

TYPHUS EXANTHEMATIQUE

Rickettsia prowazekii



Les rickettsies stricto sensu sont des maladies séparées en 2 groupes :

- le groupe boutonneux dont l'agent est transmis par les tiques, représenté par *Rickettsia conorii* (fièvre boutonneuse méditerranéenne) et *R. rickettsii* (fièvre pourpre des Montagnes Rocheuses) ;
- le groupe des typhus dont l'agent est transmis par les poux, puces, représenté par *R. prowazekii* (typhus épidémique) et *R. typhi* (typhus murin). Le typhus épidémique, encore appelé typhus à poux ou typhus historique, est dû à une bactérie intracellulaire du groupe alpha des protéobactéries (*R. prowazekii*). Actuellement dans le monde, le typhus reste un problème dans les hautes terres d'Afrique, d'Amérique Centrale, d'Amérique du Sud et d'Asie.

Réservoir :

L'homme.

Transmission :

Par le pou du corps (*Pediculus humanus corporis*). Le pou s'infecte au cours d'un repas de sang chez une personne malade, il transmet la maladie à un sujet sain par l'intermédiaire de ses déjections, soit au travers des lésions cutanées de grattage (dues au prurit déclenché par les piqûres de poux), soit par voie conjonctivale ou respiratoire.

Incubation :

Environ 1 semaine.

Contagiosité :

Pas de transmission directe de personne à personne, mais via les poux infectés. Le pou devient infectieux de 2 à 6 jours après le repas de sang. A noter que le pou meurt dans les 2 semaines qui suivent l'infection.

Tableau clinique :

Début souvent brutal caractérisé par les symptômes suivants : frissons associés à des céphalées intenses, prostration, myalgies intenses et fièvre à 40°. Une éruption maculeuse apparaît le 5^{ème} ou 6^{ème} jour, d'abord dans la partie supérieure du tronc, puis elle s'étend à tout le corps en épargnant la face, la paume des mains et la plante des pieds. Les complications neurologiques ou cardiaques en font la gravité. Sous antibiothérapie, l'apyrexie est obtenue en 48 heures.

Critères de signalement et de notification :

Cas confirmé

Tableau clinique évocateur d'un typhus exanthématique avec confirmation biologique (sérologie) de l'infection par un laboratoire spécialisé.

Conduite à tenir concernant le malade, les sujets-contacts et le milieu immédiat

- 1) **Signalement sans délai à la DASS-NC des cas confirmés et notification des cas confirmés.**
- 2) **Isolement** : non nécessaire après épouillage du malade, de ses vêtements, du logement et des contacts familiaux.
- 3) **Désinfection en cours de maladie** : poudre insecticide appropriée sur les vêtements, la literie du malade et des contacts.
Lavage du linge et des draps à l'eau chaude (au moins 60°C pendant 30 min). Traiter les cheveux.
- 4) **Quarantaine des exposés au typhus et porteurs de poux du corps** : non nécessaire en cas d'application d'un insecticide rémanent.
- 5) **Traitement des sujets-contacts** : surveillance pendant 2 semaines.
- 6) **Investigation des sujets-contacts** : rechercher la source de l'infection.
- 7) **Traitement spécifique** : tétracyclines ou chloramphénicol.

