

Diagnostic biologique

Le diagnostic a été confirmé biologiquement par isolement d'une souche de *Brucella* pour 25 patients (78 %), par amplification génique (PCR) pour un patient (3 %), par isolement et PCR pour 2 patients (6 %), et par sérologie pour 4 patients (13 %).

Parmi les 27 souches isolées, 21 (78 %) l'ont été à partir d'une hémoculture, 3 (11 %) d'une articulation, 2 (7 %) d'un abcès des tissus mous et une (4 %) d'un prélèvement non précisé.

Dix neuf patients sur 27 (70 %) étaient infectés par une souche de *Brucella melitensis* 3, cinq (19 %) par une souche de *B. melitensis* 1, deux (7 %) par une souche de *B. suis* 1 et un patient (4 %) par une souche de *B. suis* 2.

Une PCR positive a été obtenue pour 3 patients, à partir d'un échantillon de LCR (n=1), d'une valve cardiaque (n=1) et d'un liquide articulaire (n=1).

Quatre patients ont eu un diagnostic sérologique réalisé par une agglutination de Wright. L'un d'entre eux a montré une séroconversion, un a montré une augmentation de 200 fois du titre sérologique sur des sérums prélevés à 15j de distance et les 2 derniers ont présenté des titres sérologiques uniques élevés.

Expositions à risque

Vingt-sept patients (84 %) étaient des cas "importés", contaminés lors d'un séjour en zone enzootique. Les pays de contamination des cas importés étaient l'Algérie (n=4), la Turquie (n=4), le Portugal (n=3), la Tunisie (n=2), le Mali (n=2), le Maroc (n=2) et pour un cas respectivement l'Argentine, la Chine, Djibouti, l'Espagne, l'Ethiopie, la Grèce, la république du Kosovo, la Malaisie et la Polynésie française. Un patient avait voyagé en Espagne et en Ethiopie à des dates très proches ne permettant pas de préciser le lieu de contamination.

Parmi ces 27 patients, 12 (44 %) rapportaient des contacts directs avec des ruminants au cours de leur séjour dont 5 avec des ovins, 4 avec des caprins, 1 avec des bovins, 1 avec plusieurs espèces de ruminants et l'espèce n'était pas précisée pour le dernier.

Neuf (33 %) sur 27 rapportaient la consommation de lait cru dans le pays de séjour, et 15 (55 %) la consommation de fromage au lait cru dans le pays de séjour. Un patient rapportait la consommation d'abats peu cuits au Mali et un de glace maison fabriquée à base de lait en Chine.

Les 5 cas "autochtones" correspondaient à 3 infections anciennes et 2 infections récentes.

➤ Une brucellose infection a été diagnostiquée fortuitement chez un patient de 74 ans au cours du suivi d'une affection chronique immunosuppressive, et se présentait sous la forme d'un abcès des tissus mous. Une souche de *B. suis* 2 a été isolée de cet abcès. Le réservoir habituel de ce biovar est constitué par les sangliers et les lièvres, et les rares cas humains (5 en tout dans la littérature médicale en tenant compte de ce patient) sont décrits chez des patients immunodéprimés et fortement exposés aux sangliers. Le patient décrit ici était chasseur depuis des années.

➤ Une femme de 64 ans a présenté une sérologie positive sur plusieurs sérums appariés mais aucune souche de *Brucella* n'a pu être isolée. La présentation clinique n'était évocatrice de brucellose et aucune exposition à risque récente n'a pu être retrouvée. L'hypothèse de la réactivation d'une infection ancienne demeurée quiescente a été retenue.

➤ Une femme de 81 ans a présenté une brucellose articulaire à *B. melitensis* 3. Cette patiente avait vécu dans une exploitation laitière en France à une période où la brucellose y était enzootique et endémique. En l'absence d'exposition à risque récente, l'hypothèse de la réactivation d'une infection ancienne demeurée quiescente a été retenue.

➤ La première des 2 infections autochtones récentes a été confirmée par isolement chez un homme de 36 ans, personnel de laboratoire, qui avait manipulé sans précaution suffisante les échantillons diagnostiques d'un cas importé diagnostiqué et déclaré en 2011.

➤ La seconde infection récente a été diagnostiquée en janvier 2012 chez un garçon de 10 ans vivant en Haute Savoie, chez lequel une souche de *B. melitensis* 3 a été isolée d'une hémoculture. Ce garçon n'avait effectué aucun voyage et aucune exposition à risque habituelle n'a pu être retrouvée par l'enquête épidémiologique. Une infection brucellique a été ultérieurement démontrée dans un troupeau de vaches laitières de la même commune, et l'enquête ultérieure a mis en évidence que l'enfant avait consommé une fois un fromage au lait cru produit avec le lait de ce troupeau. En janvier 2013, un garçon de 14 ans de la même famille qui avait participé au même repas a développé des symptômes cliniques évocateurs de brucellose et le diagnostic a été confirmé par sérologie. S'agissant de 2 personnes ayant consommé le même produit contaminé une seule fois, la découverte de ce second cas ne constitue pas une extension du foyer de brucellose.

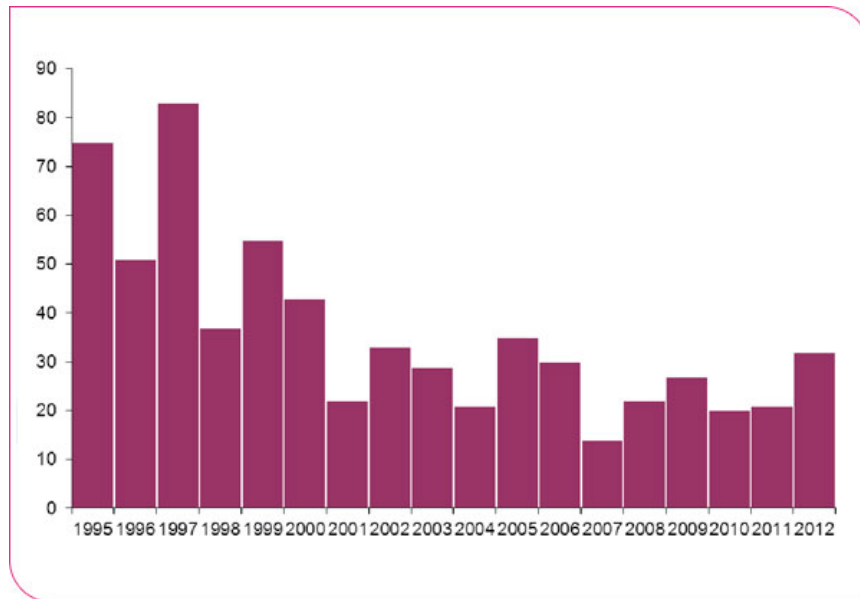
Les investigations concernant l'origine de l'infection brucellique dans le troupeau ont montré l'absence d'autres troupeaux infectés dans le département, et se sont orientées vers la faune sauvage. Les investigations dans la faune sauvage ont permis d'identifier 10 bouquetins infectés à la date du 14 mars 2013 (<http://www.oncfs.gouv.fr/Unite-sanitaire-de-la-faune-ru469/Des-bouquetins-atteints-de-brucellose-en-Haute-Savoie-ar1486>).

Des investigations complémentaires sont en cours pour mesurer l'ampleur de l'infection chez les bouquetins.

En conclusion, l'année 2012 a été marquée par la ré-apparition de la brucellose animale en Haute-Savoie, initialement mise en évidence d'un cas humain, premier cas autochtone liée à une contamination de produits depuis plus de 10 ans. En général, le nombre de cas reste stable (figure 3).

Figure 3

Distribution des cas de brucellose déclarés en France par année de déclaration de 1995 à 2012



[Haut de page](#)