

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Publié le 22/04/2013 - Dernière mise à jour le 26/09/2013

Données épidémiologiques 2012

Du 1er janvier au 31 décembre 2012, 55 fiches de DO de tularémie ont été transmises à l'InVS et toutes répondaient à la définition de cas.

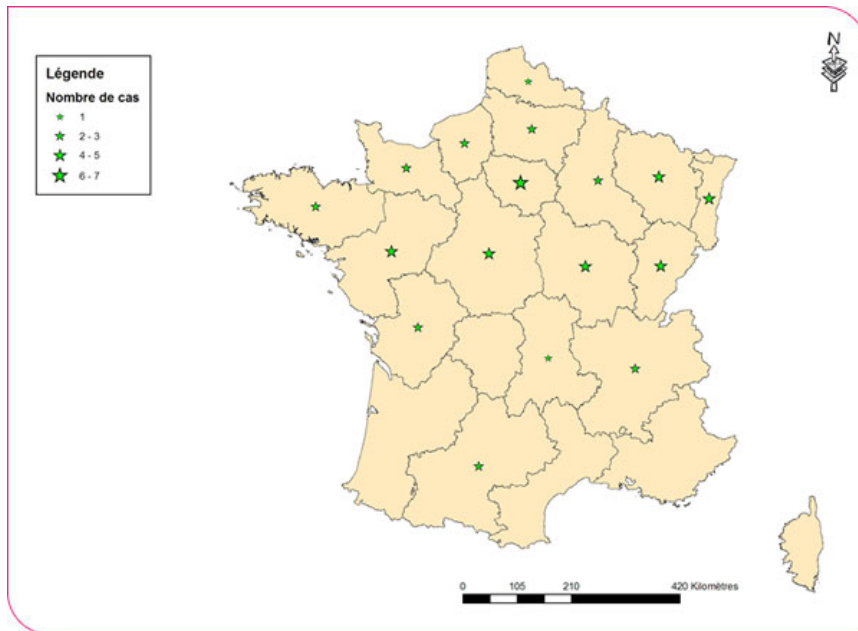
Parmi les 55 patients, 42 (76%) étaient des hommes. Les cas étaient âgés de 6 à 87 ans (médiane 55 ans, moyenne 53 ans). Ils résidaient dans 16 régions (figure 1).

Voir aussi

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

Figure 1

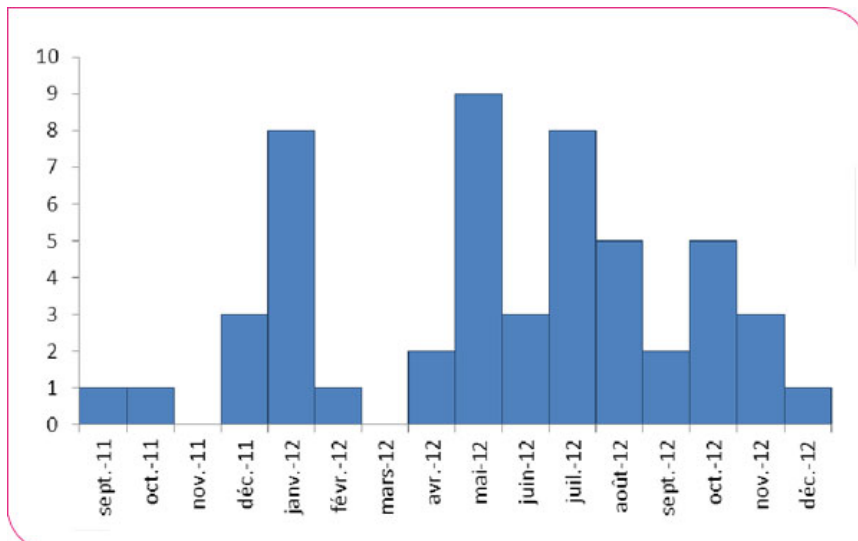
Distribution par département de résidence des cas de tularémie déclarés en France en 2012



Les dates de début des symptômes des cas déclarés en 2012 s'échelonnaient de septembre 2011 à décembre 2012 (figure 2).

Figure 2

Distribution des cas de tularémie déclarés en France en 2012 par mois de début des signes



Du point de vue clinique, 20 (38 %) patients ont présenté une forme ganglionnaire de tularémie, 19 (35 %) une forme ulcéro-ganglionnaire, 8 (15 %) une forme pleuropulmonaire, 5 (9 %) une forme typhoïdique, 2 (4 %) une forme oropharyngée, et 1 (2 %) une

forme oculaire.

Un patient a présenté une rhombencéphalite au décours d'une forme typhoïdique, sans identification d'agent infectieux dans le LCR. Le diagnostic de tularémie de ce patient a été établi par séroconversion. Les autres examens diagnostiques directs ou indirects réalisés n'ont pas permis d'identifier une autre cause à l'origine de la rhombencéphalite.

Parmi 43 patients présentant des adénopathies, les ganglions atteints les plus fréquemment étaient les ganglions axillaires (n=16, 37 %), inguinaux (n=10, 23 %) et les ganglions de la sphère ORL (n=9, 16 %). Parmi les 19 patients présentant une forme ulcéro-ganglionnaire, la localisation de l'ulcère était renseignée pour 18 et concernait la main pour 11 (61 %) patients, la jambe pour 4 (18 %), l'abdomen pour 2 (9 %) et le thorax pour 1 (5 %).

Vingt-six cas (47 %) ont été hospitalisés. Un patient âgé de 88 ans est décédé durant l'hospitalisation. Ce patient présentait des comorbidités cardiaques importantes et son décès n'a pas été jugé directement imputable à l'infection par *Francisella*.

Le diagnostic a été réalisé par sérologie pour 37 (67 %) patients, par amplification génique pour 11 (19 %) patients et par isolement d'une *Francisella* pour 8 (15 %) patients.

Les souches isolées provenaient d'hémocultures (n=3), de biopsies ganglionnaires (n=2), de prélèvement de lésions cutanées (n=1), de la ponction d'un épanchement pleural (n=1) et de la ponction d'un abcès (n=1).

Les amplifications géniques positives avaient toutes été obtenues à partir de biopsies de ganglion.

Les 37 diagnostics sérologiques réalisés pour le diagnostic étaient une réaction d'agglutination pour 13 patients (35 %), une technique immuno-enzymatique pour 12 (34 %) et une réaction d'immunofluorescence pour 12 (34 %).

Les expositions à risque recueillies sur la fiche de DO concernent les 15 jours précédant le début des symptômes. Trente-cinq (64 %) patients avaient manipulé des animaux susceptibles de transmettre *Francisella* dont 18 (51 %) des lièvres, 8 (23 %) des lapins, 6 (17 %) des rongeurs, 4 (11 %) cas un sanglier et 3 (9 %) des cervidés. Seize (29 %) patients rapportaient une morsure de tique.

Huit (15 %) patients exerçaient une profession susceptible de les exposer à *Francisella tularensis* (5 travaillant dans une filière d'élevage, 1 élagueur, 1 entrepreneur de travaux d'irrigation et 1 maraîcher).

Trente-et-un (56 %) patients rapportaient des activités les mettant en contact avec de la terre. Quarante-deux (76 %) cas rapportaient des loisirs de plein air. La nature de ces loisirs était renseignée pour 25 cas dont 8 (32 %) chassaient, 13 (52 %) effectuaient des promenades, randonnées ou jogging, 6 (24 %) pratiquaient le jardinage, 1 (4 %) était apiculteur amateur et 1 (4 %) pêchait.

Un patient avait été contaminé au cours d'un séjour en Turquie.

Cinq cas déclarés en 2012 appartenaient à 2 clusters. Le premier cluster comprenait 3 cas contaminés par la manipulation du même lièvre, et présentant une forme ulcéro-ganglionnaire pour 2 et une forme typhoïdique pour le 3^e. Le second cluster comprenait 2 cas atteints de pneumonie qui avaient effectué des travaux agricoles ensemble.

Pour 4 (7 %) cas sporadiques résidant en zone rurale, aucune exposition à risque n'a pu être retrouvée par l'interrogatoire et l'origine de leur contamination reste indéterminée.

Au bilan en 2012, le nombre de tularémies déclarées en France est stable. Les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des cas déclarés restent conformes aux années précédentes (à l'exception de l'année 2008) et aux données de la littérature.

[Haut de page](#)