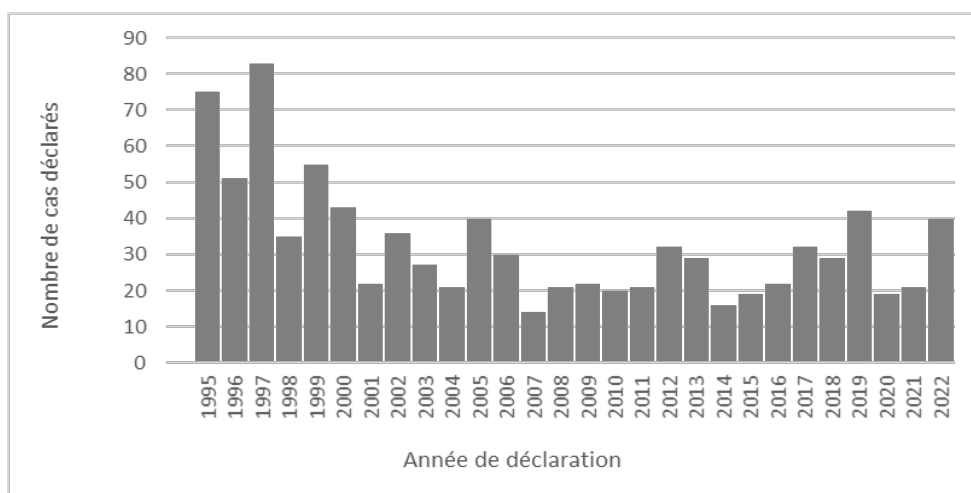


## Brucellose – Données épidémiologiques 2022

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022, 45 fiches de déclaration obligatoire de brucellose ont été adressées à Santé publique France (figure 1). Cinq fiches ne répondaient pas aux critères de notification et l'analyse porte donc sur 40 nouveaux cas de brucellose déclarés et validés en 2022.

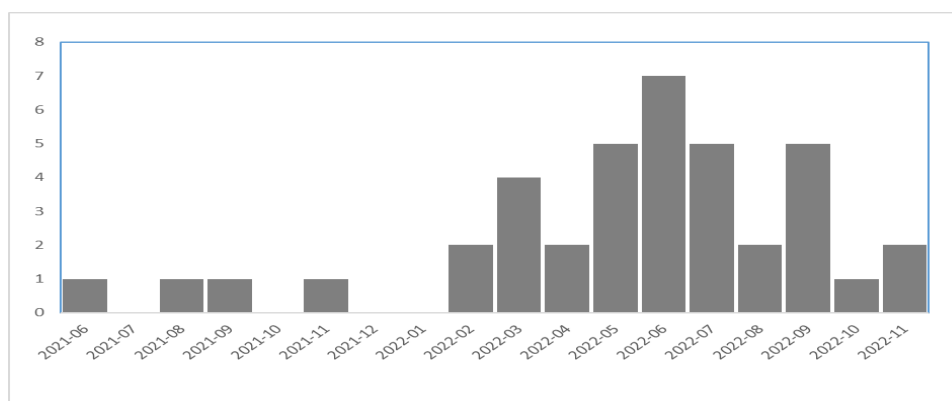
**Figure 1 : Nombre de cas de brucellose par année de déclaration, 1996-2022, France.**



### Caractéristiques démographiques et spatio-temporelles

Quinze cas (38%) étaient des femmes. Le sexe ratio H/F était de 1,6. Les patients étaient âgés de 5 à 91 ans (médiane 55 ans), dont deux enfants de moins de 16 ans. Les cas avaient été déclarés dans 12 régions, dont 10 (25%) en Ile-de-France et 8 (20%) en Auvergne-Rhône-Alpes. Les dates de début des symptômes des cas déclarés en 2022 s'échelonnaient de décembre 2018 à novembre 2022 (figure 2).

**Figure 2 : Distribution des cas de brucellose déclarés en France en 2022 par mois de début des symptômes**



### Présentation clinique

Trente patients sur 40 (75%) ont présenté de la fièvre. Treize (48%) ont eu un diagnostic d'arthrite brucellique, dont 10 spondylodiscites. Un patient a présenté une orchite et un des abcès cérébraux.

Deux cas étaient des femmes enceintes.

### Diagnostic biologique

Le diagnostic biologique a été établi par isolement d'une souche de *Brucella* pour 34 patients, par isolement et sérologie pour 2 patient, et par sérologie seule pour 4 patient.

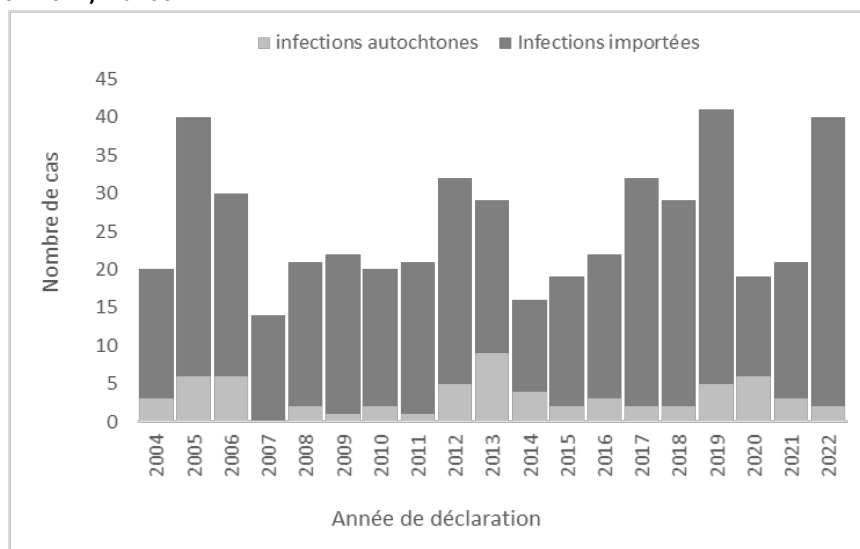
Parmi les 36 souches isolées au total, 31 (86%) ont été obtenues par hémoculture, 3 par prélèvement d'un disque inter-vertébral, et 2 par prélèvement d'un abcès des tissus mous.

Trente-quatre souches appartenaient à l'espèce *Brucella melitensis*, une à l'espèce *B. abortus* et une n'avait pas été caractérisée.

### Expositions à risque

Trente-huit (95%) cas sur 40 étaient liés à des infections « importées » : voyage en Algérie (n=24), Turquie (n=4), Tunisie et Djibouti (n=2 chacun), et Arménie, Chine et Liban (n=1 chacun). Un cas avait voyagé en Algérie et en Arabie Saoudite dans des délais compatibles avec son infection. Un cas avait voyagé en Afrique du nord, sans précision sur le pays. Enfin, un cas avait été contaminé par la consommation d'un fromage ramené du Liban, mais sans avoir voyagé.

**Figure 3 : distribution des cas de brucellose par année de déclaration et caractère importé ou autochtone de l'infection, 2004-2022, France.**



Parmi les 2 cas non importés, un était un ancien employé d'abattoir qui avait commencé sa carrière avant l'élimination de la brucellose dans les élevages. Pour le second cas non importé, l'investigation n'a pas pu être réalisée, le patient restant injoignable.

### Conclusion

En 2022, troisième année depuis le début de la pandémie de COVID-19, le nombre de cas de brucellose a retrouvé le niveau de 2019 (n=42), en lien avec la reprise des voyages vers des pays considérés comme endémiques. L'Algérie représentait le pays où les cas se contaminaient le plus fréquemment, en lien avec une situation non maîtrisée de la brucellose animale.