

Marseille, le 23 mai 2014

Affaire suivie par : Dr Elisabeth Lafont  
Téléphone : 04.13.55.82.99  
Courriel : [elisabeth.lafont@ars.sante.fr](mailto:elisabeth.lafont@ars.sante.fr)

**Objet : courrier d'information à l'attention des professionnels de santé (médecins traitants) du Vaucluse Nord**

Depuis le vendredi 16 mai, 23 personnes de tous âges se sont présentées aux Urgences du Centre Hospitalier de Valréas pour un syndrome grippal avec fièvre élevée. Le tableau clinique peut associer une fièvre (T°40°), des courbatures, des frissons, des céphalées, des nausées, des vomissements et une toux sèche. Les symptômes apparaissent progressivement en 48 heures. La radiographie des poumons met en évidence des signes de pneumopathie alvéolaire avec des foyers pulmonaires.

**A ce jour, un faisceau d'arguments concordant oriente vers une épidémie de fièvre Q de source animale, des sérologies se sont révélées positives en IgM sur 3 patients.**

Le point commun entre les patients investigués semble être une participation à **la manifestation de ferme en ferme qui a eu lieu les 26 et 27 avril et la visite de fermes d'élevage d'ovins en période d'agnelage** dans la Drôme, en particulier la ferme du Celas au Pègue.

**La conduite à tenir au 22 mai 2014 est de :**

Si des patients viennent vous consulter pour un syndrome grippal, céphalées, toux sèche, nausées, vomissements, douleurs abdominales, fièvre persistante inexpliquée, ou qu'un diagnostic de pneumopathie est suspecté, il faut vérifier si ces personnes ont visité une ferme en période de mise bas et faire un bilan à la recherche d'une fièvre Q (bilan sanguin avec marqueur hépatiques, marqueurs de l'inflammation, radiographie pulmonaire et sérologie *Coxiella burnetti*).

La période d'incubation pour la fièvre Q est en moyenne de 3 semaines mais peut varier de 13 à 28 jours. Les symptômes persistent en moyenne une quinzaine de jours. Les personnes à risque sont les femmes enceintes (avortement spontané, hypotrophie, mort fœtale *in utero*, accouchement prématuré, hydramnios), les personnes porteuses de valvulopathies (endocardites) et les personnes immunodéprimées.

Si la **sérologie est positive et en faveur d'une infection récente** ; il faut instaurer une antibiothérapie et ce quelques soient les symptômes.

- Adulte : Doxycycline 200mg/j pendant 21 jours
- Enfant de 8 à 15 ans : Doxycycline 4mg/kg sans dépasser 200 mg/jr 21 jours
- Enfant de moins de 8 ans : Bactrim 30mg/kg /j en 2 prises 21 jours. Si symptomatologie sévère, la Doxycycline 4mg/kg sans dépasser 200 mg/jr peut être utilisée.
- Femmes enceintes : Bactrim en 2 prises 21 jours (2cp/j), préconisé jusqu'à 15j avant l'accouchement.

En cas d'intolérance à la Doxycycline, des macrolides peuvent être prescrit (clarithromycine, roxithromycine).

Si la **sérologie est négative** il faut contrôler la sérologie 15 jours après pour identifier une éventuelle séroconversion et tenir compte de la clinique pour le traitement :

- Si présence de symptômes : même traitement que précédemment sauf dans les formes frustrées (simple fièvre) de l'enfant de moins de 8 ans,
- En l'absence de symptômes attendre les résultats de la sérologie de contrôle.

Si vous avez des patients suspects d'être atteints de la fièvre Q, merci d'informer les autorités sanitaires :

- **Plate forme de veille et d'urgence sanitaire ARS PACA pour les patients domiciliés dans le VAUCLUSE**  
Tel: 04.13.55.80.00, Fax : 04.13.55.83.44  
[ars13-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)
  
- **Plate forme de veille et d'urgence sanitaire ARS RA pour les patients domiciliés dans la DROME**  
Tel: 08.10.22.42.62  
[ars69-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars69-alerte@ars.sante.fr)

Vous trouverez des documents de référence sur la fièvre Q auprès du **Centre National de Référence**, CNR rickettsia, coxiella et bartonella, Université de la Méditerranée - Faculté de Médecine de Marseille - CNRS UMR 6236, 27 BVD Jean Moulin, 13385 Marseille.  
Tel : +33 (0)4 91 38 55 17 Fax : +33 (0)4 91 38 77 72.

Pour rappel, la fièvre Q est une zoonose due à la prolifération d'une bactérie intracellulaire appelée *Coxiella burnetii*. Elle se transmet à l'homme essentiellement par inhalation de particules infectées provenant de troupeaux de caprins, ovins et dans une moindre mesure de bovins. Chez ces animaux, l'infection se traduit par la survenue d'avortements. Chez l'homme, la fièvre Q aiguë est asymptomatique dans 60 % des cas. Lorsqu'elle se manifeste, il s'agit de syndrome pseudo-grippal, de pneumopathie ou d'hépatite. Elle peut évoluer vers une forme chronique dans 1 à 5 % des cas.

Le Haut Conseil de la santé publique a réalisé un bilan des connaissances disponibles concernant les risques de transmission à partir des élevages excréteurs, de complications pour les femmes enceintes et leurs fœtus, de formes chroniques et les personnes susceptibles d'en développer.

Il émet des recommandations sur la prise en charge diagnostique et thérapeutique des personnes infectées et une conduite à tenir vis-à-vis des personnes exposées.

Le Haut Conseil de la santé publique recommande notamment pour les personnes exposées (professionnels et personnes vivant sous le même toit) dans un élevage en cas de risque avéré pour l'homme, que soit mis en place un circuit d'information entre acteurs de la santé animale, filières professionnelles de l'élevage et services de santé, sécurité au travail ; pour les femmes enceintes, d'éviter les pratiques les plus à risque telles que les mises bas, dans les exploitations dans lesquelles se trouvent un ou des animaux excréteurs.

Concernant le risque de formes chroniques, le HCSP recommande d'identifier soigneusement les facteurs de risque au cours d'une fièvre Q aiguë et de proposer un suivi clinique et sérologique.

**Rapport du HCSP** : l'avis du haut Comité de la Santé Publique du 24 mai 2013 accessible par le lien suivant : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=401>