

# Infections d'origine alimentaire en France

● En France métropolitaine, d'après une étude de Santé publique France, le nombre de cas symptomatiques d'infections d'origine alimentaire a été estimé à 1,5 million en moyenne par an entre 2008 et 2013. Les infections alimentaires par *Campylobacter*, salmonelles et norovirus sont souvent cause d'hospitalisations. Les infections par salmonelles et *Listeria monocytogenes* sont des causes de morts.

En France, les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) sont des maladies à déclaration obligatoire (a). L'analyse par Santé publique France des cas déclarés en France métropolitaine donne un aperçu du nombre d'infections liées à l'alimentation, de leur gravité et des agents infectieux en cause, compte tenu de leur sous-déclaration (1).

**Norovirus et diverses bactéries.** En France métropolitaine, le nombre d'infections symptomatiques d'origine alimentaire durant la période de janvier 2008 à décembre 2013 a été estimé à environ 1,5 million par an (intervalle de confiance à 90 % (IC90) : 1,3 à 2,2 millions). Ces infections ont provoqué chaque année environ 17 600 hospitalisations (IC90 : 15 793 à 21 159) et 256 morts (IC90 : 232 à 358) (b)(1).

Parmi les agents pathogènes étudiés, les bactéries ont été la cause de 58,5 % des cas d'infections d'origine alimentaire, suivies par les virus, causes de 38,5 % des cas et les parasites de 3 % des cas (c)(1).

Les norovirus ont été la cause du plus grand nombre de cas d'infections d'origine alimentaire (517 593 par an, soit 34 % des cas), devant les 392 177 infections par *Campylobacter*, et les 183 002 infections annuelles par salmonelles (1).

La transmission alimentaire des norovirus se fait par ingestion d'eau ou d'aliments consommés crus ou peu cuits. Ces aliments sont contaminés soit à la production par contact avec des eaux souillées par des déjections (huîtres, fruits rouges, etc.), soit secondairement lors de la manipulation par une personne porteuse du virus (2).

Les *Campylobacter* sont transmis par l'intermédiaire d'aliments contaminés insuffisamment cuits, principalement la viande de volaille, mais aussi la viande de porc ou de bœuf (3).

Les salmonelles sont transmises surtout par consommation d'aliments d'origine animale contaminés et consommés crus ou peu cuits (viandes, œufs ou lait), plus rarement par celle de fruits frais ou de légumes crus contaminés par des déjections animales (4).

**Des hospitalisations liées aux *Campylobacter* et des morts liées aux salmonelles et à *Listeria monocytogenes*.** Les hospitalisations sont plus fréquentes en cas d'infection par *Campylobacter*. Viennent ensuite les infections par salmonelles et par norovirus (1).

Les morts sont plus fréquentes en cas d'infection par salmonelles (67 morts déclarées par an soit 26,2 % du nombre total de morts par infection alimentaire), et par *Listeria monocytogenes* (25,4 % du total) (1).

**Parasites : surtout *Tænia saginata*.** Parmi les parasites étudiés, *Tænia saginata* (alias ver so-litaire) est le plus fréquemment en cause dans les infections d'origine alimentaire, avec environ 33 000 cas (1).

La toxoplasmose, une infection par *Toxoplasma gondii*, représente la principale cause parasitaire d'hospitalisations (601 cas) et de morts (22 cas) (1). La contamination se produit par l'ingestion d'aliments contenant le parasite tels que des viandes crues ou peu cuites, des aliments ayant été en contact avec la terre et insuffisamment lavés. Les chats sont parfois porteurs du toxoplasme et expulsent le parasite dans leurs déjections, pouvant souiller ainsi des aliments (5).

a- Une toxi-infection alimentaire collective (TIAC) est définie par l'apparition d'au moins deux cas avec des symptômes similaires, en général gastro-intestinaux, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire. Pour en savoir plus sur le signalement et la notification, consulter le site internet [invs.santepubliquefrance.fr](http://invs.santepubliquefrance.fr) (rubrique "toxi-infections alimentaires collectives") (réf. 8,9).

b- Le Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine-chirurgie-obstétrique (PMSI-MCO) a été la principale source de données pour estimer le nombre d'hospitalisations et de morts (réf. 1).

c- Ont été étudiés : parmi les bactéries, *Bacillus cereus*, les *Campylobacter*, *Clostridium botulinum*, *Clostridium perfringens*, *Escherichia coli* producteur de shigatoxines (STEC), *Listeria monocytogenes*, les salmonelles et les shigelles, *Staphylococcus aureus*, les *Yersinia* ; parmi les virus, norovirus, virus de l'hépatite A, virus de l'hépatite E ; parmi les parasites, *Tænia saginata*, *Anisakis simplex*, *Diphyllobothrium latum*, *Echinococcus granulosus*, *Echinococcus multilocularis*, *Fasciola hepatica*, *Toxoplasma gondii*, les trichinelles (réf. 1).



ÉVITER L'ÉVITABLE

### Alimentation : un mode de transmission exclusif ou non selon les agents pathogènes.

Parmi les agents pathogènes étudiés, l'alimentation est le seul mode de transmission de l'infection pour les suivants : *Bacillus cereus*, *Clostridium botulinum*, *Clostridium perfringens*, *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus aureus*, en ce qui concerne les bactéries ; *Anisakis*, *Diphyllobothrium latum*, *Echinococcus granulosus*, *Echinococcus multilocularis*, *Fasciola hepatica*, *Tænia saginata*, les trichinelles, en ce qui concerne les parasites (1).

L'alimentation est le mode de transmission le plus important pour les salmonelles (91 % à 95 % des infections par salmonelles sont d'origine alimentaire) ou pour *Campylobacter* (73 % à 86 %) (1).

Pour les autres pathogènes étudiés, la transmission alimentaire est un mode de contamination parmi d'autres (1).

**En pratique** Les infections d'origine alimentaire sont fréquentes et le plus souvent bénignes. Quelques infections graves exposent à un risque mortel, ce qui justifie de respecter des précautions d'hygiène, en collectivité mais aussi à domicile, notamment pour les personnes fragiles.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a publié des recommandations visant à prévenir les toxi-infections alimentaires au domicile.

Elles portent principalement sur : l'hygiène dans la préparation des repas, notamment le lavage des mains avant et après toute manipulation de viande ;

la séparation des viandes et poissons crus des aliments cuits ; l'hygiène des réfrigérateurs ; la conservation des aliments ; les précautions particulières pour les jeunes enfants, femmes enceintes et personnes immunodéprimées (6à8).

©Prescrire

#### Extraits de la veille documentaire Prescrire

- 1- Van Cauteren D et coll. "Estimation de la morbidité et de la mortalité liées aux infections d'origine alimentaire en France métropolitaine, 2008-2013" *Bull Epidemiol Hebd* 2018 ; (1) : 2-10.
- 2- Santé publique France "Gastro-entérites aiguës virales. Aide mémoire". Site internet [invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Aide-memoire](http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Aide-memoire) consulté le 24 décembre 2018 : 2 pages.
- 3- Santé publique France "Campylobacter. Aide mémoire". Site internet [invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Campylobacter/Aide-memoire](http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Campylobacter/Aide-memoire) consulté le 24 décembre 2018 : 2 pages.
- 4- Santé publique France "Salmonelloses non typiques. Aide mémoire". Site internet [invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Salmonelloses-non-typhiques/Aide-memoire](http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Salmonelloses-non-typhiques/Aide-memoire) consulté le 24 décembre 2018 : 2 pages.
- 5- Prescrire Rédaction "Éviter la toxoplasmose pendant la grossesse" *Infos-Patients Prescrire* mises à jour juin 2018 : 1 page.
- 6- Prescrire Rédaction "Principes d'hygiène alimentaire : prévenir les toxi-infections par contamination" *Rev Prescrire* 2016 ; **36** (395) : 698-699.
- 7- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail "Conseils d'hygiène dans la cuisine. Dix gestes simples pour prévenir les risques microbiologiques dans la cuisine" juillet 2017. Site [www.anses.fr](http://www.anses.fr) consulté le 24 décembre 2018 : 2 pages.
- 8- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail "Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)" juin 2016. Site [www.anses.fr](http://www.anses.fr) consulté le 24 décembre 2018 : 1 page.
- 9- Santé publique France "Toxi-infections alimentaires collectives" août 2011. Site internet [invs.santepubliquefrance.fr](http://invs.santepubliquefrance.fr) consulté le 24 décembre 2018 : 2 pages.

## EUROPE

# Information sur les médicaments : améliorer l'accès en ligne sur les sites des autorités de santé



Fin février 2018, *Prescrire* a répondu à une consultation publique de l'Agence européenne du médicament (EMA) visant à identifier les initiatives existantes ou en cours de préparation pour faciliter l'accès à l'information sur les médicaments, notamment à la notice au format électronique (1,2). L'EMA envisage en effet d'élaborer des "bonnes pratiques" concernant l'accès électronique à des informations officielles à jour sur les médicaments (3).

Dans un contexte où les firmes pharmaceutiques ne cessent de vouloir communiquer davantage auprès du grand public, *Prescrire* met en garde dans sa réponse contre des "initiatives" qui conduiraient insidieusement à contourner l'interdiction dans l'Union européenne de la communication directe

des firmes pharmaceutiques sur les médicaments de prescription auprès du public (2,4).

Selon son expérience, *Prescrire* constate qu'il est difficile pour le grand public de trouver la dernière version à jour des notices officielles des médicaments, y compris dans les bases de données sur les médicaments mises en ligne par les autorités compétentes, nationales ou européennes (2). Parmi les propositions réitérées par *Prescrire* figure notamment celle de dater tous les documents mis en ligne dans les bases de données sur les médicaments des agences du médicament ou des ministères de la Santé (a).

*Prescrire* a aussi souligné l'intérêt potentiel des codes QR (codes "réponse rapide"), notamment pour certaines personnes malvoyantes (b). Ces