



Fiche REB

BOTULISME

> Classification

- Bactérie *Clostridium botulinum*, groupe 2, réglementation Micro-Organisme et Toxine (MOT), Déclaration Obligatoire, agent du bioterrorisme
- Létalité : 5 à 10%

> Contagiosité

Par inhalation de gouttelettes produites par nébulisation intentionnelle (malveillante), très contagieuses, ou par ingestion (conserves, aliments...) – accidentelle (mauvaise stérilisation du produit) ou intentionnelle – ou par plaie souillée (rare) : inoculation chez les usagers de drogues intraveineuses par injection des drogues ou utilisation de matériel contaminés.

> Clinique

Incubation :

- > Alimentaire : 12 à 36 heures (jusqu'à 8 jours)
- > Inhalation : 1 à 3 jours

Les manifestations cliniques surviennent de façon brutale, sans fièvre, sans atteinte du système nerveux central.

Le tableau clinique classique et donc très évocateur comprend des signes gastro-intestinaux inauguraux (nausées, vomissements, diarrhées) suivi d'une paralysie bilatérale des nerfs crâniens (oculomotricité, puis muscles buccaux et faciaux) avec évolution vers une paralysie flasque descendante et symétrique des muscles autonomes et volontaires.

Peuvent aussi s'y associer :

- > Fatigue marquée, faiblesse dans la nuque et les bras, vertiges, sécheresse de la bouche et difficultés de déglutition voire d'élocution, troubles digestifs (vomissement, diarrhée) ;
- > Troubles de la vision (défaut d'accommodation, vision floue) ;
- > Paralysie flasque symétrique progressive et descendante des membres et des muscles respiratoires pouvant entraîner une insuffisance respiratoire.

Cas particulier du botulisme infantile (< 1 an) : ingestion de spores produisant secondairement la toxine au cours de la digestion : constipation, faiblesse musculaire, perte de l'expression faciale, dyspnée, trouble de la déglutition.

DÈS SUSPICION = TABLEAU CLINIQUE + EXPOSITION

1. Protéger

Précautions standard, pas de transmission interhumaine

2. Prélever et démarrer la prise en charge au plus tôt

• Prélèvement

Prélèvement à la recherche de la toxine dans le sérum ou l'aliment incriminé, ou recherche de la bactérie par PCR ou culture dans les selles.

• Traitement

Cf patients et exposés au verso.

3. Faire appel à l'expertise

Centre national de référence des Bactéries anaérobies et botulisme Institut Pasteur - 25-28 rue du Docteur Roux - 75724 Paris Cedex 15 – France

01 40 61 34 10

Tél :

01 45 68 83 10

cnraaerobies@pasteur.fr

4. Alerter

Agence Régionale de Santé. Le signalement aux autorités de santé déterminera les mesures à prendre concernant la source de la contamination.

SI EXPOSITION MASSIVE (contamination eau ou aliments, ou aérosolisation)

ACCUEIL / EVALUATION DES PERSONNES EXPOSEES

- > Soignants, patients et exposés : précautions standard
- > Évaluation clinique

En l'ABSENCE de signes cliniques :

- > Pas de prophylaxie
- > Surveillance (3j si inhalation, 8j si alimentaire)

En PRESENCE de signes cliniques, dès leur apparition :

- > Evaluation gravité et date de début des symptômes
- > Surveillance USC / réanimation

Prélèvement / envoi laboratoire LSB2 / CNR

- > Identification de la toxine et/ou du *clostridium botulinum*

INITIER LE TRAITEMENT IMMEDIATEMENT

Sans attendre la confirmation diagnostique si la source/exposition est identifiée

Antitoxine Botulique Equine Heptavalente (A, B, C, D, E, F, G)

Disponibilité 24h/24h

- > Demande à faire en autorisation d'accès compassionnel (AAC) auprès de l'ANSM (via connexion à e-saturne).
- > Santé publique France (SpF) est dépositaire des stocks stratégiques de l'Etat.
- > AAC accordée, SpF doit être contactée par téléphone au 06 67 44 55 87 en amont de toute commande adressée par mail à : alerte@santepubliquefrance.fr

Une prémédication par un antihistaminique peut s'envisager (réaction d'hypersensibilité possible) : surveillance réaction anaphylactique pendant la perfusion.

- > **Adulte** : Antitoxine botulinique, une ampoule de 20 ml diluée à 1/10e avec une solution salée en perfusion IV lente (une heure)
- > **Enfant > 1 an** : à adapter en fonction du poids

Traitement antibiotique par pénicilline G forte dose dans les cas de botulisme par blessure (les aminosides sont fortement contre indiqués).



Surveillance rapprochée de l'atteinte neurologique (par atteinte des muscles respiratoires)

Convalescence pouvant aller jusqu'à plusieurs mois.

Résultats biologie



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de la Santé**