

Toxoplasmose: faut-il en avoir peur?

L'être humain peut être contaminé par un **toxoplasme**, un **parasite** très répandu dans la nature. Cette infection se transmet par l'ingestion de **viande crue ou pas assez cuite**, des **légumes ou des fruits mal lavés et souillés** par le parasite (ou par des mains souillées portées à la bouche), ou bien via des contacts et les **excréments** d'animaux infectés, comme les chats.

Lire notre [résumé](#).



De manière très rare, une contamination peut se produire lors d'une transplantation d'organe.

Dans une immense majorité des cas, la personne infectée l'ignore : elle ne ressent pas de symptôme et ne subit aucune conséquence néfaste.

Cependant, lorsque le parasite infeste une personne aux **défenses immunitaires fragiles** ou bien une **femme enceinte**, ses effets peuvent être graves.

Pour ces personnes, des mesures sont préconisées afin d'éviter la maladie ou pour réagir rapidement en cas de contamination.

Bon à savoir : dans une immense majorité des cas, la toxoplasmose est bénigne.

Feu vert : en début de grossesse, un dépistage, par une prise de sang, permet de savoir si la future mère a déjà eu la toxoplasmose. Dans ce cas, elle ne peut pas transmettre l'infection à l'enfant.

La toxoplasmose: des signes... parfois

Généralement, la personne infectée ne se sent pas malade.

Parfois, la toxoplasmose provoque des **symptômes** qui peuvent être confondus avec ceux de la grippe ou d'une mononucléose : fatigue, fièvre, maux de tête, douleurs, maux de gorge, gonflement des ganglions du cou et des aisselles.

Ces signes peuvent être **plus sévères chez les personnes dont l'immunité est affaiblie** (en raison d'un VIH/sida, d'un traitement médicamenteux, d'une chimiothérapie). Pour elles, la toxoplasmose risque d'avoir des répercussions sur le cerveau, d'entraîner des troubles nerveux, des problèmes oculaires, pulmonaires et/ou des infections sévères pouvant être fatales.

Une **femme enceinte** qui contracte la maladie risque – mais cela n'est pas systématique – de la transmettre au fœtus. Cette toxoplasmose congénitale peut entraîner des lésions chez l'enfant.

Le risque de contamination, ainsi que la gravité des lésions qui en découlent, dépendent du stade de la grossesse au moment où la mère a été infectée. L'infection du fœtus reste rare au cours du premier trimestre. Au 2^{ème} et, surtout, au 3^{ème} trimestre, le toxoplasme traverse plus aisément le placenta. Mais plus la grossesse est avancée, plus le fœtus est capable de s'en défendre, limitant ainsi les lésions

possibles.

Dans une majorité des cas, la contamination d'un fœtus n'entraîne pas de malformations. En cas contraire, les lésions affectent le plus souvent les yeux et, moins fréquemment, le cerveau.

Feu orange : la toxoplasmose peut provoquer une fausse-couche, mais dans des cas rares.

Comment éviter le parasite

Pour les personnes à risque, afin d'éviter de contracter la maladie, il est recommandé :

- de ne pas manger pas de viande crue ou insuffisamment cuite (y compris des charcuteries, des viandes fumées ou salées ou marinées)
- de laver très soigneusement légumes et fruits crus avant de les consommer
- de laver ses mains après avoir manipulé de la viande crue ou tout ustensile ayant été en contact avec un tel aliment, ainsi qu'après des travaux de jardinage
- de garder son chat uniquement si on prend la précaution de le nourrir avec des produits cuits ou en conserve et d'éviter de manipuler sa litière (ses excréments peuvent être infectés par le parasite) ou de le faire avec des gants jetables.

Feu vert : la cuisson de la viande détruit les toxoplasmes.

Une infection sous surveillance

Généralement, la toxoplasmose **guérit seule**, sans traitement.

En cas d'infection chez une **femme enceinte** ou chez une personne ayant une **immunité affaiblie**, une prise en charge adéquate est immédiatement débutée, avec un traitement par médicaments antiparasitaires.

Chez une femme enceinte non immunisée contre le parasite, des prises de sang régulières (une fois par mois pendant la **grossesse**), permettent de vérifier si elle n'a pas contracté la maladie.

Pour savoir si le fœtus a été infecté ou est resté indemne, en fonction du stade de la grossesse, une analyse du liquide amniotique ou du sang de cordon peut être effectuée. L'échographie foetale sert également à rechercher les conséquences d'une infection. Lorsqu'une malformation est décelée à l'échographie, la possibilité d'une interruption médicale de grossesse est discutée avec les parents.

L'enfant contaminé fait l'objet d'un bilan complet à la naissance, d'un traitement et d'un suivi régulier, surtout la première année, et particulièrement sur le plan ophtalmique. Les contrôles oculaires se poursuivent pendant l'enfance et plus tard, car des lésions ou des récurrences peuvent encore apparaître tardivement. Néanmoins, souvent, les lésions de la rétine n'entraînent pas de retentissement sur la vue.

Bon à savoir : une majorité des enfants contaminés pendant la grossesse ne développent aucun signe de maladie après leur naissance ⁽¹⁾.

♦ La toxoplasmose est une infection provoquée par un parasite.

♦ Chez une personne en bonne santé, la toxoplasmose est généralement une maladie bénigne.

♦ La toxoplasmose peut entraîner des complications chez les femmes enceintes et les personnes ayant des troubles du système immunitaire. Ces personnes doivent veiller à l'hygiène des mains, laver soigneusement légumes et fruits crus avant de les consommer, ne pas manger pas de viande crue ou insuffisamment cuite et garder les chats à distance.

Photo© Andrey Kuzmin – Fotolia.com

Mise à jour le 15/09/2021

Référence

– (1) site : grossesse-toxoplasmose.univ-lyon1.fr

– Toxoplasmose. Article ID: ebm00025(001.081). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins. Consulté le 03/01/2017.