

## DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Publié le 15/07/2004 - Dernière mise à jour le 12/04/2010

### Données épidémiologiques 2004

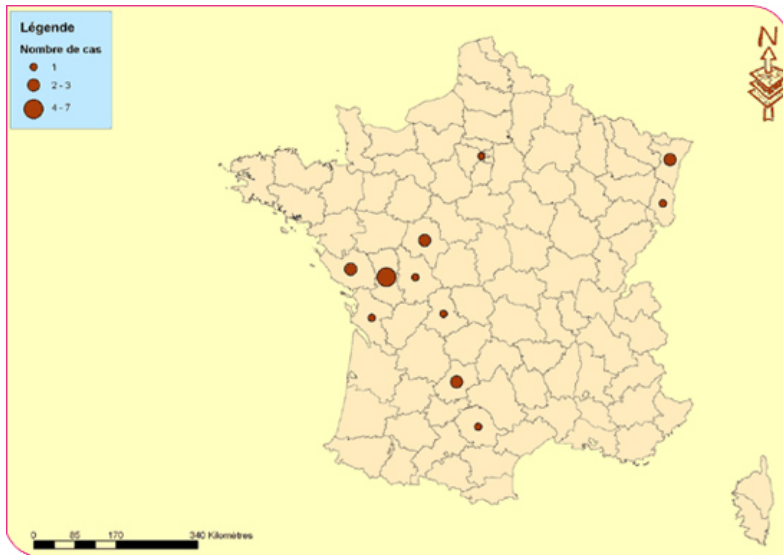
Tous les cas de tularémie signalés font l'objet d'un interrogatoire complémentaire sur leur maladie et facteurs de risque à l'aide d'un questionnaire standardisé. Cette investigation a pour but de confirmer le diagnostic, d'identifier d'autres cas liés au cas signalé, d'identifier les expositions pouvant être à l'origine de l'infection et des éléments évoquant une malveillance.

Au cours de l'année, 21 cas de tularémie ont été notifiés. Tous ont été investigués.

Parmi ces 21 cas, le ratio H/F était de 2,5. Les cas étaient âgés de 27 à 85 ans (médiane et moyenne 54 ans) et résidaient dans 11 départements (figure 1). Un tiers résidait dans les Deux-Sèvres.

Figure 1

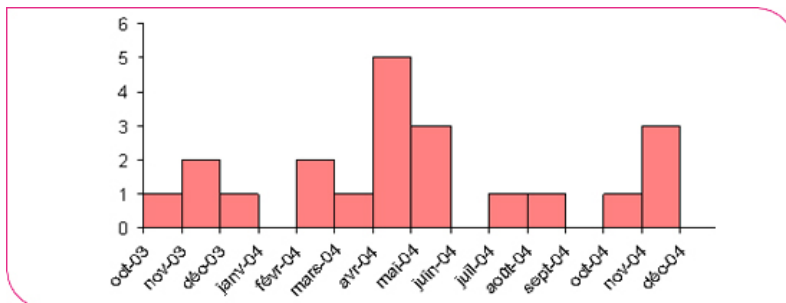
#### Département de résidence des cas, cas de tularémie déclarés en France en 2004



Les dates de début des symptômes des cas déclarés en 2004 s'échelonnaient du 14 octobre 2003 au 18 novembre 2004 (figure 2).

Figure 2

#### Mois de début des symptômes des cas de tularémie déclarés en France en 2004



Les symptômes les plus fréquents étaient la fièvre (95%) et la présence d'adénopathie(s) (90%). Les adénopathies concernaient les ganglions axillaires pour la plupart des cas (67%) et ont évolué vers l'abcédation pour 6 cas (29%). La fréquence des symptômes présentés par les cas est présentée dans le tableau 1.

Tableau 1- Fréquence des symptômes présentés par les cas, cas de tularémie déclarés en France en 2004

Symptômes	Nombre de cas (N=21)	Fréquence (%)
fièvre	20	95

#### Voir aussi

- Maladies à déclaration obligatoire. Dossier.
- Zoonoses. Dossier.

adénopathie(s)	19	90
asthénie	14	67
myalgie	8	38
céphalées	7	33
arthralgie	6	29
toux	3	14
vomissements	3	14
douleur abdominale	2	10
diarrhée	1	5

Seize cas parmi les 21 (76%) étaient porteurs d'une plaie cutanée survenue dans les 15 jours précédents les symptômes. Les conditions de survenue de la blessure, sa localisation, sa description et son évolution ont permis de conclure que cette plaie était probablement la porte d'entrée du germe pour les 16 patients.

Douze cas (57%) ont présenté une forme ganglionnaire de tularémie, 5 (24%) une forme ulcéro-ganglionnaire, 3 cas (14%) une forme typhoïdique et un cas (5%) une forme oropharyngée. Douze cas ont été hospitalisés, l'évolution a été favorable pour tous les cas.

Le délai médian entre le début des symptômes et le diagnostic était de 33 jours (min 1 jour, max 136 jours).

Le diagnostic a été obtenu par séro-agglutination pour 17 cas (81%), par PCR pour 4 cas (19%) et par isolement du germe pour un seul cas (5%).

Onze cas (52%) ont reçu un traitement à base de doxycycline, 5 cas (23%) ont reçu une quinolone, et 2 cas (10%) de l'amoxicilline. Pour 4 cas (19%), un traitement chirurgical de l'abcès ganglionnaire était nécessaire.

Le délai médian entre le diagnostic et la notification du cas à la Ddass était de 16 jours (2 à 146 jours). Le délai médian entre le diagnostic et la réception du signalement à l'InVS était de 29 jours (3 à 147 jours).

Les expositions à risque ont été recueillies pour les 25 cas au cours des 15 jours précédant le début des symptômes. Neuf cas (43%) exerçaient une profession pouvant les exposer à la tularémie : 1 maraîcher, 4 agriculteurs, 2 ouvriers agricoles, 1 paysagiste et 1 technicien de laboratoire. Dix neuf cas (90%) vivaient ou avaient séjourné en zone rurale. Huit cas (38%) avaient manipulé des lièvres, 3 cas des sangliers, 3 cas des cervidés, 6 cas des lapins. Parmi eux, 8 cas (38%) avaient dépecé au moins une fois un animal issu de la chasse. Six cas rapportaient une morsure de tiques dans les 15 jours précédant le début des symptômes. Dix-huit cas (86%) pratiquaient régulièrement le jardinage.

Tous les cas avaient une ou plusieurs expositions à risque dans les 15 jours précédant les symptômes.

[Haut de page](#)