

Titre : *Salmonella* spp.

Auteurs : Fadi BITTAR Relecteurs :

Structure

Bacille à Gram négatif (coloration bipolaire), Entérobactérie, Oxydase négative, non sporulé, mobile (ciliatures ou flagelles péritriches).

Epidémiologie et PathogénicitéEpidémiologie :

Habitat/réservoir: **Tube digestif** de l'Homme et des animaux (Ne font pas partie de la flore normale).

Saisonnalité: non

Transmission: infections d'origine **alimentaire** (principales sources : eau, lait et produits laitiers, œufs et poudres d'œuf, viandes, coquillages... contaminés).

Pathogénicité :

Les salmonelles strictement humaines : *Salmonella enterica* subsp. *Enterica* sérovar typhi (**S. typhi**) et sérovar paratyphi A, B et C (**S. paratyphi** (A, B, C)) responsables des **fièvres typhoïdes et paratyphoïdes** (bactériémie à porte d'entrée digestive, à point de départ lymphatique) ; La forme classique se caractérise par 2 phases : 1) Phase d'**invasion** (1^{er} septénaire): la température atteint progressivement 40°C, troubles nerveux (céphalées, insomnie, asthénie), troubles digestifs (douleurs abdominales, nausées, anorexie, constipation), la langue est saburrale, la fosse iliaque droite est gargouillante. Hémocultures positives dès le 5^{ème} jour. 2) Phase d'**état** (2^{ème} septénaire): la fièvre atteint un plateau à 40°C, signes neuropsychiques (sommolence, prostration, obnubilation (tuphos), diurne constant avec l'insomnie nocturne, signes digestifs (diarrhée « jus de melon », douleurs abdominales), signes cutanéomuqueux (taches rosées lenticulaires au niveau des flancs et du thorax).

Les salmonelles parasites des animaux et dont certaines peuvent infecter l'homme en déclenchant des **gastro-entérites et entérocolites (Salmonelloses non typhiques)**: *Salmonella enteritidis*, *S. typhimurium*, *S. cholerae suis*. Le tableau clinique est celui d'une diarrhée aiguë fébrile (fièvre > à 38.5°C, céphalées, vomissements, douleurs abdominales diffuses, la diarrhée est typiquement fécales hydrique.

Infections collectives (cantines..), **toxi-infections alimentaires collectives** (TIAC): consommation d'aliments largement contaminés.

Diagnostic

Indirect: oui, sérologie (test de Widal et Felix = agglutination avec suspension); **biologie moléculaire** dans les aliments.

Direct +++: coproculture (bouillon d'enrichissement sélénite puis culture sur milieu SS ou Drigalski) ; **hémoculture**

Traitement curatif• **Fièvre typhoïde et paratyphoïde**

Antibiotiques donnant une bonne concentration lymphatique, intracellulaire et à élimination biliaire sous forme active comme **fluoroquinolones** (ciprofloxacine) ou **céphalosporines de 3^{ème} génération (C3G)** (5 à 7 jours).

• **Gastro-entérites**

Traitement ATB uniquement pour les **sujets à risque** (Immunodéprimés (ID), personne âgée, enfant

< 1an) et entérocolite grave: **fluoroquinolones** (ou **azithromycine**) ou **céphalosporines C3G** (3 à 7 jours).

Prévention

Déclaration obligatoire: Oui (Les fièvres typhoïdes et paratyphoïdes ainsi que les TIAC)

Vaccin: Oui, non obligatoire (typhoïde) : **Typhim Vi***

Mesures d'hygiène générale ; Isolement des malades ; Dépistage des porteurs ; Contrôle alimentaire...