

Congrès de la Société Française de Transfusion Sanguine

24-26 novembre 2021

Séroprévalence de la fièvre Q chez les donneurs de sang de l'agglomération niortaise, bassin d'élevage caprin récemment confronté à des cas humains groupés

Pierre-Edouard Fournier¹, Xavier Lafarge², Magali Perroquin², Brigitte Martin², Renaud Pouget³, Maxime Robert³, Raquel Ceniceros³, Bernard Amphoux¹, Lea Luciani¹, David Abrial^{4,5}, Isabelle Lebert^{4,5}, Elodie Rousset⁶, Elsa Jourdain^{4,5}

Centre National et Laboratoire de Référence de la fièvre Q, EFS Nouvelle Aquitaine,
ARS Nouvelle Aquitaine, UMR EPIA/UCA-INRAE



Query fever



Edward H. Derrick

Brisbane, Queensland, Australie, 1937

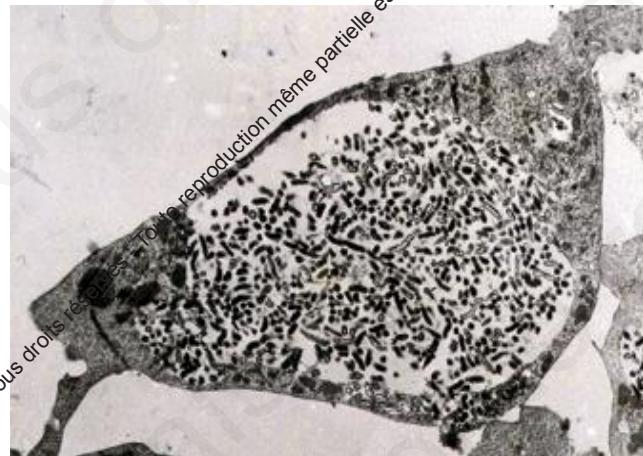
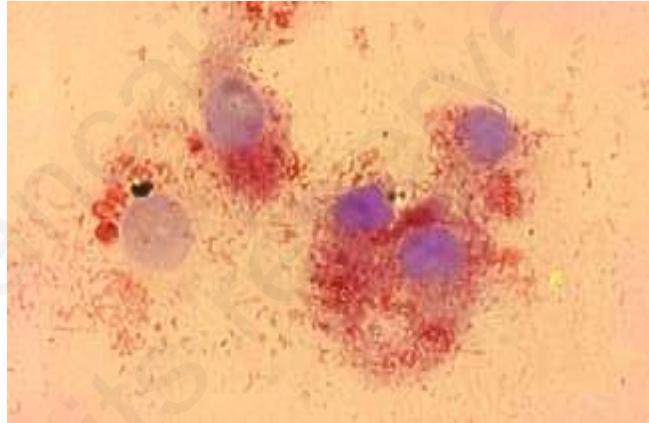
2021 © Société Française de Transfusion Sanguine. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © Société Française de Transfusion Sanguine. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Fièvre Q

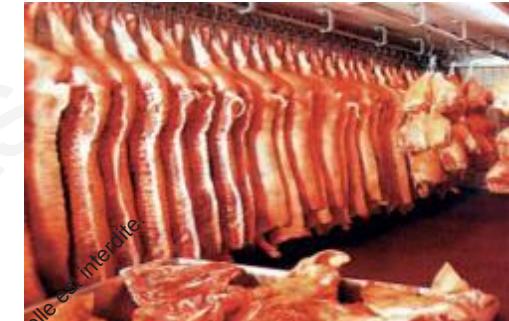
- Agent = *Coxiella burnetii*
- Bactérie intracellulaire stricte
- Monocytes/macrophages et cellules endothéliales
- Réservoir zoonotique
- Variation de phase antigénique
- Dose infectieuse ≤ 10 bactéries
- Distribution mondiale



Coxiella burnetii

Une grande résistance dans l'environnement

- Se multiplie à pH acide (pH =4)
- Forme des pseudo-spores
- 15-20° C: 7-10 mois
- Viande réfrigérée (4 ° C): > 1 mois
- Lait à température ambiante: > 40 mois



Epidémiologie de la fièvre Q

➤ Réservoirs

- Moutons
- Chèvres
- Bovins
- Chats
- Chiens
- Oiseaux (pigeons)
- Diverses espèces sauvages



➤ Spécimens contaminés

- Utérus
- Placenta
- Selles
- Urine
- Lait
- Sperme
- Sang
- Fumier
- Tiques

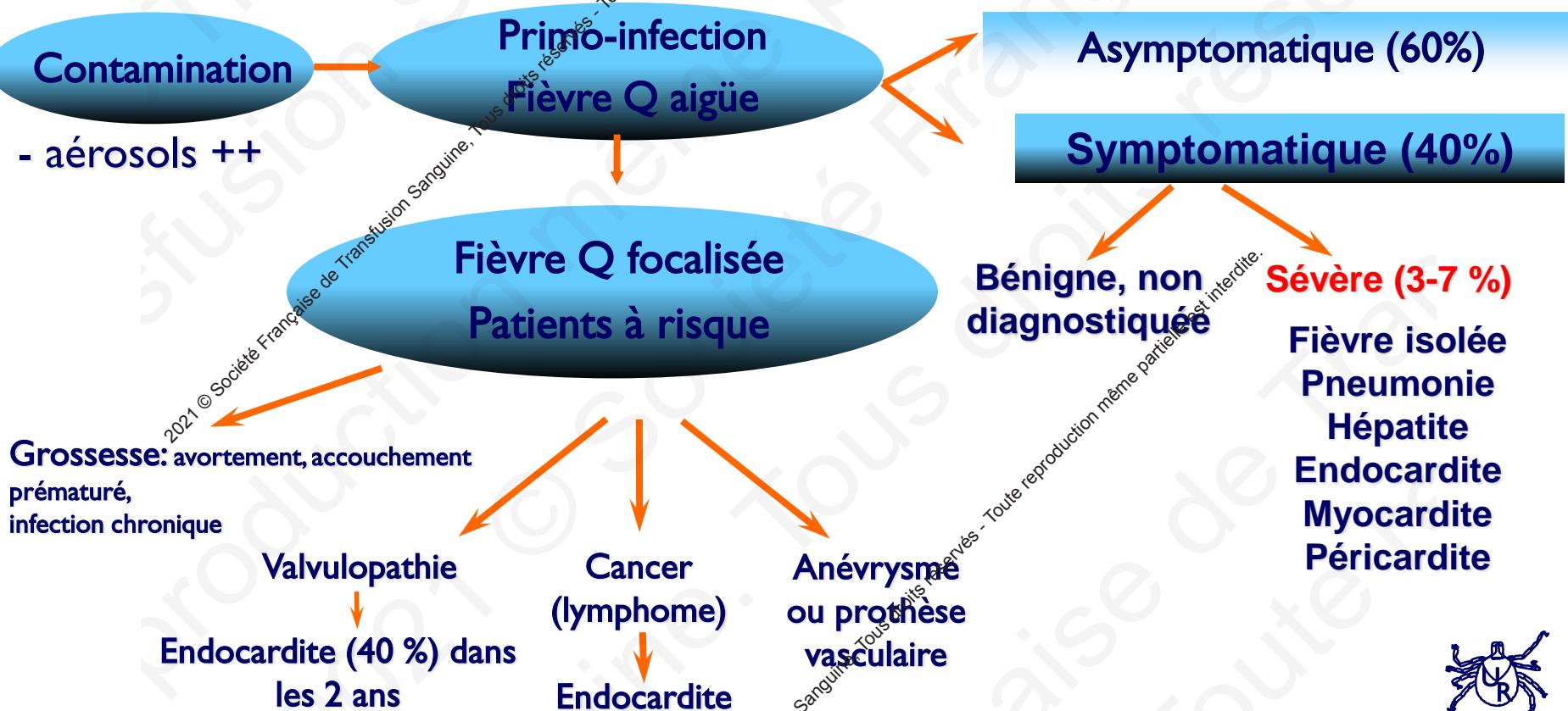


Transmission à l'homme

- Inhalation d'aérosols contaminés +++
- Prévalence élevée dans les zones d'élevage
- Rarement: consommation de produits laitiers non pasteurisés, passage trans-placentaire
- Très rarement: piqûre de tique, rapports sexuels, accouchement, autopsie, transfusion sanguine, greffe de moelle osseuse



Physiopathologie de la fièvre Q



Risque de transmission par don de sang?

- Un seul cas publié (CDC Q fever—California. MMWR 1977;26:86–7)
- Homme de 48 ans opéré d'un pontage artériel à San Francisco en 1976
- Hépatite fébrile 2 semaines plus tard
- Bilan étiologique => fièvre Q aigüe
- Enquête => a reçu une poche du sang donné par un homme de 20 ans ayant développé une fièvre Q trois jours après le don
- *C. burnetii* peut persister dans le sang biobanqué, y compris déleucocyté (Kersh GJ, et al. Stability of Coxiella burnetii in stored human blood. Transfusion. 2013;53:1493-6)

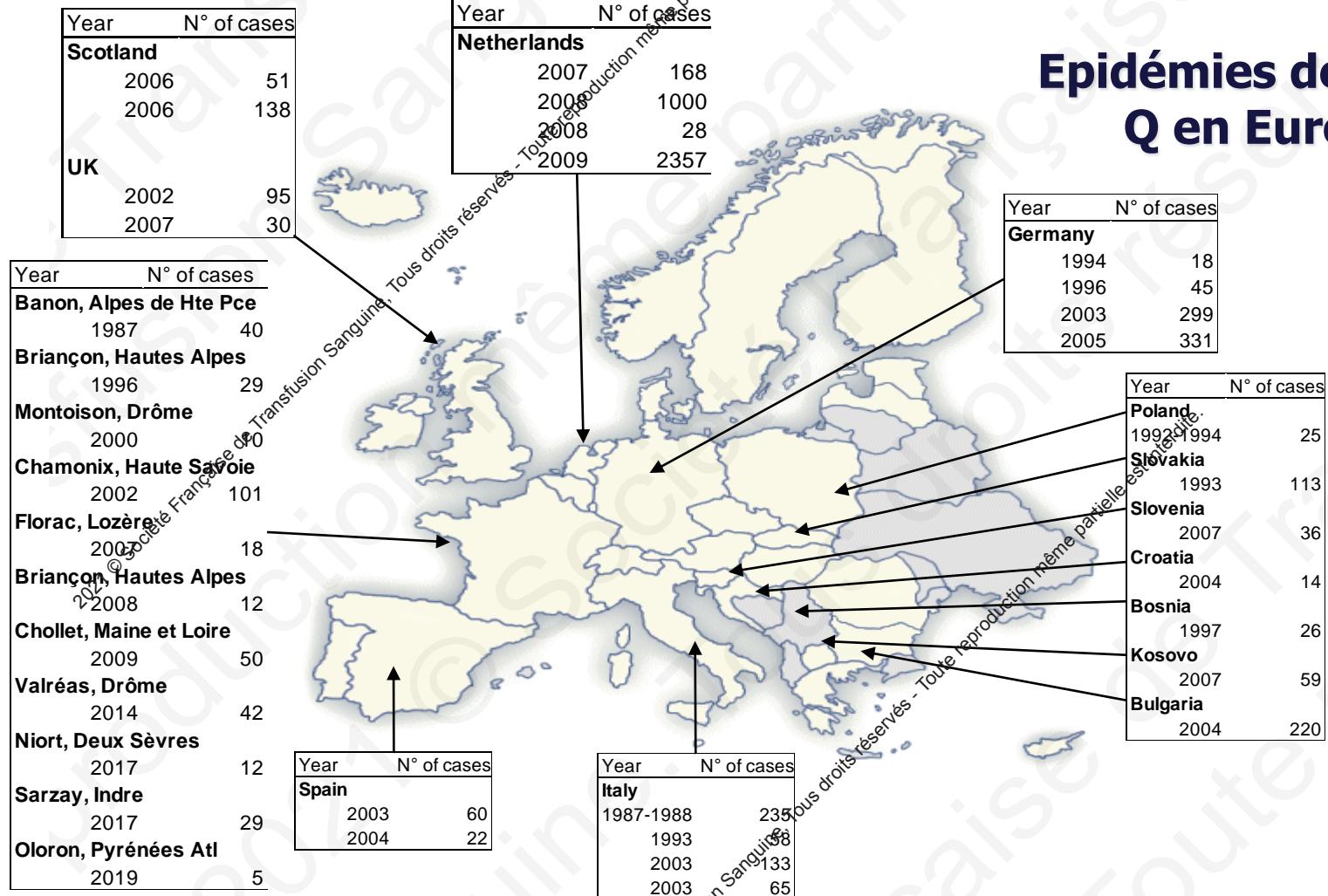
Séroprévalence de la fièvre Q chez les donneurs de sang

- Allemagne, 1993: 19 séropositifs /171 donneurs (11%) (Brandt D, et al. Main examination rules for German army blood donors including occurrence of epidemic infectious diseases with consequences for the use of the blood products. Clin. Lab. 1998;44:997-1001)
- Turquie, 2008: 601 donneurs (32.3% séropositifs IgG et 2.8% IgM) (Kilic S, et al. Prevalence of *Coxiella burnetii* antibodies in blood donors in Ankara, Central Anatolia, Turkey. New Microbiol. 2008;31:527-34)
- Italie, 2009: 38 séropositifs /280 (13.6%) (Monno R, et al. Seroprevalence of Q fever, brucellosis and leptospirosis in farmers and agricultural workers in Bari, Southern Italy. Ann Agric Environ Med. 2009;16:205-9)
- Pays Bas, 2012: 66 séropositifs /543 donneurs (12.2%), et 3 PCR-positifs /1004 (0.3%) (Slot E, et al. Screening of blood donors for chronic *Coxiella burnetii* infection after a large Q fever outbreaks. Transfusion. 2014 Nov;54(11):2867-70)

Séroprévalence de la fièvre Q chez les donneurs de sang

- Namibie, 2014: 83 séropositifs /319 donneurs (26.0%) (Noden, BH, et al. Exposure and risk factors to *Coxiella burnetii*, spotted fever group and typhus group Rickettsiae, and *Bartonella henselae* among volunteer blood donors in Namibia. PLoS One. 2014;9:e108674)
- Australie, 2014: 2740 donneurs, 1.6-4.9% séropositifs, aucun PCR positif (Gidding HF, et al. Seroprevalence of Q fever among metropolitan and non-metropolitan blood donors in New South Wales and Queensland, 2014-2015. Med J Aust. 2019;210:309-315)
- France, Finistère, 2020: 44 séropositifs /347 donneurs, (12.7%), 56.3% chez les éleveurs (Beaudeau F, et al. Risk of seropositivity to *Coxiella burnetii* in humans living in areas with endemically infected cattle: no way for specific prevention. Zoonoses Public Health. 2021;epub)

Epidémies de fièvre Q en Europe

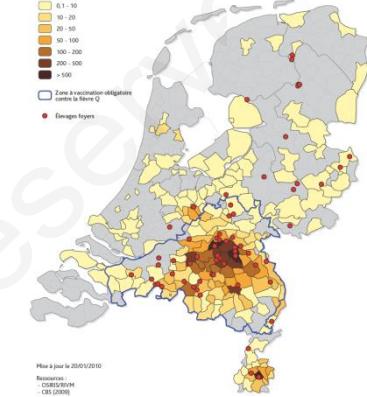


Epidémie des Pays-Bas

- Déclaration obligatoire depuis 1978
- 1978 – 2006: ~17 cas par an
- 2007-2010: > 4,000 cas dans le sud du pays

(CDC Health Advisory, May 12, 2010)

- Agriculture intensive, 350,000 chèvres, 1.1 millions de moutons, 4 millions de bovins
- Emergence d'un clone hypervirulent (MST 33)
- Quarantaine + vaccination + abattage des animaux infectés



Estimation du risque

- Prise en compte de la taille de la population, du taux d'attaque de la fièvre Q, du taux estimé de formes asymptomatiques et de la durée de la bactériémie
- 630 000 personnes, 359 cas/100000 hbts, 60% de formes asymptomatiques, durée 1 à 3 semaines
- Risque de collecter un don d'un infecté asymptomatique $2.1 - 4.6 / 10\ 000$ dons
- Risque d'infection par transfusion inférieur au risque de contracter l'infection naturelle

(Oei W *et al.* Estimating the transfusion transmission risk of Q fever. Transfusion. 2014;54:1705-11)

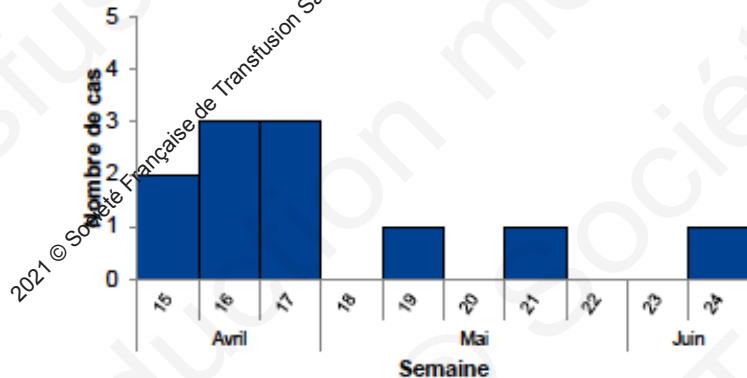
Observed parameters	Value
a Duration of the epidemic	119 days
b Number of cases aged 20–64 detected during this period	904
c Total population aged 20–64 in the region	630 000
Estimated parameters	
d Proportion of asymptomatic cases	0.6
e Bacteraemia among asymptomatic cases	7 days 21 days
f Bacteraemia among symptomatic cases prior to onset of symptoms	7 days
Calculated parameters	Formula
g Proportion of symptomatic cases	$1 - d$
h Number of asymptomatic cases	$b \times d / g$
i Number of infected cases	$h + b$
j Probability that infected donors will give blood during asymptomatic bacteraemia	$5.9\% \quad 12.9\% \quad ((g \times f) + (d \times e)) / a$
k Attack rate/100 000	$359 \quad i \times 100\ 000 / c$
l Risk of collecting blood from an asymptomatic donor experiencing bacteraemia /10 000	$2.1 \quad 4.6 \quad j \times k$



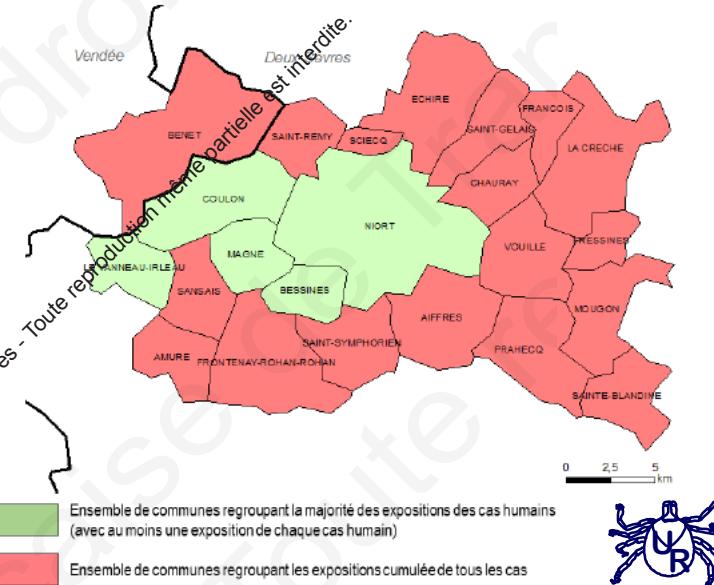
2017: Cas groupés de fièvre Q à Niort

Rapport Santé Publique France: <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/nouvelle-aquitaine/documents/rapport-synthese/2019/cas-groupes-de-fievre-q-dans-le-pays-niortais-avril-mai-2017>

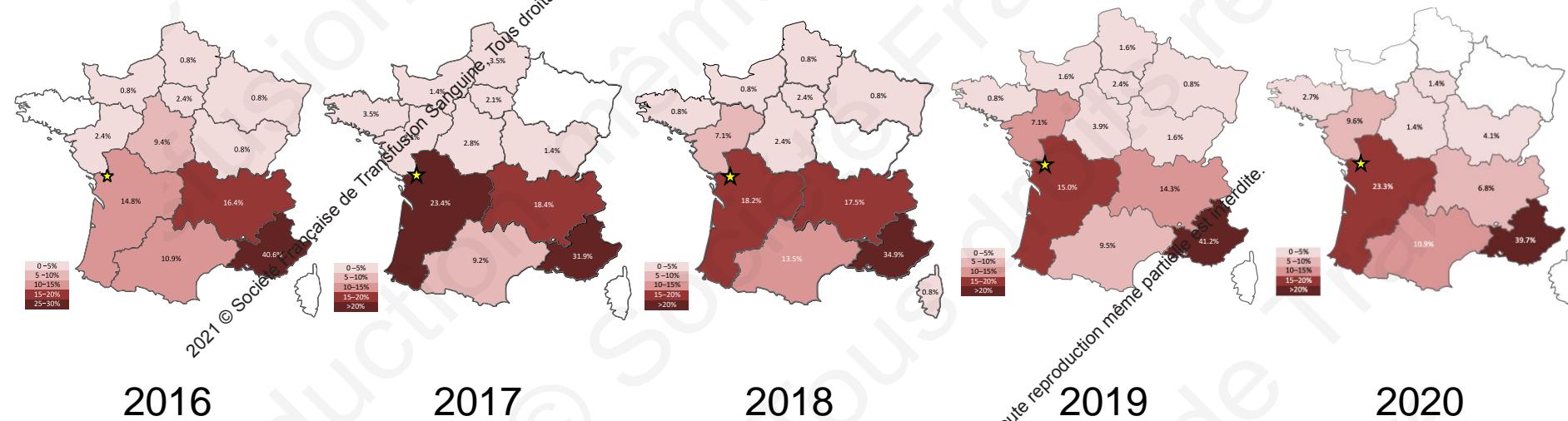
- Juin 2017: l'infectiologue du CH de Niort alerte Santé Publique France
- 12 cas de fièvre Q hospitalisés du 15 avril au 13 juin 2017



- 20 km autour de Niort (115 000 hbts), sans facteur commun d'exposition
- Pas de cas à Poitiers et Tours



La fièvre Q à Niort?



Distribution des cas de fièvre Q diagnostiqués au CNR de la fièvre Q



2017: 12 cas de fièvre Q à Niort

- 11 hommes
- Age moyen **43 ans (23-59)**
- Hépatite fébrile dans tous les cas, défaillance multi-viscérale dans un cas
- Aucun ne travaille en milieu agricole, mais forte concentration d'élevages et abattoirs à proximité de Niort
- Calcul du risque de don contaminé: **19.5-50.6/10,000 dons**

Fièvre Q à Niort

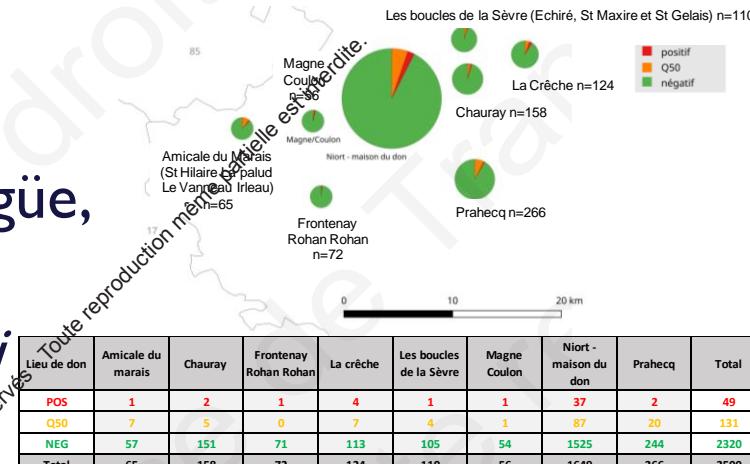
Enquête vétérinaire

- 51 élevages ovins/caprins dans la zone étudiée
- 36 prélevés (> 5 mises-bas +/- épandage de fumier)
- 17 élevages (47.2%) avec au moins un animal séropositif pour *C. burnetii*

Enquête sérologique à l'EFS de Niort

Volet 2 du Projet EXPAIRCOX (INRAE, EFS, ARS Nouvelle Aquitaine, Anses)

- Test de 2500 dons de sang (mai-décembre 2017), Niort et communes de collecte périphériques
 - Sérologie (IFI) +/- PCR
 - 2% de donneurs séropositifs
 - 47 cicatrices sérologiques, une forme aigüe, une forme chronique
 - Aucune détection d'ADN de *C. burnetii*
- => Risque transfusionnel très faible



Risque transfusionnel de la fièvre Q en une diapo

- Maladie polymorphe, souvent asymptomatique en phase aigüe
- Pas de détection systématique dans les dons de sang
- Risque transfusionnel faible
- Tenir compte du risque en zone d'endémie élevée (élevages)
- Réduire les dons en phase d'épidémie
- Bloquer tout don de patient devenu symptomatique
- Antibioprophylaxie chez les transfusés à risque (valvulopathie)???

(ECDC risk assessment on Q fever: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/1005_TER_Risk_Assessment_Qfever.pdf)

Pour plus d'information



Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif aux recommandations de prise en charge des personnes infectées par *Coxiella burnetii* et des personnes exposées à *Coxiella burnetii*
dont les acteurs des filières d'élevage

24 mai 2013



TECHNICAL REPORT

Risk assessment
on Q fever

- <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=401>
- ECDC risk assessment on Q fever:
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/1005_TER_Risk_Assessment_Qfever.pdf
- CNR de la fièvre Q: <https://www.mediterranee-infection.com/diagnostic/les-centres-nationaux-de-referen.../cnr-rickettsioses/les-maladies-diagnostiques-aux-cnr/fievre-q/>



REMERCIEMENTS

Aux donneurs de sang
pour leur participation

A l'ARS Nouvelle Aquitaine
pour le financement de l'étude sérologique en
région niortaise

2021 © Société Française d'infusion Sanguine, tous droits réservés - Toute reproduction, même partielle est interdite.

2021 © Société Française d'infusion Sanguine, tous droits réservés - Toute reproduction, même partielle est interdite.

Tous droits réservés - Toute reproduction, même partielle est interdite.