CONDUITE À TENIR DEVANT UNE MALADIE D'ORIGINE ALIMENTAIRE

DEFINITION

Maladie d'Origine Alimentaire (MOA)

Une MOA est définie comme étant une affection, en général de nature infectieuse ou toxique, provoquée par des agents qui pénètrent dans l'organisme par le biais des aliments ingérés.

(OMS: Salubrité des aliments et maladies d'origine alimentaire)

En cas de Toxi-Infection alimentaire Collective (TIAC) la déclaration est obligatoire aux responsables des Cellules Provinciales d'Epidémiologie (CPE) pour mener une enquête .

Interrogatoire, examen clinique

Pour caractériser :

- l'intoxiqué: âge, poids, origine géographique, facteurs de gravité* et antécédents pathologiques;
- le toxique: préciser les aliments consommés, les lieux d'achat, de préparation et de consommation, ainsi que le délai d'incubation;
- l'intoxication:
Isolée ou collective, si collective préciser le nombre de cas;
Signes digestifs: diarrhée (présence de sang et/ou pus), vomissements, douleurs abdominales;
Signes généraux: fièvre , déshydratation;
Signes neurologiques, signes respiratoires, signes cutanés.

Garder le reste des aliments au réfrigérateur pour des éventuelles analyses

FACTEURS DE GRAVITÉ

Terrain à risque

- Sujet présentant un déficit immunitaire,
- Sujet porteur d'une prothèse vasculaire ou articulaire,
- Jeune enfant et personne âgée,
- Femme enceinte …

Signes clinique de gravité

- Diarrhée hydrique majeure,
- Syndrome dysentérique sévère,
- Déshydratation,
- Signes neurologiques,
- Signes respiratoires,
- Sepsis,
- Durée d'évolution des signes >3 jours.

Différencier

MOA sans Facteurs de Gravité

- **Respecter les diarrhées et les vomissements (tant que possible)**

- **Traitement symptomatique:**
- Réhydratation par voie orale: boire beaucoup de liquides + alimentation normale pour éviter la malnutrition (chez l'enfant);
- Traitement de la fièvre et de la douleur;
- Ralentisseurs du transit (Si besoin): Lopéramide à dose initiale de 4 mg chez l'adulte et 2 mg chez l'enfant, puis 2 mg après chaque selle molle, sans dépasser 16 mg/j chez l'adulte et 12 mg chez l'enfant. (Contre indiqué si enfant<2ans);
- **Traitement spécifique** : Chez l'enfant, en plus du traitement donner du sulfate de zinc 20 mg/j pour les enfants > 6 mois, et 10 mg/j pour les enfants < 6 mois, pendant 10 à 14 jours (Recommandations de l'OMS);
- **Eviter les antibiotiques** car en général, l'épisode est spontanément résolutif.

Si pas d'amélioration au bout de 2 jours

Faire une coproculture et une parasitologie des selles et démarrer un traitement selon l'approche syndromique

Si aggravation

MOA avec Facteurs de Gravité

Hospitalisation

Bilan : NFS, ionogramme, CRP, hémoculture si T>39°, coproculture et parasitologie des selles; analyses microbiologiques et toxicologiques des restes du ou des aliments incriminés;
- **Réhydratation par voie:**
- orale par les SRO: 1 sachet à dissoudre dans 1 litre d'eau potable; donner 1 cuillère à café toutes les 2 à 3 minutes ,
- veineuse si déshydratation sévère et/ou vomissements persistants par: **solution de Ringer lactates** enrichi en KCL: 100ml/kg en 3 à 5 heures si non **Sérum salé :** 30 ml/kg en 1 heure pour nourrissons (<12 mois) suivi de 70 ml/kg en 5h. Les durées de perfusion sont de moitié pour les personnes>1an;
- sonde nasogastrique: solution de Ringer lactates enrichi en KCL: 20ml/kg/h.

L'évolution clinique et/ou les ionogrammes répétés doivent guider la réhydratation.

Résultats des prélèvements

Négatifs, non concluants ou prélèvements non fait

Positifs

Antibiothérapie selon le germe

Traitement selon l'approche syndromique

Ont participé à l'élaboration de cette conduite à tenir : le Centre Anti Poison et de Pharmacovigilance du Maroc, le Centre Hospitalier Universitaire de Rabat et les Directions Régionales de la Santé avec la coordination du Dr Aoued Leila

Traitement d'une maladie d'origine alimentaire selon l'approche syndromique

SIGNES CLINIQUES	CIRCONSTANCES ET ALIMENTS EN CAUSE	ETIOLOGIES ET DELAIS D'INCUBATION	TRAITEMENT
Signes digestifs: Vomissements, nausées et /ou diarrhée sanglante ou aqueuse et /ou douleurs abdominales.	Manipulateurs porteurs de staphylocoques, aliments non cuits, pâtisseries, mayonnaise charcuterie, poissons.	Staphylococcus aureus1h-7h	Traitement symptomatique (voir MOA sans facteurs de gravité).
	Crevettes, crabes, homards moules, huîtres, calamars, seiches.	Phycotoxine diarrhéique (toxines marines thermostables)1h- 7h	Traitement symptomatique.
	Volailles précuites mal réchauffées.	Clostridium perfringens>7h	Traitement symptomatique + Antibiothérapie si facteurs de gravité (pénicillines, céphalosporines, clindamycine, métronidazole, tétracyclines…).
Un ou plusieurs signes digestifs sus cités + signes neurologiques			
Engourdissement des lèvres	Crevettes, crabes, langoustes, homards , moules, huîtres, calamars, seiches.	Phycotoxine paralysante (toxines marines thermostables)1h- 7h	Traitement symptomatique Risque de décès par paralysie respiratoire en moins de 12 heures.
Désorientation , confusion, perte de mémoire, convulsions ou coma		Phycotoxine amnésiante (toxines marines thermostables)1h- 7h	Traitement symptomatique Risque de séquelles neurologiques permanentes, de coma et de décès .
Atteinte faciale, diplopie, mydriase, trouble de l'accommodation, paralysie respiratoire et paralysie descendante des membres, Absence de fièvre et de perte de connaissance	Conserves artisanales mal stérilisées ,conserves légèrement acides: les légumes le poisson essentiellement le thon, et les produits carnés. miel (NB: ne pas donner du miel aux nourrissons de moins de un an).	Clostridium botulinum>7h(détruit par ébullition à une température >85 °C pendant ≥ 5 minutes)	Hospitalisation en unité de soins intensifs ; monitorage cardiaque et ventilation assistée; Sonde naso gastrique ou alimentation parentérale si besoin car risque de troubles de la déglutition . L'antitoxine devra être administrée aussitôt que possible après le diagnostic clinique. 500 ml en IV lente : adultes et enfants . Une 2ème dose de 250 ml peut être nécessaire, en fonction de l'évolution clinique 4 à 6 heures après la dose initiale. Risque de décès en 3 à 7 jours .
Un ou plusieurs signes digestifs sus cités + signes généraux			
Fièvre	Plats à base d'œufs, de volaille, de viande, de lait cru ou de fruit de mer.	Salmonella >7h	Traitement symptomatique . Antibiothérapie si facteurs de gravité Antibiotique de 1ére intention: quinolone (adulte) 3 à 5 jours (500 mg 2fois/jour), Antibiotique de 2ème intention: cotrimoxazole, céphalosporine 3ème génération, azithromycine. Risque de complications : localisations extra intestinales.
	Eau contaminée.	Infections virales (calcivirus, rotavirus)>20h	Traitement symptomatique. Risque de décès par déshydratation.
	Aliments peu ou pas cuits ou contaminés au cours de la préparation, eau contaminée.	Shigella>7h	Traitement symptomatique . Antibiothérapie si facteurs de gravité: Antibiotique de 1ère intention: quinolone (adulte) 3 à 5 jours (500 mg 2 fois/jour), Antibiotique de 2ème intention: cotrimoxazole, céphalosporine 3ème génération, azithromycine; contre indication des antibiotiques et ralentisseurs du transit si syndrôme hémolytique et urémique (SHU)*.
	Laitages crus, glaces, fruits de mer, viande et abats.	Yersinia>7h	Traitement symptomatique +Antibiothérapie. Les ß-lactamines sont inefficaces. Antibiotique de 1ére intention: Tétracyclines chez l'adulte et cotrimoxazole chez l'enfant, Antibiotique de 2éme intention: Fluoroquinolones ou macrolides pendant 10 jours, Risque de complications : érythème noueux, arthrite réactionnelle.
	Lait cru, volaille crue ou mal cuite, eau contaminée.	Campylobacter jejuni>7h	Traitement symptomatique. Antibiothérapie si facteurs de gravité: Antibiotique de 1ére intention: azithromycine ou erythromycine pendant 10 jours, Antibiotique de 2éme intention: quinolones (500 mg 2 fois/jour); Evolution favorable même sans antibiotiques; fatale si sujet à risque .
Déshydratation	Eau contaminée, viande bovine, lait non pasteurisé.	Escherichia Coli>20h	Traitement symptomatique : réhydratation, pas d'anti-diarrhéiques pour permettre l'élimination de la bactérie et ses toxines dans les selles. Contre indication des antibiotiques et ralentisseurs du transit si syndrôme hémolytique et urémique (SHU)*Risque de complications: syndrome hémolytique-urémique, neurologiques pour E coli 0157:H7.
	Eau contaminée. Les aliments irriguées par les eaux polluées.	Vibrion cholérique>20h	Traitement symptomatique (essentiellement la réhydratation) + Antibiothérapie : • Adulte (sauf femme enceinte) : *1ère intention: doxycycline 300 mg en une fois, * 2ème intention :azithromycine 1 gramme en une fois outétracycline 500 mg x4 par jour pendant 3 jours ou erythromycine 500 mg x4 par jour pendant 3 jours, • Femme enceinte: *1ère intention: azithromicine 1 gramme en une fois, * 2 ème intention : erythromicine 500 mg x4 par jour pendant 3 jours, • Enfants : *1ère intention : azithromycine: 20 mg/kg en une fois ou erythromycine : 12,5 mg/kg x4 / jour pendant 3 jours ou Doxycycline: 2-4 mg/kg en une fois , *2 ème intention : tétracycline 12,5 mg/kg x4 par jour pendant 3 jours Sans traitement : risque de décès en 48 à 72h. Traitement préventif: vaccination .
Un ou plusieurs signes digestifs sus cités +Atteinte multiviscérale			
• Troubles respiratoires : hypersécrétion bronchique, toux et essoufflement . • Troubles cardiaques :tachycardie avec hypertension puis hypotension. • Troubles neuromusculaires	Aliments contaminées par les pesticides .	Pesticides organophosphorés, carbamates 1h- 7h	Réanimation respiratoire dans les cas les plus sévères ; Atropine: 2 mg en IV directe suivis de 2 mg toutes les 10 min chez l'adule et 0,01 à 0,05 mg /kg chez l'enfant jusqu'à l'apparition des signes d'atropinisation. Elle doit être utilisée sous une bonne oxygénation. Traitement antidotique spécifique en cas d'intoxication sévère par les organo-phosphorés (pralidoxime). Risque de séquelles et de manifestations retardées essentiellement neurologiques 1 à 2 semaines après: neuropathie axonale périphérique .
Diarrhées sanglantes, syndrome hémolytique et urémique (SHU)*: (SHU)*: insuffisance rénale aiguë, anémie hémolytique et thrombopénie	Eau contaminée, viande bovine, lait non pasteurisé , fromages crus.	Escherichia Coli enterohemoragique (ECEH)>20h	Contre indication des antibiotiques et ralentisseurs du transit si syndrôme hémolytique et urémique . Les perfusions de plasma frais ou les échanges plasmatiques permettent le plus souvent de corriger l'hémolyse et la thrombopénie.
Signes cutanés(érythème de la face et du cou ,bouffées de chaleur, urticaire) +/- Un ou plusieurs Signes Digestifs sus cités	Produits de la pêche (surtout le thon), boissons fermentées, fromages, saucisses.	Histamine<1h	Traitement anti-histaminique.