

12. Echinococcose alvéolaire

L'échinococcose alvéolaire est une maladie parasitaire rare mais potentiellement grave, voire mortelle sans traitement. Elle nécessite la plupart du temps un traitement à vie ainsi qu'un suivi médical régulier. Le parasite responsable est appelé *Écchinococcus multilocularis* ou plus communément « taenia du renard ». Cet agent parasite vit à l'état adulte chez certains carnivores, le renard et le chien en particulier. La larve du taenia se développe dans le foie de l'homme formant une pseudo-tumeur longtemps asymptomatique.

L'homme peut se contaminer en ingérant des œufs du parasite. Ces œufs existent dans les excréments des carnivores et on les retrouve sur les végétaux et baies sauvages accessibles aux renards et aux chiens et souillés par leurs déjections. Les œufs du taenia sont détruits par la cuisson. Dans les zones connues de transmission, il faut éviter de consommer des baies sauvages, porter des gants pour les travaux en plein air et se laver les mains après ces travaux ou après avoir toiletté son animal de compagnie, cuire les aliments provenant des champs, des forêts ou des jardins potentiellement accessibles aux renards.

Le renard est en France métropolitaine, le réservoir principal. Mais le cycle évolutif du parasite passe par différents autres animaux, dont les rongeurs (campagnols), qui sont donc des hôtes intermédiaires.

Entre 1982 et 2000, ont été recensés 564 cas humains d'échinococcose alvéolaire en Europe dont 260 en France, 132 en Allemagne, 118 en Suisse, et 54 en Autriche. En France, on compte de 10 à 15 nouveaux cas par an (la maladie évoluant lentement, il s'agit de diagnostics toujours tardifs et il est impossible de dater la période exacte de contamination), dans les régions de l'Est (Haute-Savoie, Savoie, Franche-Comté, Lorraine, Vosges) et en Auvergne. Au cours des 10 dernières années, des cas en Aveyron et dans les Ardennes ont été observés. La progression urbaine du renard est la règle actuellement en Europe. Le taux d'infestation des renards varie entre 1/3 et 3/4 dans les régions dites d'endémie, entre 1/10 et 1/3 dans les régions bordantes, et de 10 à 70 % dans les villes, surtout dans les zones d'endémie (Stuttgart, Zurich, Genève). Beaucoup d'incertitudes demeurent sur les facteurs qui conduisent du contact avec les œufs du parasite à la maladie (facteurs comportementaux, alimentaires, immunologiques, etc...).

Plusieurs études sont en cours :

- des registres français et européens actifs depuis 97 recensent les cas humains ;
- EchinoRisk, qui traite des aspects "animaux" et écologico-géographiques de l'affection et ERZ (entente interdépartementale de lutte contre la rage et zoonoses) avec le pilotage scientifique de P.Giraudoux et les géographes de l'UMR-CNRS Théma de l'Université de Franche-Comté, évaluent sur le terrain le taux d'infestation des renards (sur 36 départements français) et mènent une étude sur les renards urbains (Annemasse, St Flour, et bientôt Paris) ;
- l'Afssa Nancy a lancé une opération de dépistage des chiens et chats infectés dans un canton endémique du Doubs. Les résultats sont attendus cet été.

D'autres études sont en cours, en particulier immunologiques. Des réponses ont par ailleurs déjà été données quant à l'inefficacité de mesures de destruction massive des renards (avant la vaccination anti rabique en 86) puisque l'animal tend à occuper très vite les places laissées vacantes, et quant à l'efficacité relative de campagnes de destruction des campagnols, qui réduisent effectivement l'infestation des prédateurs, mais dont il est difficile d'évaluer l'impact à long terme.