



## Maladies bactériennes des climats chauds

🕒 paru le 23/03/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 29/09/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Certaines maladies contagieuses sont causées par des bactéries principalement présentes sous les climats chauds, dans les régions tropicales et subtropicales. Les bactéries sont des micro-organismes qui se composent d'une seule cellule. Contrairement aux virus, elles se reproduisent seules, en se divisant en deux.

Les bactéries se transmettent de toutes sortes de façons :

- Par l'air (fièvre charbonneuse, fièvre Q),
- Par l'eau ou la nourriture contaminée (fièvre charbonneuse, brucellose, leptospirose),
- De l'animal à l'homme (fièvre charbonneuse, peste, brucellose, fièvre récurrente, leptospirose, fièvre pourprée, fièvre Q),
- De l'homme à l'homme (peste, lèpre).

Dans le cas d'une transmission de l'animal à l'homme (= zoonose), l'animal est l'hôte intermédiaire : la bactérie survit sur ou dans l'animal et se transmet parfois à l'homme via son pelage, sa viande, son lait, sa crinière, sa laine ... Parfois, la bactérie utilise un deuxième hôte intermédiaire (une puce ou une tique). Dans ce cas, ce deuxième hôte est infecté en piquant l'animal, puis transmet la bactérie à l'homme en le piquant.

### Où surviennent-elles ?

- On rencontre des cas de fièvre charbonneuse (anthrax) dans le monde entier, mais la maladie est très rare. Elle est plus connue comme potentielle arme biologique que comme maladie.
- La peste, elle aussi, est encore présente dans le monde entier. On compte environ 200 cas par an.
- La leptospirose se rencontre également un peu partout sur la planète.
- La brucellose sévit dans les régions de la Méditerranée, de la péninsule arabique, d'Amérique centrale, d'Amérique du Sud et d'Afrique. Autrefois transmise par le lait de chèvre, la maladie est devenue rare depuis l'invention de la pasteurisation.
- La fièvre récurrente survient principalement en Afrique et en Amérique du Sud, mais elle peut aussi surgir ailleurs, dans le cadre de plus grandes épidémies. La mortalité varie entre 4 et 40 %.
- La lèpre apparaît généralement en foyers, dans pratiquement tous les pays en développement.
- La fièvre pourprée connaît de nombreuses variantes, répandues aux quatre coins du monde.
- Enfin, la fièvre Q est principalement une maladie des zones d'élevage intensif.

### Comment les reconnaître ?

#### Fièvre charbonneuse (anthrax)

L'infection à l'homme peut se faire par la peau, les voies respiratoires ou digestives. En fonction du mode de contamination, l'affection se présente sous différentes formes : une affection de la peau (anthrax cutané), une

affection des voies respiratoires (anthrax pulmonaire) ou une affection de l'appareil digestif (anthrax gastro-intestinal).

La forme cutanée (anthrax cutané) commence par une petite boule (une papule), qui grossit progressivement et se transforme en petite cloque (vésicule). Ces vésicules deviennent de plus en plus nombreuses. Puis, après une dizaine de jours, les vésicules éclatent et laissent place à un ulcère noir indolore de quelques centimètres. Une croûte vient ensuite se former par-dessus, avant de tomber d'elle-même et de laisser une cicatrice. Si elle n'est pas traitée, l'infection peut se propager à l'ensemble du corps.

Lorsque la bactérie a été inhalée, l'affection (anthrax pulmonaire) évolue en deux phases : d'abord, la personne infectée présente pendant quelques jours une maladie qui ressemble à une grippe, puis elle développe une inflammation grave, parfois même mortelle, de la zone située entre les poumons (médiastinite).

L'affection du tube digestif (anthrax gastro-intestinal) est plutôt rare. La fièvre charbonneuse commence par de la fièvre et des vomissements, suivis par des maux de ventre, des vomissements de sang (hématomèse) et du sang dans les selles (méléna).

## Peste

La peste se manifeste de deux façons :

- la peste bubonique, suite à une morsure de puce qui transmet la bactérie : après un épisode de forte fièvre, les ganglions du cou, des aisselles et des aines gonflent à tel point qu'ils sont visibles de l'extérieur.
- La peste pulmonaire, après l'inhalation de la bactérie ou comme complication de la peste bubonique : pneumonie grave qui, sans traitement, aboutit systématiquement à la mort.

## Brucellose

Les signes et symptômes d'une brucellose peuvent être divers et variés. La plupart des infections passent inaperçues et guérissent spontanément dans les trois semaines. Fièvre, maux de tête, maux de dos, inflammation des articulations, inflammation des os, gonflement des ganglions lymphatiques, du foie et de la rate peuvent survenir.

## Fièvre récurrente

La fièvre récurrente commence par un épisode de fièvre accompagné de frissons, de maux de tête, de douleurs musculaires, de douleurs articulaires, de toux et d'hypersensibilité à la lumière (photophobie). Suit alors une période de 2 à 3 jours sans fièvre, après quoi la température augmente à nouveau. Ce cycle se répète jusqu'à cinq fois ou plus. À la fin de la période de fièvre peuvent se produire un gonflement du foie et de la rate, une éruption cutanée, une jaunisse, une méningite, une paralysie des nerfs crâniens, une paralysie touchant un seul côté du corps (hémiparésie) et des crises d'épilepsie.

## Leptospirose

La leptospirose peut s'accompagner d'un large éventail de plaintes et de symptômes. Le plus souvent, la maladie débute comme une grippe ou ressemble à une méningite ou une inflammation du foie (hépatite). Fièvre, maux de tête, vomissements, douleurs musculaires, sensibilité à la lumière, saignements de la conjonctive de l'œil, gonflement des ganglions et de la rate, inflammation du cœur (cardite) et insuffisance rénale peuvent survenir.

## Lèpre

Du côté de la lèpre, on distingue un type tuberculoïde et un type lépromateux :

- dans la *lèpre tuberculoïde*, il n'y a que de petites quantités de bactéries présentes dans la peau. Celles-ci provoquent des taches cutanées de couleur plus claire, qui sont également moins sensibles et ne transpirent plus.
- dans la *lèpre lépromateuse*, de grandes quantités de bactéries sont présentes, ainsi que de grandes zones de peau épaissie parsemées de petites bosses (nodules). Les sensations disparaissent dans les doigts et les orteils, ce qui donne souvent lieu à des blessures et des lésions. Finalement, de graves déformations peuvent se développer.

## Fièvre pourprée

La fièvre pourprée (rickettsiose) se présente par des symptômes très variés. La maladie commence par une fièvre

forte et soudaine, des douleurs musculaires, des nausées et des maux de tête. Elle se caractérise par des anomalies de la peau avec des taches et des boutons qui ressemblent à des lésions d'eczéma, parfois des petites cloques remplies de liquide, et des bleus étendus (purpura). Parfois, une croûte noire apparaît à l'endroit où une tique ou un pou a mordu. Il peut également se produire un gonflement des ganglions, une toux, une angine, une pneumonie, une conjonctivite, un gonflement du foie et de la rate, une inflammation du muscle du cœur accompagnée de troubles du rythme, des troubles du système nerveux et une insuffisance rénale.

### Fièvre Q

La fièvre Q ne provoque généralement pas beaucoup de symptômes. Une légère grippe passagère est possible. Une petite minorité des personnes atteintes développent une pneumonie, une inflammation du foie, une inflammation du muscle du cœur, une méningite et une insuffisance rénale. Dans 5 à 7 % des cas, la maladie devient chronique et entraîne une inflammation des valves du cœur.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Ces affections peuvent donner des symptômes tellement différents qu'il est très difficile de poser un diagnostic. Le médecin ne peut poser le diagnostic seulement sur base de vos symptômes. C'est pourquoi on fait une prise de sang chez toutes les personnes qui reviennent de zones infectées et qui ont une fièvre inexplicée. Le but est de détecter la présence d'anticorps contre les agents responsables de l'affection (agents pathogènes). Parfois, on met le sang en culture, ce qui permet souvent d'observer directement la bactérie au microscope. Tout signe de méningite impose une ponction lombaire. Cet examen est pratiqué à l'hôpital.

### Que pouvez-vous faire ?

Mieux vaut prévenir que guérir. La prévention est donc le mot clé. Dans le cas de voyages bien organisés dans des conditions d'hygiène normales, le risque d'entrer en contact avec ces maladies est très faible.

Le risque est plus élevé en voyageant dans des conditions plus aventurières ou en séjournant pendant une longue période dans une zone infectée. Si c'est le cas, évitez tout contact avec les personnes et les animaux malades, surtout avec les propagateurs de maladies tels que les rats. Faites attention aux morsures de tiques et de poux. Ne buvez pas de lait de chèvre cru non pasteurisé et ne mangez pas de viande crue. Lavez les légumes à l'eau potable. Ou mieux encore, faites-les cuire. Buvez uniquement de l'eau en bouteille et refusez les bouteilles qui sont déjà ouvertes.

### Que peut faire le médecin ?

Les infections bactériennes se traitent avec des antibiotiques. Mais le médecin doit d'abord être sûr du diagnostic. Il n'est pas nécessaire d'isoler les malades.

Certains pays ont un vaccin contre la fièvre charbonneuse, la leptospirose et la lèpre. Dans les régions où la leptospirose est répandue, on administre parfois 200 mg de doxycycline, une fois par semaine, à titre préventif. Rien ne prouve toutefois que ce traitement empêche la contamination.

### En savoir plus ?

- [Voyager sain – IMT – Institut de médecine tropicale](#)

*Vous cherchez une aide plus spécialisée ?*

- [Services médicaux – IMT – Institut de médecine tropicale](#)

### Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Maladies bactériennes des climats chauds' \(2000\), mis à jour le 11.02.2017 et adapté au contexte belge le 14.04.2019 – ebpracticenet](#)
- [Institut de médecine tropicale](#)