

3. CONCLUSION

10% des denrées prélevées au stade de la distribution dans le cadre des **plans de surveillance 1993 et 1994** sont contaminés par *Listeria monocytogenes*. Cette contamination est dans la plupart des cas de faible niveau (< 100 bactéries/gramme), ce qui est inférieur à la limite de contamination pouvant présenter un risque pour la santé humaine proposée en 1992 par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Ce plan de surveillance a été reconduit en 1995 et 1996; il porte à nouveau sur la plupart des catégories de produits prélevés. Ainsi, seront consolidés les résultats de ces 2 premiers plans, d'une part, un nombre plus important de résultats par produits sera disponible pour à la fois affiner si possible les hypothèses émises, approfondir les actions de maîtrise et réorienter si nécessaire les conseils de prévention de la listériose, destinés notamment aux personnes sensibles que sont les femmes enceintes, les patients présentant une déficience immunitaire et les personnes âgées.

Les résultats de ces 2 plans incitent à reformuler pour ces consommateurs sensibles les conseils suivants :

Aliments à éviter pour les personnes sensibles

- Éviter la consommation de fromages à **pâte molle** au lait cru, de poissons fumés et de graines germées crues.
- Pour les achats de produits de charcuterie consommés en l'état (pâté, rillettes, produits en gelée...), préférer les produits préemballés et les consommer rapidement après leur achat.

Règles d'hygiène à respecter

- Cuire soigneusement les aliments crus d'origine animale (viandes, poissons).
- Laver soigneusement les légumes crus et les herbes aromatiques.
- Conserver les aliments crus (viande, légumes, etc.) séparément des aliments cuits ou prêts à être consommés.
- Après la manipulation d'aliments non cuits, se laver les mains et nettoyer les ustensiles de cuisine qui ont été en contact avec ces aliments.
- Nettoyer fréquemment et désinfecter ensuite avec de l'eau javellisée votre réfrigérateur.
- Dans le cas des repas qui ne sont pas pris en collectivité, les restes alimentaires et les plats cuisinés doivent être réchauffés soigneusement avant consommation immédiate.

INFORMATION

VACCINATIONS CHEZ L'ADULTE INFECTÉ PAR LE VIH

Extrait du rapport sur la prise en charge des personnes atteintes par le VIH sous la présidence du Professeur Jean Dormont, 1996
Publication du ministère du Travail et des Affaires sociales. Secrétariat d'État à la Santé et à la Sécurité sociale
Édition Médecine-Sciences Flammarion

Recommandations générales	Attitude chez le sujet infecté par le VIH*
Tétanos : rappel tous les 10 ans. Poliomyélite : rappel tous les 10 ans. Diphtérie : à vérifier en cas de séjour en zone endémique. Hépatite B : rappel tous les 5 ans. Grippe : annuelle au-delà de 70 ans. Rubéole : femmes non immunisées < 45 ans. BCG : à l'embauche pour certaines professions si IDR négative. Méningo A + C : en cas de séjour en zone endémique. Fièvre typhoïde : en cas de séjour en zone endémique. Fièvre jaune : obligatoire en cas de séjour en zone endémique. Pneumocoque : splénectomisés, insuffisance cardio-respiratoire, sujets âgés.	Recommandée. Pas de contre-indication du vaccin inactivé injectable; éviter le vaccin vivant oral. Peut être pratiquée. Limitée aux sujets susceptibles et particulièrement exposés. Non recommandée. À proscrire. À éviter**. Possible. Possible. Possible. Non recommandée.

* Si possible, éviter toute vaccination quand le taux de lymphocytes CD4 est inférieur à 200/mm³ et/ou quand la charge virale est élevée.

** Ne justifie pas un dépistage VIH systématique, mais la recherche par interrogatoire de situations à risques.

Note de la rédaction

Un bon pour vaccination antigrippale gratuite est adressé chaque année par la caisse de Sécurité sociale aux assurés pris en charge à 100% pour infection par le VIH.

Plusieurs études ont montré que la pratique de cette vaccination pouvait entraîner une augmentation transitoire de la charge virale VIH plasmatique

chez les patients. Les conséquences de cette augmentation sur l'évolution à plus long terme de la maladie VIH chez les patients sont inconnues. Néanmoins, comme la gravité et la fréquence de l'infection grippale chez les sujets infectés par le VIH ne sont pas supérieures à celles de la population générale, il ne paraît pas souhaitable d'effectuer cette vaccination chaque année chez les sujets VIH+. Cependant, l'infection par le VIH ne constitue pas une contre-indication lorsque l'immunodépression n'est pas marquée.