



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Inscription du SHU sur la liste des maladies à déclaration obligatoire

Question écrite n° 8577

Texte de la question

M. Didier Le Gac attire l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur l'inscription du syndrome hémolytique et urémique sur la liste des maladies à déclaration obligatoire dès le premier cas. Le syndrome hémolytique et urémique (SHU) est une complication essentiellement rénale des infections à *Escherichia coli* (*E. coli*) producteurs de shiga-toxines (STEC) dont la transmission se fait par l'alimentation et qui a touché, en 2022, 252 personnes. La gravité du SHU est particulièrement importante chez les jeunes enfants avec un taux de létalité de 1 à 5 %. Il nécessite une hospitalisation systématique d'une durée médiane de huit jours et peut occasionner des séquelles, notamment rénales, cardiaques ou neurologiques, à plus ou moins long terme, souvent irréversibles, chez plus d'un tiers des sujets atteints. À la différence des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), maladies soumises à déclaration obligatoire, le SHU ne bénéficie pas de ce cadre légal alors même qu'il peut constituer un TIAC comme l'a montré le récent exemple des pizzas « Buitoni » contaminées par la bactérie *Escherichia coli*, pour lequel une enquête n'a été déclenchée que quatre semaines après le premier cas signalé. Dans les faits, la non-inscription du SHU à la liste des maladies à déclarations obligatoires a pour effet de retarder considérablement l'identification des foyers épidémiques et, par voie de conséquence, à mettre en place les mesures de prévention nécessaires visant à éviter d'autres contaminations. Concrètement, lorsqu'une famille dont l'un des membres est touché par un SHU s'adresse à la direction départementale de la protection des populations (DDPP) afin de demander l'ouverture d'une enquête permettant de déterminer la cause de l'intoxication ayant occasionné ce SHU, il lui est quasi-systématiquement opposé un refus au motif qu'un cas isolé ne saurait entrer dans la définition de la toxi-infection alimentaire collective. Ainsi, en 2020, sur 167 cas notifiés, seuls 17 d'entre eux ont fait l'objet d'investigations épidémiologiques par l'ARS à partir des données fournies et, sur ces 17 cas, seuls 7 ont fait l'objet d'une enquête alimentaire par les services vétérinaires. Aujourd'hui, le processus de déclaration volontaire est lacunaire et lorsqu'une enquête finit par être diligentée, elle l'est alors avec un retard trop important qui a pu avoir pour conséquence une multiplication du nombre de victimes. C'est la raison pour laquelle, afin d'éviter sa propagation, il conviendrait de prendre, comme c'est le cas pour la listériose, dès l'apparition d'un cas de SHU, les mesures nécessaires permettant une enquête alimentaire systématique afin de détecter l'aliment contaminé, d'alerter la population le plus rapidement et de diminuer drastiquement le nombre de victimes, notamment chez les jeunes enfants. C'est la raison pour laquelle il lui demande ce que le Gouvernement entend faire pour que le syndrome hémolytique et urémique soit toujours considéré comme une toxi-infection alimentaires collectives et soit inscrite au régime de la déclaration obligatoire.

Données clés

Auteur : [M. Didier Le Gac](#)

Circonscription : Finistère (3^e circonscription) - Ensemble pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8577

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Santé et accès aux soins](#)

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 juillet 2025