

Foire aux questions sur le CAMPYLOBACTER



Qu'est-ce que la CAMPYLOBACTERIOSE ?

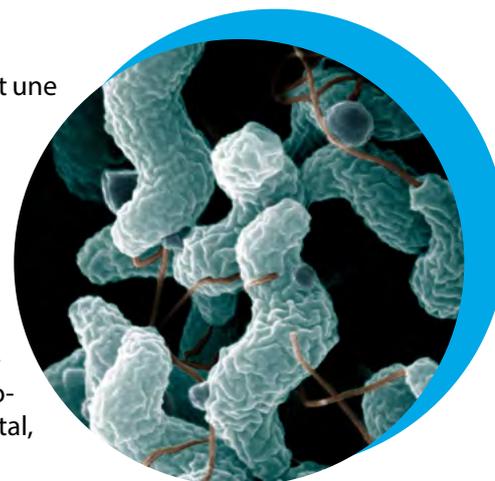
Première zoonose¹ bactérienne à transmission alimentaire en EU (~ 250000 cas/an) et une des 4 principales causes mondiales de maladies diarrhéiques

Quelle est la cause ?

Ingestion d'aliments contaminés par des bactéries de la famille des Campylobacteraceae, genre Campylobacter thermotolérants (développement entre 10°C et 41,5°C).

Qu'est-ce que le Campylobacter ?

Petite bactérie (0,5 - 5 µm x 0,2 - 0,5 µm) Gram négative, spiralée ou incurvée, adaptée à la vie dans le mucus intestinal et donc à métabolisme microaérobie². Germe mobile grâce à la présence d'un ou deux flagelles polaires. En cas de stress environnemental, Campylobacter se présente sous forme viable mais non cultivable.



D'où vient cette bactérie ?

Le Campylobacter a un tropisme particulier pour le **tube digestif des animaux à sang chaud**, sans être particulièrement pathogène pour ceux-ci. Les **oiseaux sauvages** et **domestiques** sont considérés comme les principaux réservoirs et diffuseurs de ce germe. Les déjections contaminent l'environnement (sols, sources d'eaux, matériel) et les **insectes** peuvent jouer un rôle important dans la diffusion de Campylobacter dans les productions agro-alimentaires.

Quels produits incriminer ?³

- La **viande de volaille**/les **produits à base de viande de volaille insuffisamment cuits** ou prêts à manger
- **Lait cru** et ingestion d'eau de boisson contaminée
- Contact direct avec les animaux domestiques ou sauvages (très rare)

Quelle est la situation épidémiologique en France ?

6579 cas/an en 2017 (EFSA 2018)⁴. Pour la faible exhaustivité du réseau de surveillance, cette incidence est à ce jour encore **sous-estimée**. Les cas sporadiques sont statistiquement plus nombreux que les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC). L'infection à Campylobacter n'est pas à déclaration obligatoire.

Quelle catégorie de personnes est particulièrement touchée ?

Le Campylobactériose survient à tous les âges, mais son incidence est particulièrement plus élevée chez les **jeunes enfants** ainsi que chez les **personnes âgées**. Cependant, le statut immunitaire, les caractéristiques des aliments contaminés ingérés et la virulence de la souche bactérienne influencent sur la sévérité de la maladie.

Quelle est la dose infectante minimale?

Une **faible dose de 500-890 cellules** peut provoquer la maladie ou l'apparition de symptômes (expérimentation effectuée sur des volontaires après ingestion de lait non pasteurisé)

Saviez-vous que...⁴

93,7%

des cas sont dus à une mauvaise hygiène domestique et pendant les voyages intra-communautaires

Quels symptômes et complications cliniques ?

Colite à Campylobacter : diarrhée, douleurs abdominales, douleurs musculaires et fièvre. Complications possibles : Méningite, Ostéomyélite, Arthrite Infectieuse, Uvéite et Endocardite. Le **syndrome de Guillain-Barré** (trouble neurologique responsable de faiblesse ou paralysie) est observé dans 0,05% des cas.

Existe-t-il un traitement ?

Il n'existe pas de traitement spécifique tant que la maladie est bénigne³. Campylobacter est généralement **résistant à la majorité des antibiotiques critiques** (l'antibiothérapie est conseillée seulement en cas de complications cliniques).

La REGLEMENTATION EUROPEENNE (Règlement 1495/2017)



Depuis le 1er janvier 2018, le *Campylobacter* est considéré comme un **critère d'hygiène**⁶ du process :

- Dénombrement sur les carcasses poulet de chair uniquement. Matrice : peaux de cous en sortie de ressuage
- **1 lot/semaine** et jour modifié chaque semaine. Possibilité de réduire à 1 lot / 2 semaines si les résultats sont satisfaisants 52 semaines consécutives. Même fréquence en dérogation pour les petits abattoirs
- **Depuis le 01/01/2018** : satisfaisant si un maximum de **20 unités > 1000 UFC/g sur 50**

Saviez-vous que ...?⁴

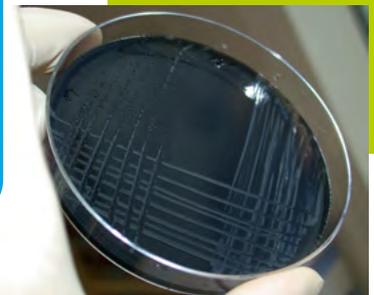
En Espagne, sur 150 peaux de cou analysées sur des carcasses réfrigérées, 44% ont dépassé les 1000 UFC/g dont 84% entre 1000 et 10000 UFC/g



A partir du 1er janvier 2020
TOLERANCE MOINDRE
15 unités max > 1000 UFC/g sur 50

Offre de service RESALAB

- Méthode conventionnelle et normalisée par cultures bactériennes : **isolement** (NF ISO 10272-1) et **dénombrement** (NF ISO 10272-2) de *Campylobacter* sur peaux de cou, intestins, fientes, chiffonnettes/pédi-chiffonnettes
- Identification et confirmation par **Maldi-tof** (Matrix Assisted Laser Desorption Ionisation - Time of Flight)
- Détection et dénombrement par **PCR** de *Campylobacter jejuni*, *C.coli* et *C.lari* (les plus fréquemment isolées) sur chiffonnettes/pédi-chiffonnettes



Le mCCDA est un milieu sélectif pour la recherche de *Campylobacter*

Contactez-nous à resalab@resalab.fr / Visitez notre site internet : www.resalab.fr

(1) - Zoonoses : maladies, infections ou infestations provoquées par des agents transmissibles (bactéries, virus, parasites ou prions) se développant au moins chez deux espèces de vertébrés dont l'Homme (M. Savelle & B. Dufour (2004) Diversité des zoonoses. Définitions et conséquences pour la surveillance et la lutte. *Epidémiologie et Santé Animale* 46, 1-16).
(2) - Besoin d'O₂ pour survivre à des concentrations < à 21% (dans ce cas 3-5%) et une atmosphère riche en CO₂ (10%)
(3) - La viande de volailles est considérée comme le premier facteur de risque dans toutes les enquêtes cas-témoins.
(4) - EFSA & ECDC 2018. The European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2017
(5) - Une maladie bénigne est une maladie aiguë qui se guérit souvent de façon spontanée
(6) - « critère indiquant l'acceptabilité du fonctionnement du procédé de production [...] pas applicable aux produits mis sur le marché [...] valeur indicative de contamination dont le dépassement exige des mesures correctives destinées à maintenir l'hygiène du procédé »