

## DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Publié le 12/09/2018

### Brucellose - Données épidémiologiques 2017

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2017, 35 fiches de déclaration obligatoire de brucellose ont été adressées à Santé publique France. Trois fiches ne répondaient pas aux critères de notifications de la DO (critères biologiques non vérifiés).

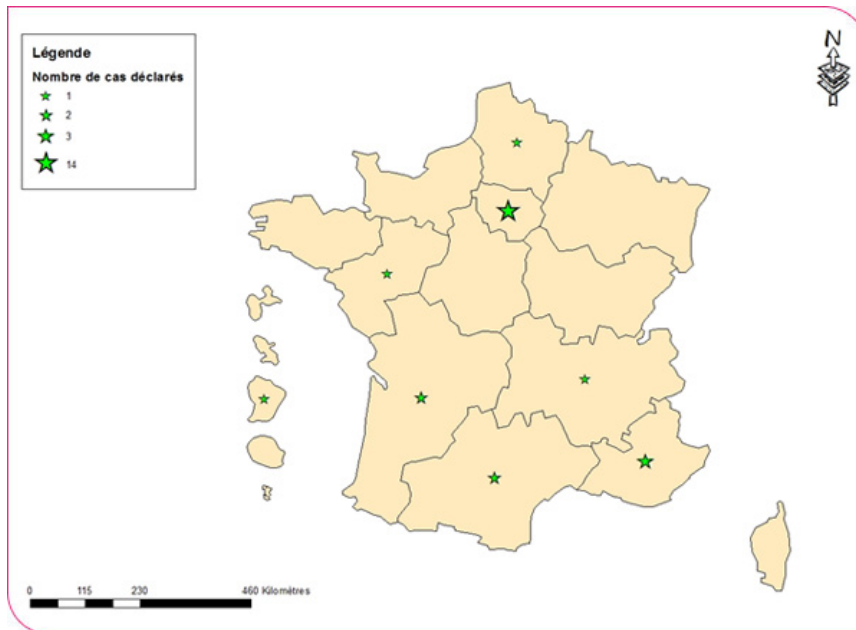
L'analyse ci-dessous porte sur 32 cas de brucellose déclarés et validés en 2017.

#### Caractéristiques démographiques et spatio-temporels

Dix-sept cas (53%) étaient des hommes. Les patients étaient âgés de 4 à 79 ans (médiane 54 ans). Ils avaient été déclarés dans 8 régions, dont 14 cas en région Ile-de-France (figure 1). Un cas a été déclaré en Guyane.

Figure 1

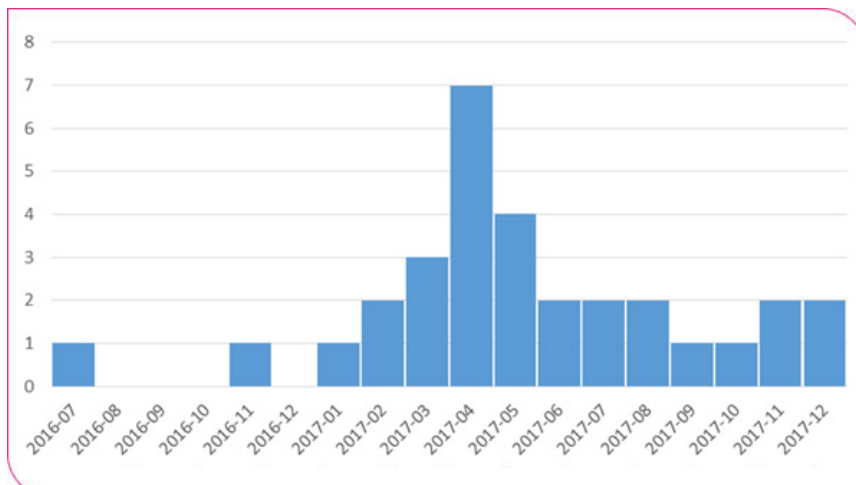
#### Distribution géographique par région de résidence des cas de brucellose déclarés en France en 2017



Les dates de début des symptômes des cas s'échelonnaient de juillet 2016 à décembre 2017 (figure 2).

Figure 2

#### Distribution par mois de début des symptômes des cas de brucellose déclarés en France en 2017



Vingt-neuf patients sur 32 ont présenté de la fièvre. Dix patients (31%) ont eu un diagnostic d'arthrite brucellique dont 4 spondylodiscites, 2 arthrites de la hanche, 2 arthrites du genou, pour un patient une arthrite des 2 genoux et d'une cheville, et pour le dernier des arthrites du coude et de l'épaule. Un patient a présenté une hépatite et un patient des abcès hépatiques.

Deux patients avaient des antécédents connus de brucellose.

## Diagnostic biologique

Le diagnostic biologique a été établi par isolement d'une souche de *Brucella* pour 24 patients, par isolement et sérologie pour 5 patients, par PCR et sérologie pour un patient, par PCR seule pour 3 patients et par sérologie seule pour 2 patients.

Parmi les 28 souches isolées au total, 24 ont été obtenues à partir d'une hémoculture et 4 d'une ponction de liquide articulaire. Vingt-sept des 28 souches appartenaient à l'espèce *Brucella melitensis*.

## Expositions à risque

Trente patients sur 32 (93%) étaient des cas de brucellose « importés », contaminés lors d'un séjour en zone enzootique : Algérie (n=13), Tunisie (n=7), Liban (n=2), Brésil, Chine, Ethiopie, Koweït, Portugal et Turquie (n=1 pour chacun). Un cas avait voyagé en Egypte et en Arabie Saoudite durant la période possible de contamination, et un autre Arménie, Géorgie, Iran, Maroc, Turquie et Thaïlande.

Pour les deux cas de brucellose non importés, un cas correspondait à une contamination de laboratoire chez un technicien ayant manipulé les échantillons diagnostiques d'un cas importé. Le second cas non importé était un éleveur d'ovins retraité, avec des antécédents connus de brucellose plusieurs dizaines d'années auparavant, et une réactivation de son infection.

En conclusion, l'année 2017 a été marquée par une augmentation notable du nombre de cas de brucellose rapportés en France (32 contre 22 en 2017 et 19 en 2016), mais toujours une très large majorité de cas importés. La survenue d'un cas contaminé dans un contexte professionnel d'un laboratoire de biologie médicale rappelle la nécessité de l'application de mesures de protection standard pour la manipulation de tout échantillon clinique.

[Haut de page](#)