



Conduite à tenir devant une intoxication et/ou une toxi-infection alimentaire (Maladie d'Origine Alimentaire)



Interrogatoire et examen clinique, à la recherche des caractéristiques pour:
1- l'intoxiqué: âge, poids, origine géographique, facteurs de gravité*, antécédents pathologiques ;
2- le toxique: préciser les aliments consommés, lieux d'achat, de préparation et de consommation, délai d'incubation;
3- 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 éventuelles analyses
En cas de TIAC la déclaration est obligatoire aux responsables des CPE pour mener une enquête.

***FACTEURS DE GRAVITÉ**
 ✓ Terrain à risque: sujet présentant un déficit immunitaire, sujet porteur d'une prothèse vasculaire ou articulaire, jeune enfant, 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.

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;
 ❖ Traitement de la fièvre et de la douleur;
Si besoin: Ralentisseurs du transit: Lopéramide: La posologie initiale est de 4 mg chez l'adulte et 2 mg chez l'enfant. Après chaque selle molle, 2 mg supplémentaire sera administrée, sans dépasser 16 mg par jour chez l'adulte et 12 mg chez l'enfant (Contre Indiqué si enfant < 2ans);
 • **Traitement étiologique:** Eviter les antibiotiques car en général, l'épisode est spontanément résolutif
 • **Traitement spécifique:** Chez l'enfant, en plus du traitement donner du sulfate de zinc 20 mg par jour pour les enfants de plus de six mois, et 10 mg par jour pour les enfants de moins de six mois, pendant 10 à 14 jours.

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 5 ml de cette solution (=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

Si pas d'amélioration au bout de 2 jours
 Faire une coproculture et parasitologie des selles et démarrer un traitement selon l'approche syndromique

Résultats des prélèvements
 Négative, non concluante ou non faite
 Positive
 Antibiothérapie selon le germe

Traitement selon l'Approche Syndromique

SIGNES CLINIQUES	ALIMENTS EN CAUSES	ETIOLOGIES ET DELAIS D'INCUBATION	TRAITEMENT
Signes Digestifs: Vomissements, Nausées et /ou Diarrhée sanglante ou aqueuse et /ou Douleurs abdominales et /ou	Manipulateurs porteurs de staphylocoques, aliments non cuits, pâtisseries, mayonnaise charcuterie, poissons. Crevettes, crabes, homards moules, huîtres, calamars, seiches...et poissons. Volailles précuites mal réchauffées.	Staphylococcus aureus 1h- 7h Phycotoxine diarrhéique (toxines marines thermostables) 1h- 7h Clostridium perfringens >7h	Traitement symptomatique (voir MOA sans facteurs de gravité). Traitement symptomatique. Traitement symptomatique + Antibiothérapie si facteurs de gravité (<i>pénicillines, céphalosporines, clindamycine, métronidazole, tétracyclines...</i>)
Un ou plusieurs Signes Digestifs sus cités + Signes Neurologiques:			
Engourdissement des lèvres.	Crevettes, crabes, langoustes, homards moules, huîtres, calamars, seiches...et poissons.	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.	poissons.	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 ou 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 (détruite par ébullition à une température >85 °C pendant ≥ 5 minutes).	✓ Hospitalisation en unité de soins intensifs; ✓ Sonde naso gastrique ou alimentation parentérale si besoin car risque de troubles de la déglutition ✓ Monitoring cardiaque et ventilation assistée. 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 fruit de mer. Eau contaminée. Aliments peu ou pas cuits ou contaminés au cours de la préparation, eau contaminée. Laitages crus, glaces, fruits de mer, viande et abats. Lait cru, volaille crue ou mal cuite, eau contaminée.	Salmonella >7h Infections virales (calcivirus, rotavirus) >20h Shigella >7h Yersinia >7h Campylobacter jejuni >7h	Traitement symptomatique. Antibiothérapie si facteurs de gravité et dans les formes cliniques avec manifestations systémiques ou au cours des formes sévères avec altération de l'état général; ✓ Antibiotique de première intention: quinolone (adulte) 3 à 5 jours (500 mg 2 fois/jour); ✓ Antibiotique de 2ème intention: cotrimoxazole, céphalosporine 3ème génération, azithromycine. Risque de complications: localisations extra intestinales Traitement symptomatique. Risque parfois décès par déshydratation Traitement symptomatique. Antibiothérapie si facteurs de gravité: ✓ Antibiotique de première intention: quinolone (adulte) 3 à 5 jours (500 mg 2 fois/jour); ✓ Antibiotique de 2ème intention: cotrimoxazole, céphalosporine 3ème génération, azithromycine; <i>Contre indication des antibiotiques et ralentisseurs du transit si syndrome hémolytique et urémique.</i> Traitement symptomatique + Antibiothérapie. Les antibiotiques β-lactamines sont inefficaces. ✓ Antibiotique de première intention: Tétracyclines chez l'adulte et cotrimoxazole chez l'enfant; ✓ Antibiotique de 2ème intention: Fluoroquinolones ou macrolides pendant 10 jours; Risque de complications: érythème noueux, arthrite réactionnelle Traitement symptomatique. Antibiothérapie si facteurs de gravité: ✓ Antibiotique de première intention: azithromycine ou Erythromycine pendant 10 jours; ✓ Antibiotique de 2ème intention: quinolones. (500 mg 2 fois/jour); Evolution favorable même sans antibiotiques; Fatale si sujet à risque; Risque de complications: Guillain-Barré, arthrite réactive
Déshydratation	Eau contaminée, viande bovine, lait non pasteurisé. Eau contaminée. Les aliments irrigués par les eaux polluées.	Escherichia Coli >20h Vibron cholérique >20h	Traitement symptomatique: réhydratation, pas d'anti-diarrhéiques pour permettre l'élimination de la bactérie et ses toxines dans les selles. <i>contre indication des antibiotiques et ralentisseurs du transit si syndrome hémolytique et urémique.</i> Risque de complications: syndrome hémolytique-urémique, neurologiques pour E coli 0157:H7 Traitement symptomatique + Antibiothérapie: • Adults (sauf femmes enceintes): <i>1ère intention:</i> Doxycycline 300 mg en une fois; <i>2ème intention:</i> Azithromycine 1 gramme en une fois ou Tétracycline 500 mg X4 par jour pendant 3 jours ou Erythromycine 500 mg X4 par jour pendant 3 jours; • Femmes enceintes: <i>1ère intention:</i> Azithromycine 1 gramme en une fois; <i>2ème intention:</i> Erythromycine 500 mg X4 par jours pendant 3 jours; • Enfants: <i>1ère intention:</i> Azithromycine: 20 mg/kg en une fois ou Erythromycine 12,5 mg/kg X4 par jour pendant 3 jours ou Doxycycline: 2-4 mg/kg en une fois; <i>2ème intention:</i> Tétracycline 12,5 mg/kg X4 par jour pendant 3 jours; Traitement préventif: vaccination. Sans traitement: risque de décès en 48 à 72h.
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 contaminés par les pesticides.	Pesticide 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'adulte 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 organophosphorés: le pralidoxime (contrathion) Risque de séquelles et de manifestations retardée essentiellement neurologiques 1 à 2 semaines après: neuropathie axonale périphérique.
Diarrhées sanglantes. le syndrome hémolytique et urémique (SHU): insuffisance rénale aiguë, anémie hémolytique et thrombopénie.	Eau contaminée, viande bovine, lait non pasteurisé, fromages crus.	Escherichia Coli entérohémorragique (ECEH) >20h	<i>contre indication des antibiotiques et ralentisseurs du transit si syndrome hémolytique et urémique.</i> 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 thon), boissons fermentées, fromages, saucisses.	Histamine <1h	Traitement anti histaminique.

Une maladie d'origine alimentaire (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)

