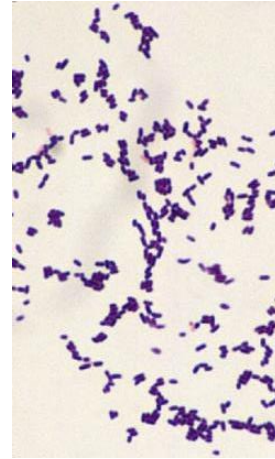
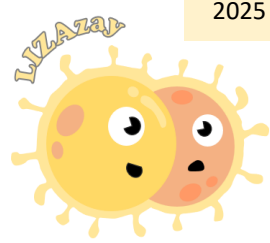


Listeria monocytogenes



CARTE IDENTITÉ

Genre : *Listeria*

Espèce : *monocytogenes*

Bacille Gram positif aérobic non sporulé – Mobile à 22°C, Immobile à 37°C

TRANSMISSION

Bactérie ubiquitaire, tellurique, très largement répandue dans l'environnement et résistante dans le milieu extérieur pouvant être responsable d'épidémies

Bactérie psychrophile : peut croître aux températures de réfrigération, donc dans les aliments contaminés conservés au réfrigérateur

Transmission par voie alimentaire (99 % des cas) et transplacentaire

EPIDÉMIOLOGIE

Maladie rare en France, responsable d'épidémies et de cas sporadiques

Sujet à risque : sujets âgés, sujets immunodéprimés, femmes enceintes

Maladie à déclaration obligatoire

Surveillance épidémiologique et clinique nationale (Centre National de Référence)

PRÉVENTION

Recommandations pour les sujets à risques :

- Consultation sans délai devant toute fièvre isolée après la consommation d'un aliment suspect
- Éviter les aliments à risque : fromage au lait cru, charcuterie crue, poisson fumé...
- Cuire les aliments
- Éviter tout contact des aliments avec l'environnement : laver les légumes crus, nettoyer les ustensiles...
- Nettoyer et vérifier régulièrement la température du réfrigérateur

POUVOIR PATHOGÈNE

Facteurs de virulence :

- Internalisation dans les cellules
- Dégradation de la vésicule d'endocytose grâce à la listériolysine
- Polymérisation de l'actine et formation de « comètes d'actine » propulsant la bactérie dans la cellule voisine

SIGNES CLINIQUES

Chez l'adulte sans facteurs de risque : gastro-entérite fébrile

Chez l'adulte avec facteurs de risque :

- Méningite, méningo-encéphalite, rhombencéphalite
- Abscès cérébraux

Forme materno-fœtale :

- Femme enceinte : syndrome pseudo-grippal
- Avant 5^{ème} mois de grossesse : risque d'avortement
- Après le 5^{ème} mois de grossesse : accouchement prématuré possible
- Listériose néonatale : granulomatose septique infantile, méningite aiguë

DIAGNOSTIC BACTÉRIOLOGIQUE

Diagnostic conventionnel par culture

- Prélèvements : liquide cébrospinal, hémoculture, placenta...
- Identification : spectrométrie de masse
- Biologie moléculaire : sensibilité variable selon les techniques

TRAITEMENT

Résistance naturelle aux céphalosporine (toutes générations confondues)

Traitement usuel :

- Atteinte neuro-méningée, Bactériémie : Amoxicilline + Gentamicine
- Fièvre non documentée chez la femme enceinte : Amoxicilline

Auteurs Louise Ruffier d'Epenoux et Stéphane Corvec
Relectrice Emmanuelle Bille

Légende *Rang A* *Rang B* *Rang C*

Cette fiche a été rédigée par les enseignants de bactériologie-virologie-hygiène des facultés de médecine de France
Elle est la propriété du groupe AZAY de la Société Française de Microbiologie (SFM)
Toute reproduction ou utilisation hors contexte d'enseignement académique est interdite