



04/2022

Listériose

Infection bactérienne causée par des listérias pathogènes touchant de nombreuses espèces animales (en particulier des ruminants) et l'être humain.

1 Espèces touchées

Large spectre d'hôtes : ruminants, principalement les bovins, les moutons et les chèvres, beaucoup plus rarement les chevaux, les porcs, les lapins, les oiseaux ainsi que d'autres espèces animales. La listériose humaine figure parmi les cinq infections d'origine alimentaire les plus fréquentes en Europe.

2 Agent infectieux

Listeria monocytogenes, très rarement *Listeria ivanovii*, bâtonnets Gram-positif. Leur croissance intracellulaire stimule la défense immunitaire cellulaire. Saprophytes. Les listérias ont une ténacité (résistance) élevée par rapport au froid, aux acides et au sel. Elles sont en mesure de former un biofilm.

3 Clinique/Pathologie

Outre les infections inapparentes au niveau clinique, il existe trois formes cliniques principales :

Forme affectant le système nerveux central : principalement chez le mouton, la chèvre et le bovin. Apparaît rarement chez le porc ou le cheval. Les symptômes sont les suivants : forte fièvre, conjonctivite, troubles du système nerveux central tels que opisthotonos, paralysie du nerf facial, grincements de dents, posture inhabituelle de la tête, impossibilité de se relever, coma. L'image histologico-pathologique de la rhombencéphalite causée par la listériose est caractérisée par des micro-abcès avec des infiltrats mononucléaires périvasculaires adjacents dans le tronc cérébral (la *medulla oblongata* et le *pons* sont les parties les plus touchées).

Lorsque l'infection se développe sous forme de **septicémie**, de multiples foyers de nécrose peuvent apparaître dans le foie et, plus rarement, dans la rate. Cette forme est surtout observée chez les animaux monogastriques et les nouveau-nés. Une infection en fin de gestation peut déclencher un **avortement**, surtout chez les ruminants. Les fœtus ne présentent en général que peu de lésions anatomo-pathologiques. Chez les bovins, on peut dans de très rares cas observer des **mammites** ; chez les moutons et les chèvres, des cas de gastro-entérite ont également été décrits.

4 Répartition géographique

Mondiale.

5 Épidémiologie

Les listérias sont répandues partout dans le monde et sont présentes partout dans l'environnement (dans le sol et les eaux usées, sur les plantes). Elles peuvent également être mises en évidence dans le tractus intestinal d'êtres humains et d'animaux en bonne santé. L'agent infectieux survit longtemps dans l'environnement et s'y multiplie. Les animaux s'infectent surtout par ingestion de fourrages

contaminés (ensilage insuffisamment acidifié, pH > 5,0) ; les êtres humains, par la consommation de denrées alimentaires contaminées. Les infections par contact direct ou par contact avec des souillures sont rares. Une transmission diaplastaire de la mère au nouveau-né est possible. L'agent pathogène est alors excrété dans le lait et le matériel d'avortement.

6 Diagnostic

Penser à la listériose en cas de constat de troubles du système nerveux central ou d'évolutions septicémiques et d'avortements, notamment en cas d'affouragement avec de l'ensilage (se procurer l'anamnèse concernant l'alimentation). Mise en évidence des listérias par culture à partir d'organes (en fonction de la forme d'évolution clinique, tronc cérébral, foie, reins, rate, placenta, organes du fœtus, lait). La mise en évidence de l'agent infectieux dans le liquide cérébro-spinal par culture ou PCR est peu sensible, c'est pourquoi il n'est pas encore possible de diagnostiquer la rhombocéphalite causée par la listériose sur un animal vivant. Mise en évidence des lésions tissulaires typiques au niveau du tronc cérébral (histologie), mise en évidence de l'agent pathogène dans les tissus par immunohistochimie ou au moyen de colorations spéciales.

7 Définition du cas

Suspicion clinique confirmée par la mise en évidence de *Listeria monocytogenes* ou de *Listeria ivanovii* par culture, ou par mise en évidence, par histologie, des lésions tissulaires typiques au niveau du tronc cérébral, ou par mise en évidence de l'agent pathogène dans les tissus par immunohistochimie ou au moyen de colorations spéciales.

8 Diagnostics différentiels

Moutons : Visna-Maedi, rage, échinococcose, cœnurose, tremblante, toxicose de gestation, nécrose du cortex cérébral, intoxications.

Bovins : encéphalopathie spongiforme bovine, encéphalites bovines sporadiques, rage, botulisme, nécrose du cortex cérébral, intoxications, troubles du métabolisme.

9 Prophylaxie immunitaire

Non autorisée en Suisse. Il n'existe pas de vaccin.

10 Prélèvements

En fonction de la forme d'évolution clinique : tronc cérébral, foie, reins, rate, placenta, organes du fœtus, lait.

11 Bases légales

Épizootie à surveiller, art. 5 et 291 OFE.

Sécurité des denrées alimentaires : des critères de sécurité des denrées alimentaires pour *L. monocytogenes* sont fixés à l'annexe 1, ch. 1.1 à 1.3, de l'ordonnance du DFI du 16 décembre 2016 sur l'hygiène dans les activités liées aux denrées alimentaires (ordonnance du DFI sur l'hygiène, OHyg ; RS 817.024.01 / état au 1^{er} juillet 2020) pour différentes denrées alimentaires et catégories d'aliments.

Contrôle des viandes : carcasse entière impropre à la consommation (annexe 7, chiffre 1.1.2.p, OHyAb).