



MEDECINE MILITAIRE

Gestion d'une Toxi-infection Alimentaire Collective en Milieu Militaire

Pr. D. Bacha

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Central de l'Armée, Alger, Algérie

Abstract :

la TIAC est une situation redoutable pour le médecin d'une unité militaire, car plusieurs défis sont à relever : soigner les malades, souvent nombreux, prendre des mesures d'urgence pour stopper la chaîne de transmission de l'infection et engager une investigation, nécessaire, pour en identifier la (es) cause (s) dans cette situation, un vade-mecum de la gestion de l'événement s'avère d'une grande utilité.

Mots-clés : toxi infection alimentaire collective, milieu militaire, chaîne alimentaire, investigation prévention.

Summary:

The collective alimentary toxi infections are the worrying circumstances for the general practitioners of military units. indeed, the c.a.t.i may impair the vital prognosis of the patients, and may compromise the operational capacity of the strengths. In consequence, we propose a contribution to the understanding of the spread of collective alimentary toxi infections and guidance of their control. this article provides recommendations which deal with CATI in military collectivity.

Keys – words : CATI, military collectivity, alimentary chain, investigation, prevention

© 2015. HMRUO. MDN | Tous Droits Réservés.

INTRODUCTION ET RAPPELS

Une toxi infection alimentaire collective (TIAC) est définie par l'apparition d'au moins deux cas similaires d'une symptomatologie digestive ou neurologique chez des personnes ayant partagé le même repas. Une TIAC est généralement liée à la consommation de matières premières contaminées et /ou à des lacunes dans l'application de mesures d'hygiène et le respect des températures lors du stockage et de la préparation des repas ou enfin à des contaminations liées à la manipulation des aliments.

PRINCIPAUX AGENTS RESPONSABLES DE TIAC

1. **les salmonelles** : ces germes arrivent en tête. On les retrouve notamment dans les viandes, surtout hachées, les volailles, les œufs et les produits dérivés telles les pâtisseries et les mayonnaises.
2. **le staphylocoque dore** : contaminant du lait et des produits laitiers, mais aussi des plats préparés.

3. **Le clostridium perfringens** : bactérie sporule thermorésistante qui se développe dans les plats en sauce et les aliments mixés.

4. **Le bacilles cereus** : l'intoxication est liée à une toxine thermostable libérée par le germe, et qui touche le plus souvent les viandes, les volailles et riz cuit.

5. **l'histamine** qui engendre une intoxication chimique liée à la consommation de produits alimentaires riche en histamine tel le thon, le maquereau, et les aliments fermentés comme la choucroute, les fromages.

Les TIAC sont fréquentes, mais sont en général bénignes, au sein de l'armée, elles peuvent néanmoins compromettre temporairement, la capacité opérationnelle des troupes. Toutefois, les mesures de prévention appropriées, notamment le contrôle de l'hygiène alimentaire tout au long de la chaîne alimentaire ont contribué à une réduction significative des toxi-infections alimentaires collectives. Au sein des unités militaires, le risque d'apparition de TIAC est une préoccupation première des médecins et des

Vétérinaires. Dans tous les cas toute suspicion de TIAC est à considérer comme une urgence. Une fois le diagnostic établi, la TIAC est une maladie à déclaration obligatoire, dont la notification à l'autorité sanitaire permet de déclencher une enquête épidémiologique.

GESTION D'UNE TIAC AU SEIN D'UNE UNITE MILITAIRE

La gestion d'une TIAC s'articule autour de trois actions :

- 1-la prise en charge des malades
- 2-des mesures d'urgence
- 3-une investigation épidémiologique au sein de l'unité.

1. la prise en charge des malades :

A) Prescrire aux malades des traitements symptomatiques notamment :

- ⊙ La réhydratation avec des apports sodés et sucres.
- ⊙ Lutter contre les vomissements par des apports hydriques frais en petites quantités et du coca-cola, Alor que les anti-émétiques sont de peu d'intérêt.
- ⊙ antipyrétiques si nécessité
- ⊙ antispasmodiques et pansements (smecta)
- ⊙ réalimentation sélective privilégiant les yaourts, le riz, les carottes cuites, les bananes, les pâtes et évitant les crudités, les fruits et les laitages.

⊙ Antibiotiques inutiles en première intention on utilise surtout les fluoroquinolones (ciprofloxacine) et l'ampicilline .

⊙ l'hospitalisation est à envisager en cas de symptomatologie marquée avec état de déshydratation et perte de poids majeures.

B) Envoyer au laboratoire de microbiologie les prélèvements biologiques des malades (selles, vomissements) pour analyse bactériologiques.

2. Les mesures d'urgence

A) s'assurer de la conservation des plats témoins et des matières premières ayant servi à la préparation des repas. Pour rappel, les températures idoines sont de +3 à 4° au réfrigérateur et de -18° à -20° congélateurs.

B) Détecter un éventuel dysfonctionnement dans la chaîne alimentaire : T°, défaillance du matériel, hygiène et état de santé des personnels travaillant dans la chaîne alimentaire engager les mesures correctives nécessaires éventuellement.

C) proscrire aux repas suivants les mêmes préparations qui ont servi les trois jours précédents tant que l'aliment responsable n'est pas identifié.

3. Investigation conduite par le médecin de l'unité et le médecin inspecteur régional.

A. enquête épidémiologique :

⊙ identification des cas et leur distribution dans le temps et dans l'espace

⊙ recherche des repas ou des aliments suspects.

B. enquête auprès des personnels de la chaîne alimentaire

⊙ examen médical/recherche de source d'infection.

⊙ contrôle de l'hygiène individuelle.

⊙ recherche éventuel de portage sain de germes.

C. étude de la chaîne alimentaire :

Locaux, matériels, denrées alimentaires, respect des procédures de stockages, de préparation, de transport.

A l'issue, il y a lieu d'établir un rapport de synthèse portant sur la TIAC faisant ressortir notamment les points essentiels suivants: situer le foyer de TIAC, le nombre de personnes concernées, la symptomatologie observée, le repas ou les denrées alimentaires suspects, l'agent microbien suspecté, le personnel impliqué et autres observations notables. Le rapport doit conclure par des propositions de mesures correctives à mettre en œuvre, de nature à prévenir le renouvellement d'autres épisodes de TIAC.

CONCLUSION

Les TIAC sont des circonstances pathologiques redoutables en milieu militaire pour au moins deux raisons essentielles :

1. la première est liée au pronostic vital, qui peut être mis en jeu si une prise en charge médicale précoce et efficace n'est pas mise en œuvre, mais aussi

2. la seconde a trait à l'impact sur la capacité opérationnelle des effectifs notamment lorsque l'atteinte porte sur un grand nombre de cas.

En conséquence, veiller à l'application rigoureuse des procédures d'hygiène, sur toute la chaîne alimentaire depuis l'acquisition des durées alimentaires jusqu'à la préparation des repas et leur consommation, est la mesure pertinente de prévention des toxi infections alimentaires collectives.

REFERENCES

- [1]Acar. J , Armengaud.M , Modai. J , Lortholary .O : decision en maladies infectieuses - vigot 1995
- [2]Bacha. D. : Eléments De prophylaxie des maladies transmissibles . OPU . 1986
- [3]Cronberg. S , Beytout .J , Rey.M : Maladies Infectieuses . Masson 1988 .
- [4]Pechere. J. C Et All : Reconnaître , comprendre , traiter les infections - maloine s.a -edisem 1983
- [5]Molina . J. M : Toxi Infections Alimentaires Collectives (TIAC)www.Infectiologie.Com