



## Sécurité sanitaire des aliments

### Rapport du Secrétariat

1. En 2000, la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé a, dans sa résolution WHA53.15, 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 et les Régions. 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 États Membres, a publié en 2002 la Stratégie mondiale pour la salubrité des aliments.<sup>1</sup> Par la suite, l'OMS et la FAO ont créé le Réseau international des Autorités de Sécurité sanitaire des Aliments et lancé plusieurs autres initiatives importantes. En janvier 2009, le Conseil exécutif a décidé, à sa cent vingt-quatrième session, d'inscrire la question de la sécurité sanitaire des aliments à l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Deuxième Assemblée de la Santé.<sup>2</sup> En mai 2009, la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a décidé de renvoyer l'examen de ce point à la cent vingt-sixième session du Conseil exécutif.<sup>3</sup> À cette session, le Conseil a examiné une version antérieure du rapport et adopté la résolution EB126.R7 sur la promotion d'initiatives en faveur de la sécurité sanitaire des aliments.

### APERÇU GÉNÉRAL DE LA SITUATION

2. Les maladies d'origine alimentaire et les menaces pour la sécurité sanitaire des aliments 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 toxines présents dans l'alimentation. La charge de morbidité existante sera encore aggravée par les effets du changement climatique, qui augmentera vraisemblablement l'incidence des maladies d'origine alimentaire en raison d'un développement plus rapide des micro-organismes dans l'eau et les aliments pour cause de températures plus élevées, avec

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé. *La Stratégie mondiale de l'OMS pour la salubrité des aliments : une alimentation à moindre risque pour une meilleure santé*. Genève, 2002.

<sup>2</sup> Document EB124/2009/REC/2, procès-verbaux de la onzième séance, section 3 et de la douzième séance, section 1.

<sup>3</sup> Voir documents WHA62/2009/REC/2, compte rendu in extenso de la deuxième séance plénière, section 2 et WHA62/2009/REC/3, procès-verbal de la première séance du Bureau.

pour résultat des quantités plus élevées de toxines ou d'agents pathogènes dans les aliments. Des données récentes montrent que ces problèmes pourraient avoir des effets particuliers sur les zoonoses émergentes, dont l'incidence augmente régulièrement depuis 60 ans. 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 au plan 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.

3. Une offre accrue de denrées alimentaires ne pourra bénéficier à toutes les personnes qui souffrent de la malnutrition et de la faim que si elle est accompagnée d'améliorations de la sécurité sanitaire et de la qualité des aliments. Dans des situations d'insécurité alimentaire et de famine, les personnes malnutries, en particulier les nourrissons et les enfants, sont plus vulnérables aux agents pathogènes et aux toxines transmis par les aliments en raison de la faiblesse de leur système immunitaire. Les maladies d'origine alimentaire, et en particulier la diarrhée, exacerbent alors la malnutrition et conduisent à un cercle vicieux de vulnérabilité.

4. 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 (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 mise en cause.

5. 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 Nipah) ont mis en lumière la dimension mondiale du problème.

6. 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 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.

7. L'application de nouvelles méthodes comme la caractérisation génétique des germes ou les techniques faisant appel aux marqueurs biologiques pour déceler l'exposition à 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 à travers des consultations d'experts de l'OMS/FAO.

## **POSSIBILITÉS D'ACTION**

8. Étant 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. Si l'on veut assurer la sécurité sanitaire des aliments, une collaboration multisectorielle efficace entre toutes les parties prenantes aux niveaux international et national s'impose, de même qu'une prise en compte systématique de ces préoccupations dans les politiques et les interventions en matière d'alimentation et de nutrition.

9. 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. Les nouvelles approches intégrées établissent des liens entre les systèmes de suivi et la surveillance de la santé humaine et animale et de la contamination des aliments ; elles offrent également la possibilité de mener une action de prévention ou de dépister précocement les maladies. 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 MÉTHODES

10. 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 par l'OMS en collaboration avec la FAO et regroupe actuellement 177 États Membres. Le système FAO/OIE/OMS d'alerte précoce et de réaction rapide pour les principales maladies animales, 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.

11. Le groupe de travail de référence OMS 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.

12. 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 anti-microbiens dans les réservoirs animaux, alimentaires et humains, en tenant compte de la liste OMS révisée des anti-microbiens d'une importance cruciale pour la santé humaine (établie en collaboration avec la FAO et l'OIE).<sup>1</sup> De

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé. *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, 2007.

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 mondial de surveillance des infections d'origine alimentaire, créé en 2000 pour détecter, combattre et prévenir les maladies d'origine alimentaire et autres infections intestinales et hébergé par l'OMS, aide à promouvoir cette collaboration et cette communication entre 158 États Membres de l'OMS.

13. En collaboration avec la FAO, le Secrétariat met au point de nouvelles initiatives pour fournir des avis scientifiques à la fois sur les risques et sur les bienfaits de l'alimentation. Des matériels éducatifs sur la manipulation et la préparation des aliments destinés aux consommateurs et contenant des messages clairs et simples sur la sécurité sanitaire des aliments, la nutrition et le mode de vie sont élaborés. Le programme de formation de l'OMS sur les « cinq clés pour des aliments plus sûrs » est dispensé à différents groupes cibles dans la plupart des Régions.

14. 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 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.

15. Toute politique de gestion du problème de la sécurité sanitaire des aliments et de protection de la santé des consommateurs doit reposer sur une évaluation scientifique solide 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 nouveaux moyens 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 À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ**

16. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter la résolution que le Conseil exécutif lui a recommandé d'adopter dans sa résolution EB126.R7.

= = =