

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Publié le 15/07/2014

Brucellose - Données épidémiologiques 2013

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2013, 37 fiches de déclaration obligatoire de brucellose ont été adressées à l'InVS. Huit d'entre elles ne répondaient pas aux critères de notification de la DO (absence de symptômes cliniques évocateurs de brucellose ou critères biologiques non vérifiés).

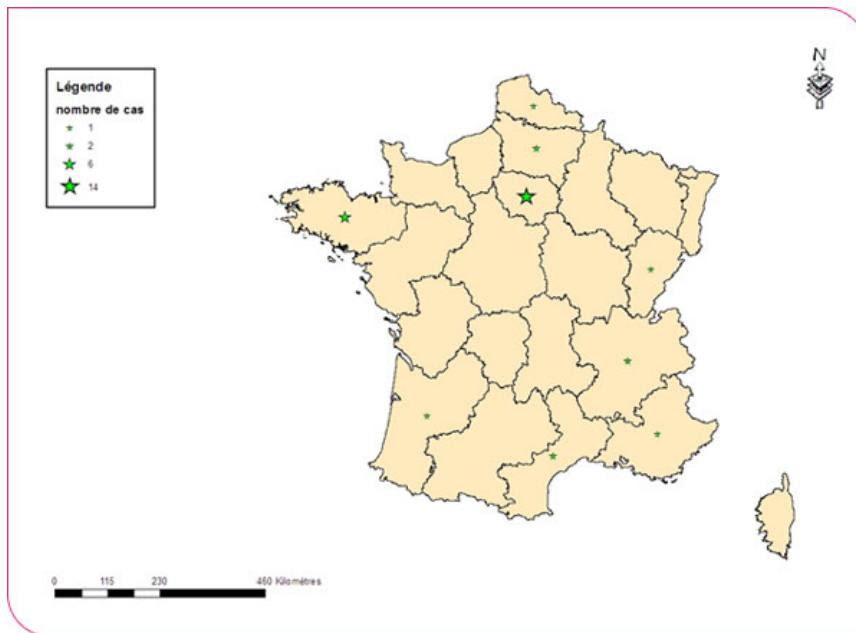
L'analyse ci-dessous porte sur 29 cas de brucellose déclarés et validés en 2013.

Caractéristiques démographiques et spatio-temporels

Seize cas (55 %) étaient des hommes. Les patients étaient âgés de 1 à 74 ans (médiane 44 ans et moyenne 43 ans). Ils avaient été déclarés dans 9 régions (figure 1).

Figure 1

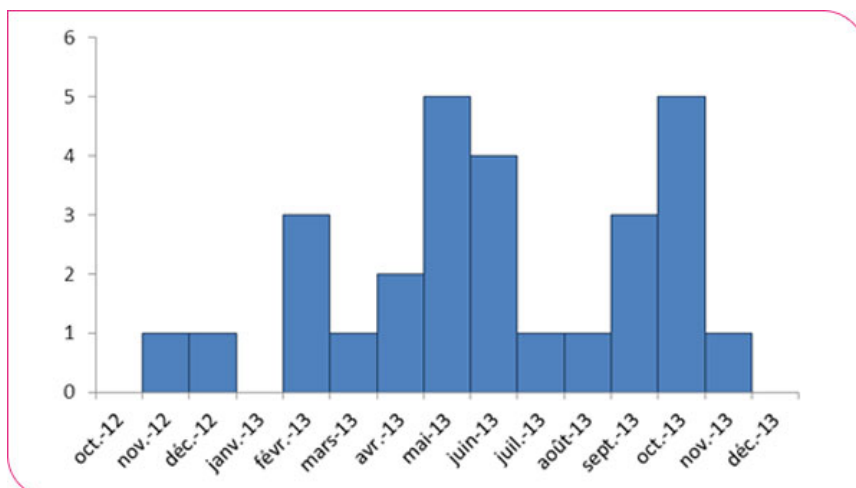
Distribution géographique par région de résidence des cas de brucellose déclarés en France en 2013



Les dates de début des symptômes des cas s'échelonnaient d'août 2011 à novembre 2013 (figure 2).

Figure 2

Distribution par mois de début des symptômes des cas de brucellose déclarés en France en 2013



Présentation clinique

Vingt-et-un patients (72 %) ont présenté de la fièvre. Sept (24 %) patients ont eu un diagnostic d'arthrite brucellique dont 4 spondylodiscites, 1 arthrite du genou, 1 arthrite de l'épaule et 1 arthrite de la hanche. Deux (7 %) patients ont présenté un syndrome neuro-méningé, 1 (3 %) patient des abcès hépatiques, 1 (3 %) patient une orchite brucellienne et 1 (3 %) patient une endocardite brucellienne.

Diagnostic biologique

Le diagnostic biologique a été établi par isolement d'une souche de *Brucella* pour 12 patients (41 %), par isolement et sérologie pour 7 patients (24 %), et par sérologie seule pour 10 patients (34 %).

Parmi les 19 souches isolées, 14 (74 %) l'ont été à partir d'une hémoculture, 2 (11 %) d'un abcès des tissus mous, 1 (5 %) d'un échantillon de LCR, 1 (5 %) du liquide articulaire d'un genou et 1 (5 %) d'une ponction de disque intervertébral.

Quinze patients sur 19 (79 %) étaient infectés par une souche de *Brucella melitensis* 3 et 4 (21 %) par une souche de *B. melitensis* 1.

Dix-sept (59 %) patients ont eu un diagnostic sérologique quantitatif positif dont 16 par agglutination de Wright et un par une technique immunoenzymatique. L'un d'entre eux a montré une augmentation de 4 fois du titre sérologique sur des sérums prélevés à 15 jours de distance et les 16 autres ont présenté des titres sérologiques uniques élevés. Treize patients ont eu, en outre, un diagnostic sérologique qualitatif positif (test au Rose Bengale).

Expositions à risque

Vingt patients (69 %) étaient des cas "importés", contaminés lors d'un séjour en zone enzootique. Les pays de contamination des cas importés étaient la Turquie (n=9), l'Algérie (n=5), le Maroc (n=2) et pour un cas l'Italie, l'Arménie et l'Inde. Un patient avait voyagé à des dates très proches en Russie, Ukraine, Kazakhstan et Azerbaïdjan, ne permettant pas de préciser le lieu de contamination. Parmi les cas importés, 2 clusters de 2 cas ont été signalés chez des cas ayant partagé des expositions communes.

Parmi ces 20 patients, 8 (40 %) rapportaient des contacts directs avec des ruminants au cours de leur séjour dont 4 avec des bovins, 2 avec des ovins, 1 avec des caprins et l'espèce n'était pas précisée pour le dernier.

Huit (40 %) sur 20 rapportaient la consommation de lait cru dans le pays de séjour et 11 (55 %) la consommation de fromage au lait cru dans le pays de séjour.

Trois patients exerçaient une profession à risque pour la brucellose dont 1 travaillait dans un laboratoire de microbiologie et s'étaient contaminé en techniquant les échantillons diagnostiques d'un cas importé. Les 2 autres cas travaillaient respectivement comme ingénieur agronome et agriculteur dans des pays où la brucellose animale n'est pas maîtrisée.

Cas non importés

Parmi les 9 cas non importés déclarés en 2013, 1 cas était lié à l'épisode de brucellose bovine décrit en 2012 et a été décrit dans le chapitre "données 2012".

Un second cas correspondait à la contamination de laboratoire décrite plus haut.

Un cas, déclaré en région Languedoc-Roussillon, a été retenu comme la réactivation d'une infection ancienne, en l'absence d'origine récente retrouvée malgré une investigation large de ses consommations alimentaires et contacts avec des animaux ou des produits animaux. Pour ce patient, le diagnostic a été établi par sérologie, sans isolement de souche bactérienne.

Un cluster de 6 cas possibles a été déclaré au printemps 2013 en Bretagne. Ces 6 personnes ont présenté des symptômes frustes et peu spécifiques, et tous ont eu un résultat sérologique fortement positif, mais aucune souche de *Brucella* n'a pu être isolée. Les cas avaient consommé plusieurs fromages de chèvres, de vaches et de brebis, ramenés de Corse par 2 des cas qui y avaient fait un séjour touristique. Deux autres personnes qui participaient au voyage en Corse mais qui n'ont pas rapporté avoir consommé les fromages n'avaient pas de symptômes et avaient des sérologies négatives. Suite à ce signalement, les services de la Direction départementale de la protection des populations (DDPP) de Haute-Corse et de Corse-du-Sud ont mené des enquêtes de traçabilité pour identifier les établissements producteurs des fromages distribués dans le lieu d'achat des cas et les élevages à l'origine du lait utilisé pour fabriquer ces fromages. Des investigations cliniques et analytiques ont été réalisées dans les troupeaux à l'origine du lait des fromages considérés suspects. Ces enquêtes et investigations n'ont pas permis d'aboutir à l'identification d'une source de *Brucella* à l'origine des cas humains. Il faut cependant noter que le délai entre la consommation des fromages suspectés et l'enquête peut être à l'origine de difficultés dans l'identification des fromages. Les cas humains demeurent des cas possibles non confirmés en l'absence d'isolement bactérien. Les derniers foyers de brucellose animale en Corse ont été identifiés en 2002. Aucun animal infecté n'a été diagnostiqué depuis en dépit de la surveillance annuelle mise en œuvre par les services du ministère de l'Agriculture.

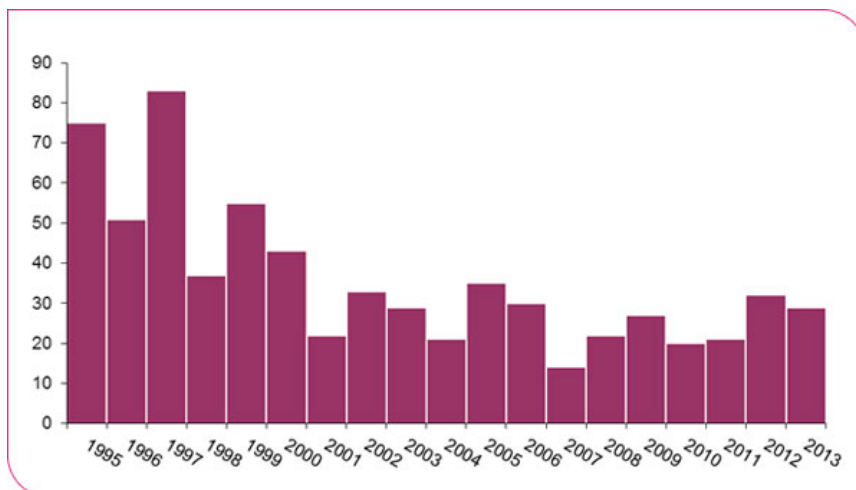
En conclusion, l'année 2013 a été marquée par la survenue d'un cluster de cas possibles dont l'origine n'a pas pu être déterminée.

Aucun cas autochtone dans cette région n'est survenu après cet épisode, la vigilance ayant, de plus, été renforcée auprès des acteurs des réseaux de santé humaine et de santé animale

La tendance générale des brucelloses déclarées en France reste stable (figure 3).

Figure 3

Nombre de cas de brucellose déclarés en France par année de déclaration



[Haut de page](#)

