

Brucellose – Données épidémiologiques 2018

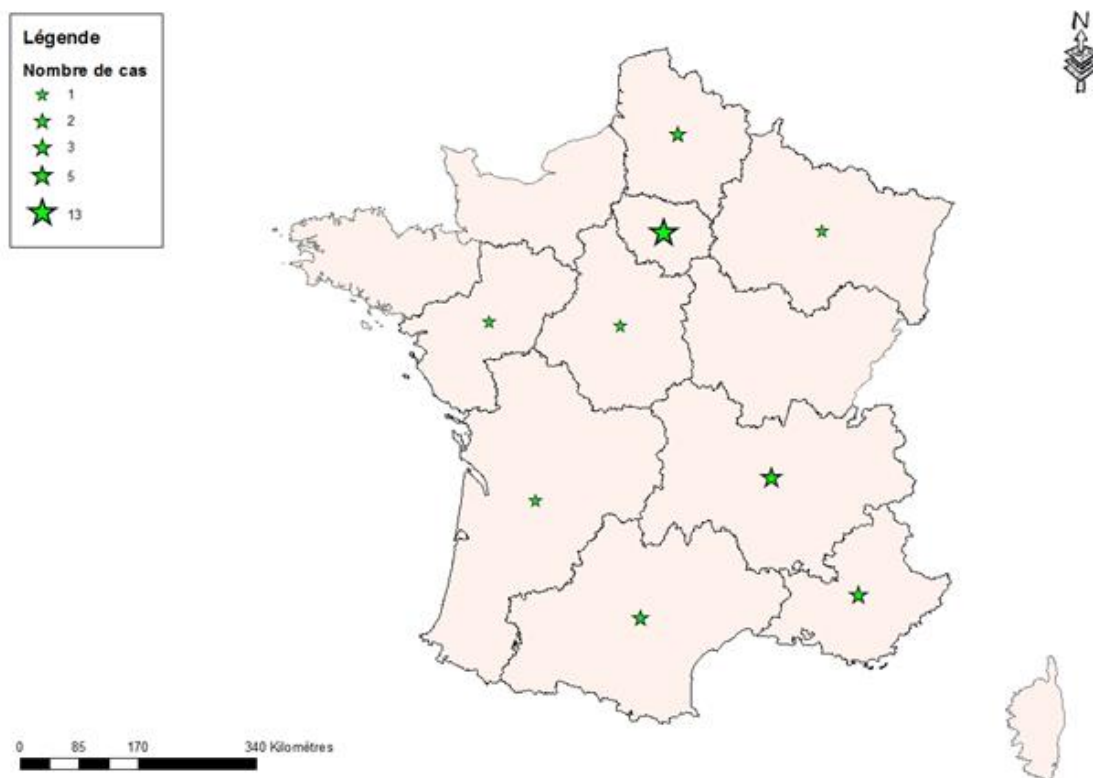
Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018, 32 fiches de déclaration obligatoire de brucellose ont été adressées à Santé publique France. Trois fiches ne répondaient pas aux critères de notifications de la DO (critères biologiques non vérifiés).

L'analyse ci-dessous porte sur 29 cas de brucellose déclarés et validés en 2018.

Caractéristiques démographiques et spatio-temporels

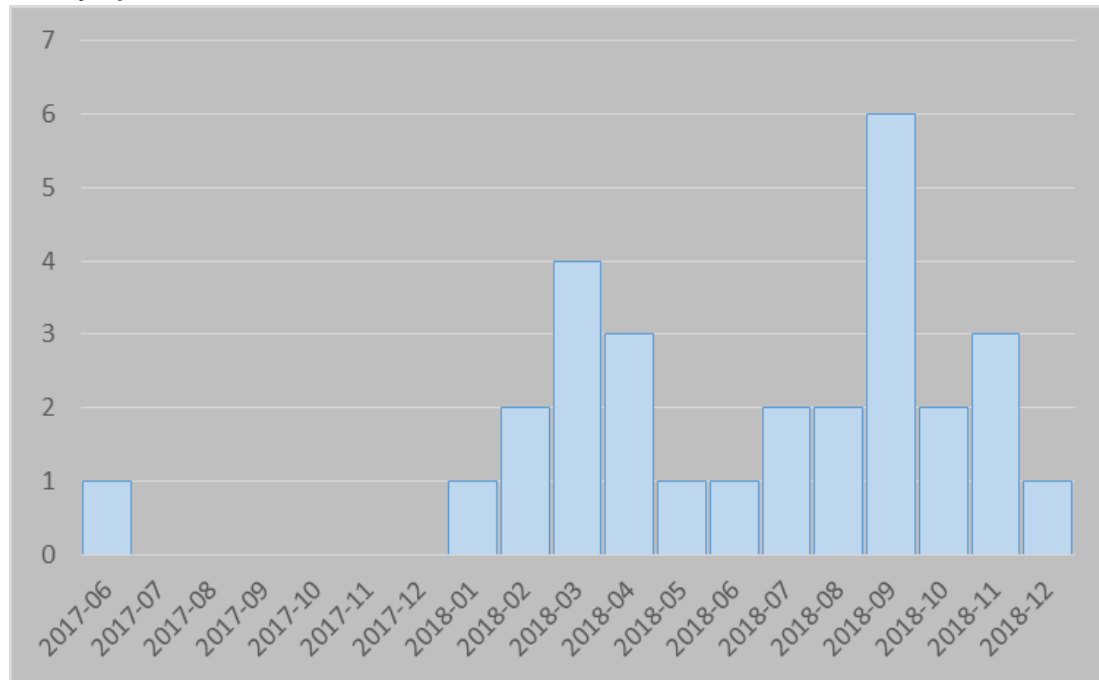
Quinze cas (52%) étaient des hommes. Les patients étaient âgés de 3 à 85 ans (médiane 55 ans). Ils avaient été déclarés dans 9 régions, dont 13 (45%) cas en région Ile-de-France (figure1).

Figure 1 : Distribution géographique par région de résidence des cas de brucellose déclarés en France en 2018



Les dates de début des symptômes des cas s'échelonnaient de juin 2017 à décembre 2018 (figure 2).

Figure 2 : Distribution des cas de brucellose déclarés en France en 2018 par mois de début des symptômes



Présentation clinique

Vingt-cinq patients sur 29 (89%) ont présenté de la fièvre. Onze patients (38%) ont eu un diagnostic d'arthrite brucellique dont 5 spondylodiscites, 2 arthrites sacro-iliaques, 1 arthrite de la hanche, 1 arthrite de la cheville, et pour un patient une arthrite simultanée d'une épaule et une hanche. Un patient a présenté une méningite et un patient une endocardite.

Diagnostic biologique

Le diagnostic biologique a été établi par isolement d'une souche de *Brucella* pour 24 patients, par isolement et sérologie pour 3 patients et par sérologie seule pour 2 patients.

Parmi les 27 souches isolées au total, 22 ont été obtenues à partir d'une hémoculture, 2 d'un liquide articulaire, 1 d'une ponction de disque intervertébral, 1 d'un liquide de collection et 1 d'un liquide cérébro-spinal.

Vingt-trois des 27 souches appartenaient à l'espèce *Brucella melitensis* et une à l'espèce *abortus*. Trois souches, non adressées au CNR, n'ont pas été caractérisées.

Expositions à risque

Vingt-sept patients sur 29 (93%) étaient des cas de brucellose « importés », contaminés lors d'un séjour en zone enzootique : Algérie (n=15), Tunisie (n=3), Arabie Saoudite, Chine, Egypte, Emirats Arabes Unis, Koweït, Liban et Russie (n=1 pour chacun). Un cas avait voyagé en Algérie et en Arabie Saoudite durant la période possible de contamination, et un autre en Afrique du Nord sans précision.

Pour les deux cas de brucellose non importés, un cas correspondait à une contamination de laboratoire chez un technicien ayant manipulé les échantillons diagnostiques d'un cas importé. Le second cas non importé était une réactivation de brucellose chez un éleveur retraité, probablement contaminé en France professionnellement avant l'obtention du statut indemne en France.

Conclusion

En conclusion, l'année 2018 a été marquée par le maintien d'un nombre de cas similaire qu'à l'habitude (29 cas en 2018, 32 en 2017 et 22 en 2016), et toujours une très large majorité de cas importés. La survenue d'un cas contaminé dans un contexte professionnel d'un laboratoire de biologique médicale rappelle la nécessité de l'application de mesures de protection standard pour la manipulation de tout échantillon clinique.