

Rouget du porc

Mise à jour de la fiche
11/2016

Agent pathogène

Descriptif de l'agent pathogène

Nom :

Erysipelothrix rhusiopathiae.

Synonyme(s) :

Bacille du Rouget

Type d'agent _____ Bactérie

Groupe de classement _____ 2

Descriptif de l'agent :

Bacille à gram positif, anaérobie ou aérobie facultatif, non sporulé présentant parfois une microcapsule.

Réservoir et principales sources d'infection

Type de réservoir _____

- Animal
- Environnement

Anthropozoonose.

Réservoir principal : le porc (30-40 % des porcs sains). De très nombreuses espèces sont également porteuses, dont les ovins et autres ruminants, poissons, crustacés, plus rarement oiseaux, volailles, rongeurs.

Animaux souvent porteurs sains.

Contamination du milieu extérieur : sol et eau.

Principale(s) source(s) :

Souvent os ou arêtes (à l'occasion de blessures), parfois simple contact avec animal contaminé (divers poissons et crustacés sont porteurs de germes dans le mucus qui les recouvre).

Vecteur :

Pas de vecteur

Viabilité et infectiosité

Viabilité, résistance physico-chimique :

Le germe survit jusqu'à 5 semaines dans les eaux environnementales, le sol, plusieurs mois dans la matière organique, cadavre, salaisons.

Résistant à la dessiccation, au froid, et même à la congélation.

Tué par chauffage 10 minutes à 70 °C, sensible aux désinfectants usuels (soude 0,5 % et phénol à 3,5 %) mais survit dans 0,0001 % de cristal violet et 0,1 % d'azide de sodium.

Infectiosité :

Dose infectieuse inconnue mais semble élevée.

Données épidémiologiques

Population générale

Rare.

Milieu professionnel

Pas de cas décrit en laboratoire d'analyse médicale.

Cas décrits principalement en abattoirs, boucheries, poissonneries, industries alimentaires, éleveurs de porcs. Plus rarement personnel de cuisine et chez les vétérinaires.

Actuellement entre 5 et 10 cas reconnus par an en maladie professionnelle.

En laboratoire :

Cas en laboratoire d'analyses (médicales, vétérinaires...) publiés depuis 1985 : Pas de donnée.

Cas en laboratoire de recherche publiés depuis 1985 : Pas de donnée.

Cas historiques publiés avant 1985 : Plus de 50 cas rapportés entre 1940 et 1976.

Pathologie

Nom de la maladie

Rouget (du porc)

Synonyme(s) :

Erysipéloïde de Baker-Rosenbach ; érysipélotrichose ; maladie des poissonniers.

Transmission

Mode de transmission :

Concerne le milieu vétérinaire ou de restauration : blessure par esquille d'os ou arête de poisson, ou écailles. Souillure d'une plaie existante.
Risque très faible voire inexistant en laboratoire de biologie médical.
Pas de transmission interhumaine.

Période de contagiosité :

Sans objet.

La maladie

Incubation :

12 à 48 heures (maximum 10 jours).

Clinique :

Plaque érythémateuse violacée (erysipéloïde), douleur, brûlure, prurit au site d'inoculation. Résolutif en 2 à 4 semaines.
Arthrite ou septicémie, endocardite si terrain immuno-déprimé ou absence de traitement.

Diagnostic :

Avant tout clinique si infection locale.
Isolement du germe difficile mais possible sur biopsie cutanée ; hémocultures si sepsis, culture de liquide articulaire... en cas de forme disséminée. Culture sur gélose au sang sous CO₂ et identification en spectrométrie de masse. PCR possible.

Traitement :

β-lactamine (pénicilline A ou G) pendant une semaine si infection locale, 1 mois si endocardite. Ou doxycycline ou macrolide en cas d'allergie aux β-lactamines.

Populations à risque particulier

Terrain à risque accru d'acquisition :

Néant.

Terrain à risque accru de forme grave :

Immuno-dépression, diabète, alcool, dénutrition...

Cas particulier de la grossesse :

Pas de spécificité.

Immunité et prévention vaccinale

Immunité naturelle

Non.

Prévention vaccinale

Vaccin disponible _____ non

Pas de vaccin disponible

Que faire en cas d'exposition ?

Définition d'un sujet exposé

Blessure au contact d'un animal infecté : essentiellement par os (porc) ou arêtes (poissons).

Principales professions concernées :

Travail en présence d'animaux infectés ou de leur environnement souillé (litières, locaux, véhicules).
Manipulation de viande, abats, poissons, crustacés : personnels d'abattoir, bouchers-charcutiers, équarisseurs, naturalistes, poissonniers, écailleurs, pêcheurs, vétérinaires, éleveurs et personnels de laboratoire vétérinaire.

Conduite à tenir immédiate

- Se laver les mains après exposition.
- En cas de plaie, désinfecter et couvrir avec un pansement imperméable.

Evaluation du risque

Selon les caractéristiques de la source et le type d'exposition

Produits biologiques : mucus ou arêtes de poisson, os, esquilles de porcs.

Type d'exposition :

Blessure ou contact d'une plaie préexistante avec des produits biologiques contaminés.

Selon les caractéristiques du sujet exposé

Formes graves sur terrain fragile.

Prise en charge du sujet exposé

Mesures prophylactiques

Pas d'indication à un traitement prophylactique.

Suivi médical

Surveiller la plaie surtout les premières 48 heures et jusqu'à 10 jours pour un traitement curatif précoce.

En cas de grossesse :

Pas de spécificité.

Pour l'entourage du sujet exposé

Pas de transmission interhumaine mais vigilance dans l'entourage professionnel exposé à une même source.

Démarche médico-légale

Déclaration / signalement

Déclaration obligatoire _____ non

Réparation

Accident du travail

Déclaration d'AT selon les circonstances d'exposition.

Maladie professionnelle

Tableau Régime Général _____ RG 88

Tableau Régime Agricole _____ RA 51

Maladie hors tableau et fonction publique : selon expertise.

Éléments de référence

Textes de référence

Pas de texte de référence.

Bibliographie

- 1 | Bricaire F - Infection à "*Erysipelothrix rhusiopathiae*". Encyclopédie médico-chirurgicale. Maladies infectieuses 8-017-S10. Paris : Editions scientifiques et médicales Elsevier ; 2001 : 3 p.
- 2 | Érysipèles animaux et érysipéloïde humaine. In : Acha PN, Szyfres B - Zoonoses et maladies transmissibles communes à l'homme et aux animaux. Volume 1 : bactérioses et mycoses. 3^e édition. Paris : Office International des Épizooties, Organisation mondiale de la santé animale ; 2005 : 85-92, 382 p.
- 3 | Renaud F, Bille J, Hanser W - Erysipelothrix. In : Freney J, Renaud F, Leclercq R, Riegel P (Eds) - Précis de bactériologie clinique. 2^{ème} édition. Paris : Éditions ESKA ; 2007 : 1219-25, 1764 p.
- 4 | Reboli AC, Farrar WE - *Erysipelothrix rhusiopathiae* : an occupational pathogen. *Clin Microbiol Rev.* 1989 ; 2 (4) : 354-59.
- 5 | Chaillon A, Besnier JM, Choutet P - Pathologie d'inoculation. *Rev Prat.* 2008 ; 58 (2) : 213-21.
- 6 | Wang Q, Change BJ, Riley TV - Erysipelothrix rhusiopathiae. *Vet Microbiol.* 2010 ; 140 (3-4) : 405-17.
- 7 | Volard B, Mignot L, Piednoir E, De Champ C et al. - Systemic rypselothrix rhusiopathiae infection not associated with endocarditis highlighting bacteriological diagnosis difficulties Case report an literature review. *Ann Biol Clin.* 2016 ; 74 (3) : 306-12.