

ESTIMATIONS DE L'OMS SUR LA CHARGE MONDIALE DE MORBIDITÉ IMPUTABLE AUX MALADIES D'ORIGINE ALIMENTAIRE



RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Les maladies d'origine alimentaire sont une cause importante de morbidité et de mortalité et constituent un obstacle important au développement socioéconomique partout dans le monde, mais on ne connaissait pas exactement jusqu'à présent l'étendue et la charge mondiale que représentent les aliments impropres à la consommation et, en particulier, la charge entraînée par les contaminants chimiques et parasitaires. Des informations précises sur la charge des maladies d'origine alimentaire peuvent orienter utilement les décideurs amenés à allouer les ressources voulues au contrôle de la sécurité sanitaire des aliments et aux interventions dans ce domaine.

Le présent rapport, fruit de l'Initiative de l'OMS pour l'estimation de la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire et établi par le Groupe de référence sur l'épidémiologie des maladies d'origine alimentaire (FERG), offre les premières estimations de l'incidence mondiale des maladies d'origine alimentaire, ainsi que de la mortalité et de la morbidité associées en termes d'années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY). Les estimations mondiales portent sur 31 agents présents dans l'alimentation à l'origine de 32 maladies : 11 agents étiologiques de maladies diarrhéiques (1 virus, 7 bactéries, 3 protozoaires), 7 agents étiologiques de maladies infectieuses invasives (1 virus,

5 bactéries, 1 protozoaire), 10 helminthes et 3 produits chimiques.

En 2010, ces 31 agents ont provoqué 600 millions (intervalle d'incertitude de 95 % [I195] : 420 à 960 millions) de cas de maladies d'origine alimentaire et 420 000 décès (I195 : 310 000 à 600 000). Les maladies d'origine alimentaire les plus fréquentes étaient les maladies diarrhéiques causées par des norovirus et *Campylobacter* spp. Les agents étiologiques de maladies diarrhéiques ont entraîné 230 000 décès (I195 : 160 000 à 320 000) ; à cet égard, *Salmonella enterica* non typhique revêt une importance particulière car elle entraîne aussi une maladie invasive. *Salmonella* typhique, *Taenia solium*, le virus de l'hépatite A et l'aflatoxine sont d'autres agents étiologiques importants à l'origine de décès. En 2010, la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire causées par ces 31 agents était de 33 millions de DALY (I195 : 25 à 46 millions), dont 40 % concernaient les enfants de moins de cinq ans. Au niveau mondial, 18 millions de DALY (I195 : 12 à 25 millions) ont été attribuées à des agents étiologiques de maladies diarrhéiques d'origine alimentaire, dont les principaux sont *Salmonella enterica* non typhique et *Escherichia coli* entéropathogène. *Salmonella* typhique et *Taenia solium* ont aussi contribué sensiblement à la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire.



World Health
Organization

On dispose également d'estimations de la charge des maladies d'origine alimentaire dues à trois autres bactéries et un agent chimique mais pour quelques sous-régions seulement car il n'a pas été possible d'établir une estimation au niveau mondial.

On a constaté que la charge des maladies d'origine alimentaire variait considérablement d'une sous-région à l'autre, ces différences étant déterminées par la mortalité chez les enfants et chez les adultes. C'est, par ordre décroissant, en Afrique (sous-régions AFR D et AFR E), en Asie du Sud-Est (sous-régions SEAR B et SEAR D) et dans la Méditerranée orientale (sous-région EMR D) que la charge dans la population était la plus forte. Les agents à l'origine de diarrhée ont été la principale cause de maladies d'origine alimentaire dans la majorité des sous-régions. *Salmonella enterica* non typhique représentait une charge importante dans toutes les sous-régions, en particulier dans la Région africaine. Les autres causes principales de maladies diarrhéiques d'origine alimentaire étaient *Escherichia coli* entéropathogène, *Escherichia coli* entérotoxigène et *Vibrio cholerae* dans les sous-régions à faible revenu, et *Campylobacter* spp. dans les sous-régions à revenu élevé. La charge attribuable à l'aflatoxine était élevée dans les sous-régions AFR D, WPR B (Pacifique occidental) et SEAR D. On a constaté une charge considérable due à *Salmonella* typhique dans les sous-régions de l'Asie du Sud-Est. La charge due à *Opisthorchis* spp. était concentrée dans la sous-région SEAR B, où étaient également présents de manière importante les trématodes transmis par les fruits de mer *Paragonimus* spp. et *Clonorchis sinensis*. Dans les Amériques (sous-régions AMR B et D), *Taenia solium* et *Toxoplasma gondii* ont contribué de façon significative à la charge des maladies d'origine alimentaire. La charge des maladies d'origine alimentaire est considérable au niveau mondial mais

varie beaucoup d'une Région à l'autre, et ces maladies touchent des personnes de tous âges mais surtout les enfants de moins de cinq ans et les personnes qui vivent dans les sous-régions à faible revenu.

Ces estimations sont prudentes et il faut mener à bien de nouvelles études pour pallier les insuffisances des données et les limites de la présente étude.

En plus d'établir des estimations mondiales et régionales, l'Initiative a tenté de favoriser l'application de mesures au niveau national moyennant le renforcement des capacités grâce à des études nationales sur la charge des maladies d'origine alimentaire et à une utilisation accrue des informations sur cette charge pour formuler des politiques fondées sur des bases factuelles. Plusieurs instruments ont été mis au point et des ressources ont été mises à disposition pour faciliter les études nationales sur la charge des maladies d'origine alimentaire, et des études pilotes ont été menées dans quatre pays (Albanie, Japon, Ouganda et Thaïlande). Les insuffisances des données ont été le principal obstacle à l'estimation de la charge des maladies d'origine alimentaire dans le cadre de ces études nationales et les études régionales effectuées par le FERG constituent une solution provisoire, en attendant une amélioration de la surveillance et la mise en place de moyens de laboratoire.

Malgré les insuffisances des données et les limites de ces premières estimations, il est évident que la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire est considérable et que ces maladies touchent des personnes de tous âges mais surtout les enfants de moins de cinq ans et les personnes qui vivent dans les sous-régions à faible revenu. Toutes les parties intéressées peuvent contribuer à améliorer la sécurité sanitaire tout au long de la chaîne alimentaire en utilisant ces estimations pour formuler des politiques aux niveaux national, régional et international.

For more information on the WHO Estimates of the Global Burden of Foodborne Diseases, please visit: http://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/ferg/en/