



# Questionnaire d'enquête concernant les foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique

## Orientations

Citation suggérée: Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Questionnaire d'enquête concernant les foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique – Orientations [Octobre 2016], Stockholm, 2016.

© Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, Stockholm, 2016.

# Table des matières

Contexte .....	3
Méthode d'élaboration de la banque de questions .....	3
Orientations .....	4
Utilisation de la banque de questions .....	4
Étape 1: Critères d'exclusion .....	4
Étape 2: Élaborer votre questionnaire .....	5
Étape 3a: Un enquêteur administre le questionnaire.....	6
Étape 3b: Questionnaires auto-administrés.....	7

## Contexte

Les épidémies d'origine alimentaire ou hydrique dans les États membres de l'Union européenne (UE) et de l'Espace économique européen (EEE) constituent des causes importantes de morbidité et entraînent des préjudices économiques en raison de leur fréquence élevée et, dans certains cas, de leur gravité. En 2010, le projet du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies intitulé «[Boîte à outils pour l'étude des foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique ayant une dimension européenne et la formulation de réponses](#)» (Toolkit for investigation and response to Food and Waterborne Disease Outbreaks with an EU dimension), mené par le Statens Serum Institut (Copenhague, Danemark) et l'Institut norvégien de la santé publique (Oslo, Norvège), a débouché sur l'élaboration d'une série d'outils destinés à faciliter l'étude d'un foyer européen de maladies d'origine alimentaire et hydrique. L'outil n° 5 de cette boîte à outils a constitué la première tentative d'élaboration de modèles de questionnaires à partir d'un recueil de questions.

En février 2015, l'ECDC a organisé une réunion d'experts afin de recenser les différentes pratiques existantes en matière de création et d'administration de questionnaires d'enquête au sujet des foyers de maladie dans les États membres de l'UE/EEE ainsi que pour déterminer les éventuels moyens de faciliter les études nationales et multinationales au sujet des foyers. Les participants à cette réunion ont souligné la nécessité d'actualiser l'outil n° 5, considéré comme trop général. Il a été suggéré d'élaborer une banque de questions (recueil de questions étendu) et des modèles de questionnaires afin de faciliter l'étude des foyers de maladies d'origine alimentaire ou hydrique (le compte-rendu de la réunion est disponible sur demande). Afin de répondre à ce besoin, un projet intitulé «Questionnaire d'enquête concernant les foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique» a été mis en œuvre. Il est mené par l'Institut national pour la santé publique et l'environnement (RIVM, Bilthoven, Pays-Bas). L'outil mis à jour vise à faciliter l'élaboration de questionnaires utilisés dans le cadre d'études descriptives et analytiques réalisées lors d'enquêtes au sujet des foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique menées aux niveaux local, régional, national ou international.

## Méthode d'élaboration de la banque de questions

L'outil n° 5 de la «Boîte à outils pour l'étude des foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique ayant une dimension européenne et la formulation de réponses» a constitué le point de départ pour créer la banque de questions. Les membres du [réseau FWD de l'ECDC](#) ont été contactés par courrier électronique et invités à partager les questionnaires ayant été utilisés dans le cadre d'études de foyers de toxi-infection alimentaire. Quarante et un questionnaires provenant de 13 États membres différents de l'UE/EEE ont été collectés.

Une recherche internet ad hoc a été menée en parallèle afin de trouver d'autres questionnaires pour la formulation d'hypothèses dans le contexte de foyers de maladies d'origine alimentaire ou hydrique. Des questionnaires ont été trouvés sur les sites web suivants: les centres des États-Unis pour la prévention et le contrôle des maladies (un questionnaire), l'autorité sanitaire de l'Oregon et le ministère de la santé du Minnesota aux États-Unis (respectivement deux et un questionnaires) et l'[International Outbreak Museum](#) (huit questionnaires). En outre, deux questionnaires ont été fournis par les auteurs de l'article intitulé «Lessons learnt from a birthday party: A Bacillus cereus outbreak, Bari, Italy, January 2012, Martinelli et al. *Annali dell'Instituto Superiore di Sanita*. 2013; 49(4):391-394», à la suite de contacts directs.

La plupart des questionnaires rassemblés n'étaient pas en anglais. Ils ont été traduits à l'aide de moteurs de traduction et grâce aux connaissances des experts du RIVM et de l'ECDC.

Le questionnaire d'enquête concernant les foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique comprend: 1) un document d'orientation qui présente le contexte, la méthodologie et la façon d'utiliser l'outil, et 2) une banque de questions à utiliser pour créer des questionnaires d'enquête au sujet des foyers de maladie.

Une version préliminaire des orientations et de la banque de questions a été partagée avec le réseau FWD de l'ECDC pour que celui-ci formule des commentaires. En outre, une réunion d'experts a été organisée le 9 septembre 2016 afin de procéder à l'examen critique des orientations et de la banque de questions et de déterminer les étapes à suivre ultérieurement dans le projet de questionnaire d'enquête concernant les foyers de maladies d'origine alimentaire et hydrique (compte-rendu de la réunion disponible sur demande).

Le [système de classification et de description des aliments](#) (Foodex2) de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) a été utilisé pour garantir l'exhaustivité et la dénomination des produits alimentaires dans la banque de questions. L'alignement du libellé des produits alimentaires énumérés dans la banque de questions sur FoodEx2 permet d'établir une comparaison entre la consommation alimentaire des personnes interrogées et la consommation alimentaire attendue dans les États membres respectifs, en se fondant sur la [base de données exhaustive de l'EFSA sur la consommation alimentaire européenne](#).

Les notifications émises par l'intermédiaire du [système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux](#) (RASFF) ont été utilisées pour vérifier que tous les produits alimentaires contaminés avaient été repris dans la banque de questions.

La banque de questions est divisée en 20 catégories (par exemple questions relatives aux voyages, poissons et fruits de mer, lait et produits laitiers). La plupart des catégories sont divisées en sous-catégories afin de faciliter l'identification des types de questions et des produits alimentaires. Les produits alimentaires énumérés sont des produits alimentaires consommés ou manipulés crus ou peu cuits, ou dont la fabrication ou la cuisson comportent des risques de contamination. Les produits alimentaires ou les plats spécifiques à un pays n'ont pas été inclus dans la banque de questions.

La banque, et donc les questions, est en premier lieu élaborée dans le cadre de la phase exploratoire/de formulation d'hypothèses d'une épidémie, mais peut aisément être modifiée pour être utilisée dans le cadre d'études épidémiologiques analytiques.

## Orientations

### Utilisation de la banque de questions

La banque de questions est conçue pour être utilisée par les épidémiologistes et les experts en sécurité alimentaire étudiant des foyers de maladies d'origine alimentaire ou hydrique. Pour chaque enquête, l'ensemble adéquat de questions doit être sélectionné afin de créer un questionnaire adapté. Les questions qui ne figurent pas dans la banque et qui sont nécessaires aux fins de l'enquête doivent être ajoutées par l'expert chargé de la création du questionnaire. Toute suggestion quant aux questions à ajouter à la banque est la bienvenue et est à communiquer par courrier électronique à l'adresse [FWD@ecdc.europa.eu](mailto:FWD@ecdc.europa.eu).

#### *Étape 1: Critères d'exclusion*

Pour chaque enquête, définissez vos critères d'exclusion et, sur la base de ces critères, déterminez les questions qui vous aideront à exclure certaines personnes de la liste des personnes à interroger (voir exemples dans le tableau 1). Marquez clairement ces questions afin que l'enquêteur puisse aisément déterminer si la personne interrogée doit être exclue et l'entretien clôturé. .

**Tableau 1: Exemples de questions pouvant être utilisées comme critères d'exclusion**

Exclusion des	Chapitre	Question posée	Par exemple, exclure la personne interrogée si elle répond...
Voyageurs à l'étranger durant l'étude des épidémies n'étant pas liées aux voyages	3	Avez-vous visité un autre pays au cours des sept jours précédant l'apparition de la maladie?	Oui, j'étais à l'étranger durant cette période.
Cas sans symptômes	2	Quand les premiers symptômes sont-ils	Je n'ai eu aucun symptôme.

		apparus?	
Cas secondaires	2	Un membre de votre foyer a-t-il présenté des symptômes similaires auparavant?	Oui, mon mari a commencé à avoir des diarrhées deux jours avant moi.

## Étape 2: Élaborer votre questionnaire

**Sélectionnez les questions et le texte d'introduction dont vous avez besoin en fonction de l'agent pathogène, du type d'épidémie et de la façon dont le questionnaire sera administré.**

Prenez connaissance du contenu de la banque de questions en revue et supprimez les questions dont vous n'avez pas besoin ou copiez-collez les questions que vous souhaitez utiliser dans un nouveau document.

**Remarque importante:** En cas d'épidémie touchant plusieurs pays, veuillez ne pas modifier ou supprimer l'identifiant unique des questions et réponses (les nombres en italiques entre parenthèses figurant après la question/réponse, par ex. 0014a). Les identifiants permettent de procéder facilement à une analyse comparative des résultats des questionnaires administrés dans différentes langues.

L'annexe 1 ci-dessous comporte des suggestions concernant les groupes de questions pouvant entrer en ligne de compte pour inclusion dans le questionnaire, sur la base de l'agent responsable présumé ou identifié. Elle a été conçue à l'aide des notifications du système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF), de récents articles évalués par les pairs, mais aussi de contributions d'experts participant à l'élaboration de l'outil. L'annexe 1 n'est pas exhaustive.

Les textes d'introduction visent à guider la personne interrogée tout au long du questionnaire. À chaque fois, deux versions de l'introduction sont fournies: l'une pour les entretiens menés par un enquêteur au téléphone ou en face à face et l'autre pour les questionnaires auto-administrés. Lorsque le questionnaire est administré par un enquêteur, celui-ci doit lire le texte sélectionné pour introduire chaque bloc de questions. Le texte d'introduction figure en gras dans un encadré vert, tel que présenté ci-dessous:

**Enquêteur: Nous allons poursuivre cet entretien avec des questions concernant la maladie gastro-intestinale dont vous avez souffert récemment.**

**Auto-administré: Les questions suivantes portent sur la maladie gastro-intestinale dont vous avez souffert récemment.**

Lorsqu'un type ou un format spécifique de réponse est attendu, une suggestion est fournie entre parenthèses et *en italiques* (par ex. *(jj/mm/année)*).

### Adaptez le questionnaire

Si des produits alimentaires ou des questions ne figurent pas dans la banque de données, vous pouvez les ajouter à votre propre questionnaire et en informer l'ECDC afin que la version en ligne de la banque de questions puisse être mise à jour.

Pour de nombreuses questions, les possibilités de réponse sont «oui/non/je ne sais pas». Il est également possible d'utiliser «oui/probablement oui/probablement non/non» ce qui permet d'éviter la réponse «je ne sais pas» et de tenir compte des habitudes alimentaires. Si vous souhaitez utiliser cette alternative, veuillez remplacer les possibilités de réponse dans tout le questionnaire.

### Définissez votre période de référence et préremplissez le questionnaire

La période de référence est la période sur laquelle portent les informations recueillies auprès de la personne interrogée. Elle est généralement exprimée en nombre de jours ou de semaines et repose sur la période d'incubation de l'agent responsable (présumé) de l'épidémie. Vous trouverez des suggestions de périodes de

référence à l'annexe 1. Remplacez le [T] par la période de référence convenue pour l'enquête dans tout le questionnaire.

Avant de commencer les entretiens, remplissez la section «Questions à préremplir» du chapitre 1 à l'aide des informations dont vous disposez déjà au sujet de l'épidémie, dans la mesure où elles sont pertinentes pour les cas concernés. Vous pouvez ensuite, le cas échéant, confirmer les réponses durant l'entretien.

Remplissez tous les champs qui figurent entre crochets [ ] et sont surlignés en jaune. Par exemple, pour [pays], vous devez indiquer le nom du pays. Afin de faciliter la lecture du questionnaire durant les entretiens, supprimez le texte surligné et les crochets.

### ***Décidez si vous souhaitez inclure un journal alimentaire (chapitre 19) et finalisez le questionnaire***

Utilisez le journal alimentaire figurant au chapitre 19 pour les maladies ayant une courte période d'incubation. Il convient de l'utiliser pour les trois jours précédant le début de la maladie. Le maximum est de sept jours, car la maladie a généralement commencé quelques semaines avant le moment de l'entretien.

Enfin, ajoutez une date et/ou un numéro de version au questionnaire afin de pouvoir suivre les éventuelles modifications de celui-ci au cours de l'épidémie.

## ***Étape 3a: Un enquêteur administre le questionnaire***

Les enquêteurs doivent avoir pris connaissance du questionnaire avant de débiter les entretiens et, idéalement, être formés à la réalisation d'entretiens. Toute question ou tout doute concernant des questions ou des sections spécifiques du questionnaire devra être éclairci avant le début de l'entretien.

### ***Procédure d'approche pour les enquêteurs***

- Lisez le questionnaire et le texte d'introduction. Demandez des éclaircissements au coordinateur de l'enquête sur l'épidémie si des points vous paraissent difficiles à comprendre.
- Vérifiez que vous disposez de toutes les informations et de tous les documents nécessaires pour mener l'entretien. Veuillez noter que vous devrez reformuler l'introduction et les questions si vous ne parlez pas à la personne concernée mais à son conjoint ou un de ses parents, par exemple.
- Appelez la personne à interroger. Utilisez le texte suggéré dans la banque de questions pour vous présenter et expliquer la raison pour laquelle vous appelez.
- Réalisez l'entretien lorsque la personne donne son accord.

### ***Trucs et astuces***

- Évitez de donner des détails à propos de l'épidémie (en particulier à propos des vecteurs possibles) avant la fin de l'entretien. «Afin de ne pas influencer vos réponses, pourrions-nous d'abord passer en revue la liste des questions? Je répondrai ensuite à vos questions.»
- Utilisez un calendrier afin de déterminer la période précédant le début de la maladie sur laquelle vous poserez des questions (période de référence). Mentionnez à la fois les dates de début et de fin et les jours de la semaine (par ex. du jeudi 7 juillet au mercredi 13 juillet).
- Afin d'éviter toute ambiguïté, ne dites pas «7 heures» mais bien «7 heures du matin», par exemple.
- Suggérez à la personne interrogée de se munir d'un calendrier afin de retrouver les dates.
- Mettez en évidence le fait que vous souhaiteriez également enregistrer les aliments que la personne a goûtés, même s'il ne s'agissait que d'une bouchée ou deux. Certaines personnes ne considèrent pas cela comme «manger».
- Si un parent ou un tuteur répond au nom d'un enfant, rappelez-lui régulièrement que les réponses concernent l'enfant.
- Si le répondant répond par l'affirmative pour l'un des produits alimentaires cités, veillez à ce que des questions plus détaillées soient posées à propos de ce produit.

- Il est possible pour la plupart des questions de répondre par «inconnu» ou «je ne sais pas/je ne me souviens pas». Cette option est nécessaire en particulier en cas de longues périodes de référence et si les réponses sont données par un proche (au lieu de la personne concernée). Toutefois, insistez toujours, en premier lieu, pour obtenir une réponse affirmative ou négative.

### ***Étape 3b: Questionnaires auto-administrés***

Le questionnaire est envoyé à la personne à interroger par courrier postal ou par courrier électronique. Cela signifie que le questionnaire et la lettre ou le courrier électronique d'accompagnement doivent être clairs et complets. Envisagez d'indiquer un numéro de téléphone auquel les personnes interrogées peuvent vous contacter en cas de difficultés de compréhension. La lettre d'accompagnement constitue une introduction à l'enquête au sujet de l'épidémie et au questionnaire. Elle peut également fournir des conseils pour répondre à ce dernier (voir les exemples ci-dessus).

**Annexe 1 Suggestions de périodes de référence et de groupes de questions à examiner lors de l'élaboration d'un questionnaire pour la formulation d'hypothèses, en fonction de l'agent pathogène présumé/identifié**

	Salm	Campy	Shig	STEC	LM	BC	SA	NoV	HAV	HEV	Crypto	Giardia
<b>Période de référence</b>	<b>7 j</b>	<b>7 j</b>	<b>7 j</b>	<b>7 j</b>	<b>4 s</b>	<b>1 j</b>	<b>1 j</b>	<b>3 j</b>	<b>6 s</b>	<b>6 s</b>	<b>12 j</b>	<b>14 j</b>
<b>Questions générales et démographiques</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Questions relatives à la maladie</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Questions relatives aux voyages</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Habitudes alimentaires, allergies et régime</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Habitudes d'achat, restaurants et autres lieux de restauration</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Légumes et produits à base de légumes</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X
<b>Fruits et produits à base de fruits</b>	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X
<b>Fruits à coque et graines</b>	X											
<b>«Superaliments»</b>	X								X			
<b>Viande et produits à base de viande</b>	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
<b>Poissons et fruits de mer</b>	X		X		X	X	X	X	X	X		
<b>Lait et produits laitiers</b>	X	X	X	X	X	X	X		X		X	
<b>Œufs et produits à base d'œufs</b>	X	X			X	X	X					
<b>Autres produits alimentaires</b>	X				X	X	X		X		X	
<b>Produits alimentaires pour les jeunes enfants</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Eau et boissons à base d'eau</b>	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X
<b>Contact avec des animaux</b>	X	X		X			X			X	X	
<b>Journal alimentaire</b>	X	X	X	X		X	X	X				X
<b>Questions finales</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Références</b>	[1], RASFF	[2], RASFF	[3], RASFF	[4], RASFF	[5], RASFF	[6], RASFF	[7], RASFF	[8], RASFF	[8], RASFF	[8]	[9, 10]	[10]

Salm = *Salmonella*; Campy = *Campylobacter*; Shig = *Shigella*; STEC = *Escherichia coli* producteur de shigatoxines; LM = *Listeria monocytogenes*; BC = *Bacillus cereus*; SA = *Staphylococcus aureus*; NoV = norovirus; HAV = virus de l'hépatite A; HEV = virus de l'hépatite E; Crypto = *Cryptosporidium*; Giardia = *Giardia lamblia*.

- (1) **Silva C, Calva E, Maloy S.** One Health and Food-Borne Disease: Salmonella Transmission between Humans, Animals, and Plants. 2014; **2**: OH-0020-2013.
- (2) **Klein G, ed.** *Campylobacter*: Features, detection, and prevention of foodborne disease. 1st ed. Amsterdam: Academic Press/Elsevier inc., 2017: 160.
- (3) **Berger S.** *Shigellosis: Global Status*. 2016 edition ed. Los Angeles, California, USA: Gideon Informatics, 2016.
- (4) **Rivas M, et al.** Risk Factors for Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli*-Associated Human Diseases. *Microbiology spectrum* 2014; **2**.
- (5) **Lomonaco S, Nucera D, Filipello V.** The evolution and epidemiology of *Listeria monocytogenes* in Europe and the United States. *Infection, genetics and evolution : journal of molecular epidemiology and evolutionary genetics in infectious diseases* 2015; **35**: 172-183.
- (6) **Tewari A, Abdullah S.** *Bacillus cereus* food poisoning: international and Indian perspective. 2015; **52**: 2500-2511.
- (7) **Kadariya J, Smith TC, Thapaliya D.** *Staphylococcus aureus* and staphylococcal food-borne disease: an ongoing challenge in public health. 2014; **2014**: 827965.
- (8) **Todd ECD, Greig JD.** Viruses of foodborne origin: A review. 2015; **7**: 25-45.
- (9) **Robertson LJ, Chalmers RM.** Foodborne cryptosporidiosis: is there really more in Nordic countries? 2013; **29**: 3-9.



(10) **Dixon BR.** Parasitic illnesses associated with the consumption of fresh produce - an emerging issue in developed countries *Current Opinion in Food Science* 2016; **8**: 104-109.**Ann**