

Objectifs et description du réseau de surveillance

1. Objectifs

- estimation de la tendance évolutive des infections à *Borrelia burgdorferi* (1991-2001),
- estimation annuelle du taux d'incidence nationale et par arrondissement,
- présentation des principales caractéristiques épidémiologiques des patients.

2. Représentativité en 2001

- 43 laboratoires ayant diagnostiqué au moins 1 cas, soit 34% des L.V.,
- répartition de ces 43 laboratoires sur 23/43 arrondissements, dont 23 en Flandre, 19 en Wallonie et 1 à Bruxelles (tableau 1).

Tableau 1 : *B. burgdorferi* : répartition des laboratoires par arrondissement (N, %; 1998-2001)

Arrondissement	1998		1999		2000		2001		Arrondissement	1998		1999		2000		2001	
	N	%	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%	N	%
Antwerpen	4	33	3	25	5	45	4	36	Bruxelles	3	20	3	23	2	15	1	6
Mechelen	1	17	1	17	3	50	2	33	Nivelles	0	0	0	0	0	0	1	50
Turnhout	5	83	5	83	6	100	4	67	Ath	0	0	0	0	0	0	0	0
Halle-Vilvoorde	0	0	0	0	0	0	0	0	Charleroi	1	20	3	60	4	80	3	60
Leuven	2	40	1	20	2	40	2	40	Mons	1	33	2	67	2	67	1	33
Brugge	2	50	2	50	2	50	1	25	Mouscron	0	0	0	0	1	50	0	0
Diksmuide	0	--	0	--	0	--	0	--	Soignies	1	25	2	50	2	50	1	33
Ieper	0	0	0	0	0	0	0	0	Thuin	2	50	3	75	1	25	2	50
Kortrijk	1	17	2	40	1	20	2	40	Tournai	1	50	0	0	0	0	0	0
Oostende	0	0	0	0	0	0	0	0	Huy	0	0	1	100	0	0	0	0
Roeselare	0	0	0	0	0	0	0	0	Liège	0	0	0	0	1	20	2	40
Tielt	1	100	0	0	0	0	0	0	Verviers	3	75	3	75	3	75	4	100
Veurne	0	0	0	0	0	0	0	--	Waremmes	0	--	0	--	0	--	0	--
Aalst	0	0	0	0	0	0	0	0	Arlon	1	100	1	100	1	100	0	0
Dendermonde	1	50	1	50	1	50	1	50	Bastogne	0	0	0	--	0	--	0	--
Eeklo	1	100	0	0	0	0	1	100	Marche-en-Fam.	0	--	0	--	0	--	0	--
Gent	2	33	1	14	1	14	2	29	Neufchâteau	1	100	1	100	1	100	1	100
Oudenaarde	0	--	0	--	0	--	0	--	Virton	0	--	0	--	0	--	0	--
St.-Niklaas	1	33	1	33	1	33	1	33	Dinant	2	100	2	100	2	100	2	100
Hasselt	2	29	3	50	3	50	2	33	Namur	1	33	1	33	1	33	2	67
Maaseik	1	50	1	50	1	50	1	50	Philippeville	0	--	0	--	0	--	0	--
Tongeren	0	--	0	--	0	--	0	--	Wallonie	14	33	19	46	19	48	19	49
Vlaanderen	24	32	21	28	26	35	23	32	Belgique	41	31	43	33	47	37	43	34

N : nombre de laboratoires vigies ayant diagnostiqué au moins 1 cas

I.S.P. - Epidemiologie K41

% : (nombre de laboratoires vigies ayant diagnostiqué au moins 1 cas/nombre total de laboratoires vigies) x 100

3. Evolution du taux de participation

- diminution par rapport à 2000 du nombre de laboratoires ayant enregistré au moins 1 cas : cette diminution est observée en Flandre (en 1999 : N=21, en 2000 : N=26, en 2001 : N=23) (tableau 2).

Tableau 2 : *B. burgdorferi* : évolution du taux de participation (1991-2001)

Année	Laboratoires ayant diagnostiqué au moins 1 cas		Année	Laboratoires ayant diagnostiqué au moins 1 cas	
	N	%		N	%
1991	24	17	1997	39	29
1992	23	16	1998	41	31
1993	23	16	1999	43	33
1994	27	19	2000	47	37
1995	26	19	2001	43	34
1996	24	17			

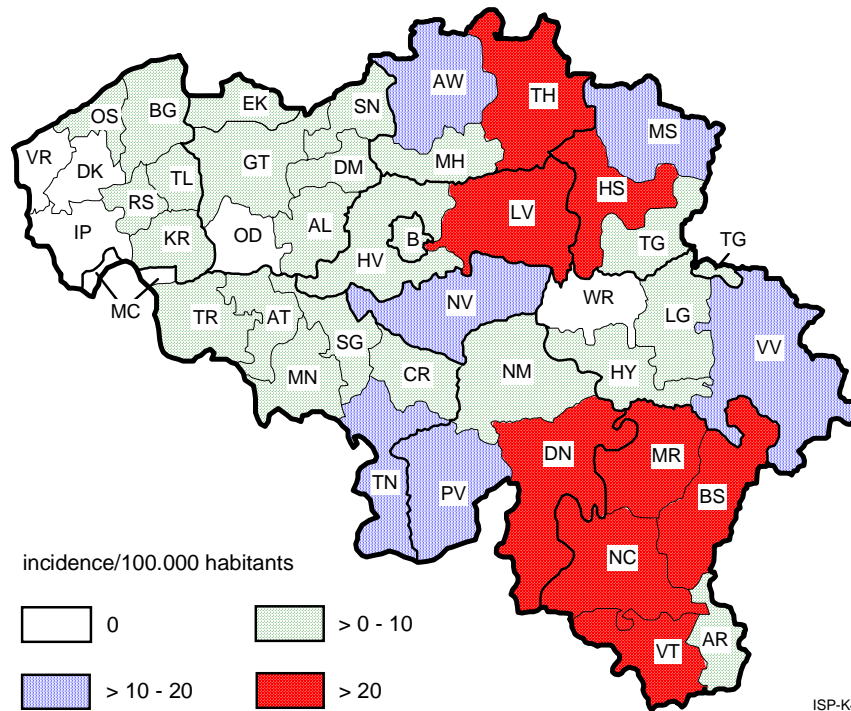
Principales caractéristiques épidémiologiques

1. Incidence en 2001

- taux d'incidence de 9,7/100.000 habitants au niveau national en 2001;
- à signaler les 150 cas diagnostiqués en 2001 dans l'arrondissement de **Leuven**, les 132 dans celui de **Hasselt**, les 127 cas dans celui de **Anwerpen** et les 119 dans celui de **Turnhout** (figure 1).
- En 2000, pour ces mêmes arrondissements, les chiffres étaient respectivement de 218, 145, 226 et 183.

Figure 1 : B. burgdorferi : incidence par arrondissement (N/10⁵ hab., 2001)

- AL: Aalst
- AR: Arlon
- AT: Ath
- AW: Antwerpen
- B: Bruxelles
- BG: Brugge
- BS: Bastogne
- CR: Charleroi
- DK: Diksmuide
- DM: Dendermonde
- DN: Dinant
- EK: Eeklo
- GT: Gent
- HS: Hasselt
- HV: Halle-Vilvoorde
- HY: Huy
- IP: Ieper
- KR: Kortrijk
- LG: Liège
- LV: Leuven
- MC: Mouscron
- MH: Mechelen
- MN: Mons
- MR: Marche-en-Fam.
- MS: Maaseik
- NC: Neufchâteau
- NM: Namur
- NV: Nivelles
- OD: Oudenaarde
- OS: Oostende
- PV: Philippeville
- RS: Roeselare
- SG: Soignies
- SN: St-Niklaas
- TG: Tongeren
- TH: Turnhout
- TL: Tielt
- TN: Thuin
- TR: Tournai
- VR: Veurne
- VT: Virton
- VV: Verviers
- WR: Waremmé



ISP-K41

2. Evolution de l'incidence et de la fréquence d'enregistrement

- diminution par rapport à 2000 de l'incidence dans la plupart des arrondissements, en particulier dans ceux de **Leuven, Turnhout, Virton et Neufchâteau** (tableau 3).

Tableau 3 : B. burgdorferi : évolution de l'incidence par arrondissement (N/10⁵ hab; 1993-2001)

Arrond.	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Arrond.	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Antwerpen	1,9	3,5	0,5	0,5	0,5	5,7	13,1	24,3	13,6	Bruxelles	0,7	0,8	1,9	0,7	0,8	2,3	2,9	3,0	1,9
Mechelen	1,0	1,7	1,3	0,3	0,7	2,3	6,6	18,3	6,9	N total	7	8	18	7	8	22	28	29	18
Turnhout	1,0	2,6	1,0	0,5	0,8	14,8	22,5	44,8	29,3	Nivelles	0,3	0,0	0,3	0,3	2,1	0,9	2,3	4,0	10,6
Halle-Vilv.	0,7	3,1	0,2	0,9	0,5	5,1	4,7	6,6	5,6	Ath	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	1,3	3,8
Leuven	3,9	5,0	1,3	0,0	2,9	21,5	24,2	47,8	32,9	Charleroi	0,7	2,8	0,2	2,1	1,6	0,9	3,1	6,4	3,6
Brugge	1,1	4,9	2,6	1,9	4,1	5,2	5,9	3,3	2,6	Mons	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	4,0	2,4	2,0
Diksmuide	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	2,1	0,0	4,2	0,0	Mouscron	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	1,4	0,0	2,9	0,0
Ieper	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	1,0	0,0	3,8	0,0	Soignies	0,0	0,0	0,0	1,8	0,6	0,6	3,5	9,8	4,0
Kortrijk	0,0	1,4	0,4	0,4	0,4	0,4	1,1	2,9	1,1	Thuin	1,4	4,1	3,4	3,4	6,2	8,2	26,7	15,7	10,3
Oostende	2,1	1,4	0,0	0,0	0,0	0,7	0,7	2,1	2,8	Tournai	0,0	0,0	0,7	0,0	2,1	0,0	0,0	0,0	0,7
Roeselare	2,2	2,9	0,0	0,7	0,7	1,4	0,0	5,7	0,7	Huy	1,1	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	5,0	0,0	1,0
Tielt	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3	1,1	3,4	3,4	1,1	Liège	0,0	1,4	0,0	0,2	0,3	0,0	0,9	1,7	3,6
Veurne	1,8	0,0	0,0	1,8	0,0	1,8	1,8	1,8	0,0	Verviers	1,2	1,9	5,8	4,2	6,5	8,8	12,5	12,8	12,4
Aalst	0,0	0,0	0,0	0,8	0,4	3,4	1,1	3,8	3,1	Waremmé	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0
Denderm.	0,0	0,0	0,5	0,0	1,1	2,2	5,9	5,9	1,6	Arlon	6,0	27,9	21,7	23,5	54,6	41,0	48,5	25,1	1,9
Eeklo	1,3	1,3	0,0	3,8	0,0	2,5	2,5	2,5	1,3	Bastogne	0,0	2,6	10,2	0,0	5,1	5,1	19,9	37,0	27,1
Gent	1,0	0,8	0,2	0,6	0,0	4,3	3,6	4,4	4,6	Marche-en-F	2,1	6,3	0,0	0,0	18,4	6,1	14,0	39,7	27,8
Oudenaarde	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	Neufchâteau	14,7	34,7	16,4	0,0	25,4	9,1	63,2	112	90
St.-Niklaas	0,9	0,0	0,0	0,5	0,0	2,3	6,3	4,5	6,3	Virton	2,1	2,1	4,2	0,0	23,1	16,8	22,8	62,0	24,8
Hasselt	6,5	4,0	1,6	1,3	2,4	8,0	18,9	37,9	34,5	Dinant	0,0	1,0	1,0	0,0	10,2	23,5	33,3	49,2	39,1
Maaseik	5,3	3,4	3,3	0,9	0,5	1,4	6,9	28,4	14,6	Namur	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	2,5	2,1	5,3	2,5
Tongeren	4,3	2,7	0,0	1,1	0,5	0,5	2,1	4,2	5,8	Philippeville	1,7	5,0	6,6	6,6	21,4	28,0	42,5	37,4	17,9
Vlaanderen	1,8	2,4	2,2	0,7	0,9	5,8	9,0	17,3	11,6	Wallonie	0,8	2,2	1,7	1,4	4,4	4,0	8,2	10,8	8,5
N total	107	142	128	39	56	343	532	1027	688	N total	26	74	55	47	146	132	274	361	283
Inconnu										Belgique	1,7	2,3	2,0	0,9	2,2	5,2	8,2	14,1	9,7
N total	33	11	1	2	9	33	2	25	8	N total	173	235	202	95	219	530	836	1442	997

■ 1 des arrondissements ayant une incidence \geq (moyenne + 2 D.S.) pour l'année considérée

■ 1 des arrondissements ayant une incidence \geq (moyenne + 1 D.S.) pour l'année considérée

I.S.P.-Epidemiologie K41

- 997 cas en 2001, soit une diminution de 31% par rapport à 2000;
- à signaler le fait qu'un laboratoire, qui a commencé à envoyer des informations à partir de 1998, a diagnostiqué 205 cas en 1998, 300 en 1999, 525 en 2000 et 376 en 2001 (tableau 4).

Tableau 4 : *B. burgdorferi* : évolution de la fréquence d'enregistrement (1991-2001)

Année	Nombre de cas	Année	Nombre de cas
1991	137	1997	219
1992	153	1998	530
1993	173	1999	836
1994	235	2000	1442
1995	202	2001	997
1996	95		

3. Répartition par sexe et âge

- 52% des cas chez des hommes en 2001 (rapport H/F : 1,09),
- 32,6 % des cas diagnostiqués chez des adultes âgés entre 45 et 64 ans (figure 2, tableau 5);

Figure 2 : *B. burgdorferi* : distribution par âge (N; 2001)

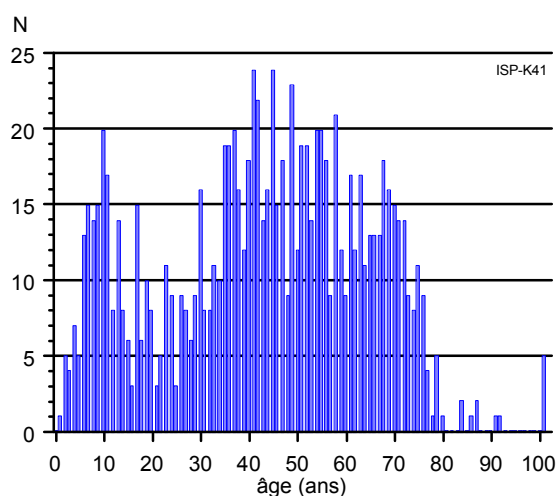


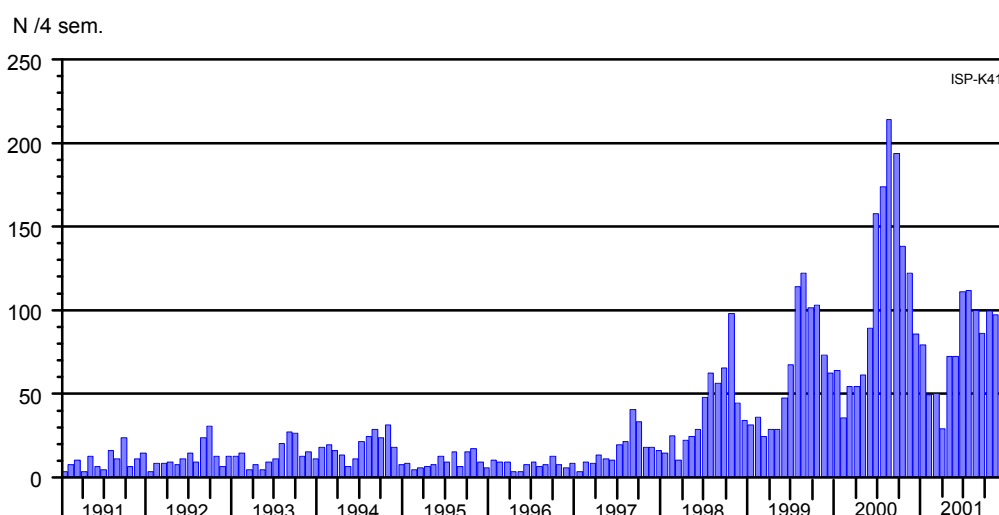
Tableau 5 : *B. burgdorferi* : répartition par sexe et groupe d'âge (N; 2001)

Tranche d'âge (ans)	Hommes (N=496)	Femmes (N=453)
< 1	0	0
1 - 4	11	6
5 - 14	70	58
15 - 24	40	33
25 - 44	129	126
45 - 64	155	154
≥ 65	91	76

4. Evolution saisonnière

- le plus grand nombre de cas sont diagnostiqués à la fin de l'été ou au début de l'automne (figure 3).

Figure 3 : *B. burgdorferi* : évolution du nombre de diagnostics par 4 semaines (1991-2001)



Conclusions

- La diminution du nombre de cas par rapport à 2000 peut être expliquée par la diminution observée principalement en Flandre.
- Il est possible que la sensibilisation du corps médical et de la population concernant cette infection ait contribué à l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués depuis 3-4 ans.