

DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Publié le 15/07/2014

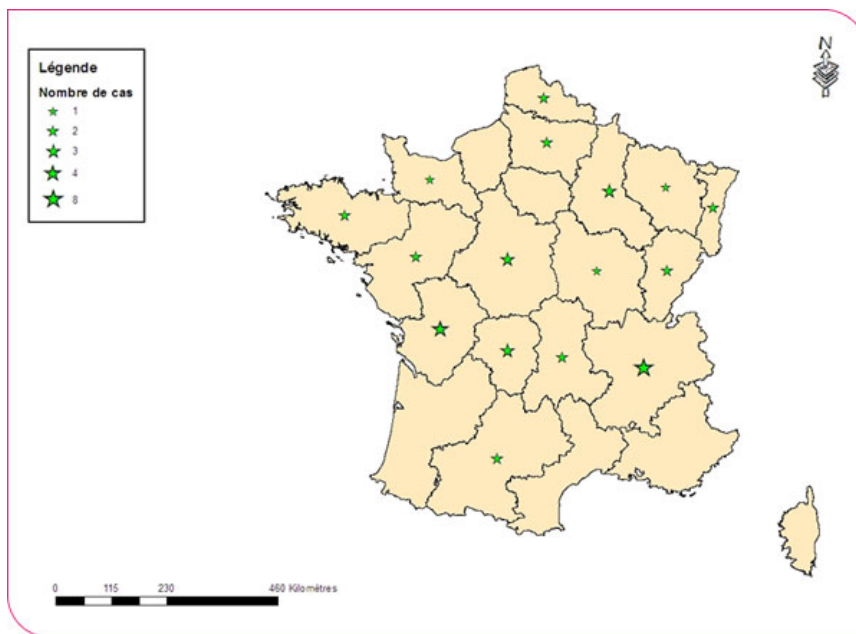
Tularémie - Données épidémiologiques 2013

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2013, 42 fiches de DO de tularémie ont été transmises à l'InVS dont 40 répondaient à la définition de cas.

Parmi les 40 patients, 25 (63 %) étaient des hommes. Les cas étaient âgés de 6 à 82 ans (médiane 54 ans, moyenne 47 ans) et 6 cas (15 %) étaient âgés de moins de 16 ans. Ils résidaient dans 16 régions (figure 1).

Figure 1

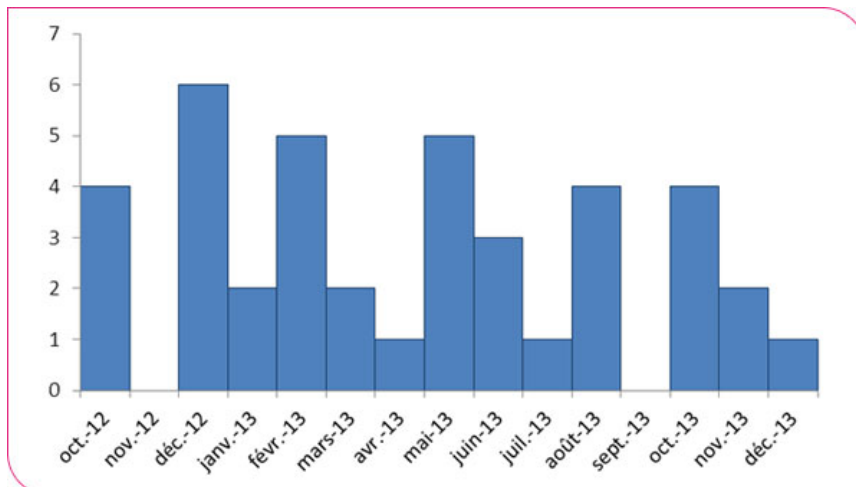
Distribution par région de résidence des cas de tularémie déclarés en France en 2013



Les dates de début des symptômes des cas déclarés en 2013 s'échelonnaient d'octobre 2012 à décembre 2013 (figure 2).

Figure 2

Distribution des cas de tularémie déclarés en France en 2013 par mois de début des signes



Du point de vue clinique, 18 (45 %) ont présenté une forme ulcéro-ganglionnaire, 13 (33 %) patients une forme ganglionnaire de tularémie, 5 (13 %) une forme typhoïdique, 2 (5 %) une forme pleuropulmonaire, 1 (2 %) une forme oropharyngée et 1 (2 %) une forme oculaire.

Trente cas (75 %) sur les 40 avaient présenté de la fièvre et 36 (90 %) des adénopathies. Parmi 36 patients présentant des adénopathies, les ganglions atteints étaient les ganglions axillaires (n=15, 42 %), inguinaux (n=9, 25 %), de la sphère ORL (n=7, 20 %),

ou médiastinaux (n=4, 11 %). Parmi les 18 patients présentant une forme ulcéro-ganglionnaire, la localisation de l'ulcère était renseignée pour 17 et concernait la main pour 9 (53 %) patients, la jambe pour 4 (24 %), le cuir chevelu pour 2 (12 %), le dos pour 1 (6 %) et la zone pelvienne pour 1 (6 %).

Dix-neuf cas (48 %) ont été hospitalisés.

Le diagnostic a été réalisé par sérologie pour 28 (70 %) patients, par amplification génique pour 11 (28 %) patients et par isolement d'une *Francisella* pour 5 (13 %) patients.

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

Les amplifications géniques positives avaient été obtenues à partir de biopsies de ganglion pour 9 patients sur 11 (82 %), d'un abcès pour 1 patient (9%) et d'un échantillon de sérum pour 1 patient (9 %).

Les 28 diagnostics sérologiques réalisés étaient une réaction d'agglutination pour 10 patients (35 %), une technique immunoenzymatique pour 11 (32 %) ou une réaction d'immunofluorescence pour 9 (32 %).

Les expositions à risque recueillies sur la fiche de DO concernent les 15 jours précédant le début des symptômes. Trente (75%) patients parmi les 40 avaient manipulé des animaux susceptibles de transmettre *Francisella* dont 15/40 (38 %) des lièvres, 9 (23 %) des rongeurs, 6 (15 %) des chats, 4 (10 %) un sanglier, 3 (8 %) des lapins, ou 2 (5 %) des cervidés.

Parmi les 9 personnes en contact avec des rongeurs, 4 avaient été mordus par un rongeur non domestique : une souris, un écureuil et deux rongeurs non identifiés par la personne mordue. L'évolution clinique pour chacun d'entre eux suggérait fortement que la morsure était la porte d'entrée de la bactérie.

Parmi les 15 personnes en contact avec un lièvre, 3 avaient ramassé un lièvre trouvé mort ou malade et l'avaient ramené à leur domicile en vue de le consommer.

Sept (18 %) patients rapportaient une morsure de tique.

Sept (18 %) patients rapportaient des expositions professionnelles susceptibles de les exposer à *Francisella tularensis* (3 agriculteurs, 1 mécanicien agricole, 1 viticulteur, 1 éboueur et 1 militaire).

Dix-sept (43 %) patients rapportaient des activités les mettant en contact avec de la terre. Vingt-quatre (60 %) cas rapportaient des loisirs de plein air. La nature de ces loisirs était renseignée pour 20 cas parmi les 40, dont 5/40 (13 %) chassaient, 11 (28 %) effectuaient des promenades, randonnées ou jogging, 2 (5 %) pratiquaient le jardinage, 1 (3 %) coupait du bois et 1 (3 %) pratiquait l'équitation.

Un patient avait été contaminé au cours d'un séjour en Pologne. Les 39 autres cas avaient été contaminés en France.

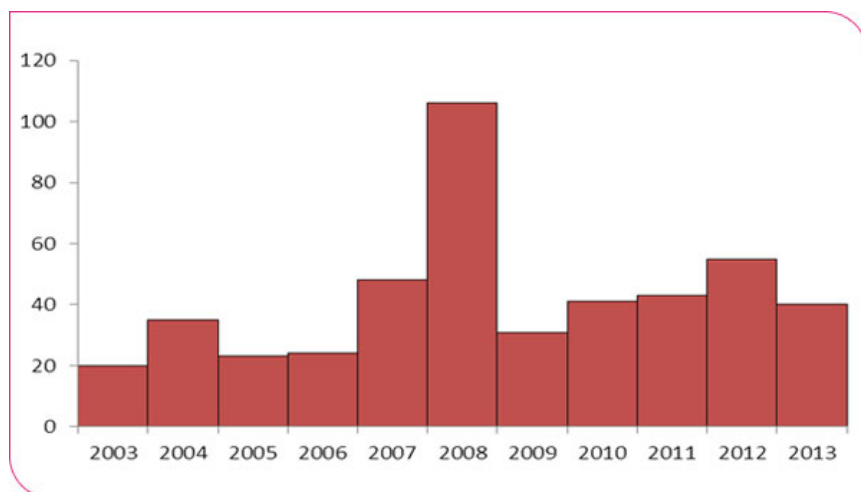
Deux cas déclarés en 2013 constituaient un cluster, contaminés par le dépeçage et la préparation culinaire d'un même lièvre.

Pour 4 (10 %) 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.

En 2013, le nombre de tularémies déclarées en France est stable (figure 3). Les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des cas déclarés restent conformes aux années précédentes (à l'exception de l'année 2008, épidémique) et aux données de la littérature.

Figure 3

Nombre de tularémies déclarées en France



[Haut de page](#)