

## Surveillance épidémiologique de la borréliose de Lyme

### *Borrelia burgdorferi* s.l. - 2018

Auteurs: T. Lernout, M. Depypere, K. Lagrou, D. Van Cauteren, B. Kabamba-Mukadi

#### Messages clés :

- De même qu'en 2017, il y a eu moins de diagnostics de la borréliose de Lyme rapportés en 2018 comparé aux années antérieures, probablement suite au climat moins favorable à l'activité et la survie des tiques au cours de ces 2 années.
- Une partie importante des analyses de laboratoire ne suit toujours pas les recommandations belges sur le diagnostic de la maladie, selon lesquelles le diagnostic d'un érythème migrant est basé sur la clinique et ne nécessite pas d'examen sérologique.

#### Sources d'information

- Le réseau de médecins vigies, qui permet d'estimer le nombre de patients qui consultent un médecin généraliste pour un érythème migrant (EM), via des études prospectives répétées.
- Le réseau de laboratoires vigies, rapportant chaque semaine le nombre de tests sérologiques (Western Blot) positifs pour *B. burgdorferi* s.l..
- Le [CNR](#) pour la borréliose (consortium UCLouvain et UZ Leuven), qui apporte une aide à la confirmation du diagnostic et réalise des examens plus complexes (PCR, identification des espèces de *Borrelia*, CXCL13).

#### Epidémiologie

- Incidence des EM : en 2018, le nombre de personnes qui ont consulté un médecin généraliste en Belgique pour un EM était estimé à 10 288, avec une incidence de 90,3 par 100 000 habitants (intervalle d'incertitude 76,4-104,2) (Figure 1). Ce nombre est comparable à 2017 et reste inférieur aux années précédentes (106,1 par 100 000 habitants en 2016), ce qui pourrait être expliqué notamment par un climat moins favorable à l'activité et à la survie des tiques en 2017 et 2018. La diminution concerne les trois régions. Le réseau des laboratoires vigies a rapporté 1 385 résultats sérologiques positifs en 2018, ce qui représente également une (faible) diminution en comparaison aux années antérieures (Figure 2 et 3). Le nombre de cas diagnostiqués par le CNR en 2018 était de 534. Ce nombre oscille autour de 500 depuis quelques années. Après une hausse du nombre total d'analyses effectuées en 2014-2015, ce nombre a atteint à nouveau la valeur antérieure en 2017 et 2018 (n = 2 534) (Figure 4).
- Sexe : 53,8 % des résultats sérologiques positifs rapportés par les laboratoires vigies concernaient des hommes. Ceci est comparable aux années antérieures.
- Âge : les personnes avec un résultat sérologique positif étaient âgées de 3 mois à 91 ans, avec une médiane de 49 ans. La répartition par groupe d'âge est comparable aux années précédentes (Figure 5).

- Répartition géographique : comme les autres années, les régions les plus touchées étaient, surtout la campine, le Brabant et le sud du pays (Figure 6). L'incidence des sérologies positives semble avoir augmenté dans certaines communes en Flandre Orientale et Occidentale.
- Saisonnalité : la diminution du nombre de résultats positifs rapportés par les laboratoires vigies observée en 2018 est surtout importante à partir du mois de juillet, qui était un mois particulièrement sec, ce qui est néfaste à la survie des tiques (Figure 3).
- Manifestations cliniques : 45,5 % des personnes diagnostiquées avec une borréliose de Lyme par le NRC et pour lesquelles l'information sur les signes cliniques était disponible, présentaient un EM, qui ne nécessite pas un test diagnostique de laboratoire. Ce chiffre est à la hausse en comparaison à l'année antérieure (39%). Parmi les autres cas, 26,5 % ont présenté une neuroborréliose, 23 % avaient une arthrite et 12 personnes (5%) avaient une autre manifestation (non spécifiée). L'arthrite était la manifestation la plus fréquente chez les enfants et jeunes adultes (< 35 ans), alors que les personnes de 35 ans et plus avaient plus souvent une neuroborréliose. Vu le faible nombre de cas avec des renseignements cliniques disponibles, ces observations sont à interpréter avec prudence.
- Espèce de *borrelia* : l'espèce de *B. burgdorferi* s.l. impliquée a pu être identifiée pour 10 personnes par le CNR, présentant majoritairement une arthrite (9/10). L'espèces les plus fréquentes était *B. burgdorferi* s.s et *B. afzelii* (n = 4 pour chaque espèce) ; *B. garinii* (n = 2) a été isolé chez 2 personnes. A noter que cette répartition des espèces n'est pas représentative de toutes les présentations cliniques, puisqu'une PCR est le plus souvent réalisée chez des patients avec une arthrite, qui est associée surtout à l'espèce *B. burgdorferi* s.s.. En Europe, l'espèce la plus fréquente est *B. afzelii*, qui a un tropisme pour la peau.

Figure 1 : Incidence des consultations pour un érythème migrant (avec intervalle d'incertitude), par année d'étude, Belgique, 2008-2018  
(Source : réseau de médecins vigies)

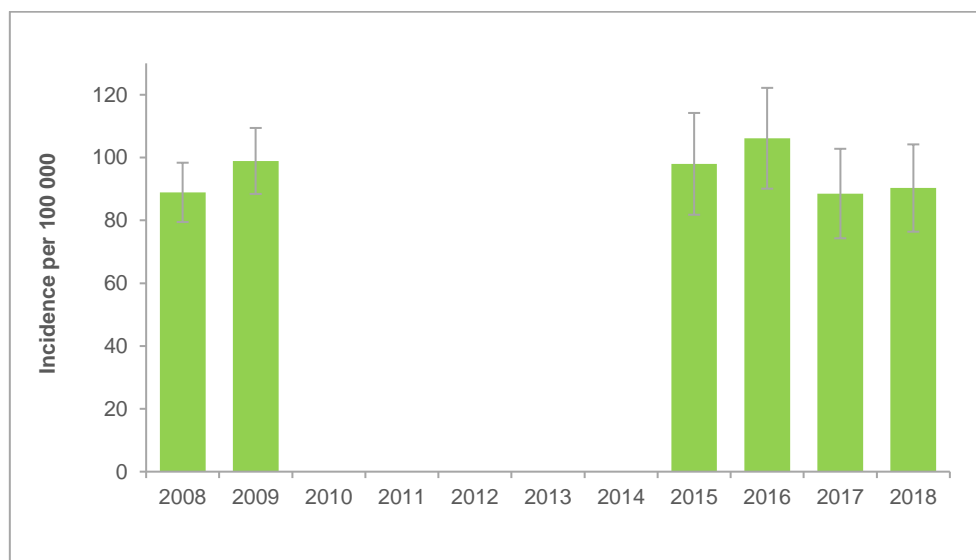


Figure 2 : Nombre de résultats sérologiques positifs de *B. burgdorferi* s.l. rapportés par année et par région, Belgique, 2008-2018

(Source : réseau des laboratoires vigies)

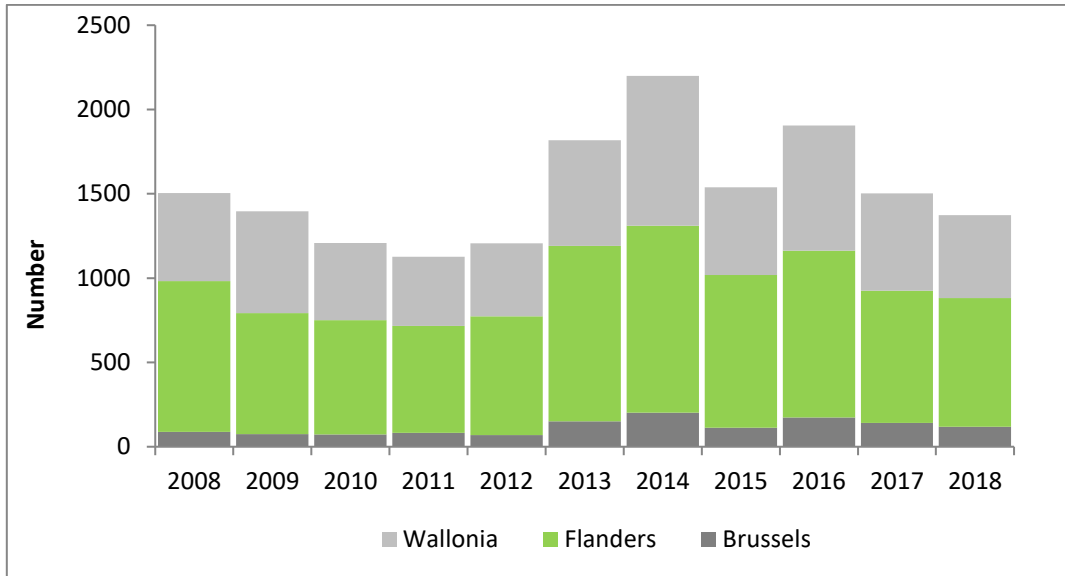


Figure 3 : Nombre mensuel de résultats sérologiques positifs pour *B. burgdorferi* s.l. rapportés en 2018 et moyenne durant les 3 années précédentes (2015-2017), Belgique

(Source : réseau des laboratoires vigies)

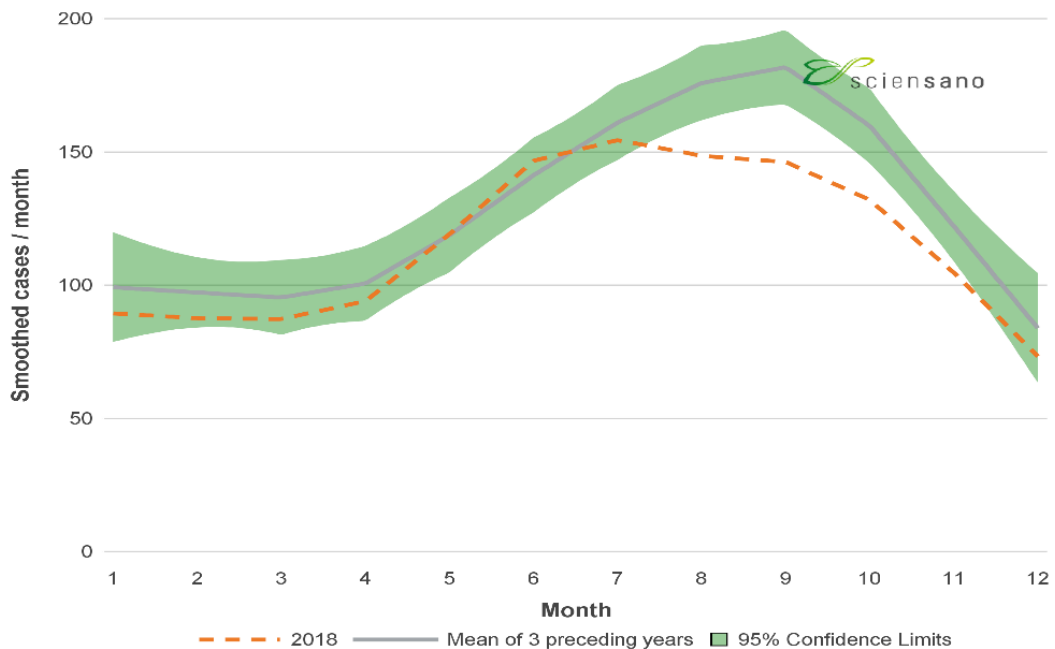


Figure 4 : Nombre annuel de tests (sérologies + PCR) réalisés par le CNR et nombre de personnes avec un résultat positif pour *B. burgdorferi* s.l., Belgique, 2013-2017  
 (Source : CNR pour *B. burgdorferi* s.l.)

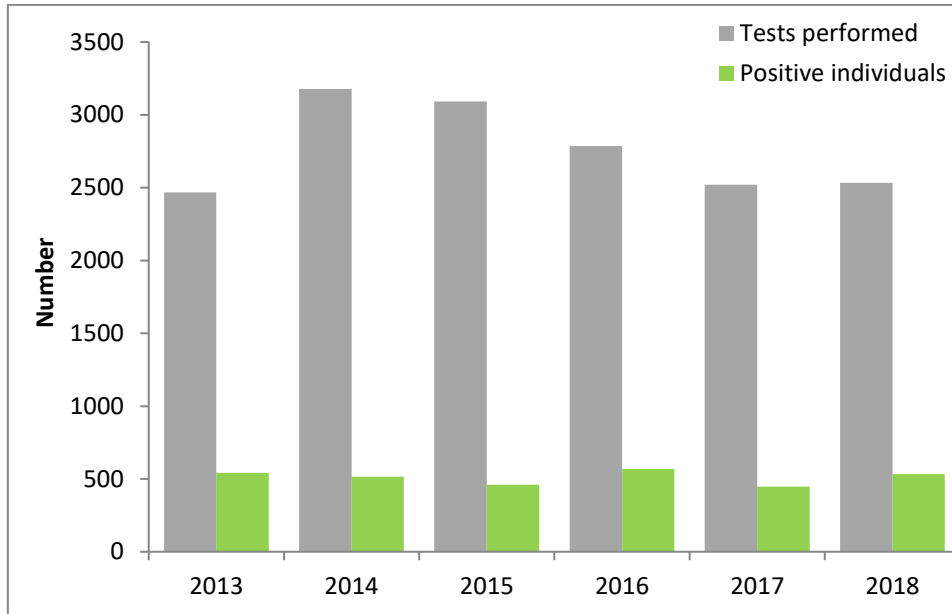


Figure 5 : Incidence rapportée de résultats sérologiques positifs pour *B. burgdorferi* s.l. par groupe d'âge, Belgique, 2018  
 (Source : réseau des laboratoires vigies)

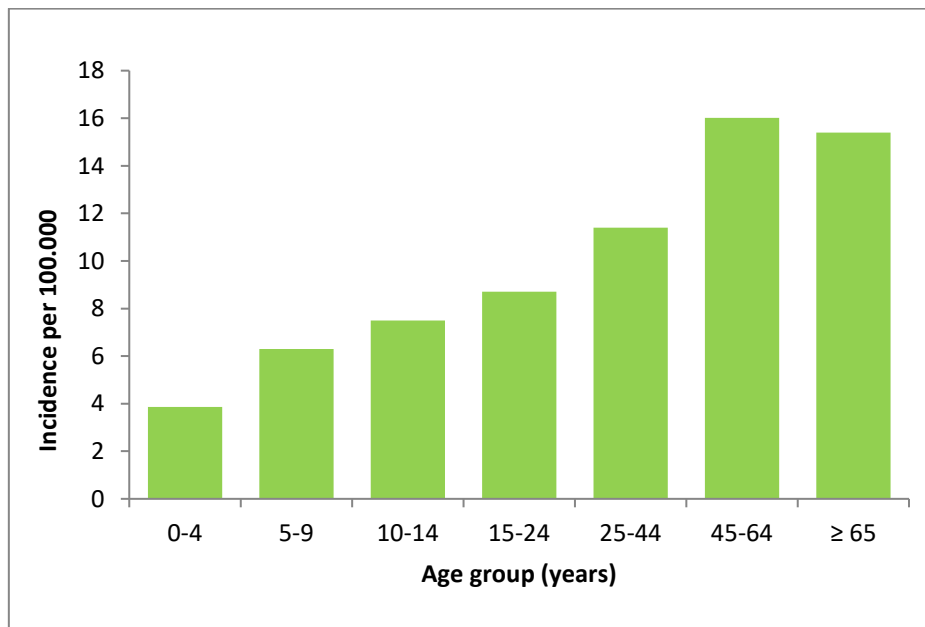
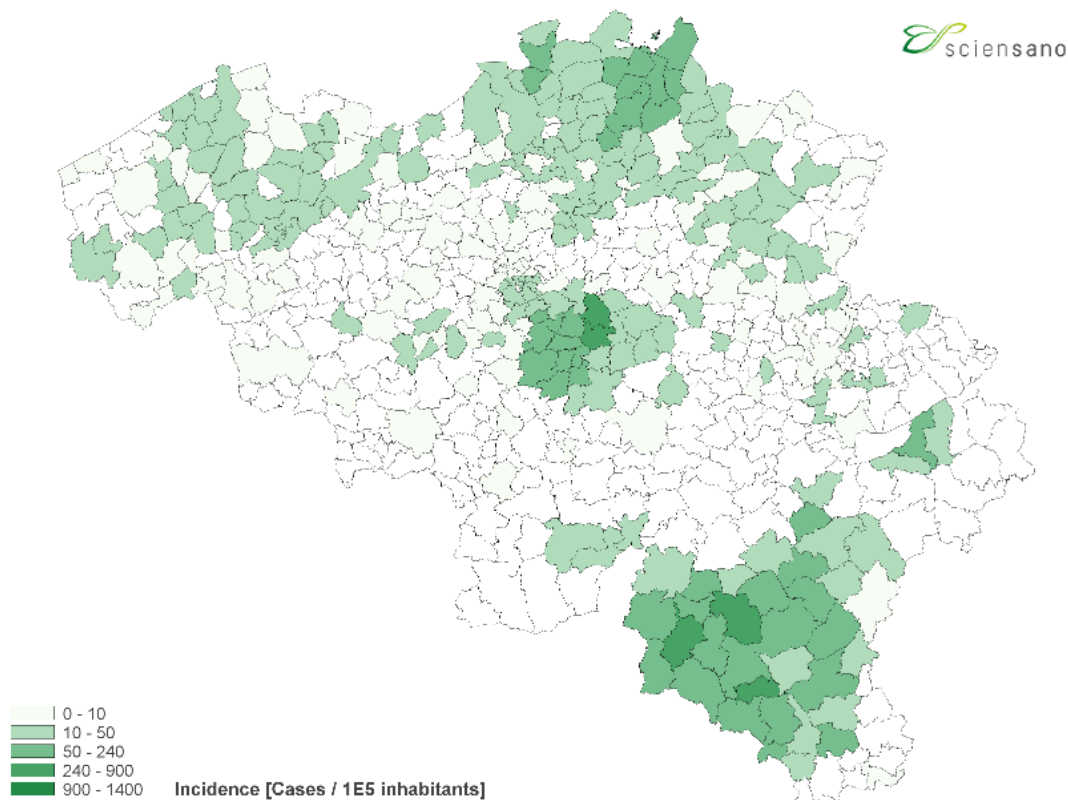


Figure 6 : Incidence rapportée de résultats sérologiques positifs pour *B. burgdorferi* s.l. par commune, Belgique, 2018  
(Source : réseau des laboratoires vigies)



### Importance pour la santé publique

La borréliose de Lyme est la maladie vectorielle la plus fréquente en Europe et une recrudescence de la maladie a été décrite dans certains pays. En Belgique, des variations annuelles sont observées en lien avec le climat, sans augmentation importante de la maladie. La surveillance basée sur les tests de laboratoire réalisés par le réseau de laboratoires vigies a bien montré une augmentation du nombre de résultats sérologiques positifs, principalement en 2013-2014. Mais le nombre de tests sérologiques prescrits a également fortement augmenté depuis 2013. En 2017 et 2018, le nombre de résultats positifs rapportés était à nouveau plus faible. Le nombre de consultations pour érythème migrant chez un médecin généraliste (données 2008-2009 et 2015-2018) ainsi que le nombre de personnes hospitalisées (données RHM, ICD9, période 2010-2016) restent globalement stables. La recrudescence rapportée par les laboratoires vigies en 2013-2014 était donc probablement liée à une détection d'anciennes infections.

Les variations dans le temps du nombre de cas de borréliose de Lyme et des résultats sérologiques positifs observés et la répartition géographique concordent avec les résultats de la surveillance des morsures de tiques par [TiquesNet](#).

Même si pour le moment il n'y a pas d'indication d'une augmentation de la borréliose de Lyme en Belgique, chaque année, plus de 10.000 patients consultent un médecin généraliste pour un érythème migrant. Il est donc important de continuer à sensibiliser la population à la

prévention et à la détection rapide de morsures de tiques après une exposition éventuelle, tout en rappelant les bienfaits d'activités extérieures.

### Plus d'informations

- Agence pour une Vie de Qualité (AViQ). Flyer. Tiques : prévenir et réagir. Disponible sur : [https://www.wiv-isp.be/matra/Pdfs/Flyer\\_tiques\\_2017.pdf](https://www.wiv-isp.be/matra/Pdfs/Flyer_tiques_2017.pdf)
- Commission belge de coordination de la politique antibiotique (BAPCOC). Recommandation Borréliose de Lyme. Disponible sur : <http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/recommandations-borreliose-de-lyme-2017>
- Geebelen L, Van Cauteren D, Devleeschauwer B, Moreels S, Tersago K, Van Oyen H, Speybroeck N, Lernout T. Combining primary care surveillance and a meta-analysis to estimate the incidence of the clinical manifestations of Lyme borreliosis in Belgium, 2015-2017. *Ticks Tick Borne Dis.* 2019 Apr;10(3):598-605.
- TiquesNet. Recherche de pathogènes présents chez les tiques. Avril-octobre 2017. Disponible sur : <https://tiquesnet.wiv-sp.be/reports/Pathog%C3%A8nes%20chez%20les%20tiques%202017.pdf>