



EDITORIAL

Valeur ajoutée de la participation dans l'analyse de risques des aliments à l'intersection des secteurs formel et informel

La sécurité sanitaire des aliments est devenue, pendant les deux dernières décennies une préoccupation majeure des consommateurs, des acteurs des filières agro-alimentaires et des décideurs, du fait d'un regard plus attentionné sur la qualité des aliments suite aux différentes crises et intoxications avec mort d'hommes. Ces crises sont entre autres : la maladie de la vache folle, les gripes aviaire et porcine, le poulet contaminé à la dioxine, les viandes et abats avariés, le lait contaminé à la mélamine, les zoonoses (tuberculose et brucellose), les épisodes de fièvres typhoïdes et les intoxications diverses.

La prise de conscience sanitaire des populations se justifie par le fait que le tiers de la population mondiale souffre encore des maladies d'origine alimentaire et que chaque année, environ 1,5 milliards de cas d'intoxications (diarrhées, vomissements) sont dus essentiellement aux aliments de mauvaise qualité avec près de 2,2 millions de morts par an. Les personnes les plus affectées sont les pauvres, les enfants, les vieillards et les immunodéprimés. La plupart du fait de leur statut, puise leurs ressources alimentaires du secteur informel qui fournit près de 80 à 95% des produits de consommation. La réglementation existante est rarement adaptée au secteur informel et les systèmes de surveillance et de contrôle sont rarement appliqués. Le croisement des secteurs formel et informel, les transformations des systèmes de productions et la dégradation du cadre de vie des populations rendent difficile la traçabilité, l'identification les sources des maladies alimentaires. Les approches disciplinaires et sectorielles ne permettent non plus de caractériser avec précision les risques. Le risque, la probabilité d'être affecté par un danger est une fonction de plusieurs facteurs endogènes et exogènes. La paupérisation de la population et les changements des modes de consommation, expliquent en partie les attitudes et pratiques des acteurs au même titre que les barrières commerciales et sociales (spiritualité, croyances).

Les systèmes de surveillance, les mesures de contrôle des risques sont insuffisantes voire quasi inexistantes du fait du défaut d'application de la méthode d'analyse de risques dans les systèmes de production. Cette analyse des risques est encore limitée au stade initial d'identification du danger avec un accent particulier sur la microbiologie des aliments (fig. 1) issus des secteurs clés de l'économie (aliments d'exportation).

L'analyse participative des risques (APR) est une combinaison des approches participatives (équité, inter- et transdisciplinarité) et les méthodes HACCP (Hazards Analysis of Critical Control Point), et Codex Alimentarius (OIE / OMS / FAO) qui prend en compte la variabilité, l'incertitude, la relativité et la complexité des prises de décisions. L'analyse du risque par les méthodes HACCP et le Codex Alimentarius est un processus linéaire, complexe et difficile à mettre en oeuvre dans le secteur informel d'où l'émergence des guides de bonnes pratiques et de la participation pour prendre en compte des données qualitatives. L'APR peut donc contribuer à la gestion efficace, concertée et durable du risque. Elle implique tous les acteurs de la chaîne des denrées alimentaires et permet de capter à travers les entretiens, les informations qui pourraient échapper au secteur médical surtout en matière d'exposition, de dose-effet et de caractérisation du risque (fig. 2).

L'accès difficile des données cliniques, l'exigence et la robustesse des données épidémiologiques militent aujourd'hui pour le développement des méthodes alternatives de collecte de données et de surveillance des maladies alimentaires dans le secteur informel. L'APR assure la participation volontaire des communautés dans la planification, les enquêtes, l'échantillonnage aléatoire, la collecte de données en vue de faciliter la surveillance, les études épidémiologiques et le contrôle des maladies alimentaires.

Pathogènes ⁷	Symptômes										
	Nausées	Vomissements	Diarrhée	Dysenterie	Fièvre	Crampes	Prostration	Coliques	Douleurs abdominales	Déshydratation	Malaise
<i>E. coli</i> , enteropathogenic (EPEC)											
<i>E. coli</i> , enterotoxigenic (ETEC)		y			y	y	y			y	
<i>E. coli</i> , enteroinvasive (EIEC)				y							
<i>E. coli</i> , enterohaemorrhagic (EHEC)											
<i>Salmonella</i> spp.		y								y	
<i>Shigella</i> spp.		y		x		y					
<i>Yersinia</i> spp.				y							
<i>Staphylococcus aureus</i>			x		y						
<i>Campylobacter jejuni</i>											
<i>Clostridium perfringens</i>	x	z			z						
<i>Bacillus cereus</i>	x	x	x					x			
<i>Vibrio cholerae</i> (O1 and O139)											

Fréquence

- Toujours
- Souvent
- Occasionnel
- Rare

Figure 1 : Dangers microbiologiques et symptômes associés

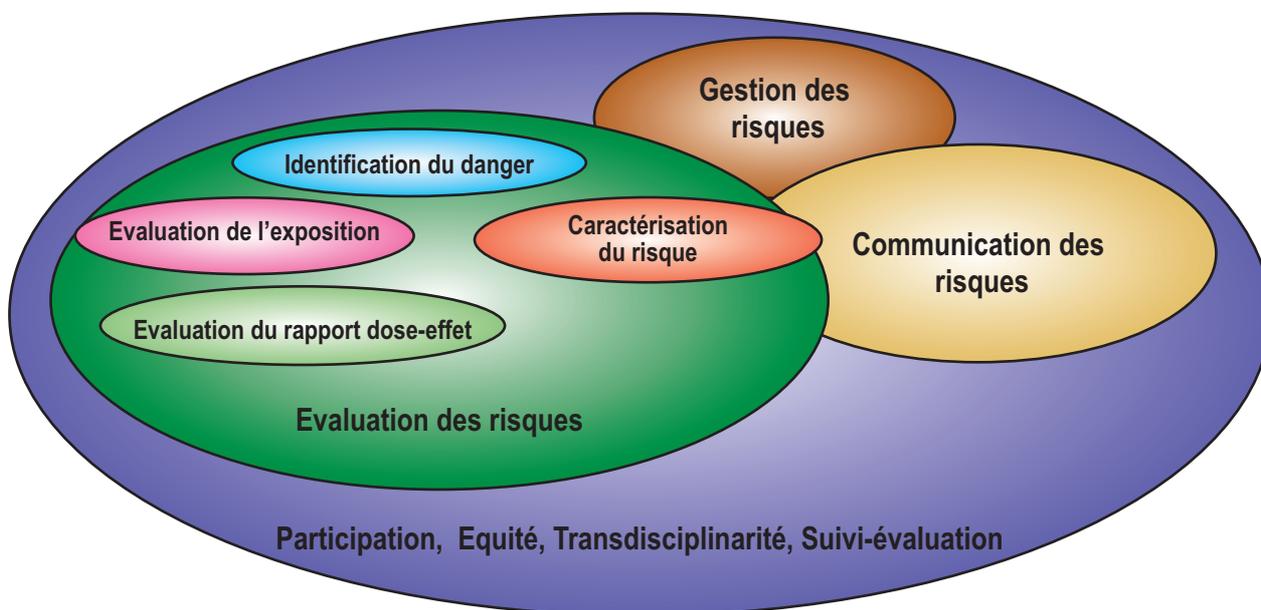


Figure 2 : Concept d'analyse participative de risques

Cette approche est aussi valable et permet d'utiliser les méthodes statistiques poussées de simulation (ex. Monte Carlo) pour situer ou prédire les risques. L'APR est un outil intersectoriel performant d'évaluation et de prédiction des risques. Loin d'être réductionniste ou simpliste, le concept permet d'acquérir des données qualitatives et quantitatives complexes à obtenir par un simple questionnaire. Elle s'applique aisément au secteur informel et aux populations fréquentant peu les centres de santé. Son usage nécessite un bon échantillonnage, une précision des données qualitatives et des outils d'analyse statistique performante. Dans le cadre d'une bonne application de l'APR, des économies d'échelle sont possibles dans la surveillance des maladies alimentaires et dans la gestion des risques surtout dans le secteur informel. L'APR peut contribuer efficacement à l'amélioration de la compétitivité du secteur dit informel et à la santé publique des consommateurs.

Bibliographie

BARKER G. C., BAYLEY C., CASSIDY A., FRENCH S., HART A., MALAKAR P. K., MAULE J., PETKOV M., AND SHEPHER R. 2010. Can a Participatory Approach Contribute to Food Chain Risk Analysis? *Risk Analysis*, Vol. 30, No. 5.

BONFOH B., FOKOU G., OULD TALEB M., FANE A., WOIRIN D., LAIMAIBAO N., ZINSSTAG J. 2007. Dynamiques des systèmes de production laitière, risques et transformations socio-économiques au Mali. *Revue Élev. Méd. vét. Pays trop.*, 60 (1-4) : 67-76

FAO/WHO, 1997. General requirements (food hygiene). *Codex Alimentarius suppl. to Vol. 1B*. Rome, Italy, FAO.

GRACE D., RANDOLPH T., OMORE A., SCHELLING E., BONFOH B. 2007. Place of food safety in evolving pro-poor dairy policy in East and West Africa. *Revue Élev. Méd. vét. Pays trop.*, 60 (1-4) : 153-16

Professeur Bassirou BONFOH

Centre Suisse de Recherches Scientifiques en Côte d'Ivoire, CSRS 01 BP 1303 Abidjan 01, Côte d'Ivoire, bassirou.bonfoh@csrs.ci