



Date de publication : 16 octobre 2026

ÉDITION NATIONALE

Surveillance des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), données de la déclaration obligatoire, 2024

Points clés

- En 2024, 2 096 toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) ont été signalées en France, affectant 20 045 personnes, dont 630 (3 %) se sont présentées à l'hôpital (hospitalisation ou passage aux urgences) et 6 (0,03 %) sont décédées. Ces TIAC signalées étaient liées majoritairement à des repas dans des restaurants commerciaux (48 %).
- En 2024, le nombre total de signalements de TIAC, reste à un niveau élevé, malgré la légère baisse par rapport à l'année précédente (2 231 en 2023), les années 2022-2024 enregistrant ainsi les niveaux les plus élevés depuis le début de la surveillance en 1987.
- Comme les années précédentes, *Salmonella* demeure l'agent pathogène le plus fréquemment confirmé représentant 43 % des TIAC à agent confirmé (31 % en 2023). Les agents pathogènes les plus couramment suspectés sur la base des informations épidémiologiques et cliniques, mais sans avoir été confirmés par des analyses microbiologiques, étaient les agents toxiques *Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus* et *Clostridium perfringens*, correspondant à 71 % des TIAC pour lesquelles un agent a été suspecté (70 % en 2023). Pour 11 % des TIAC signalées, aucun agent n'a pu être ni confirmé, ni suspecté sur la base des informations épidémiologiques et cliniques disponibles (12 % en 2023).
- En 2024, des mesures correctives ont été rapportées (information/formation du personnel, désinfection d'établissement, mise en demeure et avertissement, rappels réglementaires et saisie de denrées) pour 402 TIAC en restauration commerciale et 160 TIAC en collectivités (soit 41 % de l'ensemble des TIAC survenues en ces lieux).

Définition, signalement et surveillance des TIAC en France

Une TIAC est définie par l'apparition d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire. En France, les TIAC sont à déclaration obligatoire (DO) depuis 1987 (formulaire disponible [ici](#)).

La déclaration d'une TIAC auprès de l'administration (Agence régionale de Santé (ARS) et/ou Direction départementale en charge de la protection des populations (DDecPP)) est obligatoire pour les médecins et les responsables d'établissements de restauration collective ou à caractère social.

La déclaration peut également être faite par des consommateurs qui ont connaissance d'un épisode pouvant être une TIAC. Les déclarations directes des consommateurs sont effectuées notamment via l'outil Signalconso mis en service depuis 2021.

Des investigations conjointes sont réalisées pour confirmer la TIAC et en identifier l'origine afin d'appliquer les mesures préventives et correctives nécessaires.

Les ARS transmettent les déclarations de TIAC à la Direction des maladies infectieuses de Santé publique France, et les DDecPP transmettent les déclarations reçues à la Mission des urgences sanitaires (MUS) de la Direction générale de l'alimentation (DGAL, Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire).

À partir de ces deux sources, une base de données est constituée chaque année par Santé publique France pour réaliser, après suppression des doublons, l'analyse des caractéristiques épidémiologiques des TIAC investiguées en France et des facteurs ayant pu contribuer à leur survenue.

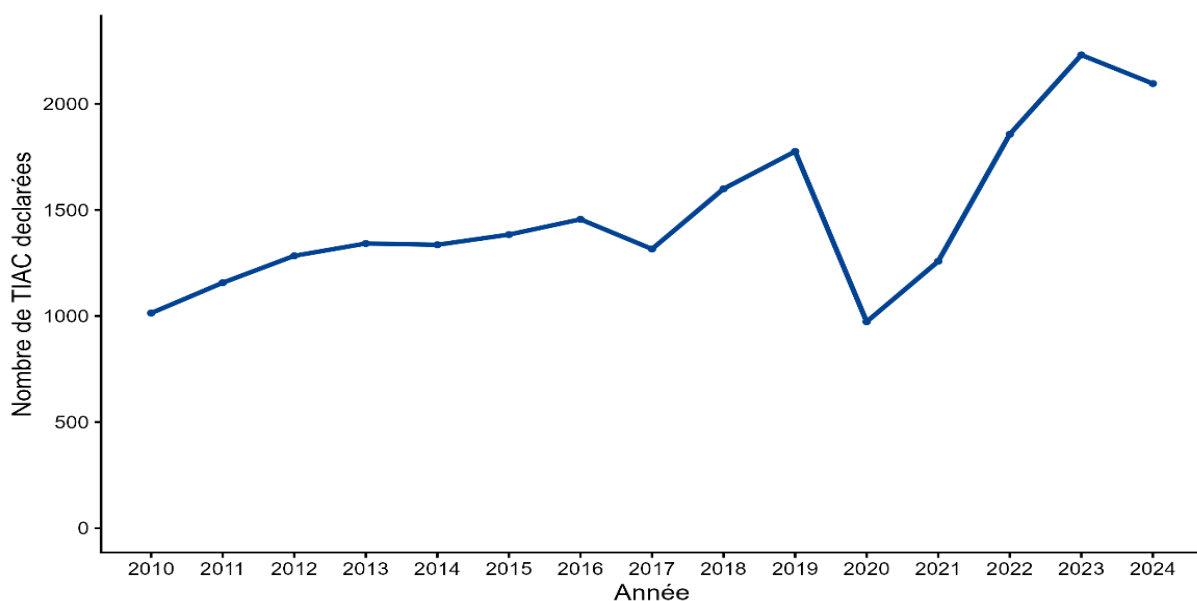
Regroupement des TIAC par profil d'incubation et symptômes

Un agent pathogène est suspecté en fonction de la durée d'incubation (durée entre la consommation et l'apparition des premiers symptômes), du type de symptômes et des aliments incriminés ou suspectés d'être à l'origine de la contamination. Certains pathogènes ont des caractéristiques très proches en termes de durée d'incubation et de symptômes, notamment les agents toxiques à durée d'incubation courte (entérotoxines de *Staphylococcus aureus* et toxines émétiques de *Bacillus cereus* par exemple) ou plus longue (toxines diarrhéiques de *Bacillus cereus* et *Clostridium perfringens*). Dans ce rapport, les TIAC pour lesquelles les données disponibles ne permettaient pas de départager entre *Staphylococcus aureus* et *Bacillus cereus* ont été regroupées dans une catégorie « TIAC à agent toxinique d'incubation courte », et celles pour lesquelles il n'était pas possible de distinguer entre *Clostridium perfringens* et *Bacillus cereus* ont été classées dans une catégorie « TIAC à agent toxinique d'incubation longue ».

Nombre de TIAC signalées en France aux ARS et/ou aux DD(CS)PP entre 2010 et 2024

Les années 2023 et 2024 ont confirmé la tendance à l'augmentation du nombre de TIAC signalées, avec respectivement 2 231 et 2 096 signalements, prolongeant ainsi la progression déjà observée en 2022. Cette tendance ascendante s'inscrit dans un contexte plus large : entre 2010 et 2019, le nombre annuel de TIAC signalées aux ARS et/ou DDecPP a régulièrement augmenté (à l'exception de 2017), passant de 1 032 à 1 783 (Figure 1). La baisse significative enregistrée en 2020 et 2021 peut s'expliquer par l'impact des mesures sanitaires exceptionnelles liées à la pandémie de COVID-19, notamment les restrictions de rassemblement, la fermeture des établissements de restauration collective et le renforcement des pratiques d'hygiène (lavage des mains, désinfection, etc.). Depuis 2022, la reprise de la hausse des déclarations suggère un retour à une dynamique pré-pandémique, voire une intensification de la notification des TIAC.

Figure 1. Nombre de TIAC signalées en France aux ARS et/ou aux DD(CS)PP entre 2010 et 2024



Le nombre de malades liés aux TIAC signalées en 2024 était de 20 045. Bien que ce nombre reste légèrement inférieur à celui de 2023, la tendance globale à la hausse du nombre de malades liés aux TIAC signalées reste valable (22 282 en 2023 vs 16 763 en 2022). Le nombre médian de cas par TIAC en 2024 était de 4 : 3 pour les TIAC familiales, 3 en restauration commerciale, 14 en restauration collective. Ce nombre médian de cas par TIAC est comparable aux années précédentes.

Délais de déclaration des TIAC en 2024

En 2024, les délais de déclaration ont été comparables à ceux observés en 2023 et raccourcis par rapport à 2022. En 2024, 27 % des TIAC ont été signalées le jour de la survenue des signes cliniques du premier cas ou le jour suivant, un taux identique à celui observé en 2022. Près de la moitié des TIAC (49 %) ont été signalées dans les 3 jours suivant la survenue des symptômes du premier malade (53 % en 2023) et 89 % dans les deux semaines, taux inchangé par rapport à 2023.

Lieux de survenue des TIAC signalées en 2024

En 2024, 48 % des TIAC signalées étaient liées à des repas dans des restaurants commerciaux (vs 42 % en 2023 et 45 % en 2022) et 26 % à des repas familiaux (28 % en 2023 et 25 % en 2022). La part des TIAC survenant dans les instituts médicaux-sociaux (IMS) était de 7,5 % (contre 9 % en 2023) et celle des TIAC liées à des repas dans d'autres types de lieux collectifs (banquets, centres de loisir, entreprises, cantines scolaires, autres lieux de collectivité) était de 18 % (21 % en 2023).

En 2024, les TIAC ont concerné 4 421 malades en restauration commerciale (22 % du nombre total de malades), 2 682 malades en milieu familial (13 %), 3 022 en IMS (15 %) et 12 942 (65 %) en collectivités. Pour 13 TIAC, correspondant à 56 malades (0,3 %), le lieu du repas n'est pas renseigné.

Agents pathogènes, confirmés ou suspectés, impliqués dans les TIAC signalées en 2024

En 2024, pour 409 TIAC, soit 20 % de l'ensemble des TIAC signalées (vs 18 % en 2023), la présence d'un agent pathogène a pu être confirmée dans l'aliment incriminé ou chez au moins une personne malade. Un agent pathogène a été suspecté sans confirmation microbiologique pour 1 455 TIAC (70 % idem en 2023). Enfin, pour 231 TIAC (11 % vs 12 % en 2023), aucun agent n'a pu être ni confirmé, ni suspecté (Tableau 1).

Comme les années précédentes, *Salmonella* demeurait l'agent pathogène le plus fréquemment confirmé par des analyses microbiologiques humaines, alimentaires ou environnementales. En 2024, 176 TIAC ont été confirmées à *Salmonella*, soit 43 % des TIAC à agent confirmé, contre 126 TIAC (31 %) en 2023, confirmant une nette augmentation de son poids parmi les TIAC à agent confirmé. Cette hausse s'est accompagnée d'une augmentation du nombre de malades (1 001 contre 678 en 2023) et surtout des hospitalisations (208 contre 120), les TIAC à *Salmonella* représentant désormais 66 % de l'ensemble des hospitalisations parmi les TIAC à agent confirmé (contre 44 % en 2023). Parmi les sérotypes identifiés, *Salmonella* Enteritidis demeurait le plus fréquemment retrouvé (52 TIAC), suivie du variant monophasique de *S. Typhimurium* (16 TIAC), plus fréquemment identifié que *S. Typhimurium* (9 TIAC). Pour 69 TIAC, le sérotype n'a pas été déterminé.

Parmi les 409 TIAC à agent pathogène confirmé, le pathogène a été identifié uniquement dans des prélèvements d'origine humaine (coprocultures ou autre) pour 266 (65 %) TIAC, parmi lesquelles 154 (58 %) étaient confirmées à *Salmonella* et 50 (19 %) à *Campylobacter*. L'identification du germe a eu lieu uniquement dans des échantillons alimentaires pour 82 (20 %) des TIAC à agent confirmé, parmi lesquelles 59 (72 %) étaient confirmées à agents toxiques (*Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens* et *Bacillus cereus*). Enfin l'identification du germe à la fois par des analyses microbiologiques humaines et dans des échantillons alimentaires a été rapportée pour 30 (7 %) TIAC à agent confirmé dont 60 % étaient des *Salmonella*.

Parmi les agents pathogènes suspectés mais non confirmés, les bactéries productrices de toxines (*Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens* et *Bacillus cereus*) demeuraient les plus fréquemment suspectés, avec 1 034 TIAC, soit 71 % des TIAC à agent suspecté, une proportion comparable à celle observée en 2023 (68 %). Ces TIAC ont concerné 9 025 malades (66 % des malades des TIAC à agent suspecté) et 145 hospitalisations ou passages aux urgences (66 % des hospitalisations ou passages aux urgences des TIAC à agent suspecté). Les TIAC à toxine d'incubation courte restaient les plus fréquentes (574 TIAC, 39 % des TIAC à agent suspecté), devant les TIAC à toxine d'incubation longue (320 TIAC, 22 %) et celles attribuées à *Bacillus cereus* (140 TIAC, 10 %). Les virus entériques étaient suspectés pour 209 TIAC (14 %).

L'imputabilité d'un décès à une infection d'origine alimentaire n'est pas systématiquement établie dans le cadre des TIAC signalées. Les données présentées dans ce rapport concernent les décès recensés au cours des investigations menées sur les TIAC, mais leur interprétation doit être prudente. En effet, les causes exactes de ces décès ne sont pas documentées dans les déclarations obligatoires, et aucune évaluation de la part attribuable du pathogène ou de l'infection dans la survenue du décès n'a été réalisée.

En 2024, six décès ont été déclarés dans le cadre de six TIAC : 1 survenu dans le cadre d'un repas familial (1 TIAC), 1 dans le cadre d'un lieu de restauration commerciale (1 TIAC), 4 dans des instituts médico-sociaux (4 TIAC).

Tableau 1. Caractéristiques des TIAC signalées aux ARS et/ou aux DDecPP. France, 2024

Agent	TIAC signalées aux ARS ou DDecPP en 2024					
	Foyers		Malades		Hospitalisations	
	N	%‡	N	%‡	N	%‡
Total agents confirmés (1)	409		4 345		316	
Salmonella spp. dont* :	176	43%	1 001	23%	208	66%
Enteritidis	52	30%	246	25%	52	25%
Typhimurium	9	5%	44	4%	20	10%
Variant monophasique Typhimurium	16	9%	119	12%	20	10%
Autres sérotypes	30	17%	220	22%	40	19%
Sérotypes indéterminés	69	39%	372	37%	76	37%
Campylobacter spp.	56	14%	332	8%	26	8%
Bacillus cereus	46	11%	1 225	28%	7	2%
Staphylococcus aureus	4	1%	33	1%	0	0%
Clostridium perfringens	22	5%	663	15%	3	1%
Virus entériques	50	12%	707	16%	38	12%
Histamine	9	2%	88	2%	7	2%
Autres pathogènes (2)	41	10%	282	6%	22	7%
Total agents suspectés (3)	1 455		13 724		221	
Salmonella	96	7%	792	6%	28	13%
Campylobacter	14	1%	191	1%	2	1%
TIAC à agent toxinique d'incubation courte (B. cereus ou S. aureus)	574	39%	3907	28%	88	40%
TIAC à agent toxinique à incubation longue (B. cereus ou C. perfringens)	320	22%	3195	23%	33	15%
Bacillus cereus	140	10%	1923	14%	24	11%
Virus entériques	209	14%	2915	21%	23	10%
Histamine	20	1%	73	1%	2	1%
Autres pathogènes	82	6%	728	5%	21	10%
Total agents indéterminés (4)	232		1 976		93	
Total foyers	2 096		20 045		630	

‡ Pour les différents agents (*Salmonella*, *Clostridium perfringens*...) : pourcentage du total des agents confirmés ou suspectés.

* Pour les sérotypes de salmonelles, pourcentage du total des salmonelles confirmées.

(1) Foyers dans lesquels un agent pathogène compatible avec les signes cliniques présentés par les malades est isolé dans un échantillon d'origine humaine (selles, sang, vomissement) et/ou dans les aliments consommés par les malades.

(2) *Shigella* (5), *Escherichia coli* producteur de shigatoxines (STEC) (2), autre *Escherichia coli* (15), *Clostridium botulinum* (2), Toxine (2) *Yersinia enterocolitica* (8), parasites (1), Autres (6).

(3) Foyers dans lesquels aucun agent pathogène n'a été retrouvé ou recherché. L'agent est alors suspecté à partir de la durée médiane d'incubation, des signes cliniques présentés par les malades et des aliments suspectés.

(4) Foyers répondant à la définition d'une TIAC, mais dans lesquels les informations recueillies n'ont pas permis de suspecter un agent.

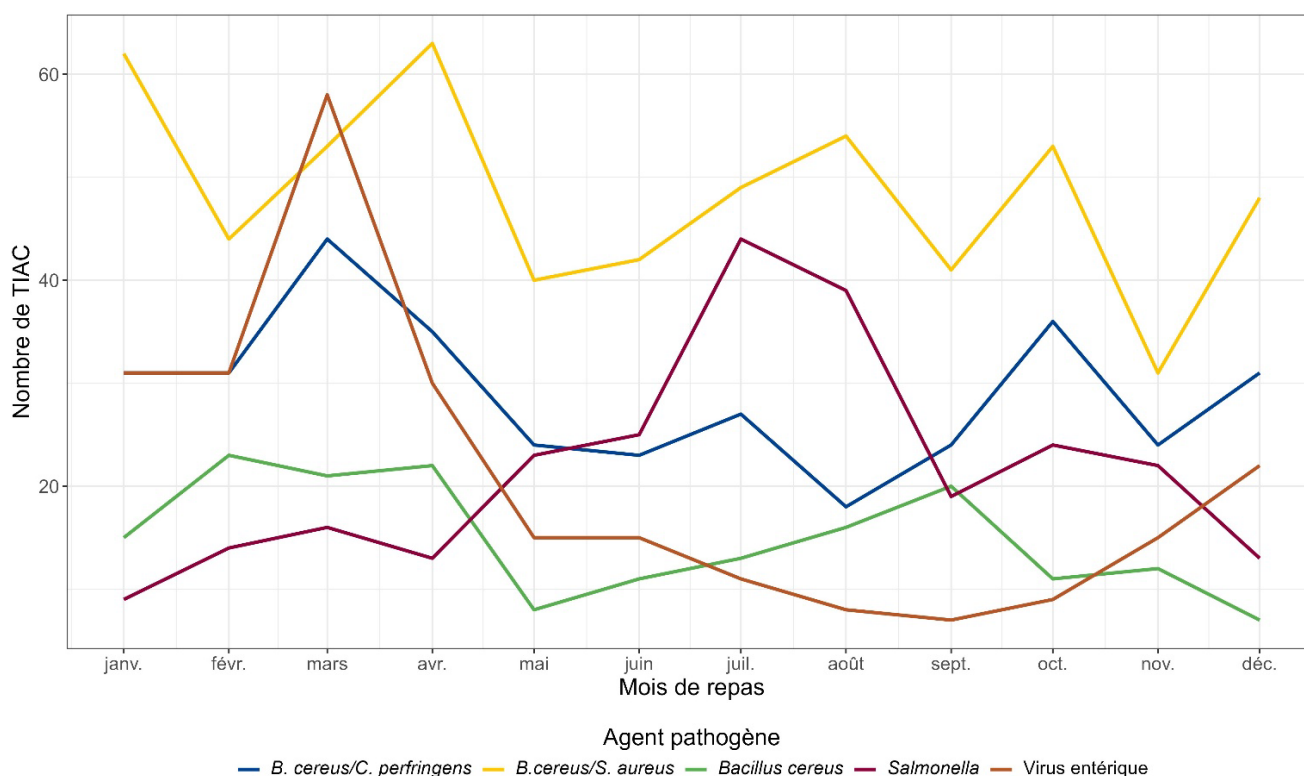
Répartition mensuelle des TIAC signalées en 2024, selon l'agent pathogène suspecté ou confirmé

Habituellement, une augmentation saisonnière des TIAC à virus entériques, et notamment à norovirus, est observée en hiver, souvent liée à la consommation de coquillages. Cependant, en 2024, ce pic hivernal n'a pas été constaté ; on note plutôt une légère hausse des cas entre janvier et avril (66 % du total des TIAC à virus entériques), avec un maximum de signalements en mars, atteignant 58 TIAC (22 %) (Figure 2). Cette dynamique a fait suite au pic important enregistré en décembre 2023, avec un nombre de TIAC à virus entériques atteignant 155, majoritairement liés à la consommation de coquillages contaminés.

En 2024, comme les années précédentes, on observe une saisonnalité pour les TIAC à *Salmonella* avec 60 % de ces TIAC survenues entre les mois de mai et septembre.

Les TIAC suspectées ou confirmées impliquant *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* et *Clostridium perfringens* ne montrent pas de saisonnalité, à l'instar des observations des années précédentes.

Figure 2. Nombre de TIAC par mois de repas pour les principaux agents pathogènes suspectés ou confirmés. France, 2024



Agents pathogènes et lieux de survenue des TIAC signalées en 2024

Parmi les TIAC survenues dans le cadre de repas familiaux, *Salmonella* était l'agent pathogène le plus fréquemment confirmé ou suspecté (26 % des TIAC familiales), devant les virus entériques (17 %), alors qu'en 2023 les virus entériques étaient les plus fréquemment impliqués (30 % des TIAC), devant *Salmonella* (16 %). Les agents toxiques d'incubation courte (*Bacillus cereus*/*Staphylococcus aureus*) représentaient le troisième groupe d'agents le plus fréquemment identifié (13 %).

Comme en 2023, les TIAC survenues en restauration commerciale, en cantine scolaire et dans les restaurants d'entreprise étaient principalement attribuées à des agents toxiques (*Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*). Ces agents étaient impliqués dans 53 % des TIAC survenues en restauration commerciale (vs 47 % en 2023), 56 % des TIAC en cantine scolaire (vs 51 %) et 51 % des TIAC survenues dans les restaurants d'entreprise (vs 57 %).

En instituts médico-sociaux (IMS), *Bacillus cereus* et *Clostridium perfringens* demeuraient les agents pathogènes les plus fréquemment confirmés ou suspectés. Ils étaient impliqués dans 65 % des TIAC survenues dans ces établissements, contre 63 % en 2023.

Aliments suspectés, TIAC signalées en 2024

En 2024, pour 21 % des TIAC pour lesquelles un agent pathogène a été confirmé ou suspecté, les aliments suspectés étaient composés de divers ingrédients ou correspondaient à des plats cuisinés (exemples : salades composées, pizzas, sandwichs, buffets...), ne permettant pas de mettre en cause une catégorie d'aliments particulière, contre 31 % en 2023. Cette diminution s'accompagne d'une diversification des catégories d'aliments suspectés. La consommation de viande était ainsi la plus fréquemment suspectée (13 % des TIAC), suivie par les volailles (11 %), les végétaux et produits à base de végétaux (10 %), les coquillages (8 %), les œufs et produits à base d'œufs (6 %). Pour moins de 1 % des TIAC, aucun aliment n'était suspecté.

Pour 38 % des TIAC confirmées à *Salmonella*, la consommation d'œufs ou de produits à base d'œufs a été suspectée comme principale source d'infection, une proportion proche de celle habituellement observée les années précédentes (36 % en 2023), suivie par la consommation des viandes et des volailles (22% des TIAC à *Salmonella*).

Les TIAC attribuées à *Clostridium perfringens*, *Bacillus cereus* ou *Staphylococcus aureus* étaient principalement associées à la consommation de plats composés ou cuisinés (27 %), suivie par la consommation de viandes (15 %), de volailles (12 %) et de végétaux et produits à base de végétaux (11 %).

Enfin, parmi les TIAC virales confirmées ou suspectées, les coquillages demeuraient la principale catégorie d'aliments suspectés (38 %), bien que leur part soit en nette diminution par rapport à 2023 (54 %).

Non-conformités relevées et mesures correctives, TIAC signalées en 2024

En 2024, une ou plusieurs mesures correctives¹ ont été rapportées par les DDecPP et/ou la DGAL essentiellement en restauration commerciale (402 TIAC) concernant ainsi 40% des TIAC survenues en ces lieux, 68 mesures en IMS (44% des TIAC en IMS) et 160 mesures en collectivités (44% des TIAC en collectivités).

En restauration, les mesures correctives sont apportées avant tout par les exploitants, qui sont responsables de la sécurité des repas qu'ils servent. Ces actions correctives sont supervisées par les DDecPP et la DGAL, à travers des rappels réglementaires, des mises en demeure, ou, plus rarement, des fermetures administratives. En restauration commerciale, des rappels réglementaires ou des mises en demeure sont les plus souvent engagés pour des problèmes de traçabilité, de maîtrise des températures ou d'hygiène. Dans les cantines scolaires et autres restaurations collectives, les mesures correctives sont le plus souvent accompagnées de rappels réglementaires.

¹ Mesures correctives : désinfection, travaux et/ou fermeture de l'établissement, formation auprès du personnel, saisie/retrait/rappel de denrées.

En ce qui concerne les repas familiaux, seules les TIAC pour lesquelles une matière première est suspectée sont susceptibles de faire l'objet de mesures de gestion. Les autorités supervisent alors la mise en œuvre de retraits/rappels des denrées identifiées comme dangereuses.

Évolutions temporelles

Part des TIAC par agent pathogène suspecté ou confirmé

Les pathogènes les plus fréquemment suspectés ou confirmés en 2024 sont des pathogènes toxiques à incubation courte (*Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus*) représentant 37 % de la totalité des TIAC signalées, en cohérence avec les résultats retrouvés depuis plusieurs années.

Ces pathogènes sont plus fréquemment suspectés que confirmés. En effet, en 2024 seulement 6 % des TIAC où *Bacillus cereus* ou *Staphylococcus aureus* sont incriminés disposent de résultats d'analyses microbiologiques confirmant la présence de ces pathogènes (contre 9 % en 2023). Ces pathogènes sont suspectés sur la base des symptômes présentés par les malades. Les symptômes d'intoxications à ces deux pathogènes pouvant être très proches, il est difficile d'interpréter séparément l'évolution de la fréquence de ces deux pathogènes.

En 2024 comme en 2023, le 3^e pathogène le plus fréquemment suspecté ou confirmé était *Salmonella* représentant 13 % de l'ensemble des TIAC signalées. Depuis 2010, les TIAC à *Salmonella* représentent entre 10 et 30 % des TIAC signalées.

La part annuelle des TIAC virales est très variable depuis 2010 et oscille entre 5 % et 19 %. En 2024, la part de ces TIAC a atteint 12 % de l'ensemble des TIAC signalées.

TIAC à *Salmonella*

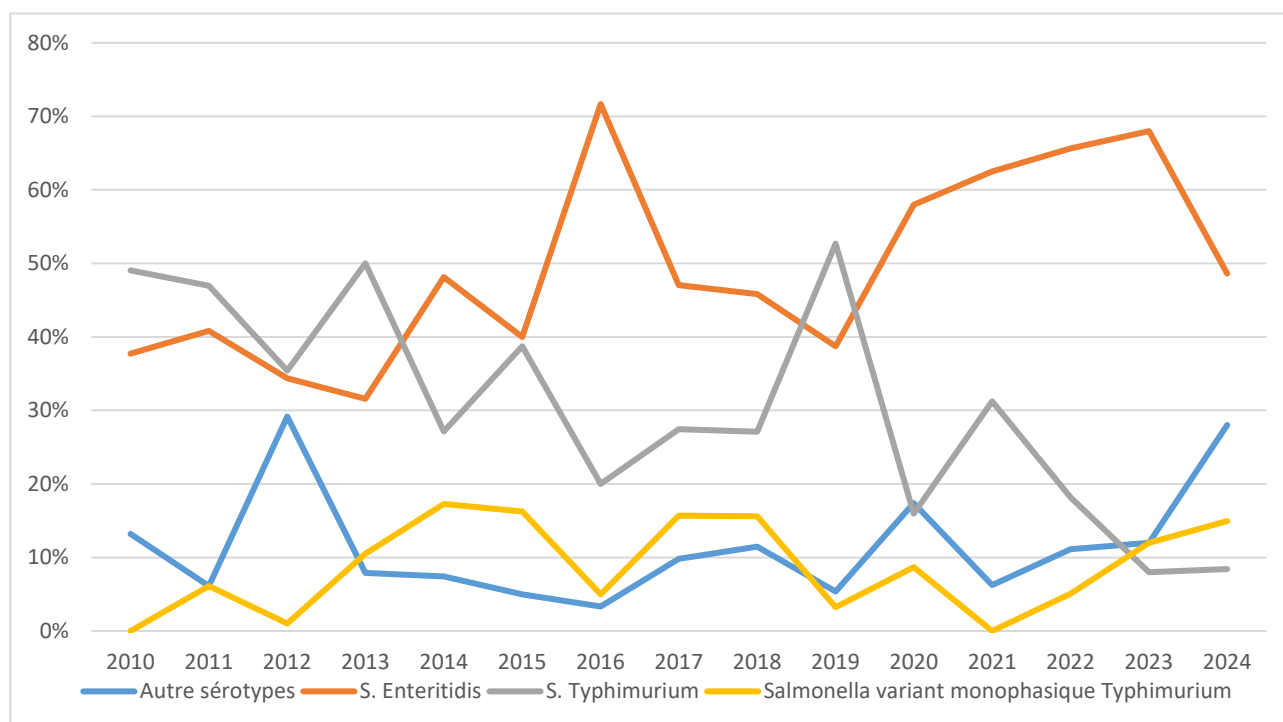
En 2024, *Salmonella* a été confirmée microbiologiquement (prélèvements de selles, alimentaires ou environnementaux) pour 176 TIAC contre 126 en 2023 (respectivement 43 % et 31 % des TIAC à agent pathogène confirmé).

La part des *Salmonella* dont le sérotype n'a pas été déterminé était comparable aux années précédentes. Cette proportion était de 39 % en 2024 contre 40 % en 2023 et 42 % en 2022.

Conformément aux tendances globales des années précédentes, parmi les souches sérotypées, le sérotype le plus fréquemment identifié dans les TIAC à *Salmonella* en 2024 était Enteritidis (49 %, contre 68 % en 2023 et 66 % en 2022) (Figure 5). Entre 2010 et 2019, le sérotype Typhimurium a représenté une part prépondérante atteignant 50 % en 2013 et 53 % en 2019. Cependant, cette proportion a connu une diminution marquée ces dernières années, passant à 8 % des TIAC confirmées à *Salmonella* avec sérotypage des souches en 2023 et 2024.

À l'inverse, la proportion de *Salmonella* variant monophasique de Typhimurium, faible jusqu'en 2012 (0 à 6 %), a progressivement augmenté à partir de 2013 pour atteindre 17 % en 2014, puis s'est maintenue autour de 15 % au cours de la période 2015-2018. Après une diminution entre 2019 et 2023 (3 à 12 %), elle est remontée à 15 % en 2024, retrouvant un niveau proche de celui observé au milieu des années 2010. Enfin, la part des autres sérotypes, globalement faible au cours de la période 2010-2023 (3 à 17 %, à l'exception de 2012), a nettement augmenté en 2024 pour atteindre 28 %, soit la proportion la plus élevée observée depuis 2012, traduisant une plus grande diversité des sérotypes impliqués dans les TIAC cette année-là.

Figure 3. Pourcentage des TIAC confirmées à *Salmonella*, par sérotype, parmi les souches sérotypées, TIAC signalées aux ARS et/ou DD(CS)PP. France, 2010-2024



Lieux de survenue des TIAC

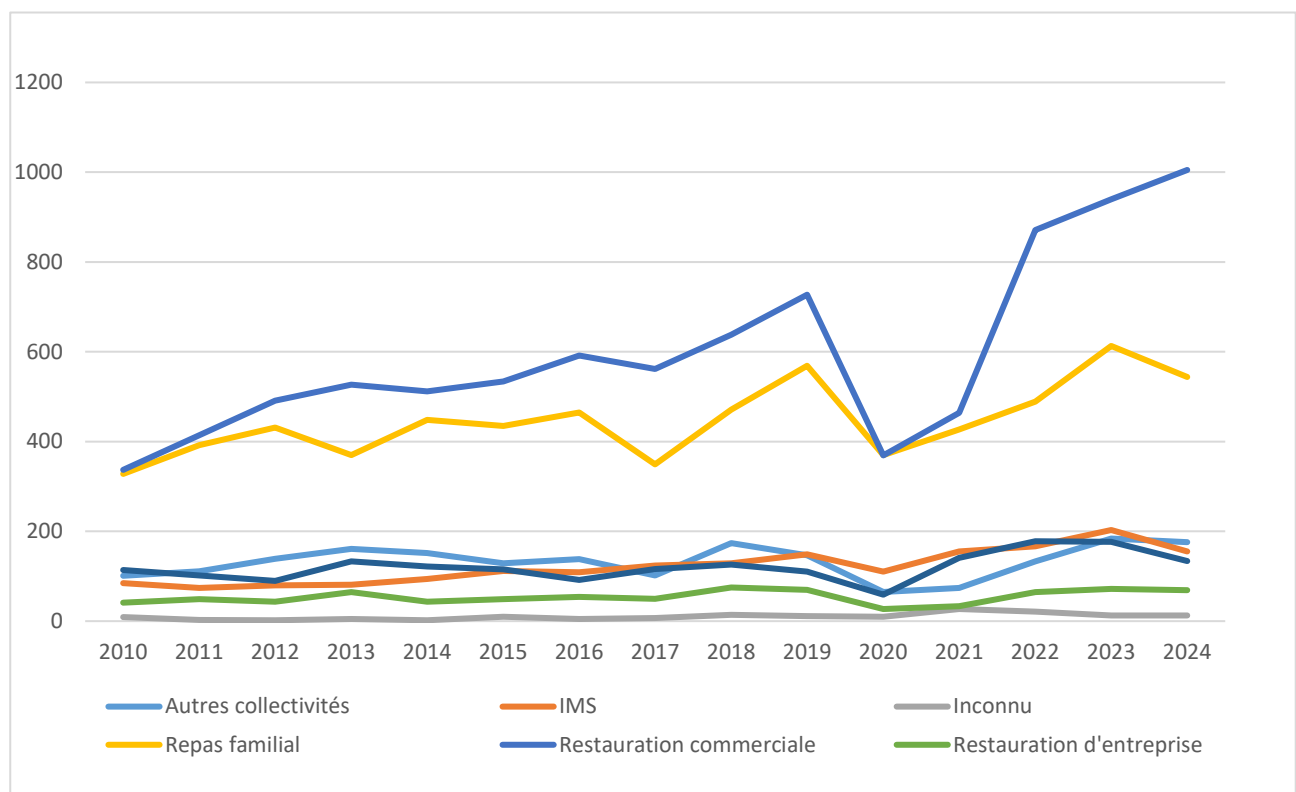
En restauration commerciale, le nombre annuel de TIAC a régulièrement augmenté entre 2010 et 2019, passant de 337 à 727 TIAC (Figure 3). En 2020, ce nombre a fortement baissé à 369 TIAC (-49 % par rapport à 2019), en lien avec les restrictions sanitaires ayant fortement réduit l'activité des établissements de restauration. À partir de 2021, le nombre de TIAC en restauration commerciale a progressivement augmenté avec la reprise de l'activité et la mise en service du site « SignalConso », atteignant 464 TIAC signalées en 2021, 871 en 2022, 940 en 2023 puis 1 005 en 2024, soit le niveau le plus élevé observé depuis le début de la surveillance.

Le nombre de TIAC survenues dans le cadre de repas familiaux a également augmenté entre 2010 (328 TIAC) et 2019 (569 TIAC). Après une diminution observée en 2020 (370 TIAC), il a progressivement augmenté pour atteindre 427 TIAC en 2021, 489 en 2022 et 613 en 2023, avant de diminuer à 544 TIAC en 2024 (-11 % par rapport à 2023). Ce niveau reste toutefois comparable à ceux observés avant 2020.

Le nombre de TIAC survenues en collectivités (restauration d'entreprise, restauration scolaire, instituts médico-sociaux et autres collectivités) a varié entre 330 et 500 TIAC signalées chaque année de 2010 à 2019. En 2020, il a diminué pour atteindre 261 TIAC (-45 % par rapport à 2019), en lien avec les fermetures ou la réduction d'activité de nombreux établissements collectifs. Une reprise a ensuite été observée avec 403 TIAC en 2021, 544 en 2022 et 667 en 2023. En 2024, ce nombre a diminué à 534 TIAC (-20 % par rapport à 2023), liée essentiellement à la baisse du nombre des TIAC signalées dans les IMS (155 contre 203 en 2023), tandis que les autres types de collectivités restent relativement stables.

Globalement, les données de 2024 confirment la place prépondérante de la restauration commerciale parmi les lieux de survenue des TIAC signalées, avec près d'une TIAC sur deux déclarée dans ce secteur (48 %).

Figure 4. Nombre de TIAC signalées aux ARS et/ou aux DD(CS)PP selon le lieu du repas - France, 2010- 2024



Conclusion

En 2024, 2 096 toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) ont été signalées en France, affectant 20 045 personnes, dont 630 (3 %) se sont présentées à l'hôpital (hospitalisation ou passage aux urgences) et 6 (0,03 %) sont décédées.

Le nombre de TIAC notifiées en 2024 est parmi les plus élevés depuis la mise en place de la déclaration obligatoire en 1987. Une nouvelle hausse a été constatée depuis 2022, faisant suite à la forte baisse observée en 2020 et 2021 en lien avec mesures préventives prises durant la pandémie de Covid-19. Cette hausse significative s'expliquerait en partie, et plus précisément pour la restauration commerciale, par l'impact de la plateforme de signalement en ligne accessible au grand public « SignalConso », mis en service depuis 2021, qui facilite la déclaration directe et simple des suspicions de TIAC par les consommateurs à la DDecPP.

Malgré cette tendance à la hausse observée, les TIAC demeurent historiquement sous-déclarées, avec des disparités selon les secteurs d'activité, à l'origine de biais de recrutement. En effet, les restaurations collectives (cantines, EHPAD, hôpitaux) sont traditionnellement mieux couvertes par le système de déclaration, en raison de leur encadrement réglementaire strict et de leur organisation centralisée, qui favorise la remontée des alertes. En revanche, la restauration commerciale est moins bien représentée dans les statistiques et les données épidémiologiques, en raison d'une déclaration moins structurée, souvent liée à la méconnaissance des procédures ou à la crainte des conséquences pour les professionnels.

En 2024, la présence d'un agent pathogène a pu être microbiologiquement confirmée dans 20 % des TIAC signalées. Comme les années précédentes, *Salmonella* demeurerait l'agent pathogène le plus fréquemment confirmé par des analyses microbiologiques humaines, alimentaires ou environnementales (43 % des TIAC à agent confirmé).

Parmi les agents pathogènes suspectés mais non confirmés, les bactéries productrices de toxines (*Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens* et *Bacillus cereus*) demeuraient les plus fréquemment impliquées atteignant 71 % des TIAC à agent suspecté.

En 2024, six décès ont été déclarés survenus majoritairement (4) dans des instituts médico-sociaux (4 TIAC). Dans ces contextes, notamment en EHPAD, où les populations sont plus vulnérables, il est particulièrement important d'appliquer rigoureusement les bonnes pratiques d'hygiène, de refroidir rapidement les plats après cuisson et de les réchauffer convenablement avant leur consommation.

Les TIAC ne représentent qu'une fraction des infections d'origine alimentaire survenant en France, mais constituent un indicateur essentiel de leur surveillance. Depuis la mise en place de leur déclaration obligatoire en 1987, la surveillance des TIAC s'inscrit comme un dispositif de veille sanitaire complémentaire des autres systèmes de surveillance des infections d'origine alimentaire. Elle contribue à la détection des épisodes, à l'identification des aliments et agents pathogènes en cause, à la mise en œuvre de mesures de gestion adaptées et au renforcement des actions de prévention.

Auteurs

Imene Horrigue, Lucie Fournier, Edith Laurent, Isabelle Billecoq, Gabrielle Jones, Mathieu Tourdjman, Fanny Chereau, Nathalie Jourdan Da Silva, Sophie Belichon, Henriette de Valk

Remerciements

Mission des urgences sanitaires de la Direction générale de l'alimentation, les agences régionales de santé et les directions départementales (de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la protection des populations), les cellules régionales de Santé publique France

Pour nous citer : Surveillance des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), données de la déclaration obligatoire, 2024. Édition nationale. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p., octobre 2026

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général par intérim

Date de publication : 16 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr