

Introduction

Les résultats présentés ci-dessous proviennent de patients pour lesquels :

- soit un échantillon a été envoyé directement à un des 3 laboratoires de référence (**U.C.L.-Bruxelles** ou **U.Z.-KULeuven** ou **Clinique St-Pierre-Ottignies**) pour **diagnostic**;
- soit un échantillon a été envoyé à un des laboratoires de référence pour **confirmation du diagnostic** réalisé dans un laboratoire extérieur.

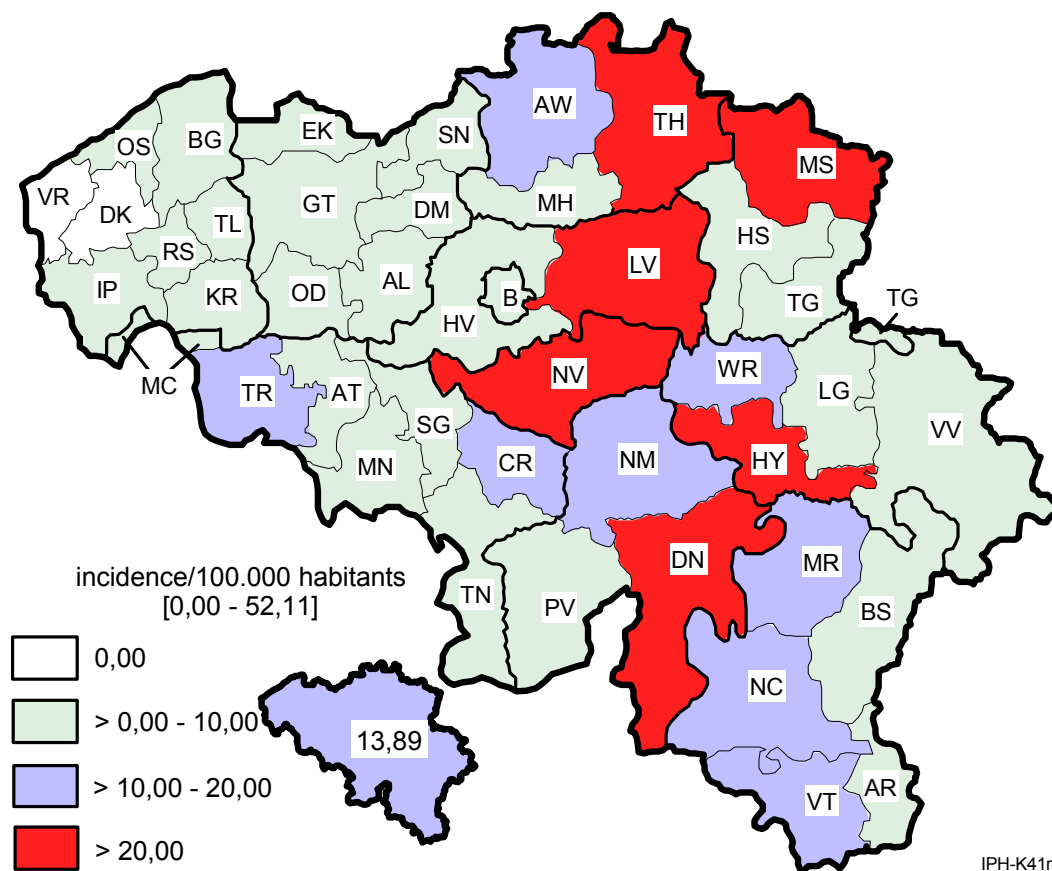
Principales caractéristiques épidémiologiques

1. Incidence en 2004

- l'incidence nationale était en 2004 de $13,9/10^5$ habitants;
- au niveau des arrondissements, l'incidence était particulièrement élevée comme en 2002 et 2003, dans ceux de **Nivelles** ($89/10^5$ hab.), **Huy** ($52/10^5$ hab.), **Dinant** ($52/10^5$ hab.), **Turnhout** ($47/10^5$ hab.) (figure 1).

Figure 1 : *B. burgdorferi* : incidence par arrondissement (U.C.L., K.U.L. et Ottignies - N/10⁵ hab., 2004)

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: Waremmes



IPH-K41ref

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

- légère augmentation par rapport à 2003 de l'incidence tant en Flandre qu'en Wallonie,
- l'incidence reste élevée depuis 2002 dans l'arrondissement de Turnhout et a doublé par rapport à 2003 dans celui de Huy (tableau 1).

Tableau 1 : *B. burgdorferi* : évolution de l'incidence par arrondissement (U.C.L. + K.U.L. - N/10⁵ hab.; 1995-2004)

Arrondissement	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Bruxelles	1,4	2,6	2,9	1,8	2,2	2,8	4,9	7,6	4,3	7,3
N total	13	25	28	17	21	27	47	74	43	73
Antwerpen	0,5	1,3	1,4	1,4	2,6	3,1	4,0	10,9	7,5	13,1
Mechelen	1,3	0,7	2,3	0,7	2,6	3,6	2,0	5,2	5,5	7,4
Turnhout	1,3	2,8	3,0	3,0	3,7	4,2	11,8	34,2	33,5	47,3
Halle-Vilvoorde	1,1	2,4	1,8	2,9	2,3	2,9	2,1	7,3	3,9	6,3
Leuven	5,2	7,6	8,4	5,3	10,3	6,8	12,0	20,9	18,6	22,2
Brugge	0,7	1,1	1,9	1,9	1,9	0,0	0,4	1,1	0,7	0,4
Diksmuide	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	2,1	0,0	0,0
Ieper	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,9	4,8	0,0	3,8
Kortrijk	0,7	1,1	1,1	0,4	2,9	1,8	1,8	4,7	2,5	3,6
Oostende	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,7	2,1
Roeselare	0,7	1,4	0,7	2,1	0,0	0,0	0,0	0,7	1,4	3,5
Tielt	0,0	2,3	1,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1
Veurne	0,0	1,8	0,0	3,6	1,8	0,0	0,0	3,5	0,0	0,0
Aalst	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	0,4	0,0	0,8	1,9
Dendermonde	0,5	0,0	1,6	0,0	0,5	0,5	0,5	2,7	3,7	4,3
Eeklo	3,8	1,3	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	6,3	2,5	1,3
Gent	0,4	0,2	1,0	0,2	0,8	0,6	1,4	2,0	1,0	5,2
Oudenaarde	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9	0,9	0,9	0,0	7,0
St.-Niklaas	0,0	0,0	0,5	1,8	1,3	0,4	0,4	3,6	3,1	1,8
Hasselt	1,3	2,1	2,9	4,2	7,4	6,8	9,4	16,3	13,9	5,1
Maaseik	2,4	1,9	3,3	1,9	4,1	6,9	8,6	29,3	22,0	21,0
Tongeren	0,5	0,5	2,1	0,0	2,1	2,1	4,2	8,9	6,3	2,1
Vlaanderen	1,1	1,7	2,1	1,8	2,9	2,8	4,0	9,9	8,1	10,5
N total	66	98	121	105	171	164	241	594	484	629
Nivelles	2,4	7,4	5,6	4,7	3,7	6,0	6,2	9,9	6,1	8,0
Ath	0,0	0,0	1,3	0,0	3,8	0,0	3,8	10,0	7,5	2,5
Charleroi	0,2	0,9	2,1	2,1	2,4	2,1	3,6	5,5	4,3	2,9
Mons	1,2	0,0	0,4	2,0	0,4	0,8	1,2	3,2	1,2	2,4
Mouscron	1,4	0,0	4,3	2,8	1,4	2,9	5,7	4,3	0,0	2,9
Soignies	1,8	1,8	0,6	2,3	4,0	2,3	1,7	3,4	2,3	0,6
Thuin	4,1	3,4	2,7	3,4	4,8	7,5	7,5	3,4	0,7	1,4
Tournai	1,4	0,7	1,4	5,0	3,6	5,7	3,6	14,9	5,7	3,5
Huy	1,0	4,1	12,3	8,2	8,1	17,0	15,9	30,6	22,5	44,8
Liège	2,7	0,7	1,9	1,4	4,1	4,1	6,7	5,0	2,4	6,1
Verviers	5,0	0,8	3,8	3,8	5,7	7,2	10,9	13,1	1,1	2,2
Wareme	0,0	0,0	0,0	1,5	3,0	2,9	8,7	7,2	4,3	9,9
Arlon	11,8	9,8	13,7	0,0	3,9	5,8	3,8	3,8	0,0	7,5
Bastogne	5,1	15,3	20,2	5,1	5,0	7,4	17,0	7,2	7,2	4,8
Marche-en-Famenne	6,2	2,1	6,1	0,0	2,0	9,9	2,0	5,9	3,9	3,8
Neufchâteau	1,8	20,0	12,7	5,4	12,6	10,8	14,4	8,9	7,1	12,3
Virton	8,4	14,7	4,2	2,1	6,2	6,2	8,2	10,2	16,2	8,0
Dinant	16,5	15,4	18,4	21,5	14,1	20,1	33,9	32,8	11,8	13,8
Namur	8,7	5,4	8,6	6,8	10,7	10,3	9,2	7,0	8,0	13,2
Philippeville	8,3	3,3	13,2	9,9	8,2	11,4	16,2	4,8	6,4	4,8
Wallonie	3,5	3,3	4,5	3,8	4,8	5,8	7,4	8,4	4,8	6,7
N total	115	110	150	127	160	195	248	283	161	228
Inconnu										
N total	4	1	2	1	0	4	6	21	48	76
Belgique	2,0	2,3	2,9	2,5	3,4	3,8	5,3	9,4	7,1	9,7
N total	198	234	301	250	352	390	542	972	736	1006

IPH-Epidemiologie ■ 1 des arrondissements ayant une incidence \geq (moyenne + 2 D.S.) pour l'année considéréeK41ref ■ 1 des arrondissements ayant une incidence \geq (moyenne + 1 D.S.) pour l'année considérée

- signalons l'augmentation observée depuis 2001 du nombre de cas diagnostiqués en **Flandre**, tout spécialement dans l'arrondissement de Turnhout (en 2002 : N=140, en 2003 : N=138, en 2004 : N=196) et aussi dans ceux d'Antwerpen (en 2002 : N=102, en 2003 : N=71, en 2004 : N=126) et de Leuven (en 2002 : N=96, en 2003 : N=86, en 2004 : N=103) (figure 3).
- signalons aussi les 322 cas diagnostiqués en 2004 dans l'arrondissement de Nivelles et pour la plupart par le laboratoire d'Ottignies (figure 2).

Figure 2 : *B. burgdorferi* : fréquence d'enregistrement par arrondissement (U.C.L. + K.U.L. + Ottignies - N 2004)

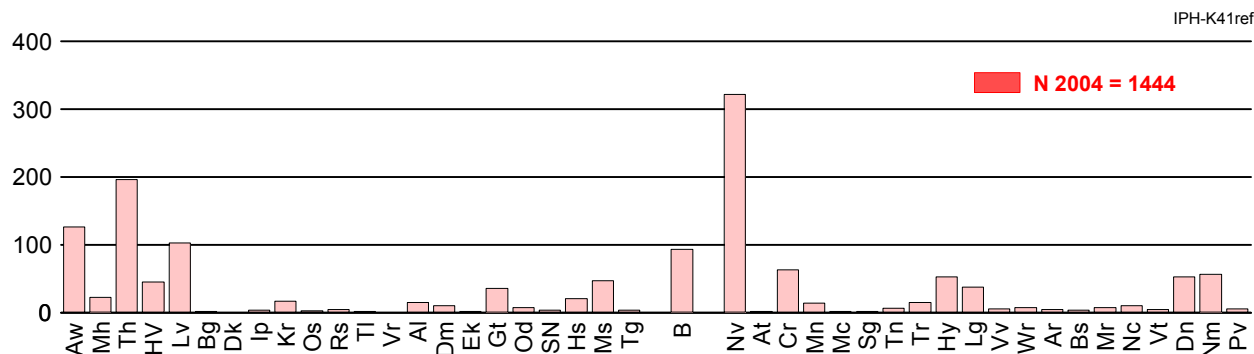
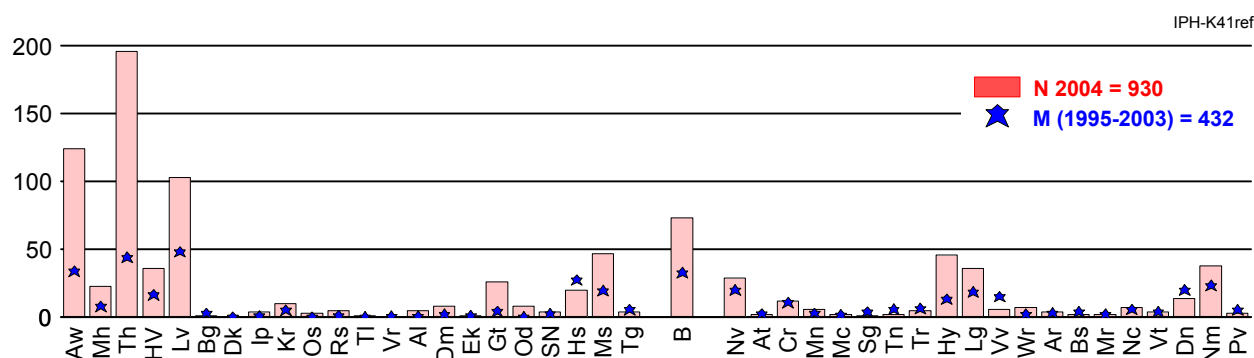


Figure 3 : *B. burgdorferi* : évolution de la fréquence d'enregistrement par arrondissement (U.C.L. + K.U.L. - N 2004, M 1995-2003)



Sur base des données provenant de ces laboratoires de référence, il apparaît que

- le nombre de cas avait tendance à augmenter de façon significative ($p < 0,05$) entre 1991 et 2002 puis a diminué de 20% en 2003 par rapport à 2002, pour ensuite ré-augmenter en 2004;
- la diminution de 2003 a été observée par les 2 laboratoires de référence (tableau 2).

Tableau 2 : *B. burgdorferi* : évolution du nombre de diagnostics (U.C.L. + K.U.L. - 1991-2004 et U.C.L. + K.U.L. + Ottignies - 2002-2004)

Année	U.C.L.	K.U.L.	Ottignies	U.C.L. + K.U.L.	U.C.L. + K.U.L. + Ottignies
1991	24	18	---	42	
1992	52	49	---	101	
1993	80	54	---	134	
1994	122	62	---	184	
1995	131	67	---	198	
1996	149	85	---	234	
1997	220	81	---	301	
1998	177	73	---	250	
1999	236	116	---	352	
2000	295	95	---	390	
2001	325	217	---	542	
2002	543	429	63	972	1035
2003	474	262	121	736	857
2004	722	284	524	1006	1530

K41ref

3. Répartition par sexe et âge

- comme précédemment, un peu plus de la moitié des diagnostics ont été réalisés en 2004 chez des hommes (rapport H/F : 1,1/1);
- comme précédemment aussi, le plus grand nombre de diagnostics ont été réalisés chez des adultes âgés entre 45 et 64 ans (467 cas, soit 31%);
- à signaler aussi les 195 diagnostics réalisés chez des enfants âgés entre 5 et 14 ans, soit 13% (tableau 3 et figure 4).

Figure 4 : *B. burgdorferi* : distribution par âge (U.C.L., K.U.L. et Ottignies - N; 2004)

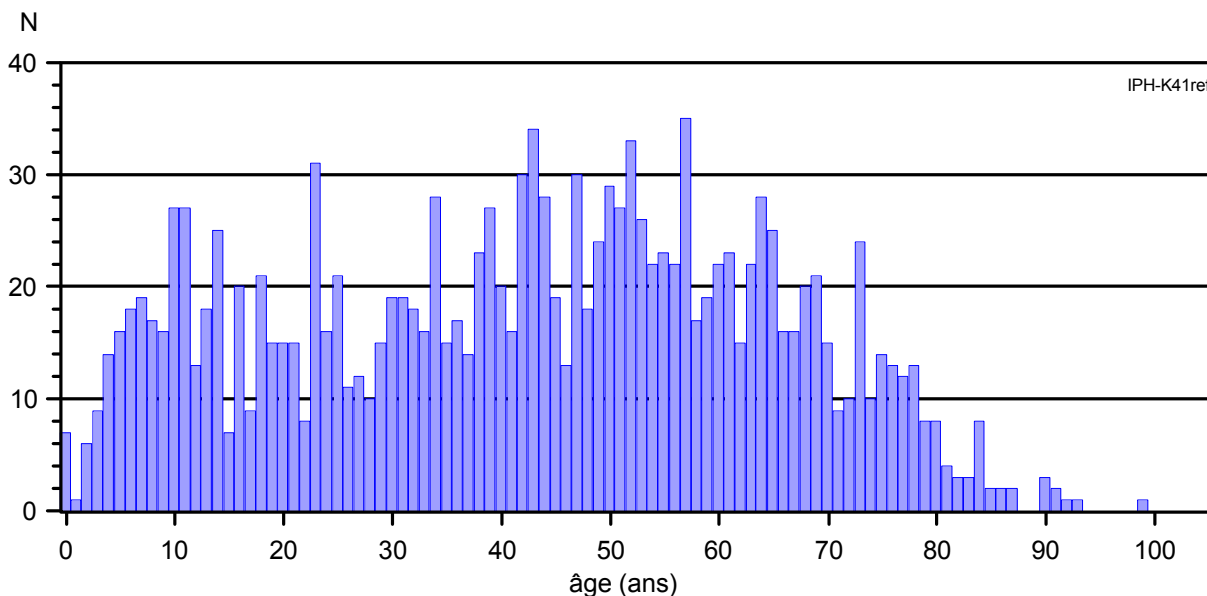


Tableau 3 : *B. burgdorferi* : répartition par groupe d'âge (U.C.L., K.U.L. et Ottignies - N, %; 2004)

Groupe d'âge (ans)	N	%
< 1	7	0,5
1 - 4	30	2,0
5 - 14	195	12,9
15 - 24	157	10,4
25 - 44	392	25,9
45 - 64	467	30,8
≥ 65	266	17,6
Total	1514	100,0

K41ref

4. Evolution saisonnière

- suivant les années, le plus grand nombre de cas est observé en juin (cfr. 1998), en août (cfr. 1995, 2001 et 2002) ou en septembre (cfr. 1996, 1997, 1999, 2000, 2003 et 2004) (figures 5 et 6).

Figure 5 : *B. burgdorferi* : répartition mensuelle (U.C.L., K.U.L. et Ottignies - 2004)

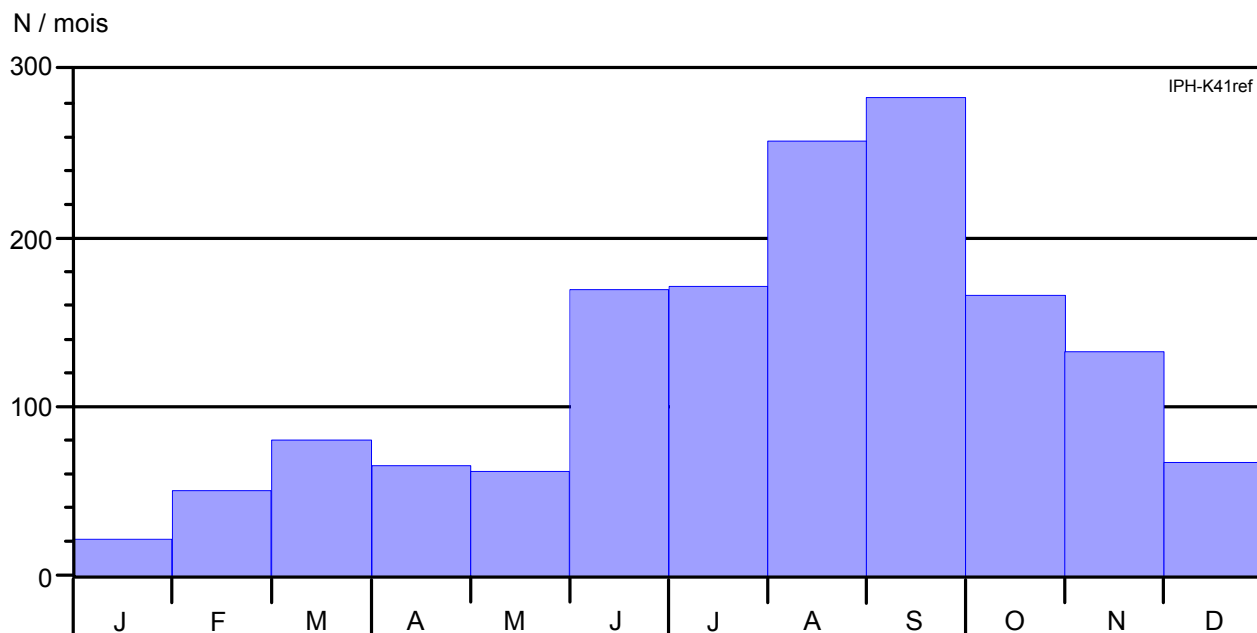
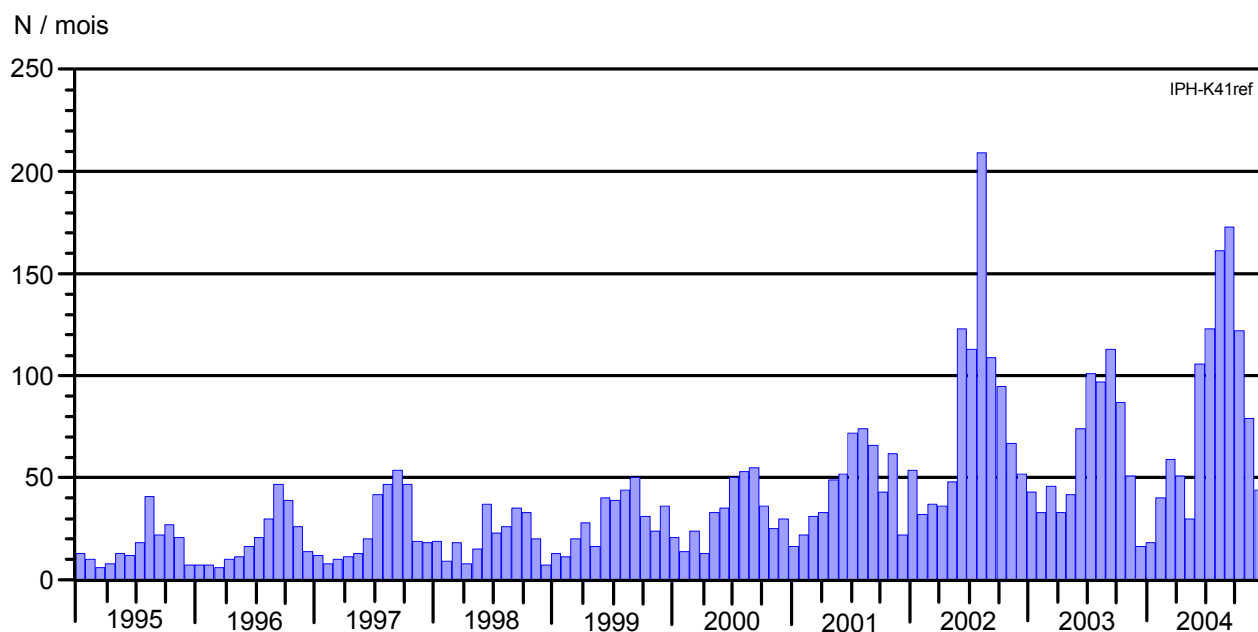


Figure 6 : *B. burgdorferi* : répartition mensuelle (U.C.L. et K.U.L. - 1995-2004)



Conclusions

- Sur base des données provenant des laboratoires de référence, soulignons l'incidence élevée observée en 2004 dans les arrondissements de Turnhout et de Huy.
- Mentionnons également l'augmentation de l'incidence observée en Flandre depuis quelques années.
- Il est possible que les laboratoires du sud du pays envoient moins régulièrement ou même n'envoient plus leurs échantillons pour diagnostic ou confirmation à un des laboratoires de référence, ce qui expliquerait la tendance à la diminution de l'incidence observée en Wallonie.