

Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) en France entre 1987 et 2003

G. Delmas¹, A. Gallay¹, F. Le Querrec², S. Haeghebaert³, E. Espié¹, E. Delarocque-Astagneau¹, FX. Weill⁴, B. Hubert¹, P. Bouvet⁴, H. De Valk¹, V. Vaillant¹, JC. Désenclos¹

¹InVS, Saint Maurice; ²Direction générale de l'alimentation; ³Cellule interrégionale d'épidémiologie du Nord; ⁴Centre national de référence des salmonelles

**Journée du Collège de bactériologie, virologie, hygiène des hôpitaux,
17 juin 2005**

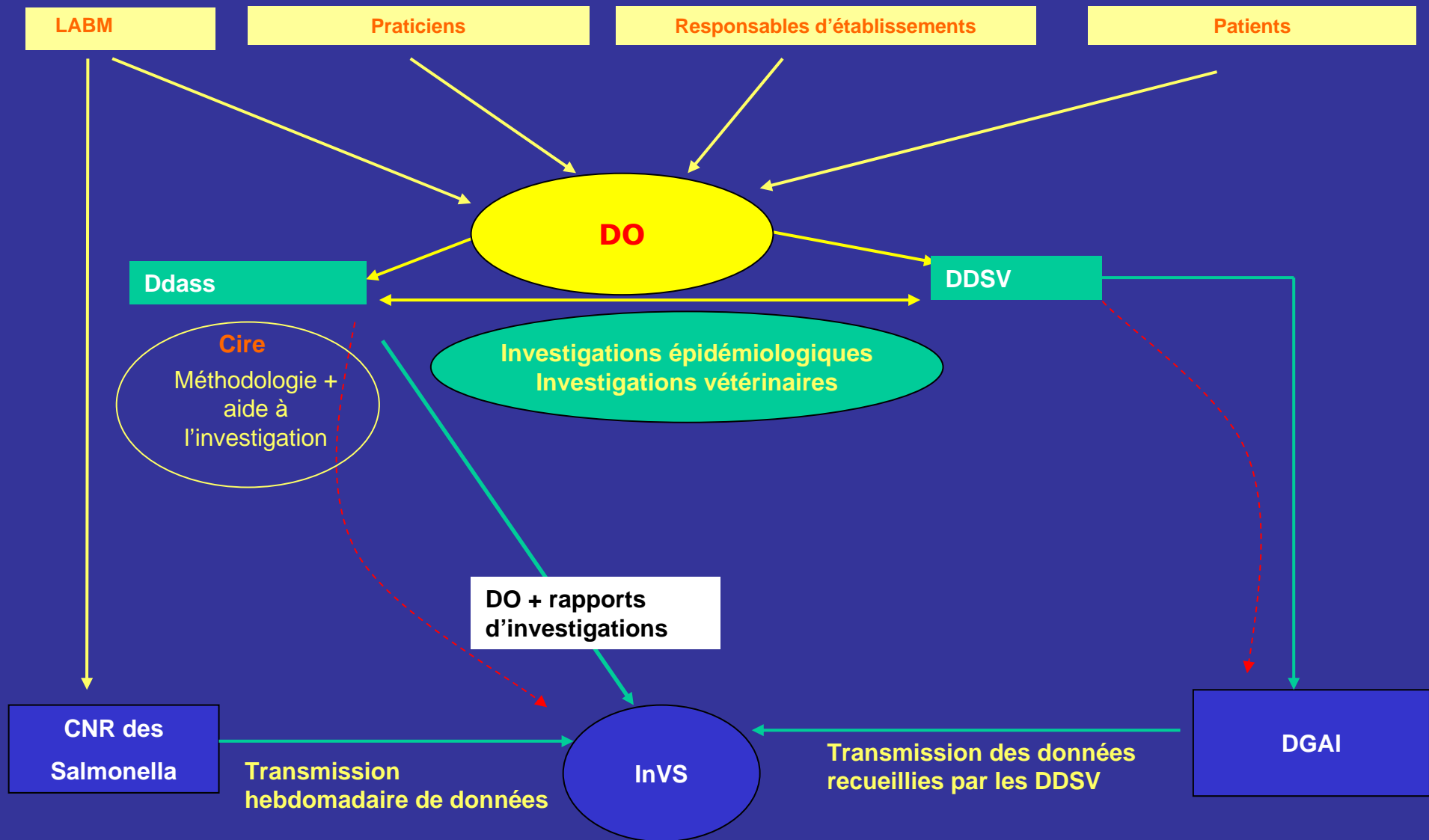
Définition

Apparition d'au moins 2 cas similaires d'une symptomatologie, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.


Le signalement

- **Toute personne ayant connaissance**
- **Concerne Ddass et DDSV**
- **Objectif opérationnel rapide**
 - Description et mesure de l'évènement
 - Investigation: (mesurer et comparer les différentes expositions, évaluer la qualité de la préparation, organiser les investigations bactériologiques si possible)
- **Identifier l'agent en cause et arrêter la transmission.**

La déclaration obligatoire des TIAC



La fiche de DO

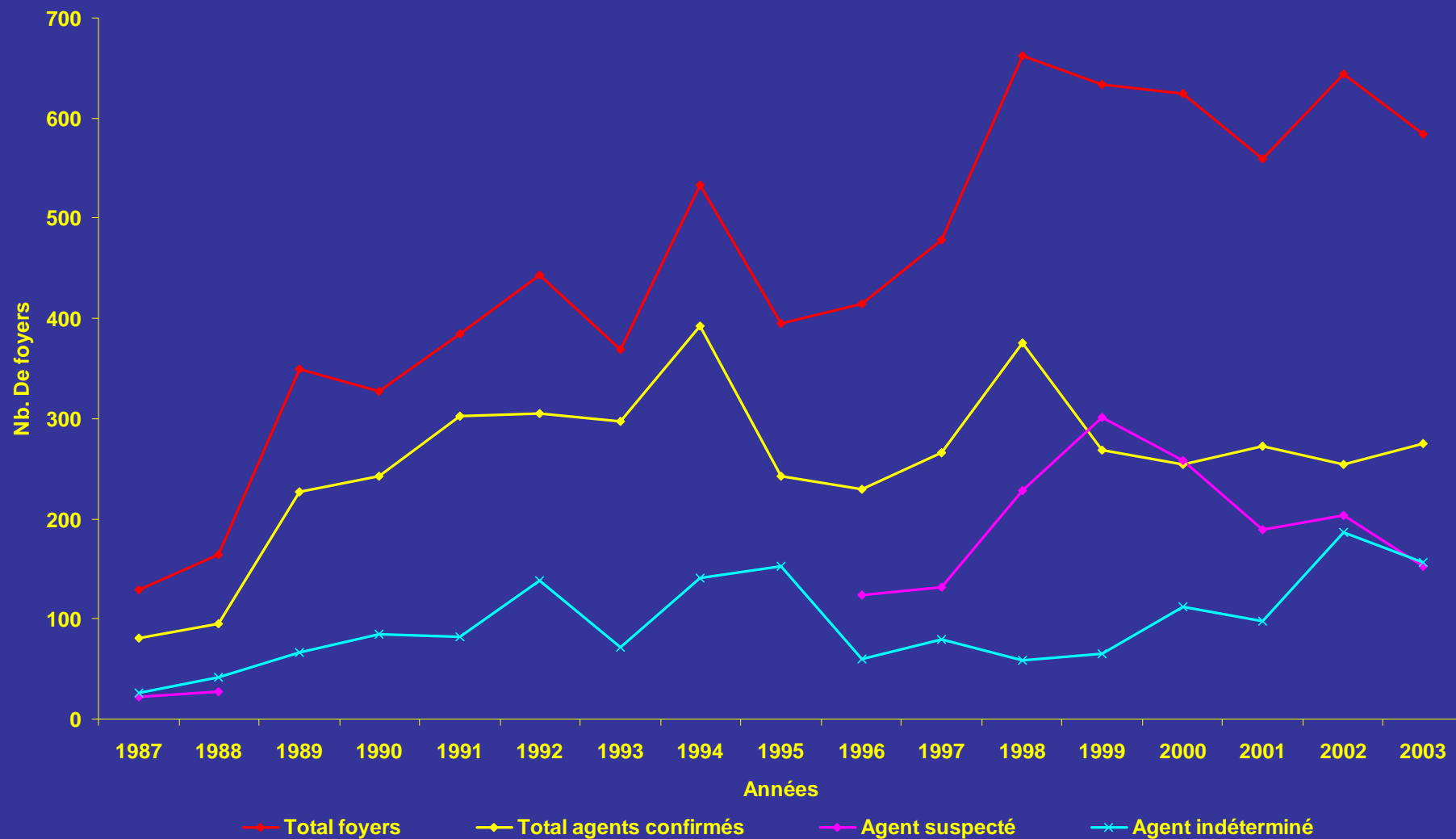
Médecin ou biologiste déclarant (tampon)		DDASS : signature et tampon	
Nom : Hôpital/service Adresse Téléphone Télécopie Signature		Toxi-infection alimentaire collective  <small>Important : cette maladie justifie une intervention urgente locale, nationale ou internationale. Vous devez la signaler par tout moyen approprié (téléphone, télécopie,...) au médecin inspecteur de la DDASS avant même confirmation par la CHU ou envoi de cette fiche.</small>	
Date de la notification :			
Nombre de malades : Nombre de malades hospitalisés : Nombre de malades décédés :			
Caractéristiques des malades :			
Cat	Age	Sexe	Code postal du domicile
Ex :	S1	F	42 500
Date et heure de début des signes cliniques		Signes cliniques : N = nausées, D = diarrhées F = fièvre, V = vomissements A = douleurs abdominales	
10/06/05 à 12 h		V D F A	
Analyses microbiologiques faites, non faites, inconnu		Résultats : négatif ou positif Si = préciser l'agent : bactérielle, staphylococcique, campylobactérielle, ...	
faite		S. Enteritidis	
Complications : OCC = décès H = hospitalisation		H	
N° 1			
N° 2			
N° 3			
N° 4			
N° 5			
N° 6			
N° 7			
N° 8			
N° 9			
N° 10			
Analyses microbiologiques dans les aliments (recherche de germes ou de toxines) : <input type="checkbox"/> positif <input type="checkbox"/> négatif <input type="checkbox"/> non faite Si analyses positives, préciser l'agent : Si analyses négatives ou non faites chez les cas ou dans les aliments, quels sont les agents suspectés (le ou les 2 plus probables) ? 1 = 2 =			
Toxi-infection alimentaire collective <small>Critères de notification : survenue d'au moins deux cas similaires d'une symptomatologie, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire</small>			
Origine de l'intoxication : Date du repas : Heure du repas : Département du repas : Nombre de personnes ayant participé au repas : Lieu du repas : <input type="checkbox"/> Familial <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Collectivité <input type="checkbox"/> Scolaire <input type="checkbox"/> Institut Médico-Social (hôpital, crèche, maison de retraite, CAT, MAS) <input type="checkbox"/> Restaurant d'entreprise <input type="checkbox"/> Autre collectivité - Préciser :			
Aliment(s) consommé(s) suspecté(s) : Origine de(s) aliment(s) suspecté(s) (ex : supermarché, production locale, production familiale) : Commentaires (circonstances) :			
<small>Maisle à déclaration obligatoire (Art L 3113-1, R11-1, R11-2, R11-3, R11-4, D11-1 du Code de la santé publique) Information individuelle des personnes - Droit d'accès et de rectification pendant 6 mois par le médecin déclarant (art du 6 janvier 1978) - Centralisation des informations à l'Institut de veille sanitaire</small>			

- Rappel de la définition et du cadre légal.
- Données anonymes
 - Temps
 - Lieu
 - Personnes
- Cause
 - Agent
 - Aliment(s)
 - Hypothèse [orientation : signes cliniques / médiane incubation, aliment(s)]

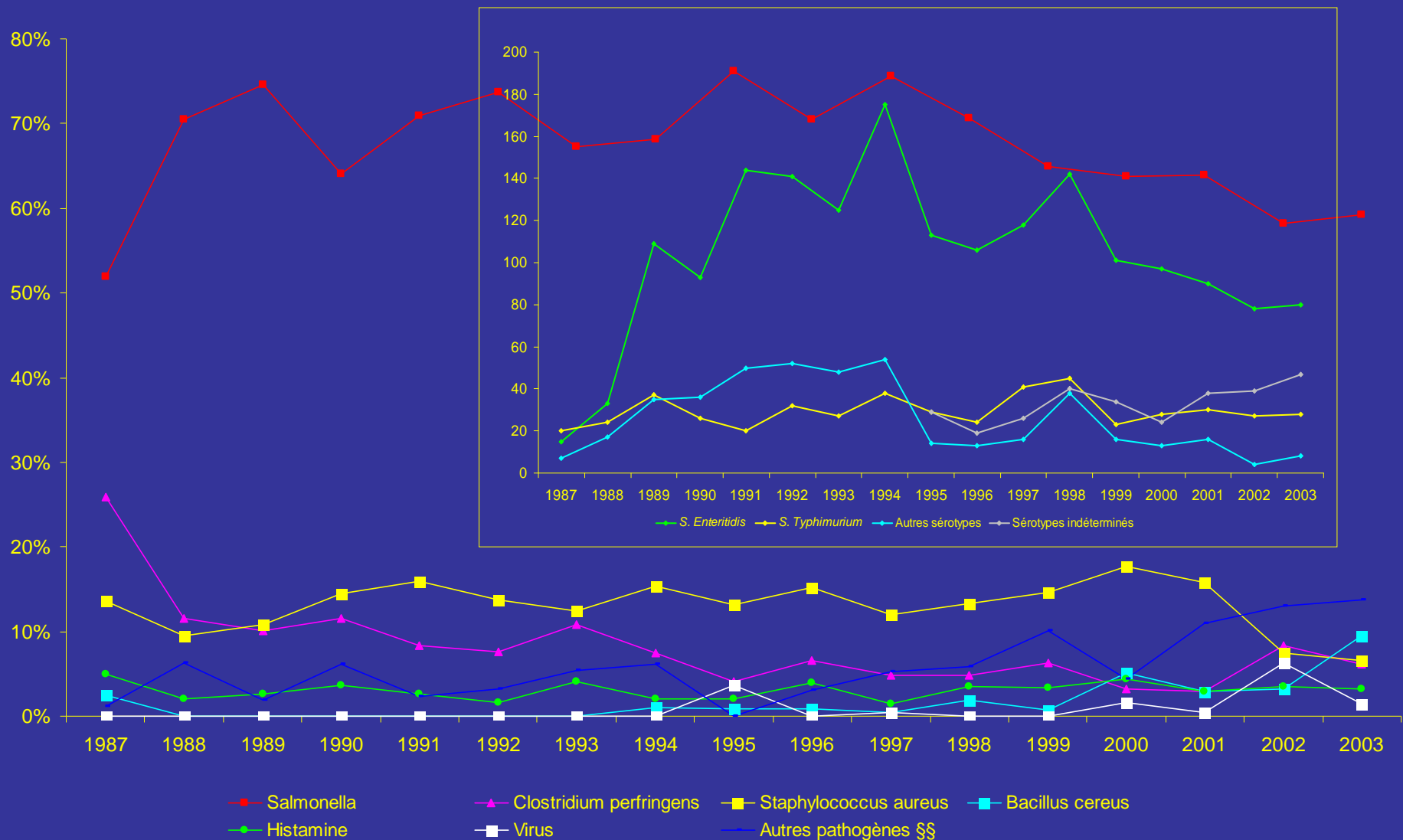
Objectifs de la surveillance

- Décrire les caractéristiques des TIAC
 - Saisonnalité
 - Agents en cause
 - Facteurs associés
- Identifier les aliments / produits à risque, les pathogènes
- Orienter les mesures de prévention et évaluer leur impact

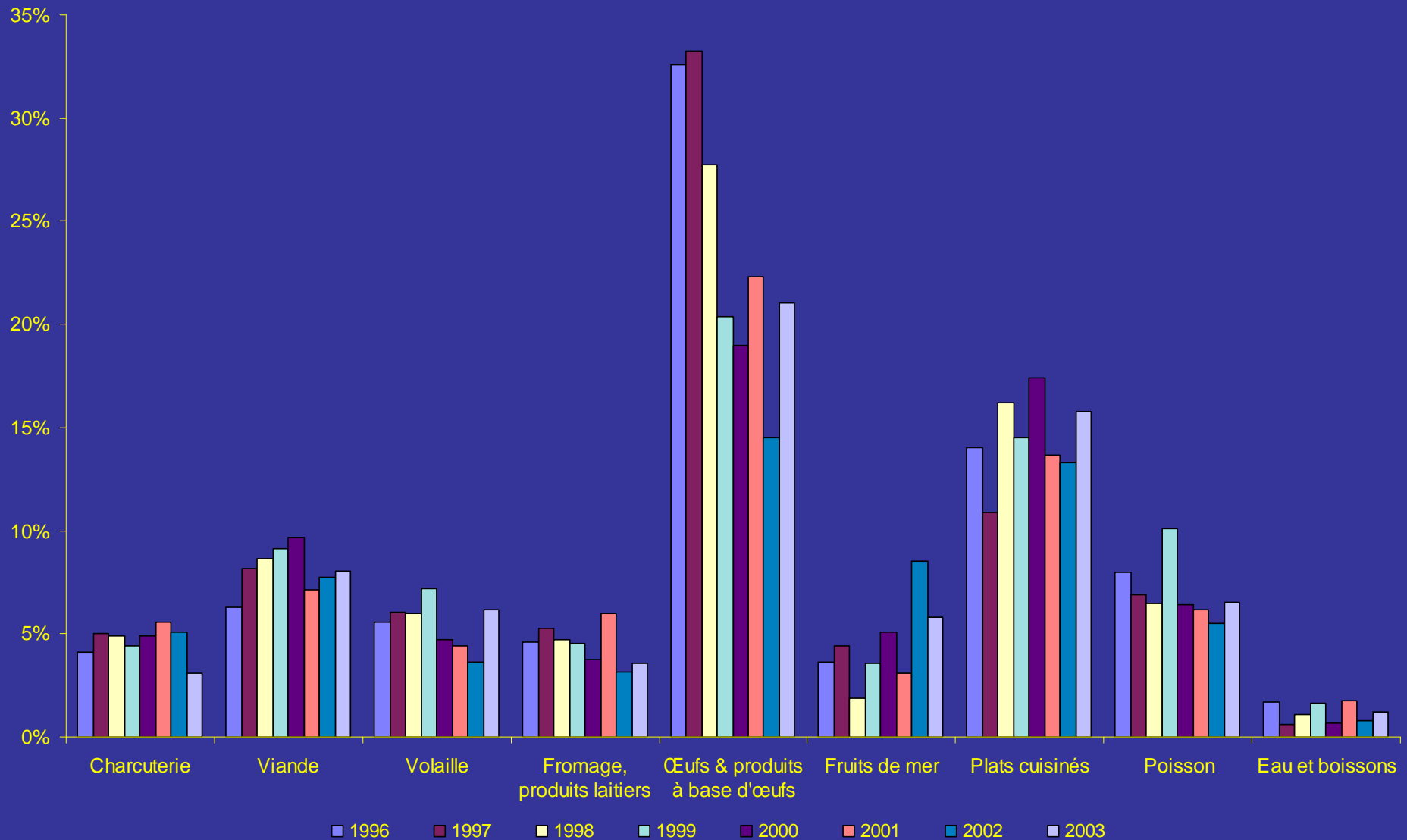
TIAC déclarées en France, tous agents, 1987 - 2003



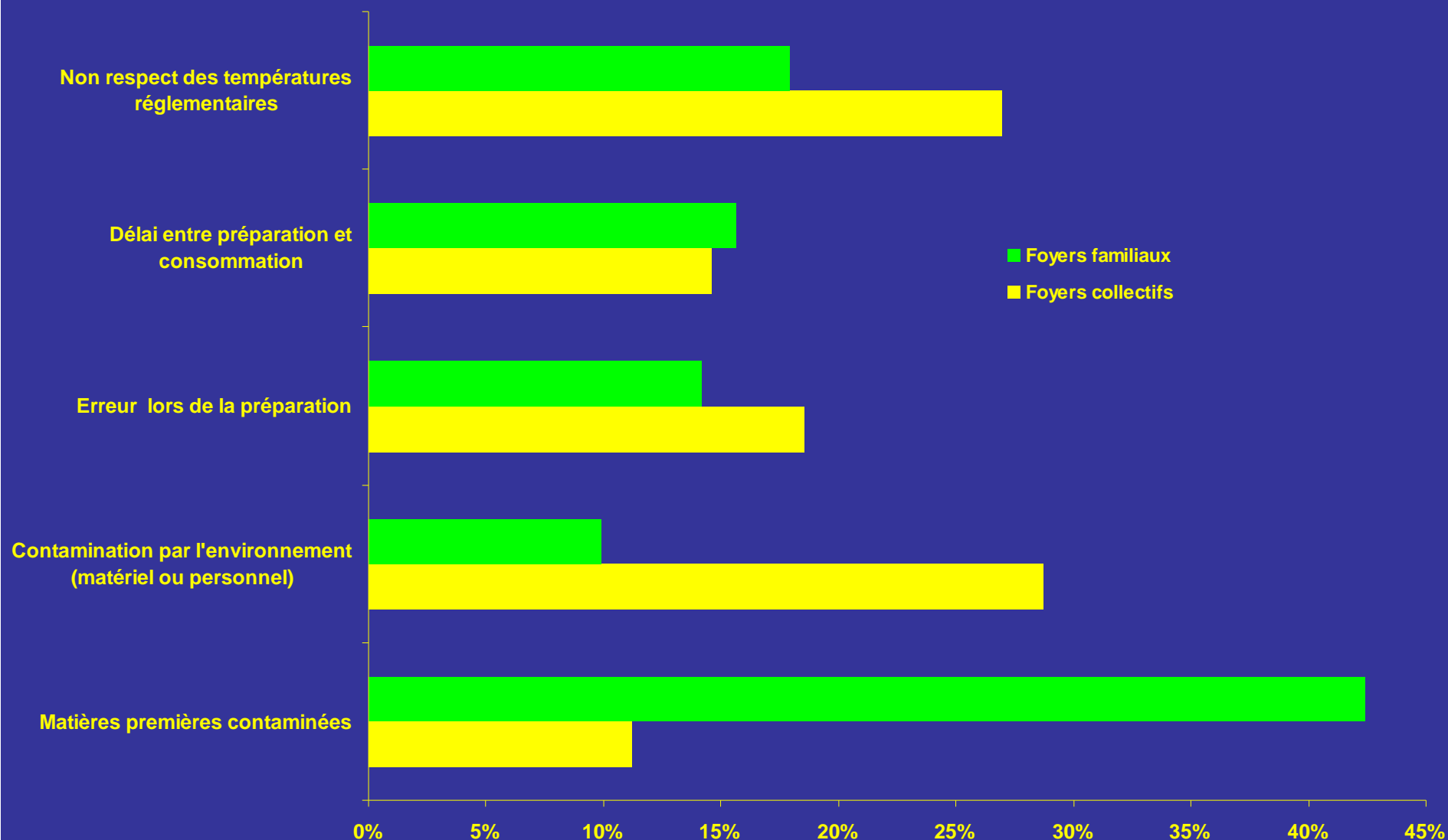
Proportion des foyer selon l'agent infectieux responsable, 1987 - 2003



Proportion des foyers de TIAC selon l'aliment incriminé, 1996 – 2003



Proportion des foyers de TIAC selon les facteurs en cause et le lieu de survenue 1987 - 2003



Proportion des foyers de TIAC selon le pathogène et le lieu de survenue, 1987 - 2003



Discussion

- Faible exhaustivité de la DO (< 25%).

- Cas confirmés d'origine alimentaire:

≈ 140 000 / an *

(Salmonella spp, Staphylococcus Aureus, Clostridium Perfringens, Campylobacter, Bacillus Cereus)

- Nécessité d'améliorer la déclaration et l'investigation

- Outils (WinTIAC)
- CNR
- Algorithme d'orientation étiologique

* Morbidité et mortalité dues aux maladies infectieuses d'origine alimentaire en France, InVS, 2004

Discussion

TIAC en collectivités:

- Amélioration du respect des températures de préparation et de stockage:
 - ↓ nombre de foyers à *Clostridium Perfringens*

TIAC à salmonelles:

- Réglementation de 1998 sur les élevages de poules pondeuses
 - ↓ nombre de foyers à *Salmonella Enteritidis*

Merci de votre attention!

Gilles Delmas & l'équipe

« Maladies entériques, alimentaires et zoonoses »

Institut de Veille Sanitaire.