



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

intoxication

Question écrite n° 90819

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes au sujet des toxi-infections d'origine alimentaire et plus particulièrement sur la bactérie campylobacter. Ce germe est la cause la plus fréquente des gastro-entérites aiguës d'origine alimentaire. Elle a pour réservoir le tube digestif des animaux sauvages ou d'élevage, surtout la volaille. Alors que les animaux sont porteurs sains de la bactérie, elle peut provoquer chez l'homme de nombreuses pathologies. Chez les jeunes enfants, les personnes âgées ou celles atteintes de maladies sous-jacentes, les conséquences peuvent être sérieuses. Selon l'autorité européenne de la sécurité des aliments (Efsa), l'infection toucherait au niveau européen 9 millions de personnes par an et le coût de la maladie pour les systèmes de santé publique s'élèverait à 2,4 milliards d'euros chaque année. Dans la plupart des pays européens, mais également aux États-unis, en Australie ou en Nouvelle Zélande, la lutte contre cette bactérie fait désormais partie des priorités en matière de sécurité des aliments (contrôles renforcés, vaste campagne d'information, fiches pratiques pour sensibiliser le grand public sur les risques de contaminations croisées). En France, seule une fiche pratique de conseils d'hygiène en cuisine a été mise en ligne sur le site de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Pourtant une récente étude de l'Institut de veille sanitaire (InVS) sur l'incidence de la campylobactériose dans la population française est très alarmante puisque, selon cette enquête, de 300 000 à 1 million de personnes seraient touchées chaque année par l'infection liée à cette bactérie « c'est deux à trois fois plus que les salmonelloses, pourtant considérées jusqu'ici comme la première toxi-infection d'origine bactérienne » constate un des auteurs de cette étude. Les pouvoirs publics ont trop longtemps sous-estimé l'incidence des intoxications alimentaires liées à campylobacter (qui serait dans les faits la première source de toxi-infection bactérienne d'origine alimentaire dans notre pays). Aussi, et au vu de ce constat, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'entend prendre le Gouvernement.

Texte de la réponse

La majorité des campylobactérioses humaines sont causées par les bactéries *Campylobacter jejuni*, *C. coli* et *C. fetus*. La principale voie de contamination pour l'homme est alimentaire. Après une période d'incubation de 2 à 5 jours, des symptômes entériques, type diarrhées apparaissent. Ils disparaissent dans la majorité des cas spontanément en 3 à 6 jours. En France, la surveillance s'effectue depuis 2002 par un réseau de laboratoires volontaires qui envoie au Centre national de référence les souches isolées de *Campylobacter* dans des prélèvements biologiques. Le CNR a rapporté 5 179 cas confirmés en 2013 et 6 038 en 2014 sur l'ensemble du territoire français. Cette augmentation pourrait être due en partie à une amélioration de la surveillance et du diagnostic, mais aussi à cause de l'évolution des pratiques de consommation vers les produits crus. Le respect des règles d'hygiène tout au long de la chaîne alimentaire et lors de la préparation des aliments dans le cadre domestique permet de limiter les contaminations. Les contaminations croisées et de mauvaises pratiques hygiéniques en cuisine domestique sont un facteur important d'exposition du consommateur ; 20 à 30% des campylobactérioses y seraient imputables selon l'EFSA. L'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES), dans son rapport "Information des consommateurs en

matière de prévention des risques microbiologiques liés aux aliments"paru en juillet 2015, estime qu'une campagne de communication générale permettrait de réduire de 1,6 à 9% le risque de campylobactériose en France. L'agence, sur sa page internet dédiée à la campylobactériose, fait différentes recommandations complémentaires de sa fiche "hygiène domestique", notamment une cuisson suffisante supérieure à 65°C à cœur, et des indications pour limiter les contaminations croisées. Par ailleurs, les professionnels sont dans l'obligation d'opérer dans le respect de la réglementation européenne du Paquet Hygiène (règlement (CE) no 178/2002, règlement (CE) no 852/2004 et règlement (CE) no 853/2004). Cela implique le suivi des mesures d'hygiène et l'application de la méthode HACCP avec l'analyse et la maîtrise des dangers, notamment biologiques. Le règlement (CE) no 2073/2005 ne prévoit pas actuellement de critères microbiologiques pour la bactérie *Campylobacter* dans les denrées. Cependant, la directive 2003/99/CE prévoit la surveillance de la campylobactériose et de ses agents responsables dans les filières animales afin de limiter son apparition dans les Etats membres. Aussi, au niveau communautaire, un critère réglementaire sur les carcasses de volaille est en discussion et en attente d'adoption. Par ailleurs, un plan de surveillance de la contamination des viandes fraîches de volaille par la bactérie *Campylobacter* au stade de la distribution a été proposé pour 2017, en lien avec les ministères chargés de l'agriculture et de l'économie. Les résultats disponibles en 2018 permettront de d'évaluer l'exposition du consommateur à la bactérie *Campylobacter* et d'apprécier les mesures à mettre en place.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90819

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 novembre 2015](#), page 8043

Réponse publiée au JO le : [3 mai 2016](#), page 3703