

4Bibliomer

Veille bibliographique et réglementaire à l'intention des acteurs de la filière produits de la mer

Bibliomer n° : 50 – Mars 2010

Thème : 3 – Qualité Sous-thème : 3 – 1 Sécurité des aliments

Notice n° : 2010-5134

Avis de l'AFSSA du 1^{er} décembre 2009 sur l'augmentation des cas de listériose et le lien éventuel avec l'évolution des modes de production, de préparation et de consommation des aliments

2009-12-01, p. 1-65



<http://www.afssa.fr/Documents/MIC-Ra-ListerioseAliments.pdf>

● Résumé

Une augmentation du nombre de cas de listérioses est constatée depuis plusieurs années, en France comme dans d'autres pays européens, sans que l'origine de cette augmentation soit précisément connue. Elle concerne les personnes de plus de 60 ans avec pathologies associées. L'AFSSA s'est autosaisie pour évaluer les hypothèses (notamment alimentaires) qui pourraient expliquer l'augmentation constatée en France depuis 2006.

Dans son avis, l'AFSSA expose les différentes hypothèses, et les confronte aux données disponibles. L'augmentation des cas n'est pas imputable à une évolution démographique ou à une modification du système de santé. L'impact de nouveaux traitements médicaux sur l'augmentation de la sensibilité à la listériose n'est pas exclu, mais les données actuelles ne permettent pas de le vérifier. L'augmentation n'est pas imputable non plus à l'apparition d'un nouveau clone de *Listeria monocytogenes* en France. L'hypothèse d'une augmentation de la contamination des produits au stade de la production ou de la distribution n'est pas soutenue par les résultats des plans de surveillance.

La modification de la composition des aliments dits « sensibles », qui permettrait la croissance accrue de *L. monocytogenes* a été évoquée. Cependant, il a été constaté que la teneur moyenne en sel des charcuteries et fromages n'a pas relativement évolué entre 2003 et 2008.

Aucun changement pouvant expliquer cette augmentation n'a été identifié dans les données de consommation des malades et de la population générale. Donc, aucune hypothèse n'explique à elle seule l'augmentation des cas depuis 2006. L'une ou l'autre des hypothèses, ou la combinaison de certaines d'entre elles, pourrait expliquer une partie de cette augmentation.

L'AFSSA préconise plusieurs axes de recherche :

- pratiques alimentaires et état de santé des personnes âgées et très âgées et leur évolution dans le temps, enquête sur la lisibilité de l'étiquetage de la DLC et des conditions de conservation ;
- prise en compte dans les plans de surveillance et de contrôle des aliments « sensibles », notamment ceux mis en cause dans des épidémies récentes (ex. beurres), ou les aliments « nouveaux » (ex. sushi, préparations à base de poisson, charcuterie à teneur réduite en sel), ou les aliments fortement consommés par les plus de 65 ans (ex. charcuteries en gelée) ;
- surveillance des produits à consommer dans les 5 jours pour lesquels il n'existe pas de critère microbiologique pour *L. monocytogenes* ;
- étude des modalités de suivi du niveau global de contamination des aliments (par exemple, suivi des autocontrôles réalisés à la production ou à la distribution) ;
- mise à disposition de données actualisées sur les DLC établies par les conditionneurs et sur leurs modifications (ex. passage d'une DLC à une DLUO),
- inventaire des mesures mises en place ou envisagées par les industriels pour réduire le taux de sel ; évaluation de l'impact de ces mesures sur la maîtrise de *L. monocytogenes* dans les aliments sensibles (ex. charcuteries, fromages).

L'AFSSA propose également une liste d'études de laboratoires qui permettrait de mieux connaître *Listeria monocytogenes*, sa dose d'infection (hypothèse d'une ingestion de plusieurs doses faibles plusieurs jours d'affilée, au lieu d'une dose unique forte), ses caractéristiques de virulence et son évolution dans certains produits (produits gras à tartiner : beurre, margarine, rillettes, tarama, ...).