

## Surveillance épidémiologique des cryptosporidium, 2017- 2018.

Auteurs: S. Jacquinet<sup>1</sup>, M. Van Esbroeck<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Épidémiologie des maladies infectieuses, Sciensano ; <sup>2</sup> Laboratoire de référence, Instituut voor Tropische Geneeskunde, Antwerpen

### Messages-clés :

- Le nombre de cas de cryptosporidium enregistrés est en recrudescence depuis 2015 avec 6,9 cas/100 000 habitants en 2017 et 11,0 cas/100 000 habitants en 2018.
- Une augmentation des cas fut observée en août-septembre 2018, laissant penser qu'une/des épidémies est/sont survenue(s).
- Les âges les plus touchés étaient les moins de 10 ans et un second pic a été observé pour les 30-39 ans.

### Sources d'information

- Le [réseau de laboratoires vigies](#), rapportant chaque semaine le nombre de tests positifs pour cryptosporidium depuis 1993.
- Le [laboratoire de référence](#) pour les cryptosporidium, qui participe également comme laboratoire vigie, dont les données sont reprises aussi dans ce rapport.

### Définitions de cas

Au moins un des trois critères suivants :

- Mise en évidence d'oocystes de *Cryptosporidium* dans les selles ;
- Détection d'acide nucléique de *Cryptosporidium* dans les selles ;
- Mise en évidence de l' antigène de *Cryptosporidium* dans les selles.

### Représentativité des données

Le système de surveillance par les laboratoires vigies repose sur la participation volontaire et non rémunérée des laboratoires et représente 59 % de tous les laboratoires de microbiologie (de type hospitalier ou privé) du pays. Réparti dans 33 des 43 arrondissements du pays, il est estimé couvrir 49,9 % (*Borrelia* spp.) à 67,5 % (Rotavirus) des tests diagnostiques réalisés en Belgique (lien). Même si ce réseau n'est pas exhaustif, il est en revanche stable et il permet de suivre les tendances. Etant donné que la représentativité diffère selon les régions, il n'est pas possible de comparer les régions en ce qui concerne ces données.

### Epidémiologie

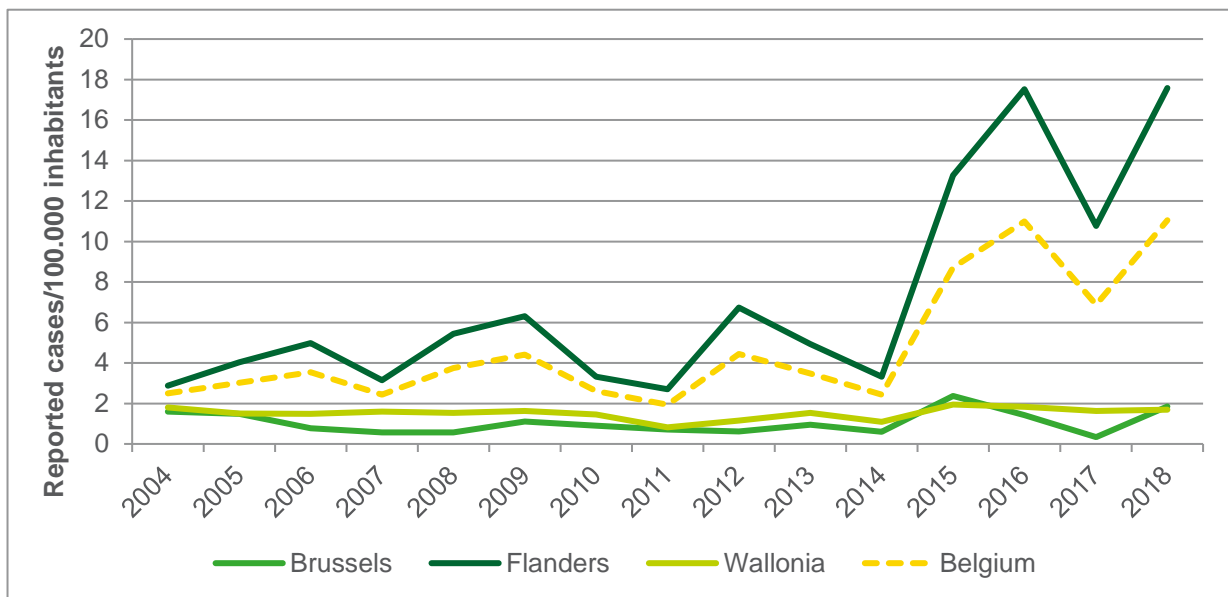
#### a. Réseau des laboratoires vigies

- Nombre de cas enregistrés :
  - En 2017, 778 cas de cryptosporidium ont été notifiés par les laboratoires vigies et 1255 en 2018, ce qui correspond à 6,9 cas/100 000 habitants en 2017 et 11,0 cas/100 000 habitants en 2018 (figure 1).
  - En 2017, 10,8 cas pour 100 000 habitants ont été rapportés pour la Flandre (701 cas) et 1,6 cas pour 100 000 habitants pour la Wallonie (59 cas) et 0,3 cas pour 100 000 habitants pour Bruxelles par les laboratoires vigies (4 cas). En 2018, le nombre de cas rapportés était de 17,6 pour 100 000 habitants pour la Flandre (1151 cas) de 1,8 pour 100 000 habitants pour Bruxelles (22 cas), et de 1,7 pour 100 000 habitants pour la Wallonie (61 cas).

- Sexe : les infections à cryptosporidium étaient légèrement plus fréquentes chez les femmes avec un sex-ratio de 0,8 en 2017 et de 0,9 en 2018.
- Age : en 2017 et 2018, les infections à cryptosporidium ont particulièrement touché les enfants de moins de 5 ans (figure 2).
- Saisonnalité : Les infections à cryptosporidium étaient particulièrement fréquentes à la fin de l'été et en automne. Notons une recrudescence de cas au mois d'août et en automne 2018 (figure 3).
- Espèces circulantes : en 2017 et 2018, sur les 26 infections où l'identification de l'espèce a été réalisée, 14 (53,8%) étaient causées par *C. hominis*, 10 (38,5%) par *C. parvum* et 2 (7,7%) par d'autres espèces. La répartition des espèces est visible sur la figure 4.

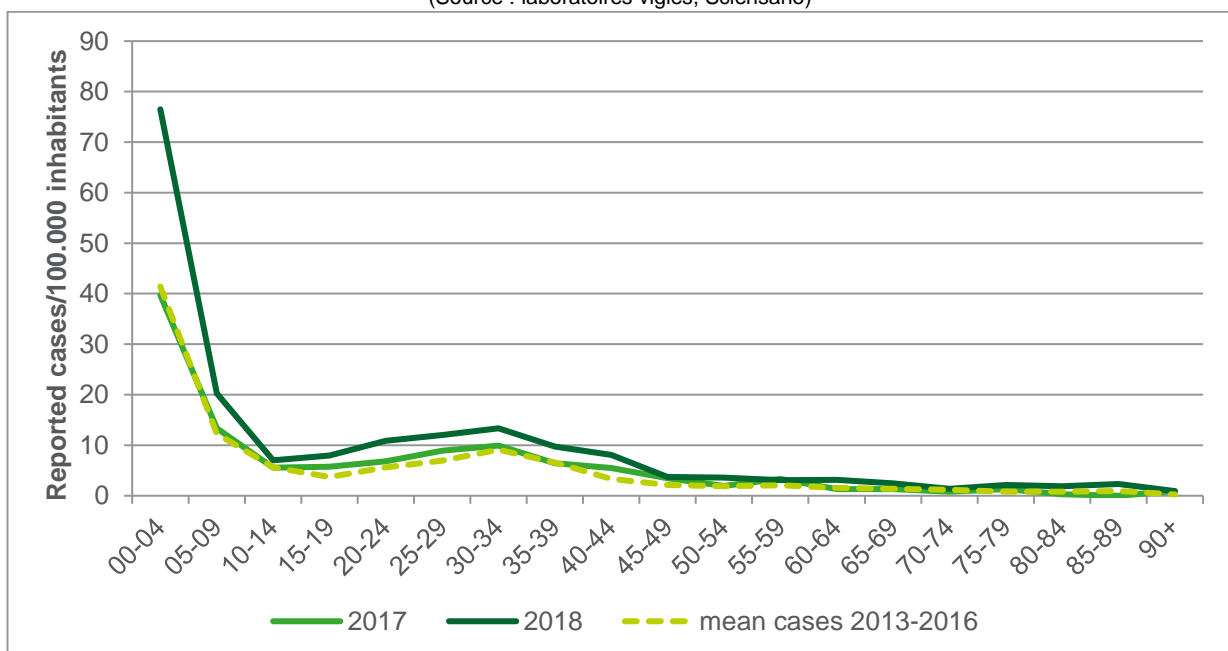
**Figure 1 : Nombre de cas de cryptosporidium rapportés pour 100 000 habitants en Belgique et par région 2004-2018**

(Source : laboratoires vigies, Sciensano)

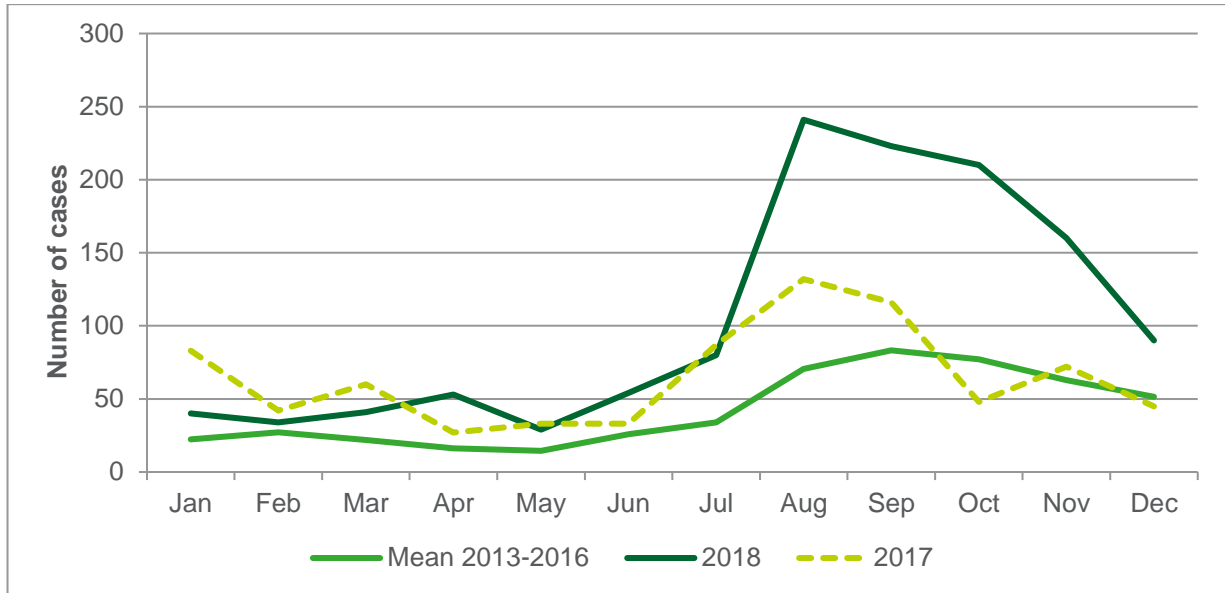


**Figure 2 : Nombre de cas de cryptosporidium rapportés pour 100 000 habitants par groupe d'âge : années 2017-2018 et moyenne entre 2013 et 2016**

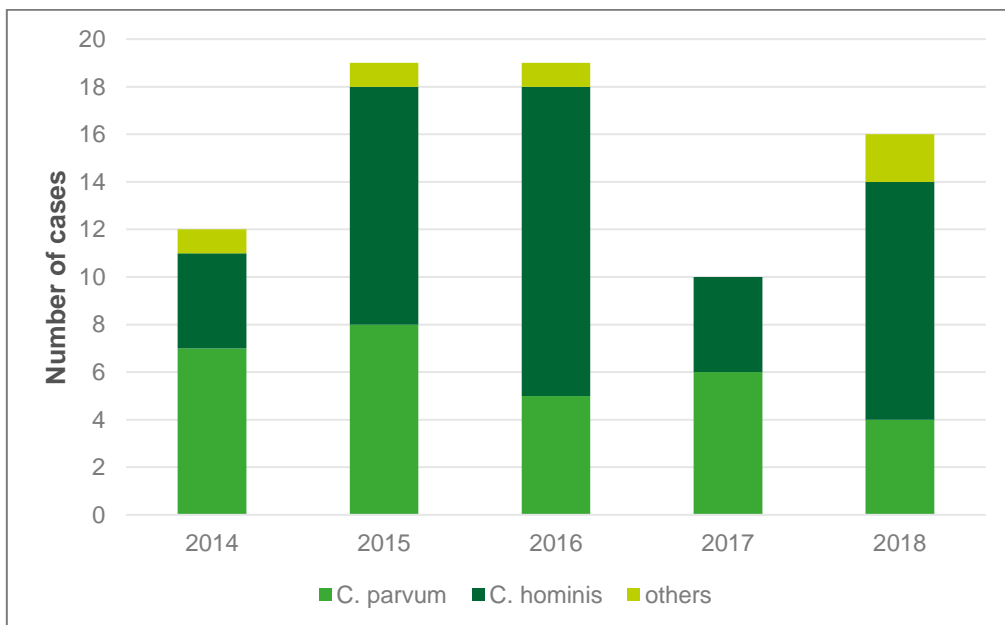
(Source : laboratoires vigies, Sciensano)



**Figure 3 : Distribution mensuelle des cas de cryptosporidium en Belgique pour les années 2017 et 2018 et moyenne entre 2013 et 2016**  
 (Source : laboratoires vigies, Sciensano)



**Figur 4: Répartition des espèces de cryptosporidium entre 2014 et 2018**  
 (Bron: Laboratoire de référence, Institut de médecine tropicale, Anvers)



## Importance pour la santé publique

Le *Cryptosporidium* spp. est un parasite transmis par voie féco-orale par contact direct avec une personne ou un animal infecté ou indirect suite à l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés. La dose infectante est faible et le *Cryptosporidium* résiste aux techniques habituelles de désinfection des eaux, dont la chloration, ce qui peut entraîner une contamination de l'eau potable ou de l'eau des piscines.

Depuis 2015, une augmentation du nombre de cas diagnostiqués est observée. Cette augmentation de cas est particulièrement visualisée en Flandre, région dans laquelle se trouve la majorité des laboratoires vigies. Les raisons de cette recrudescence sont multiples : un grand laboratoire flamand a commencé à participer au réseau des laboratoires vigies en 2015, ce qui a apporté de nombreux cas supplémentaires. Ensuite, certains laboratoires ont changé leur méthode diagnostique en utilisant les tests par antigène plutôt que le diagnostic par microscope. Une plus grande sensibilisation des médecins à ce pathogène provoque également plus de demandes de tests et donc plus de cas diagnostiqués. Enfin, il y a vraisemblablement des épidémies liées à ce pathogène, notamment dans des collectivités. Ceci est notamment visible en été et en automne 2018. Depuis le début de la surveillance de ce pathogène par les laboratoires vigies, une recrudescence de cas est observée tous les 3 ans. La raison de cette recrudescence cyclique est inconnue. Les enfants de moins de 5 ans sont particulièrement touchés par ce pathogène.

## Plus d'informations

*Informations générales:*

[Fiche d'information ECDC](#)

[Fiche d'information OMS](#)

[Fiche d'information CDC](#)

*Diagnostic:*

[Laboratoire de référence pour \*Cryptosporidium\*](#)