes de sécurité).
<b>Renseignements</b>	Produit obtenu par le processus de collecte, d'analyse et d'élaboration de données brutes en données utiles.
<b>Manipulation</b>	Exercer une influence sur une personne à son propre avantage.
<b>Contravention</b>	Acte répréhensible mineur ; donne généralement lieu à un emprisonnement de moins d'une année.
<b>Menace externe</b>	Individu situé à l'extérieur de l'organisme/entité ayant l'intention de commettre un acte répréhensible.

Terme	Description
<b>Preuve physique</b>	Objets tangibles qui contiennent des informations en lien aux faits d'une affaire.
<b>Cause probable</b>	Motif raisonnable de croire qu'une infraction peut être commise (pour une arrestation) et que la preuve de cet acte est présente dans le lieu à perquisitionner (pour le mandat de perquisition).
<b>Valeur probante</b>	Éléments de preuve suffisamment utiles pour prouver quelque chose d'important dans le cadre d'un procès.
<b>Saisie</b>	Saisie par une autorité judiciaire d'une preuve dans une affaire criminelle.
<b>Évaluation de la menace</b>	Analyse du comportement ou de l'acte menaçant ; utilisé pour évaluer les actes violents potentiels.
<b>Évaluation de la crédibilité de la menace</b>	Évaluation permettant de déterminer la crédibilité de la menace et les mesures qui doivent être prises. Consiste à analyser la faisabilité technique, la faisabilité opérationnelle et l'intention de la menace.
<b>Mandat</b>	Document délivré par un représentant légal autorisant la police à procéder à une arrestation, à la perquisition de locaux, ou à effectuer d'autres actions connexes.

# REMERCIEMENTS

Ce manuel est le résultat de la contribution et de la participation d'une multitude de personnes. Nous remercions les départements et organismes suivants pour leur participation et leur contribution au développement de cette publication. Les contributeurs sont énumérés par ordre alphabétique.

## **Centers for Disease Control (Centres pour le contrôle et la prévention des maladies)**

- Centre national des maladies infectieuses émergentes et zoonotiques
  - » Division de la préparation et des infections émergentes

## **Bureau fédéral d'enquête (FBI)**

- Direction des armes de destruction massive
  - » Unité de contre-mesures biologiques

## **Remarques :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Pour de plus amples informations, veuillez contacter le  
FBI, Direction des armes de destruction massive, unité de  
contre-mesures biologiques :

[BiologicalCountermeasuresUnit\\_BCU@ic.fbi.gov](mailto:BiologicalCountermeasuresUnit_BCU@ic.fbi.gov)