

INVESTIGATION D'UNE TOXI-INFECTION ALIMENTAIRE
COLLECTIVE : JUSTIFICATIONS
ET PRINCIPES GÉNÉRAUX

Ridha Hamza ⁽¹⁾, Said Hajjem ⁽²⁾, Mohamed Hsairi⁽²⁾

RÉSUMÉ

L'investigation de tout foyer de toxi-infection alimentaire collective est obligatoire, dans la mesure où elle va permettre d'orienter les actions à mettre en œuvre pour enrayer l'évolution du foyer en question s'il est encore actif et/ou d'éviter sa répétition. Afin de garantir le bon déroulement des opérations d'investigation et leur réussite, certains principes doivent être respectés. Il s'agit notamment d'entamer l'investigation et la clôturer le plus rapidement possible et ce avec tact et diplomatie, de mener l'enquête même en cas de déclaration tardive, de ne pas se limiter à une étude microbiologique, de faire appel à une équipe multidisciplinaire ayant une formation solide, de préparer minutieusement l'enquête de terrain après avoir prouvé la réalité de la toxi-infection alimentaire collective, de bien gérer un éventuel climat de psychose couramment observé devant ce type d'accident sans omettre de s'assurer de la qualité de la prise en charge des cas. De la prise en compte de l'ensemble de ces principes et bien d'autres, dépend l'efficacité de l'intervention de l'équipe d'investigation d'une toxi-infection alimentaire collective.

Mots clés : Toxi-infection alimentaire collective - Investigation
- Surveillance - Prévention

1) Direction Régionale de la Santé de Bizerte

2) Institut National de Santé Publique - Tunis

I. - Introduction

Les toxi-infections alimentaires (*TIA*), dites également maladies d'origine alimentaire (*MOA*, du vocable anglais "*Food borne diseases*") représentent un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale au vu de leur fréquence de plus en plus préoccupante, de leur potentiel épidémique et de leur gravité notamment chez certains groupes vulnérables (*nourrissons, personnes âgées, femmes enceintes, immunodéprimés et voyageurs*) (1, 2, 3).

Malgré leur bénignité apparente (*faible létalité*), les toxi-infections alimentaires collectives (*TIAC*) (*mode d'expression particulier des MOA*) sont très redoutées et bénéficient d'un intérêt considérable du fait de leur caractère bruyant et collectif, leur impact néfaste sur le plan psycho-social et économique, leur médiatisation et leur caractère médico-légal.

Dans la plupart des pays du monde, on se limite à la surveillance des TIAC pour évaluer les programmes de lutte et de prévention des MOA ainsi que pour détecter d'éventuels changements de l'épidémiologie de ces affections et envisager, en conséquence, de réorienter et de mieux cibler de tels programmes (4).

En plus de la surveillance, la survenue d'une TIAC offre une occasion privilégiée pour renforcer l'hygiène et la sécurité sanitaire des aliments. Il s'agit de profiter du climat d'intérêt favorable des parties concernées pour initier des mesures de prévention tenant compte des résultats de l'investigation du foyer en question (2,3).

II. - Pourquoi doit-on procéder systématiquement à l'investigation de tout foyer de toxi-infection alimentaire collective ?

En matière de TIAC, comme devant tout autre problème de santé, il n'est plus acceptable, aujourd'hui, de mener de manière concomitante plusieurs actions de prévention à l'aveugle, tout en espérant que l'une d'entre elles donnera les résultats escomptés. Afin d'éviter tout gaspillage de temps et de ressources, on opte actuellement volontiers pour une prévention ciblée et orientée par des données épidémiologiques. Encore faut-il que de telles données soient disponibles, utilisables et de qualité satisfaisante pour permettre d'agir de manière efficace. C'est justement la surveillance et l'investigation des TIAC qui permettent la production de telles

données et c'est pourquoi l'investigation de tout foyer de TIAC déclaré s'avère aujourd'hui fort utile, voire indispensable. Il s'agit d'un préalable obligatoire à toute action de prévention concernant un foyer de TIAC, qu'il soit encore actif ou non, et de tout programme de lutte et de prévention des TIAC à l'échelle d'une région, d'un pays (5).

II-1°. - Cas d'un foyer de TIAC récent

Si le foyer est encore actif, il est possible d'enrayer son évolution. Les mesures de contrôle doivent être guidées par les résultats des investigations (2, 3).

Au cas où le foyer est déjà maîtrisé avant le démarrage des opérations d'investigation, il y a lieu d'éviter sa répétition. Le rapport d'investigation doit alors comporter des recommandations visant le renforcement de l'hygiène et de la sécurité sanitaire des aliments au niveau du milieu d'éclosion du foyer en question. Il peut s'agir de recommandations générales en cas d'investigation non concluante ou de recommandations plus spécifiques si l'enquête a permis d'identifier la source et/ou le mode de contamination de l'aliment incriminé (3).

II-2°. - Dans le cadre d'un programme de lutte et de prévention des TIAC

Les résultats d'investigation d'un foyer de TIAC sont généralement consignés dans un rapport qui doit être transmis à la structure chargée de la surveillance épidémiologique, laquelle procède au fur et à mesure à la saisie des données ainsi obtenues. Une base de données concernant les TIAC enregistrées à l'échelle d'une région donnée ou d'un pays donné est alors rendue disponible. L'analyse périodique des données compilées au fil des années est de nature à permettre de dégager des éléments d'orientation de la politique de lutte contre les TIAC. Tout changement de l'épidémiologie des TIAC doit susciter la révision de la stratégie de prévention adoptée jusque là de manière à mieux cibler cette prévention (3, 4).

III°. - Principes généraux

Afin de garantir le bon déroulement des opérations d'investigation et leur réussite, certaines règles doivent être respectées, certaines précautions sont à prendre et certaines erreurs sont à éviter (3).

III-1°. - *Entamer l'investigation et la clôturer le plus rapidement possible*

La survenue d'une TIAC constitue une véritable urgence épidémiologique. C'est l'une des situations les plus courantes en épidémiologie d'intervention (*dite encore de terrain*). Afin de répondre à cet impératif de démarrer les opérations d'investigation le plus précocement possible et de les clôturer dans un délai raisonnable, l'épidémiologie met à notre disposition des outils et des méthodes rapides qu'il faut savoir utiliser de manière efficace. Cependant, même si le temps est un élément crucial, il faut éviter la précipitation (*pouvant conduire à des décisions inadaptées et injustifiées*) (3).

III-2°. - *Mener l'enquête même en cas de déclaration tardive*

Il peut arriver que la prise de connaissance de la survenue d'une TIAC soit différée par rapport au moment de son éclosion du fait d'une déclaration tardive. Devant une telle situation, on a souvent tendance à se désintéresser de l'évènement et de ne pas engager d'opérations d'investigation sous prétexte que cela ne sera pas d'une grande utilité et qu'aucune action de prévention ne pourra être envisagée.

En fait, il n'est jamais trop tard pour investiguer et l'on doit procéder à l'investigation même en cas de déclaration tardive. Ainsi, une déclaration tardive ne devrait pas autoriser à l'abandon de l'enquête de terrain, même si l'on sait pertinemment que celle-ci ne sera pas aisée, que l'argumentation sera plus difficile et que les données qui seront recueillies seront incomplètes et imparfaites (3).

III-3°. - *Mener les investigations avec tact et diplomatie*

Une TIAC est généralement mal vécue aussi bien par les personnes touchées (*pouvant se considérer comme des victimes non averties*) que par les manipulateurs ayant participé à la préparation du repas incriminé et/ou les responsables de l'établissement concerné (*pouvant se sentir culpabilisés*), faisant que l'arrivée d'une équipe d'investigation est parfois mal acceptée.

Il s'agit alors d'user de tout son tact pour convaincre du bien fondé des investigations et rassurer quant à la confidentialité des données recueillies et leur usage à des fins ne compromettant pas les intérêts des uns et des autres, de manière à gagner la confiance de

tous et garantir le bon déroulement de l'enquête. Les opérations d'investigation et les recommandations formulées à l'issue de l'enquête doivent être présentées comme une aide et non comme une sanction (3).

III-4° - Ne pas se limiter à une étude microbiologique

L'étude microbiologique ne suffit pas à elle seule. Elle doit s'intégrer dans une démarche globale comportant plusieurs étapes successives dont une étape microbiologique. Ainsi, la manière simpliste d'agir qui limite l'intervention de l'équipe d'investigation à la collecte de multiples échantillons des mets servis lors d'un repas contaminant et leur acheminement au laboratoire (*faute communément commise*) est à bannir (3).

III-5° - Faire appel à une équipe multidisciplinaire ayant une formation solide

L'investigation d'une TIAC requiert l'implication d'une équipe multidisciplinaire dont la composition dépend de la taille et du type du foyer en question. Cette équipe doit comporter au moins un épidémiologiste (*ou à défaut une personne initiée aux outils et aux méthodes de base en épidémiologie*), un hygiéniste et un microbiologiste.

On doit faire appel, dans la mesure du possible, à des personnes identifiées au préalable, formées en matière d'investigation des TIAC et ayant une expérience pratique suffisante (3, 5).

III-6° - Préparer minutieusement l'enquête de terrain

Une bonne préparation est essentielle en matière d'investigation des TIAC. Elle conditionne le bon déroulement des opérations sur le terrain et leur réussite. On procède lors de cette phase préparatoire à la constitution de l'équipe d'investigation, la délimitation du rôle de chacun de ses membres et la préparation du matériel nécessaire. Lors de cette phase, et avant même de se déplacer sur le terrain, on procèdera au recueil de toute information préliminaire utile (3, 5).

III-7° - Prouver la réalité de la TIAC avant d'engager la procédure d'investigation

On peut être confronté parfois à une intoxication autre qu'alimentaire (*intoxication au monoxyde de carbone, intoxication médicamenteuse*) ou à une fausse alerte. Il s'agit donc d'éliminer dès le

départ une pseudo-TIAC et de s'assurer que l'épisode déclaré réponde à la définition opérationnelle d'une TIAC communément admise.

En fait, la confirmation du diagnostic de TIAC ne pose généralement pas de problème, les trois critères requis étant : le caractère collectif des troubles (*cas groupés*), la symptomatologie clinique similaire évocatrice, la notion de prise d'un repas ou la consommation d'une même denrée alimentaire en commun (2, 3).

III-8° - Briser un éventuel climat de psychose

Une toxi-infection alimentaire s'accompagne généralement d'un climat de psychose collective en rapport avec le regroupement des cas, l'installation brutale des symptômes, la nature toxique des troubles ainsi que la médiatisation de l'évènement et la circulation de rumeurs génératrices de confusion.

Pourtant, il s'agit habituellement d'accidents plutôt bénins et rapidement résolutifs (*coup de tonnerre dans un ciel serein !*). Il est alors essentiel d'user de tout son tact et de son savoir faire pour gérer une telle psychose en dédramatisant la situation, en dépassionnant les débats et en déculpabilisant les personnes incriminées dans la genèse de la TIAC (2, 3).

III-9° - Se soucier de la qualité de la prise en charge des cas

La prise en charge des cas n'est certes pas du ressort de l'équipe d'investigation. Mais celle-ci doit vérifier que des soins conformes aux recommandations en vigueur ont été prodigués aux victimes.

L'équipe devra lutter contre d'éventuels abus d'hospitalisation et/ou d'usage excessif et irrationnel d'antibiotiques (*couramment observés dans le cadre de la prise en charge des victimes de TIAC*) (3).

IV° - Conclusion

Les TIAC constituent un problème de santé publique qui nécessite une intervention rapide. De la prise en compte de l'ensemble des principes et des concepts développés ci-dessus, dépend l'efficacité de l'intervention de l'équipe d'investigation. En effet, la maîtrise des outils et des méthodes d'investigation, certes indispensable, ne suffit pas à elle seule. Il s'agit de faire preuve de beaucoup de tact et de professionnalisme, moyennant le respect de ces principes, pour garantir la réussite des opérations d'investigation.



V°. - RÉFÉRENCES

1. Chahed MK, Hassairi M, Daghzen M, Zouari B, Nacef T. Les maladies d'origine alimentaire, phénomène mondial en émergence. Microb Hyg Ali 2001 : 13 (38)
2. Hamza R. Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) : De l'épidémiologie à la prévention 2001. 128 p
3. Hamza R. Gestion d'une toxi-infection alimentaire collective 2012. 174 p
4. Borgdorff MW, Motarjemi Y. Surveillance of food borne diseases : what are the options? Food Safety Unit, World Health Organisation 1997; 50 : 12-23.
5. WHO. Food borne disease outbreaks: Guidelines for investigation and control 2007. 164 p.