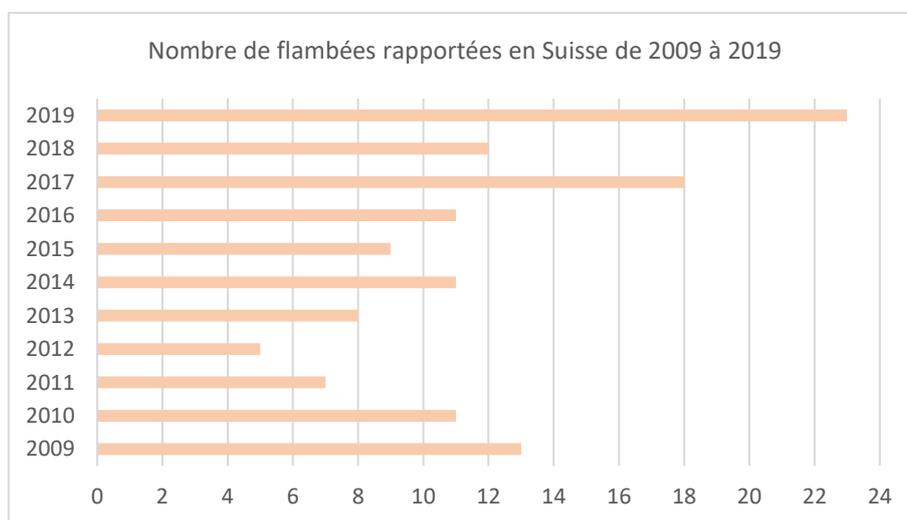




Maladies affectant plusieurs personnes en lien avec la consommation de denrées alimentaires

En Suisse, les intoxications collectives d'origine alimentaire ne sont pas très fréquentes : en 2019, seuls 23 foyers ont été rapportés suite à la consommation de denrées alimentaires. Ce chiffre est tout de même le double de celui de l'année précédente (12), mais reste faible.

Même si le nombre de flambées rapportées a pratiquement doublé en un an, il reste, en Suisse, très faible en comparaison des cas annoncés par des pays européens de taille similaire. Ce graphique rapporte le nombre de flambées par année depuis 10 ans.



En 2019, **23 foyers d'intoxications collectives** ont été répertoriés sur toute la Suisse par les autorités de surveillance. Au total, plus de **331 personnes** sont tombées malades et au moins 6 personnes ont été hospitalisées (Tableau 1). A cela s'ajoute, au moins 5 flambées intercantionales de salmonelloses rapportées à notre office par l'Office fédéral de santé publique (OFSP), auxquelles aucune denrée alimentaire n'a pu être reliée, malgré toutes les investigations menées. Une accumulation inhabituelle de 5 personnes malades d'hépatites E a aussi été annoncée et les interviews réalisées auprès des patients n'excluent pas que de la viande de porc pourrait être à l'origine des maladies (Tableau 2).

Il n'a été possible de déterminer l'agent infectieux à l'origine des flambées que dans 2 des 23 foyers rapportés. L'un a impliqué des *Campylobacter* et l'autre des norovirus accompagnés d'*Escherichia coli* et entérocoques.

Deux jours après avoir pris un repas au restaurant, une famille de 3 personnes est tombée malade. Les symptômes ont été identiques pour les 3 convives, à savoir des frissons, de la fièvre et une diarrhée sévère. Des *Campylobacter* spp ont été détectés dans les selles des patients. Le blanc de poulet farci à la mozzarella a été suspecté, mais aucune analyse n'a pu être réalisée comme aucun échantillon n'était encore disponible. L'enquête auprès du restaurateur a montré que la viande n'avait pas été suffisamment cuite.

Lors d'une colonie de vacances, 45 enfants et 8 adultes répartis dans 2 chalets sont tombés malades. Les symptômes ont consisté en des vomissements principalement et dans quelques cas accompagnés de diarrhées. Des norovirus type I ont été détectés dans les selles d'un malade. L'eau du réseau ayant été suspectée,

des analyses ont été effectuées et des norovirus type I et type II ont été détectés ainsi que des *Escherichia coli* (160 UFC/100ml) et des entérocoques (143 UFC/100ml). Les investigations menées ont montré que l'eau provenait d'un réseau privé non déclaré jusque-là et dont les zones de protection étaient mal délimitées ou inexistantes.

Il n'est pas inutile de rappeler aux employés de la restauration la consigne de ne pas venir travailler s'ils sont malades. En effet, les norovirus se transmettent facilement par les denrées alimentaires. Six personnes sont tombées malades (vomissements explosifs et diarrhée) un jour après avoir consommé un sandwich au jambon provenant d'une boulangerie où des norovirus ont été décelés dans les selles de l'un des employés.

De même le chef de cuisine d'un restaurant, souffrant de nausées et diarrhée, est tout de même venu travailler. Suite au repas servi le soir même à un groupe de 25 convives, 15 personnes ont présenté des symptômes similaires et un cuisinier du restaurant est également tombé malade (nausées, vomissements (jaillissements), diarrhées, légers maux de tête). Aucun aliment n'a pu être mis en cause et l'enquête a conduit alors à la réalisation d'un examen médical du chef de cuisine qui a conclu à la présence de norovirus dans ses échantillons biologiques. Il a très vraisemblablement contaminé les denrées qu'il avait préparées ainsi que son collègue cuisinier.

Chaque année, des intoxications collectives impliquant des norovirus sont annoncées aux autorités, mais il est rare de pouvoir identifier leur origine réelle et de les lier à un aliment, par manque d'échantillons à disposition ou par un intervalle de temps trop long entre l'annonce et le début des investigations. Relatons encore la flambée impliquant 23 personnes dans une cabane de montagne. Une toxi-infection alimentaire a tout d'abord été envisagée, mais aucun échantillon n'a pu être prélevé comme la cabane n'est accessible qu'avec un matériel de montagne approprié. D'autre part, l'enquête menée a privilégié la piste d'une infection virale (grippe intestinale) de personne à personne par les symptômes, la séquence chronologique de l'apparition des maladies et la présence d'un randonneur qui, malgré sa maladie (grippe intestinale) n'a pas annulé son voyage en montagne et vraisemblablement a contaminé les autres occupants de la cabane.

Les intoxications collectives touchant les invités de deux mariages nous ont été annoncées. Dans le premier, au moins 35 personnes sur 90 ont présenté les symptômes de vomissements, crampes abdominales et de diarrhées sévères 2 à 4 jours après la fête. Dans le second 16 personnes ont été touchées par des symptômes similaires. Malheureusement dans les deux événements, il n'a pas été possible d'identifier la source véritable à l'origine de ces foyers.

Enfin, la flambée touchant 90 personnes mérite d'être relevée. En une nuit, 90 militaires, appartenant à la même caserne, sont tombés malades et ont présenté les mêmes symptômes : des douleurs gastro-intestinales accompagnées de diarrhées. Des échantillons d'eau potable ont été analysés, mais rien de probant n'a été détecté. D'autre part, des analyses poussées ont été effectuées sur les échantillons biologiques de 2 malades, mais aucun pathogène viral, bactérien ou parasitaire n'a été mis en évidence. Il n'a donc pas été possible d'identifier l'agent infectieux étant à l'origine de la flambée.

Il arrive très souvent qu'aucun lien direct et certain ne puisse être établi entre les aliments consommés et la maladie, principalement du fait qu'aucune denrée alimentaire n'est encore disponible au moment de l'inspection. Mais dans 7 cas au moins, les inspections ont mis en évidence des problèmes au niveau des bonnes pratiques d'hygiène, par exemple des déficiences dans le concept d'autocontrôle et son application, des lacunes au niveau de l'hygiène, des nettoyages ainsi qu'une conservation des denrées inadéquates et une chaîne du froid non respectée, voire même inexistante pour des denrées à haut risque microbiologique.

D'une manière générale, il est bien connu que de nombreux cas de toxi-infections alimentaires ne sont pas notifiés et que les données ainsi collectées ne donnent pas nécessairement une image complète de la situation (par exemple, tous les malades ne consultent pas un médecin et ne font pas l'objet d'analyses d'échantillons biologiques). L'annonce des cas dépend entre autre du nombre de malades, de la gravité de la maladie, des hospitalisations éventuelles qui y sont associées ainsi que de la collaboration des différents acteurs impliqués (patients, médecins, organes de contrôle). Enfin les foyers avec une période d'incubation courte

sont souvent détectés plus vite que ceux avec un temps d'incubation plus long. On peut donc supposer que le nombre de cas rapportés aux autorités fédérales est probablement trop faible pour correspondre à la réalité. C'est pourquoi un projet a été initié en 2018 afin de se pencher sur la problématique et tenter d'améliorer la situation, non seulement pour sensibiliser les diverses autorités concernées à l'importance d'annoncer les cas, mais aussi pour leur fournir les outils d'investigations nécessaires lors de tels événements. A ce titre, on peut naturellement se demander si le nombre de foyers d'intoxications collectives plus élevé en 2019 n'est pas déjà le reflet d'une meilleure sensibilisation. Les chiffres des années prochaines nous apporteront peut-être une réponse.

	Agent infectieux	Personnes malades	Personnes hospitalisées parmi celles malades	Denrée alimentaire contaminée vraisemblable	Lieu de la consommation	Cause suspectée
1	<i>Campylobacter</i> spp	3	0	Blanc de poulet farci à la mozzarella	Restaurant	Cuisson insuffisante
2	Norovirus, E. coli, Entérocoques	53	0	Eau potable provenant d'un réseau privé	Colonie de vacances d'enfants	Réseau non déclaré, zones de protection insuffisantes ou inexistantes
3	Inconnu, évtl norovirus	6	0	Sandwich au jambon	Service traiteur d'une boulangerie	Contamination par le personnel lors de la fabrication des sandwiches (norovirus)
4	Inconnu, évtl norovirus	17	0	Inconnue	Restaurant	Contamination par le chef de cuisine (norovirus)
5	Inconnu	23	0	Inconnue	Cabane de montagne	Évtl contamination par un visiteur malade (virus)
6	Inconnu, évtl histamine	2	0	Thon	Restaurant	Conditions de stockage inappropriées
7	Inconnu	16	2	Diverses denrées alimentaires : crevettes, moules, poisson, pommes-de-terre, légumes riz	Fête de mariage dans un restaurant	Inconnue
8	Inconnu	>2	0	Évtl cordon bleu et pâtes	Restaurant	Lacune dans le concept d'autocontrôle ; nettoyage insuffisant des équipements et température de refroidissement inadaptée
9	Inconnu	2	0	(Évtl) Dürüm kebab	Restaurant	Lacunes importantes au niveau de l'hygiène et de la conservation des denrées.
10	Inconnu	20	0	Évtl poissons frits	Événement public en plein air	Conditions de stockage inappropriées, interruption de la chaîne du froid
11	Inconnu	2	1	Évtl Chicken burger	Restaurant	Autocontrôle non appliqué

12	Inconnu	30	1	Évtl huîtres	Hôtel-restaurant	Stockage des huîtres inadapté : chaîne du froid non existante, huîtres ouvertes
13	Inconnu	2	0	Évtl Burger (viande, laitue, tomate, oignon, cornichon, sauce maison)	Restaurant	Lacunes dans les bonnes pratiques d'hygiène
14	Inconnu	35	1	Inconnue	Fête de mariage dans un restaurant	Inconnue
15	Inconnu	90	0	Inconnue	Caserne militaire	Inconnue
16	Inconnu	5	0	Évtl kebab	Restaurant	Inconnue
17	Inconnu	>2	0	Évtl salade	Restaurant	Inconnue
18	Inconnu	2	0	Évtl Hamburger à la viande d'agneau	À domicile	Inconnue
19	Inconnu	2	0	Évtl fondue aux herbes	Restaurant	Inconnue
20	Inconnu	3	0	Évtl Divers pizza	Restaurant -pizzeria	Inconnue
21	Inconnu	2	0	Inconnue	Restaurant chinois	Inconnue
22	Inconnu	2	1	Inconnue	Restaurant japonais	Inconnue
23	Inconnu	10	0	Inconnue	Restaurant	Inconnue

Tableau 1 : Maladies affectant plusieurs personnes causées par la consommation de denrées alimentaires et d'agents infectieux en Suisse, en 2019 – rapportées par les autorités de surveillance cantonales.

	Agent infectieux	Nombre de malades	Nombre de cantons touchés	Cause suspectée	Remarques
1	<i>Salmonella enterica</i> serovar Napoli (S. Napoli)	50	16	Inconnue	34 hommes et 16 femmes, principalement des enfants : âge médian des personnes touchées 9.5 ans
2	<i>Salmonella enterica</i> serovar Derby (S. Derby)	23	15	Inconnue	Âge médian des personnes touchées : 69 ans.
3	<i>Salmonella enterica</i> serovar München (S. München)	38	17	Inconnue	Âge médian des personnes touchées: 72 ans. Les hommes sont plus touchés que les femmes
4	<i>Salmonella enterica</i> serovar Hvitvingfoss (S. Hvitvingfoss)	7	4	Inconnue	1 hommes et 6 femmes touchés
5	<i>Salmonella enterica</i> serovar Bovismorbificans (S. Bovismorbificans)	8	4	Inconnue	4 hommes et 4 femmes touchés
6	Hépatite E	5	1	Évtl. viande de porc	-

Tableau 2 : Maladies causées par des agents infectieux affectant plusieurs personnes, dans plusieurs cantons, pouvant potentiellement avoir un lien avec des denrées alimentaires, en Suisse en 2019 – rapportées par l'OFSP (Office fédéral de la santé publique).