

# TOXOPLASMOSE

Infection **parasitaire** et **zoonose\*** causée par le parasite *Toxoplasma gondii*.

\* **Zoonose** : maladie animale transmissible à l'homme.

## ÉPIDÉMIOLOGIE



En France, **50 à 60%** de la population adulte est infectée par la toxoplasmose, avec **200 000 à 300 000 nouvelles infections** chaque année.

## AGENT INFECTIEUX



La toxoplasmose est causée par un **parasite**, pouvant contaminer des animaux « **hôtes intermédiaires** » ne présentant aucun symptôme, comme les porcs et les bovins, et des animaux « **hôtes définitifs** » présentant une forme active, comme les félins.

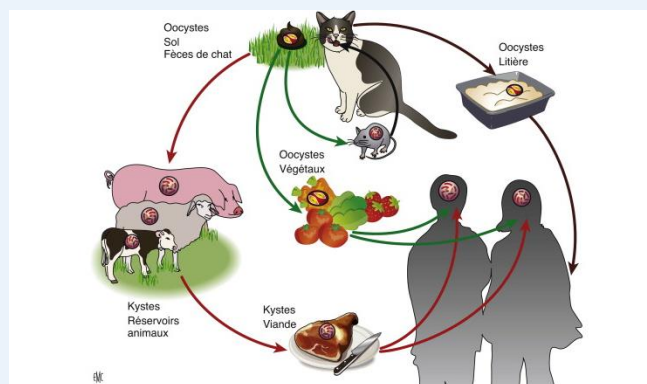
Chez l'**homme**, les catégories de population à risque sont :

- Patients **immunodéprimés**.
- **Fœtus des femmes enceintes** présentant une toxoplasmose pendant leur grossesse. C'est la **toxoplasmose congénitale**. Le pourcentage d'immunisation des femmes enceintes contre la toxoplasmose est en baisse : 37% en 2010 contre 44% en 2003.

La contamination de l'homme peut avoir lieu par consommation de **viande contaminée crue** ou **peu cuite** (bœuf, porc), d'**eau souillée**, de produits **laitiers crus** contaminés (non pasteurisés) ou de **fruits et légumes crus souillés** et **mal lavés**, ou par contact **direct** avec un chat ou sa **litière**.

La toxoplasmose n'est **pas contagieuse**, le parasite ne se transmet pas d'homme à homme.

## CYCLE ÉVOLUTIF



Cycle de vie de *Toxoplasma gondii*. Source : cliquez [ici](#)

## CLINIQUE



L'incubation de la toxoplasmose est de **5 à 10 jours** après la contamination par le parasite.

Dans **80% des cas**, elle est **asymptomatique** (absence de symptômes chez les personnes contaminées) et **bénigne**.

Pour les 20% restants, des symptômes apparaissent : **fièvre** modérée (inférieure à 38°C), présence de **ganglions** (cou et base du crâne), **éruption cutanée** (petits boutons rosés) sur le corps, fatigue prolongée (plusieurs semaines à plusieurs mois), maux de tête et douleurs dans les articulations et les muscles.

La toxoplasmose **congénitale** peut entraîner des complications graves pour le fœtus, comme une mort in utero ou un accouchement prématuré.

Le risque de transmission du parasite de la mère au fœtus augmente avec le terme de la grossesse, à l'inverse, la gravité de l'atteinte foétale diminue. Ainsi, au cours du premier trimestre de grossesse, l'infection est rare, mais elle est grave pour le fœtus.

Après contamination, les personnes sont **immunisées** durant toute leur vie, on parle d'**immunité acquise**.

## DIAGNOSTIC



Le diagnostic est réalisé grâce à une **sérologie** (bilan sanguin) : recherche d'anticorps spécifiques de la toxoplasmose. Des examens supplémentaires sont réalisés pour les personnes à risque.

## TRAITEMENT



Chez les personnes immunocompétentes (défenses immunitaires normales), la toxoplasmose guérit **spontanément**, aucun traitement n'est nécessaire.

Dans le cas d'une toxoplasmose congénitale, la mère et l'enfant sont traités par un **antibiotique adapté** à la gravité des signes cliniques.

## PRÉVENTION



La mise en place de mesures de prévention **individuelles** sont indispensables pour les personnes à risque :

- **Cuisson suffisante** de la viande qui doit être très cuite, ne pas manipuler de la viande crue, auquel cas, se laver les mains ensuite.
- Lavage minutieux à grandes eaux de tous les **aliments souillés de terre**, surtout s'ils sont consommés crus.
- Lavage minutieux des **mains** avant et après manipulation de terre ou d'aliments à risque.
- Port de **gants** pour jardiner.
- Nettoyage quotidien de la **litière**, par une autre personne, avec de l'eau bouillante.

### SOURCES :

E.Pilly 2020, 27e édition  
www.santepubliquefrance.fr

<https://www.ameli.fr>