



HAL
open science

Staphylocoque doré, gare aux coupures

Yves Le Loir

► **To cite this version:**

| Yves Le Loir. Staphylocoque doré, gare aux coupures. 2019, pp.18-19. hal-02154523

HAL Id: hal-02154523

<https://hal.science/hal-02154523>

Submitted on 12 Jun 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Tribune. Corinne Fouchereau, fromagère à Paris, vient d'en être victime, risquant l'amputation de l'extrémité du pouce (lire témoignage ci-contre). Spécialiste de cette bactérie à l'Inra, Yves Le Loir fait le point sur les précautions à prendre par les fromagers et leur risque d'exposition.

« Staphylocoque doré, gare aux coupures »



Ingénieur agronome et docteur en microbiologie, Yves Le Loir est chercheur à l'Inra de Rennes. Il dirige la station STLO (Science et technologie du lait et de l'œuf) et exerce son activité de recherche au sein de l'équipe MicroBio.

« Lorsque nous sommes très fatigués, faibles ou lorsque nous nous blessons, *S. aureus* peut être aux premières loges et profiter d'une brèche dans nos défenses immunitaires. »

► Où trouve-t-on des staphylocoques dorés ?

YLL. : Son habitat naturel est la peau et les muqueuses des animaux, en particulier des animaux à sang chaud. Chez l'homme, il affectionne la muqueuse de nos cavités rétro-nasales. On considère qu'environ 50% de la population est porteuse de *S. aureus*, de façon constante ou intermittente. On parle de portage sain. *S. aureus* est un pathogène opportuniste qui a une grande capacité d'adaptation. Il peut adopter un mode de vie commensal chez des porteurs sains. Mais lorsque nous sommes très fatigués, atteints par une autre maladie ou lorsque nous nous blessons, il est aux premières loges, profite de cette brèche dans nos défenses immunitaires (ou notre peau) et peut adopter un mode de vie pathogène et provoquer une infection.

► Les infections sont-elles fréquentes et ont-elles toujours des conséquences graves ?

YLL. : Les lésions superficielles peuvent donc être une porte d'entrée pour les staphylocoques dorés. Ainsi, il n'est pas rare d'être confronté à une plaie légèrement infectée. Un traitement antiseptique et nos défenses immunitaires arrivent généralement sans problème à contenir ce pathogène. Au niveau du doigt, une lésion infectée peut évoluer en panaris qui, heureusement, ne mène que très rarement à ces extrémités. Dans d'autres contextes, notamment les infections nosocomiales (contractées à l'hôpital), les infections peuvent être profondes, toucher le cœur, les os ou se généraliser à tout l'organisme. Ces infections sont heureusement rares mais leurs conséquences peuvent être dramatiques, en particulier si la souche de *S. aureus* impliquée résiste aux antibiotiques.

► Où se trouvent les sources de contamination ?

YLL. : Outre le portage sans symptômes, les denrées d'origine animale et crues (viandes, lait) sont particulièrement sensibles aux contaminations. D'une part, parce que les animaux peuvent être porteurs et que la bactérie peut persister à la surface des carcasses après abattage ou dans le lait après la traite. D'autre part, ce type de denrées constitue de bons milieux

de culture pour *S. aureus*. Même si l'aliment est initialement exempt de staphylocoque, un contact avec une surface contaminée (manque d'hygiène dans un atelier), un manipulateur infecté (panaris), l'addition d'un ingrédient contaminé (plats préparés ou assemblés), peuvent être des sources de contamination. *S. aureus* y trouve de quoi se nourrir et, si la température est bonne (en cas de rupture de la chaîne du froid), il s'y développe sans problème.

► Venons-en aux fromagers, qui manipulent des couteaux toute la journée et peuvent facilement se blesser...

YLL. : Ils courent un risque, c'est vrai, au même titre que n'importe quelle personne qui se blesse. En cas d'infection, les symptômes apparaissent rapidement : c'est rouge et douloureux, il y a une inflammation des tissus, qui traduit la contre-offensive du système immunitaire, du pus peut se former. En absence de traitement ou en cas de traitement inefficace, en quelques semaines, l'infection peut gagner des tissus plus profonds et les os.

► Mais la contamination de la plaie peut-elle venir du fromage ?

YLL. : Les fromages sont des produits d'origine animale et « vivants ». Dans certaines conditions, *S. aureus* peut se développer sur leur croûte. Il suffit qu'un porteur éternue

pour contaminer la surface d'un produit ou que ce produit soit en contact d'une surface mal nettoyée. *S. aureus* s'implante plus difficilement dans la pâte, sauf si la contamination est intervenue très tôt pendant la fabrication. Globalement, on ne peut pas exclure un risque particulier lié au fait de manipuler les fromages. Mais, vraiment, ce risque est minime. Le risque, à mon avis, est plutôt inverse. A savoir qu'un fromager souffrant d'une plaie infectée (même légèrement) transmette son staphylocoque au produit.

► Dans ce cas, quel est le risque ?

YLL. : Dans ce cas, il ne sera pas question d'infection. Si le staphylocoque se développe et produit des entérotoxines dans le fromage, le risque est alors,

« *Staphylococcus aureus* peut se développer sur la croûte des fromages. Les professionnels doivent être très vigilants en cas de blessure. »

pour les consommateurs, de souffrir de toxi-infection alimentaire staphylococcique. Les symptômes sont des vomissements éventuellement accompagnés de diarrhées. Ils apparaissent rapidement, quelques heures après l'ingestion d'un aliment contaminé. Et ils disparaissent spontanément, en général après 24 à 48 heures, sans nécessiter de traitement particulier. Les antibiotiques ne sont d'aucune utilité dans ce cas, puisque ce n'est pas le staphylocoque qui est responsable des symptômes mais seulement les entérotoxines produites dans l'aliment.

► **Que sont ces entérotoxines? Tous les staphylocoques en produisent-ils?**

YLL.: Ce sont de petites protéines sécrétées par certaines souches seulement de *S. aureus*. La présence de *S. aureus* dans un aliment n'implique donc pas nécessairement qu'il y ait un risque d'intoxication. A l'inverse, l'absence de *S. aureus* (confirmée par des contrôles sanitaires) ne garantit pas l'absence de toxines! En effet, celles-ci sont très résistantes à la chaleur et restent actives dans le produit, même si celui-ci a été traité thermiquement pour éliminer toutes les bactéries.

Ceci est pris en compte par la réglementation puisque, pour les fromages au lait cru, la présence de *S. aureus* (jusqu'à 10 000 bactéries/g) est tolérée. Au-delà de cette densité, le producteur a l'obligation de rechercher la présence d'entérotoxines staphylococciques. En l'absence d'entérotoxines, le produit est commercialisable et, de fait, ne présente pas de risque pour la santé.

► **Ces toxi-infections à *S. aureus* sont-elles courantes?**

YLL.: Non, leur fréquence est relativement faible. Elles arrivent loin en termes de nombre de cas derrière les salmonelles, *Campylobacter* et *Bacillus cereus*. Elles devancent nettement en revanche *Listeria monocytogenes*, mais avec des conséquences heureusement bien moins graves. D'ailleurs, les symptômes étant relativement légers (vomissements), on considère que la fréquence des toxi-infections à *S. aureus* est sous-évaluée puisque les gens ne vont que rarement consulter pour si peu.

En revanche, en France, les produits laitiers sont les aliments les plus souvent incriminés dans les toxi-infections alimentaires staphylococciques.

► **Comment faut-il réagir en cas de coupure?**

YLL.: Il faut se laver aussitôt à l'eau savonneuse, éventuellement utiliser une solution antiseptique, panser et éviter tout contact entre la plaie et le fromage, à la fois pour se protéger d'autres bactéries et pour éviter de contaminer à son tour les fromages et outils que l'on manipule. Il faut donc porter un pansement occlusif et des gants pour éviter toute transmission. Si la coupure est peu profonde et rapidement prise en charge, le risque est très limité.

Ne prenez donc pas les plaies aux mains à la légère. Traitez-les rapidement et efficacement. Et pendant tout le temps de cicatrisation, protégez votre plaie. Vous éviterez l'infection, vous protégerez vos produits et vos clients! Si la douleur empire et que la plaie est purulente, n'hésitez pas à demander conseil, *a minima*, à votre pharmacien. ■

« Ne prenez pas les plaies aux mains à la légère. Traitez-les rapidement et efficacement. Et pendant tout le temps de cicatrisation, protégez votre plaie. »

Corinne Fouchereau, expérience éprouvante

Corinne Fouchereau (épouse de Michel, MOF 2004), fromagère à Paris, espère éviter l'amputation de la première phalange de son pouce à la suite d'une contamination par staphylocoque doré. « Tout a commencé, explique-t-elle, la veille de la finale du concours des Meilleurs Ouvriers de France. J'avais déjà un problème de psoriasis. Mais, ce jour-là, j'ai eu très mal au pouce. L'ongle était devenu très dur et épais et avait fini par rentrer dans la chair. J'ai décidé de me couper l'ongle assez court. Je suis peut-être allée un peu loin, j'ai dû ouvrir une petite brèche pour le staphylocoque. Le doigt s'est enflammé dans les jours suivants... »

Une dermatologue lui prescrit de la cortisone. Mycose? Panaris? Plusieurs fausses pistes sont évoquées. Un mois plus tard, après des radiographies, échographies et

IRM, le verdict tombe: il s'agit de staphylocoques dorés. « Les bactéries avaient déjà dévoré la pulpe du pouce et attaqué l'os de la première phalange, raconte la fromagère. La chirurgienne a tout fait pour sauver le pouce, elle a curé jusqu'à l'os sain. La matrice de l'ongle est sauvée, celui-ci repousse tout doucement. »

>> **Attention aux blessures anodines**

Doses massives d'antibiotiques et séance de kiné pour réactiver les circuits nerveux: les soins sont éprouvants. « Je n'arrive pas encore à plier la première phalange », racontait Corinne Fouchereau début mai. Et je ne suis pas sereine, l'infection peut repartir. J'espère éviter l'amputation. »

D'où venaient les staphylocoques, nul ne

le saura jamais. « Ce n'est pas un accident professionnel, commente la fromagère, ce n'est pas en me coupant au travail que j'ai été infectée. Mais des staphylocoques étaient peut-être présents sur des fromages que j'ai manipulés ensuite. C'est une pure hypothèse. »

Reste qu'elle invite désormais ses collègues à multiplier les précautions, surtout en cas de coupure. « Bien désinfecter tous les instruments que l'on utilise, même un coupe-ongles. Avoir toujours de la Bétadine dans la boîte à pharmacie pour empêcher les staphylocoques d'entrer dans la plaie et de l'Hexomédine transcutanée. Et faire très attention aux blessures superficielles: il n'y pas de sang, on n'y prend moins garde... »

En arrêt maladie, elle ne travaille plus à la vente, ni à la caisse. « C'est très handicapant et douloureux. J'espère pouvoir reprendre à la rentrée de septembre. » ■