

Les vétérinaires sont particulièrement exposés à la fièvre Q

La fièvre Q est une maladie zoonotique ubiquiste dont les niveaux de prévalence, tant en santé animale qu'en santé humaine, sont sous-estimés, du fait de carences réglementaires et de difficultés diagnostiques. Or, les vétérinaires sont particulièrement exposés. L'Académie vétérinaire de France a consacré, le 10 mai, une partie de sa séance sur les zoonoses émergentes à cette maladie.

La fièvre Q, maladie bénigne, voire asymptomatique dans la plupart des cas, peut s'accompagner d'une expression clinique sévère lorsque des individus à risques (femmes enceintes, immunodéprimés, porteurs d'anomalies des valves cardiaques) sont infectés. Elle a fait l'objet d'interventions lors d'une séance de l'Académie vétérinaire de France consacrée aux zoonoses émergentes le 10 mai dernier.

Cette zoonose ubiquiste, causée par *Coxiella burnetii*, est surveillée au plan épidémiologique par les laboratoires vétérinaires départementaux. Les sanctions réglementaires s'appliquant aux cheptels infectés sont importantes et comprennent notamment une interdiction de commercialisation du lait cru non pasteurisé et la mise en place de contrôles par PCR (Polymerase Chain Reaction).

VIDE RÉGLEMENTAIRE

Malgré son importance pour la santé publique et bien qu'étant considérée comme une maladie professionnelle, la fièvre Q n'appartient ni à la liste des maladies réputées contagieuses, ni à celle des maladies à déclaration obligatoire. Ce vide réglementaire et la crainte des sanctions seraient responsables de la non déclaration systématique des avortements et donc de l'affaiblissement du système de surveillance et de la sous-estimation du nombre réel des élevages infectés.

Selon notre confrère Aurèle Valognes, responsable Santé animale du laboratoire de l'Allier, cette situation pourrait empirer : « L'allègement de la prophylaxie brucellique risque de conduire à une

forte diminution du nombre des échantillons à tester pour la fièvre Q », explique-t-il. Certains départements ont instauré un plan de dépistage de la fièvre Q qui permet le remboursement de toutes les analyses effectuées. Néanmoins, cette initiative ne s'est pas encore généralisée à l'échelle nationale.

ATTENTION AUX FERMES PÉDAGOGIQUES

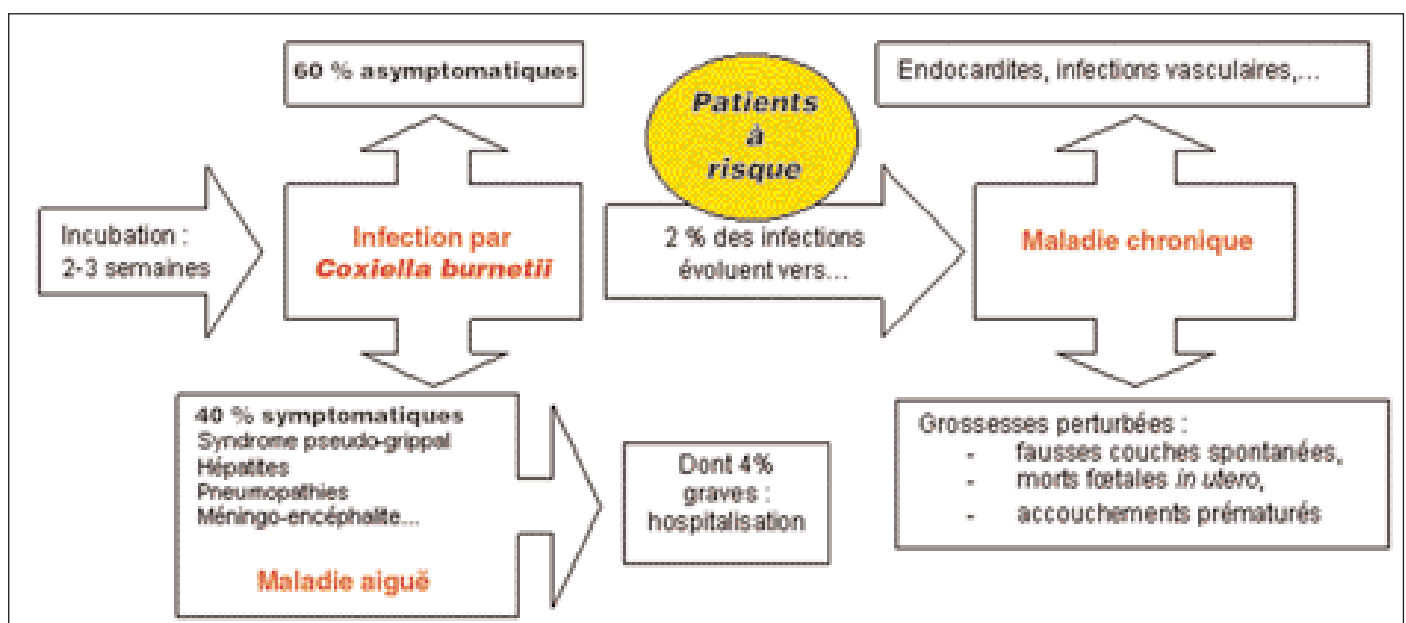
Si la prévalence de la fièvre Q est sous-estimée dans les populations animales, elle l'est également dans la population humaine. Son expression clinique protéiforme et souvent peu spécifique font d'elle une maladie sous-diagnostiquée. L'incidence des cas cliniques est faible, de l'ordre de 50 cas pour 100 000 habitants et par an dans le sud de la France.

Les personnes les plus exposées à cette maladie demeurent celles ayant un contact direct et régulier avec les animaux. Plus de 50 % d'entre elles seraient ainsi séropositives pour la fièvre Q.

Selon le docteur Tissot-Dupont, médecin et chercheur au sein de l'unité des Rickettsies à l'université de Marseille, cette population très exposée, dont font partie les vétérinaires, devrait faire l'objet d'un suivi particulier : « Une échographie cardiaque devrait être réalisée systématiquement à la recherche de toute anomalie valvulaire, même minime. Les individus présentant ce type d'anomalie pourraient alors faire l'objet d'une sérologie fièvre Q. De même, les femmes enceintes qui sont régulièrement en contact avec les animaux devraient être testées systématiquement ».

Afin de diminuer l'exposition d'individus potentiellement sensibles, le Pr Jeanne Brugère-Picoux (école vétérinaire d'Alfort) souhaiterait que les animaux de rente destinés à être en contact étroit avec le grand public dans les fermes pédagogiques et avec les étudiants vétérinaires au sein des écoles fassent l'objet de tests systématiques. Néanmoins, à l'heure actuelle, ces propositions n'ont pas été adoptées par les services publics.

Guillaume FOURNIÉ



Les sujets à risque peuvent développer une forme chronique, celle-ci donnant lieu principalement à une endocardite, mortelle dans 25 à 60 % des cas en l'absence de traitement.

Des méthodes de diagnostic qui diffèrent fortement

Les méthodes de diagnostic de la fièvre Q en santé animale diffèrent fortement : si quelques laboratoires vétérinaires utilisent l'immunofluorescence indirecte, technique très fiable mais aussi très coûteuse, d'autres ont recours à des tests Elisa, dont la sensibilité est relativement faible pour les tests individuels. Néanmoins, de plus en plus de

laboratoires départementaux sont dorénavant pourvus de PCR-*real time* et sont aptes à diagnostiquer efficacement la fièvre Q par des méthodes semi-quantitatives ou quantitatives, explique notre confrère Philippe Nicollet, responsable Santé animale du laboratoire des Deux-Sèvres.

G.F.

Une endocardite pouvant être mortelle

La primo-infection est à l'origine d'une forme aiguë généralement bénigne, mis à part chez les sujets à risque de développer une forme chronique, celle-ci donnant lieu principalement à une endocardite, mortelle dans 25 à 60 % des cas en l'absence de traitement*. Lorsque l'infection est contractée au cours du premier trimestre de grossesse, le risque d'avortement est proche de 100 %. Lorsqu'elle survient au cours des deuxième et troisième trimestres, le risque de prématurité est alors très élevé. Or, une grossesse sur 540 est concernée par la fièvre Q quand une à quatre sur 1 000 le sont par la toxoplasmose, faisant ainsi de cette maladie un important problème de santé publique.

CONTAMINATION PAR AÉROSOLS

L'Homme se contamine principalement en inhalant des aérosols infectés par *Coxiella burnetii*. Du fait de la grande résistance de cette bactérie dans le milieu extérieur et de son fort niveau de viru-

lence, des épidémies peuvent survenir au sein de populations n'ayant pas de contact direct avec les ruminants : des conditions climatiques particulières, telles qu'un vent important, peuvent favoriser la dispersion des formes pseudo-sporulées de la bactérie. Plusieurs épidémies ont ainsi été décrites suite au passage de troupeaux en transhumance ou suite à l'épandage de matières fécales. Une étude menée dans le sud de la France a révélé que le nombre de cas humains est relativement faible lors de la principale saison de mise bas à l'automne, où l'excrétion de la bactérie par les animaux infectés est pourtant maximale, mais atteint un pic au printemps, au cours de la période de mise bas secondaire, le mistral soufflant alors violemment**.

G.F.

*http://ifr48.timone.univ-mrs.fr/Fiches/Fievre_Q.html#toc1

**Tissot-Dupont H, Torres S, Nezri M, Raoult D. Hyperendemic focus of Q fever related to sheep and wind. *Am J Epidemiol.* 1999 Jul 1;150(1):67-74.