

# Le parasite du renard: du jardin potager à l'humain

La surpopulation des renards génère une hausse des cas d'échinococcose alvéolaire, maladie invasive, fatale si elle n'est pas traitée. Le point avec le Pr Raffaele Malinverni, médecin chef à l'Hôpital neuchâtelois.

PAR BRIGITTE REBETEZ

Les randonneurs avertis savent qu'avant de se laisser tenter par des fraises des bois, il est imprudent de les consommer sans les laver. Mais la plupart d'entre nous ignorent généralement que cette mesure de précaution s'applique aussi aux produits du jardin qui poussent près du sol... Baies, herbes aromatiques et salades récoltés dans le potager devraient donc être rincés avant d'être savourés, tout comme les fruits tombés au sol. Logiquement, il faudrait aussi se nettoyer les mains après avoir jardiné ou alors opter pour des gants.

Une mesure d'hygiène dictée par la recrudescence du parasite responsable de l'échinococcose alvéolaire dans l'Arc jurassien, comme dans le restant du pays et la moitié nord de l'Europe continentale. Au cours des 10-20 dernières années, «l'augmentation à la fois géographique et numérique a été massive», préviennent trois spécialistes suisses de la maladie dans un article du Forum médical suisse: actuellement 24 à 30 nouveaux cas d'échinococcose alvéolaire sont diagnostiqués chaque année, contre 8 à 12 avant l'an 2000. On attribue cet accroissement à la prolifération des renards, hôtes naturels du ténia *Echinococcus multilocularis*, en milieu naturel et urbain.

Dans notre pays, on estime que 30% des individus de l'espèce sont contaminés. Chiens et chats peuvent aussi héberger le parasite, raison pour laquelle il est recommandé de les vermifuger régulièrement. Détail fâcheux: les œufs d'échinocoques sont très résistants au froid, la



On attribue la multiplication des cas d'échinococcose alvéolaire à la prolifération des renards partout en Suisse. CHRISTIAN GALLEY

congélation à -20°C ne suffit pas à les détruire.

## Possiblement fatale

L'humain est un hôte accidentel du ver. Il est contaminé en ingérant les œufs du parasite par l'intermédiaire de fruits ou légumes qui ont été en contact avec les selles d'un animal infesté. Mais la victime tardera à s'en rendre compte, car «l'infection est asymptomatique pendant plusieurs années: le temps d'incubation va de 5 à 15 ans», explique le professeur

Raffaele Malinverni, médecin chef du Département de médecine de l'Hôpital neuchâtelois. L'échinococcose alvéolaire se manifeste généralement par des douleurs abdominales, une lourdeur en haut à droite et/ou une jaunisse. Maladie invasive, elle est fatale si elle n'est pas traitée. Selon les termes du professeur, elle est «antipathique» dans la mesure où elle produit de petits kystes principalement dans le foie, mais aussi dans les poumons et le cerveau à un stade avancé. Lors d'un examen

aux ultra-sons, «ces vésicules peuvent être confondues avec des métastases si on ne fait pas attention», précise le professeur. Pour diagnostiquer la maladie, il faut généralement pousser les investigations avec différents procédés (échographies, scanner, tests sanguins, histologie, voire détection du matériel génétique parasitaire par PCR, l'acronyme de polymérase chain reaction).

Pas simple à identifier, l'échinococcose alvéolaire s'avère aussi longue à traiter: dans la

plupart des cas, le parasite ne peut être complètement éliminé... «Il est rare qu'on puisse intervenir chirurgicalement sur les kystes», expose le prof. Malinverni. «Le cas échéant, un antiparasitaire est administré à vie, à raison de deux prises par jour. Mais le traitement n'élimine pas la maladie: il agit sur les vers à la périphérie des vésicules, en les empêchant de se répliquer. Lorsque la maladie est très étendue, nous devons effectuer une transplantation du foie.»

L'objectif du traitement consiste à empêcher le parasite de coloniser d'autres tissus. Si la médication est prescrite à vie, c'est parce que l'on ignore encore quand la maladie devient inactive. «Certaines études suggèrent que le PET scan (technique de médecine nucléaire) peut être en mesure d'indiquer si une échinococcose alvéolaire est inactive. Mais c'est encore expérimental», précise le professeur, «sans compter que cet examen coûteux n'est pas pris en charge par l'assurance de base.»

## Hydatidose

Une autre forme d'échinococcose (*Echinococcus granulosus*) peut être contractée par les humains par le truchement des chiens et des moutons, ses hôtes naturels. Les personnes infectées par ses œufs développent une maladie appelée hydatidose: les larves produisent des kystes dans le foie et les poumons, voire les yeux ou le cerveau. Les symptômes varient selon les organes atteints (lourdeurs abdominales, hépatite, troubles respiratoires ou neurologiques...). «Le traitement est chirurgical, car il s'agit de retirer les kystes qui compriment et détruisent les tissus», détaille le professeur. Il est accompagné d'un médicament antiparasitaire, pour éviter que les tissus sains ne soient infectés. Le patient est guéri lorsque le kyste est complètement calcifié. «Avec cette forme d'échinococcose, la majorité des personnes atteintes parviennent à surmonter l'infection par elles-mêmes, sans traitement. On tombe parfois sur un kyste calcifié après coup, au hasard d'un examen d'imagerie médicale!»

## «C'est comme si j'étais dévorée de l'intérieur...»

Le diagnostic est tombé un peu par hasard, il y a trois ans: échinococcose alvéolaire. Depuis, Anna (47 ans) doit prendre un médicament chaque jour et s'astreindre à des contrôles réguliers: analyse sanguine tous les 6 mois, ultrasons une fois par an. Un traitement qui n'éradique pas le parasite mais l'empêche de se propager. Témoignage.

«Je sentais des picotements sous le thorax, côté droit. Il ne s'agissait pas de grosses douleurs, mais de lancées aiguës et brèves. J'ai d'abord mis ça sur le compte du stress: mon travail dans la restauration implique de fréquents coups de feu. Ces piqûres ont persisté pendant une à deux années, elles me faisaient mal par intermittence. Cela m'a amené à consulter mon médecin-traitant à plusieurs reprises. Mais chaque fois, il m'auscultait sans pousser les investigations. Il n'a jamais rien trouvé.

Mais en 2015, on m'a diagnostiqué un cancer du sein. Dès la première chimiothérapie, j'ai fait une forte fièvre.

Qui ne passait pas. J'ai fini par être hospitalisée dans un état assez grave. Les médecins étaient perplexes, car ma réaction était inhabituelle. Différentes analyses ont été effectuées, dont des ultrasons: ils ont révélé des taches dans mon foie. Les médecins ont d'abord cru à des métastases. En poussant les investigations, ils ont découvert qu'il s'agissait en fait des petits kystes caractéristiques de l'échinococcose alvéolaire. On m'a montré les images de mon foie: c'est comme si j'étais dévorée de l'intérieur, c'est affreux! Le cancer, ensuite ça... Encaisser deux maladies graves coup sur coup fut un sacré choc! Mais j'ai eu de la chance dans mon malheur: le scanner a révélé que mon cerveau n'était pas atteint. Si cela avait été le cas, l'issue aurait été rapidement fatale...

S'est posé la question de l'opportunité d'opérer ou non. Mais un spécialiste en parasitologie de l'Université de Berne l'a vivement déconseillé: avec la chirurgie, le risque de propagation du parasite aurait été

important. (ré: quand un kyste est endommagé, les larves peuvent s'échapper et coloniser d'autres organes). Depuis lors, je dois prendre un médicament antiparasitaire chaque jour. Il empêche les vers de migrer ailleurs dans mon corps, sans parvenir à les exterminer. C'est le seul traitement possible. Et il coûte cher: 450 francs par mois! Je dois aussi subir des tests sanguins deux fois par an et des radios une fois, pour vérifier que la maladie n'évolue pas. Désormais, je me sens beaucoup mieux, je n'ai quasi plus de picotements. Au cours du mois écoulé, par exemple, j'en ai ressenti environ deux sur une semaine. L'essentiel, c'est qu'il n'y ait pas prolifération.

J'ignore quand j'ai été infectée. Peut-être même que cela remonte à mon enfance: nous mangions volontiers des baies lors des sorties familiales en forêt. Mes parents ne m'avaient jamais parlé de laver les fruits au préalable. Pas sûr qu'ils connaissaient l'échinococcose en ce temps-là.»



Le Pr R. Malinverni. DAVID MARCHON