



## **Sécurité sanitaire des aliments**

### **Rapport du Secrétariat**

1. La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA53.15, a prié notamment le Directeur général d'accorder plus d'importance à la « salubrité » des aliments et de collaborer avec la FAO et d'autres organisations internationales. Le Directeur général a aussi été prié de mettre en place une stratégie mondiale pour la surveillance des maladies d'origine alimentaire ainsi que pour la collecte et l'échange d'informations dans et entre les pays. Comme suite à cette résolution, l'OMS a organisé une réunion de planification stratégique pour la salubrité des aliments (Genève, février 2001) et, après de plus amples consultations avec les Etats Membres, a publié en 2002 la Stratégie mondiale pour la salubrité des aliments.<sup>1</sup> Dans le cadre de cette Stratégie mondiale, l'OMS et la FAO ont créé, en 2005, le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments. Le Conseil exécutif à sa cent vingt-quatrième session a proposé que la question de la sécurité sanitaire des aliments fasse l'objet d'un point distinct de l'ordre du jour provisoire de l'Assemblée de la Santé.<sup>2</sup> Le présent rapport donne une vue d'ensemble de la question de la sécurité sanitaire des aliments au plan mondial ainsi qu'un aperçu des possibilités d'action et des outils et méthodes à mettre en oeuvre pour trouver des solutions. Il ne traite pas, toutefois, de la sécurité alimentaire.

#### **APERCU GENERAL DE LA SITUATION**

2. La sécurité sanitaire des aliments et les maladies d'origine alimentaire constituent un problème de santé publique croissant. L'OMS estime que les maladies diarrhéiques transmises aussi bien par les aliments que par l'eau tuent quelque 2,2 millions de personnes par an, dont 1,9 million d'enfants. Un grand nombre de maladies transmissibles, y compris des zoonoses émergentes, sont transmises par les aliments, et de nombreuses autres maladies, dont les cancers, sont également liées aux produits chimiques et aux agents pathogènes présents dans l'alimentation. Toutefois, on ne connaît pas l'ampleur véritable de la charge de morbidité liée à ce problème ni le coût induit par les aliments impropres à la consommation. Des estimations fiables seraient nécessaires pour guider la gestion de la sécurité sanitaire des aliments aux plans tant national qu'international. L'Initiative de l'OMS pour l'évaluation de la charge mondiale de morbidité due aux maladies d'origine alimentaire de causes diverses (principalement microbiologiques, parasitaires et chimiques) vise à fournir ces estimations.

---

<sup>1</sup> Pour plus de détails sur la Stratégie mondiale, consulter le site [www.who.int](http://www.who.int) en cliquant sur la rubrique « Thèmes de santé » pour accéder à la page « Sécurité sanitaire des aliments ».

<sup>2</sup> Document EB124/2009/REC/2, summary record of the eleventh meeting, section 3.

3. Les flambées épidémiques de maladies d'origine alimentaire ont eu des effets sanitaires et économiques dévastateurs tant dans les pays développés que dans les pays en développement et pourraient mettre en péril la réalisation du premier objectif du Millénaire pour le développement (Réduire l'extrême pauvreté et la faim) ainsi que du quatrième OMD (Réduire la mortalité infantile). En outre, le développement économique des pays qui dépendent fortement des exportations alimentaires pourrait être gravement compromis si la sécurité sanitaire de ces produits est remise en question.

4. Du fait de la propagation des agents pathogènes et des contaminants au travers des frontières nationales, les maladies d'origine alimentaire menacent maintenant la sécurité sanitaire mondiale. De récents événements liés aussi bien à la contamination chimique (notamment par la mélamine et la dioxine) qu'à la contamination microbiologique des denrées alimentaires (par des agents pathogènes classiques (comme *Salmonella* spp) ou nouveaux (comme le virus Ebola Reston) ont mis en lumière la dimension mondiale du problème. Toutefois, l'application de nouvelles méthodes comme la caractérisation génétique des germes ou les techniques faisant appel aux marqueurs biologiques (utilisées pour comprendre le mode d'action à l'échelle moléculaire des nouveaux médicaments chez l'homme) à l'étude des substances chimiques présentes dans l'alimentation permettra peut-être d'établir un lien entre les cas et d'identifier les causes précises de la maladie. Par ailleurs, un nombre croissant de normes alimentaires nationales et internationales se fondent sur une approche systématique – et de plus en plus statistique – de l'évaluation du risque microbiologique et chimique utilisant les nouvelles méthodes mises au point par les groupes d'experts de l'OMS/FAO et de la Commission FAO/OMS du Codex Alimentarius.

5. Il est clair aujourd'hui que beaucoup ou même la plupart des nouvelles maladies infectieuses apparues chez l'homme au cours des dernières décennies étaient en fait d'origine animale et que la transmission s'est faite souvent à travers la nourriture. On peut mentionner par exemple le syndrome respiratoire aigu sévère, l'encéphalopathie spongiforme bovine et la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, la grippe aviaire à virus hautement pathogène et les fièvres hémorragiques comme la fièvre de la Vallée du Rift.

## **POSSIBILITES D'ACTION**

6. Il faut absolument qu'en matière de sécurité sanitaire des aliments, les Etats Membres et le Secrétariat passent à la vitesse supérieure et ils ont maintenant la possibilité d'intensifier leur action. Etant donné que les questions de sécurité sanitaire des aliments sont internationales, les solutions doivent être elles aussi internationales et tous les secteurs doivent y participer, car les problèmes de sécurité sanitaire des aliments peuvent avoir leur origine à n'importe quel niveau de la chaîne de production alimentaire, que ce soit dans l'environnement, l'alimentation du bétail, les pratiques agricoles, la production et la vente au détail, les techniques de préparation ou même dans la cuisine des consommateurs. Une collaboration multisectorielle efficace entre toutes les parties prenantes aux niveaux international et national est la condition préalable pour assurer la sécurité sanitaire des aliments.

7. Une entente internationale sur la gestion mondiale de la sécurité sanitaire des aliments, fondée sur des principes scientifiques généraux, une collaboration intersectorielle et une action aux niveaux international et national, permettra de trouver de nombreuses solutions nouvelles s'appuyant sur un échange efficace de données, sur de bonnes connaissances scientifiques et sur l'expérience pratique. L'adoption de nouvelles approches intégrées ainsi que l'établissement de liens entre les données du suivi et de la surveillance pour les animaux, les aliments et les patients offriront la possibilité de mener une action à base scientifique et d'évaluer les effets de la stratégie de gestion. L'application de

nouveaux cadres et de nouvelles options gestionnaires pour atténuer les risques existants liés à l'alimentation pourrait permettre de réduire nettement l'incidence des maladies d'origine alimentaire à moyen et à long terme.

## OUTILS ET METHODES

8. Le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments fournit un nouveau moyen de mettre en relation les autorités nationales et de les aider à échanger des données et des connaissances, à mettre en commun leurs compétences et leurs données d'expérience et à se communiquer des informations dans les situations d'urgence. Il est géré en collaboration avec la FAO et regroupe actuellement 176 Etats Membres. Son importance a été reconnue dans la Déclaration de Beijing sur la sécurité sanitaire des aliments de novembre 2007. Le système FAO/OIE/OMS d'alerte précoce et de réaction rapide pour les maladies animales transmissibles à l'homme, y compris les zoonoses, lancé en 2006, permet, dans les situations d'urgence, l'échange international d'informations entre le secteur de la santé animale et celui de la santé humaine.

9. Le groupe de travail de référence sur l'épidémiologie des maladies d'origine alimentaire, créé en 2006, se charge actuellement de réunir des estimations sur la charge de morbidité imputable à ces maladies en utilisant des mesures sommaires de la santé de la population et publiera d'ici 2012 un rapport mondial fondé sur des études de pays représentatives réalisées à l'aide de nouveaux protocoles mis au point par le groupe.

10. Les nouvelles orientations stratégiques de l'OMS concernant les manifestations des zoonoses chez l'homme mettent l'accent sur le renforcement de la surveillance des zoonoses ; sur la mise au point de systèmes de prévision, d'alerte et de riposte et d'outils pour l'évaluation et la gestion des risques liés aux zoonoses et la communication d'informations y relatives ; sur le renforcement des capacités ; et sur l'amélioration du travail en réseau aux niveaux national et international et de la coopération intersectorielle. On définit actuellement les besoins en matière de surveillance pour permettre aux systèmes de gérer la résistance aux antimicrobiens provenant de réservoirs animaux, alimentaires et humains. Ces besoins reflètent la liste OMS révisée des antimicrobiens d'une importance cruciale pour la santé humaine (établie en collaboration avec la FAO et l'OIE).<sup>1</sup> De nouvelles méthodes devraient permettre de développer une surveillance intégrée avec des tests en laboratoire et de cibler l'action sur les domaines dans lesquels les risques sont les plus élevés. Cela ne peut être fait qu'à travers une collaboration intersectorielle et une communication entre les disciplines touchant à la santé humaine, à la santé vétérinaire et à l'alimentation. Le réseau Global Salm-Surv de l'OMS, créé en 2000 pour détecter, combattre et prévenir les maladies d'origine alimentaire et autres infections intestinales, aide à promouvoir cette collaboration et cette communication entre 156 Etats Membres.

11. Le Secrétariat met au point de nouvelles initiatives pour fournir, en collaboration avec la FAO, des avis scientifiques à la fois sur les risques et sur les bienfaits de l'alimentation, en adressant aux consommateurs des messages clairs et simples sur la sécurité sanitaire des aliments, la nutrition et le mode de vie. Ces messages seront présentés aux Etats Membres. Le programme de formation de

---

<sup>1</sup> *Critically important antimicrobials for human medicine: categorization for the development of risk management strategies to contain antimicrobial resistance due to non-human antimicrobial use.* Rapport de la deuxième réunion d'experts de l'OMS. Copenhague, 29-31 mai 2007. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007.

l'OMS sur les « cinq clés pour des aliments plus sûrs »<sup>1</sup> est appliqué à différents groupes cibles dans la plupart des Régions.

12. A l'avenir, il sera possible de combiner les données sur la contamination chimique des aliments avec les données nationales sur la consommation alimentaire, ce qui permettra d'établir une cartographie claire de l'exposition des populations à des contaminants chimiques et à des substances chimiques présentes dans l'alimentation. Le système mondial OMS de surveillance de l'environnement/Programme de surveillance et d'évaluation de la contamination des aliments<sup>2</sup> fournit des informations sur les niveaux, les tendances et l'importance des contaminants chimiques présents dans l'alimentation, sur la base de données provenant de toutes les régions du monde. Il pourrait être utilisé pour présenter des données similaires sur les germes pathogènes transmis par les aliments.

13. Toute politique de gestion du problème de la sécurité sanitaire des aliments doit reposer sur une bonne évaluation scientifique des risques en la matière. Les besoins d'avis scientifiques sur des sujets de plus en plus complexes se sont accrus de manière spectaculaire ces dernières années. L'OMS étudie de nouvelles manières d'assurer au niveau international la fourniture de ces avis scientifiques, en évitant le gaspillage de ressources dû à une répétition des évaluations dans les pays ou les Régions.

## **MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE**

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =

---

<sup>1</sup> Voir [www.who.int/foodsafety/consumer/](http://www.who.int/foodsafety/consumer/).

<sup>2</sup> Voir [www.who.int/foodsafety/chem/gems/](http://www.who.int/foodsafety/chem/gems/).