



Principaux parasites du poisson cru

Le poisson cru ou insuffisamment cuit peut contenir des parasites. Une vigilance particulière est recommandée pour les personnes les plus sensibles, comme les femmes enceintes, les jeunes enfants, les personnes âgées et celles dont le système immunitaire est affaibli. Les plats concernés incluent notamment les poissons crus ou marinés, tels que les sushis, sashimis, carpaccios, tartares, ceviches, poissons fumés ou séchés.

Toutes les recommandations et conseils pour consommer du poisson en toute sécurité sont disponibles ici : [Parasites alimentaires : comment protéger ma santé | ge.ch](https://www.ge.ch/parasites-alimentaires)

Les recommandations destinées aux professionnels, tels que les poissonniers, les grossistes en produits de poissonnerie et les cuisiniers, sont disponibles ici : [Comment garantir la sécurité de vos produits | ge.ch](https://www.ge.ch/comment-garantir-la-securite-de-vos-produits)

Vous trouverez ci-dessous les deux parasites pouvant être présents dans le poisson, ainsi que les symptômes associés.

Anisakis spp

Anisakis est un parasite marin transmis à l'être humain lors de la consommation de poisson cru ou insuffisamment cuit. Il s'agit de vers ronds aussi connus sous le nom de *vers du hareng* ou *du cabillaud*. Il peut toutefois se retrouver dans bien d'autres espèces marines.

Les larves d'*Anisakis* sont parfois visibles à l'œil nu, ce sont de petits vers blanchâtres, mesurant environ 2 cm, enroulés en spiral dans la chair du poisson. Elles ne sont pas toujours visibles, car elles peuvent être enfouies dans les tissus du poisson. Toutefois, elles peuvent être observées lors de la préparation du poisson cru et sont parfois mobiles.

Si le poisson est contaminé et insuffisamment cuit, les larves peuvent survivre après avoir été avalé. Une fois avalées, elles peuvent demeurer dans l'estomac ou descendre vers l'intestin. Selon l'endroit où elle reste (estomac ou intestin), les symptômes observés seront différents.

Symptômes :

Lorsque la **larve se fixe dans l'estomac**, les symptômes apparaissent en général dans les heures suivant le repas. La personne peut ressentir une douleur abdominale brutale et intense, située dans la partie haute du ventre. Cette douleur s'accompagne souvent par des nausées et des vomissements. Le diagnostic peut être confirmé par une endoscopie, qui permet de visualiser directement la larve fixée à la paroi de l'estomac et de la retirer.

Lorsque les **larves atteignent l'intestin**, les symptômes apparaissent plus tardivement, parfois un à plusieurs jours après mangé le poisson contaminé (en général 5 à 7 jours). Les douleurs sont généralement localisées dans la partie basse du ventre et peuvent imiter une appendicite. Elles peuvent s'accompagner par des diarrhées, des ballonnements, d'une fièvre

modérée et d'un état de fatigue. L'inflammation provoquée par la larve peut parfois entraîner des complications comme une obstruction intestinale.

Dans de rares cas, *Anisakis* peut provoquer une **réaction allergique**, allant de simples rougeurs, démangeaisons ou urticaire jusqu'à des difficultés respiratoires et, plus rarement, une réaction allergique sévère. Cette allergie peut survenir même si le poisson est cuit.

Ténia du poisson ou *Diphyllobothrium* spp.

Le *Diphyllobothrium latum*, aussi appelé *ténia du poisson*, est un ver plat transmis à l'être humain par la consommation de poisson cru ou insuffisamment cuit.

On le retrouve dans de nombreuses espèces de poissons d'eau douce, mais aussi chez certaines espèces marines, comme l'omble chevalier (*Salvelinus alpinus*), l'omble de fontaine (*S. fontinalis*), le doré jaune (*Sander vitreus*), le grand brochet (*Esox lucius*), l'éperlan arc-en-ciel (*Osmerus mordax*) ou encore la truite arc-en-ciel (*Oncorhynchus mykiss*). Par exemple, on estime qu'environ une perche sur trois du lac Léman est contaminée par ce parasite.

Une fois ingéré, le parasite se développe dans le petit intestin, où il se fixe à la paroi intestinale grâce à deux ventouses. À l'âge adulte, il peut atteindre jusqu'à 12 mètres de long pour 1 à 2 cm de large et peut survivre dans l'organisme pendant près de 20 ans.

Symptômes :

Dans de nombreux cas, l'infection reste longtemps asymptomatique. Toutefois, certaines personnes peuvent présenter des troubles digestifs modérés tels que des douleurs abdominales, des diarrhées, des nausées ou une perte d'appétit. Une fatigue inhabituelle peut également être ressentie.

Une particularité importante de cette infection est le risque de carence en vitamine B12, car le parasite absorbe une partie des nutriments présent dans le corps. Cette carence peut entraîner une anémie, se manifestant par une grande fatigue, une pâleur, des étourdissements ou des troubles neurologiques comme des fourmillements dans les extrémités.

La présence du parasite est parfois révélée par l'observation de segments du ver dans les selles. De longs fragments blanchâtres peuvent être visibles dans les excréments et constituent souvent le premier signe d'infection.

De façon générale, un traitement antiparasitaire (vermifuge) administré en une seule dose est efficace pour éliminer le parasite.