

En 7 ans et demi, du 23/12/1993 au 28/06/2001, le laboratoire de Sérologie infectieuse (Cliniques Universitaires St-Luc-UCL - Bruxelles) a reçu 10.760 échantillons de sérum de patients présentant une clinique fort suggestive de maladie de griffes de chat ou pour lesquels le diagnostic était probable vu le contexte épidémiologique (présence d'au moins un chat dans l'environnement direct).

La technique choisie pour cette étude s'est portée sur l'immunofluorescence indirecte (IF) réalisée avec les lames de *Bartonella henselae* de la firme américaine Focus Technologies (anciennement MRL, Microbiology Reference Laboratory), Cypress, California. Le screening des échantillons de sérum fut choisi à la dilution de 1/128 pour recherche des Ig totales, selon les recommandations du CDC d'Atlanta : tout échantillon positif à ce dépistage fut ensuite titré séparément pour les IgG (à partir de 1/128) et les IgM (à partir de 1/64).

Les titres en IgG à 1/128 ou à 1/256, sans IgM présentes, étaient plus en relation avec les infections anciennes, tandis que les titres en IgG = 1/512, avec ou sans IgM présentes, étaient très souvent en rapport avec une infection récente.

Le tableau 1 suivant montre la répartition des 3170 patients avec sérologies positives, selon le résultat (infection ancienne ou récente), la tranche d'âge et le sexe, lorsque ces deux dernières données étaient connues et correctement enregistrées :

Tableau 1 : *B. henselae* : répartition par sexe et par tranche d'âge (23/12/93-28/06/01)

Tranches d'âge (ans)	Sexe masculin				Sexe féminin			
	Anc.	Réc.	Total	% Réc.	Anc.	Réc.	Total	% Réc.
0 - 9	276	213	1806	11,8	242	198	1381	14,3
10 - 19	169	125	951	13,1	122	106	786	13,5
20 - 29	130	102	648	15,7	116	96	711	13,5
30 - 39	92	89	499	17,8	129	115	713	16,1
40 - 49	77	85	401	21,2	90	100	559	17,9
50 - 59	39	61	249	24,5	68	75	393	19,1
60 - 69	36	25	175	14,3	39	32	265	12,1
70 - 79	19	19	117	16,2	26	28	159	17,6
80 - 89	2	4	18	22,2	10	13	54	24,1
90 - 99	0	2	7	28,6	0	0	8	0,0
Total	840	725	4871	14,9	842	763	5029	15,2

De nombreux sérums furent envoyés par les Unités de Pédiatrie : 3187 prélevés chez les enfants jusque l'âge de 9 ans inclus, soit 32,1% des 9000 demandes avec précision de l'âge. Cette donnée confirme la tendance présentée lors du 14^{ème} Séminaire de l'ISP et le pourcentage de l'année précédente, à savoir 33,7% des demandes.

Chez les enfants et les jeunes en dessous de 19 ans inclus, l'observation clinique a suscité l'envoi d'un plus grand nombre de sérums prélevés chez les garçons que chez les filles (2757 contre 2167), et les sérologies positives pour une infection récente sont également plus élevées (338 et 304 respectivement). A partir de l'âge de 20 ans, cette tendance s'inverse en faveur des femmes, lesquelles semblent plus souvent en contact avec les chats que les hommes.

Tout âge confondu, il existe finalement une légère prédominance féminine parmi les patients avec sérologie positive plaidant pour une infection récente à *Bartonella henselae* (725 de sexe masculin pour 763 de sexe féminin, rapport H/F : 0,95).

Dans ces calculs, n'ont pas été prises en compte que les sérologies plaidant pour une infection ancienne. En effet, depuis près de 2 ans, le laboratoire de référence détecte de plus en plus des sérums avec IgG à 1/128 ou 1/256, sans IgM présentes, alors que les lames d'IF sont spécialement choisies pour détecter ces IgM. Ce qui laisse à penser que les cliniciens demandent cette sérologie de *Bartonella henselae* pour de nombreux patients sans clinique suggestive mais possédant au moins un chat à la maison. L'étude du pourcentage de sérums avec IgM selon les années de déclaration plaide dans ce sens, comme le montre le tableau 2 suivant :

Tableau 2 : *B. henselae* : répartition par année du pourcentage de sérums avec IgM+ (N ;%, 1993-6/2001)

Année	Sérums avec IgM+	Total de sérums	% d'IgM+
1993	0	7	0
1994	0	166	0
1995	5	431	1,2
1996	3	674	0,4
1997	20	906	2,2
1998	147	1616	9,1
1999	254	2492	10,2
2000	102	2768	3,7
6/2001	45	1655	2,6
Total	576	10760	5,3

Dans les rapports aux Etats-Unis, le pourcentage de sérums avec IgM présentes varie entre 4 et 5% (chiffres fournis par Microbiology Reference Laboratory).

Les sérums testés en 7 ans et demi sont provenus de nombreux laboratoires différents, mais il est cependant possible de tenter une approche épidémiologique en ventilant 6574 sérums selon le premier chiffre du code postal du laboratoire envoyeur, comme présenté au tableau 3 suivant :

Tableau 3 : *B. henselae* : répartition par sexe et par province (23/12/93-28/06/01)

Premier chiffre du code postal	Sexe masculin				Sexe féminin			
	Anc.	Réc.	Total	% Réc.	Anc.	Réc.	Total	% Réc.
1 (Brabant)	170	149	1060	14,1	237	198	1371	14,4
2 (Antwerpen)	18	18	148	12,2	13	18	101	17,8
3 (Limburg-Leuven)	53	58	344	16,9	45	36	287	12,5
4 (Liège)	24	14	162	8,6	28	22	179	12,3
5 (Namur)	14	14	132	10,6	14	12	147	8,2
6 (Luxembourg)	46	31	281	11,0	32	34	296	11,5
7 (Hainaut)	88	79	473	16,7	83	71	435	16,3
8 (Flandre occid.)	31	39	227	17,2	40	49	219	22,4
9 (Flandre orient.)	75	51	369	13,8	58	53	343	15,5
Total	519	453	3196	14,2	550	493	3378	14,6

Les infections à *Bartonella henselae* sont donc bien présentes en Belgique. Il existe une moindre incidence des infections récentes à *Bartonella henselae* dans les provinces de Namur et de Luxembourg par rapport aux autres provinces (10,4% et 9,3% respectivement, par rapport à la moyenne nationale de 14,3%, en additionnant les individus des 2 sexes).

Dans la population courante, non orientée par une prise de sang motivée par un clinicien, la prévalence de la sérologie positive plaçant pour une infection ancienne n'a pas été encore évaluée sur un nombre suffisant de sérums, mais d'après les études du centre national français de référence (Professeur Didier Raoult, Unité des Rickettsies, Marseille), cette séroprévalance se situerait aux alentours de 1%.

En résumé, en se basant sur les 725 patients et les 763 patientes présentés au tableau 1 (soit 1488 patients sur une période de 7 ans et demi), il est possible d'évaluer le taux annuel d'infection récente à *Bartonella henselae* en Belgique à 198 patients par an, soit une incidence de 1,98, donc près de 2 patients par 100.000 résidents, proche de celle de 0,77 calculée pour la population des Etats-Unis.