

Surveillance épidémiologique de la bartonellose

Bartonella spp. - 2017

Auteurs : K. Tersago, S. Goletti, B. Kabamba-Mukadi

Messages clés

- Au total, 425 cas de bartonellose ont été rapportés par le CNR et 117 cas complémentaires via le réseau des laboratoires vigies.
- Le nombre de cas de bartonellose enregistrés en 2017 est plus bas que les chiffres de 2015 et 2016. Cette baisse est surtout marquée dans les chiffres de la région de Bruxelles et du réseau des laboratoires vigies.
- Une nouvelle fois, les cas de bartonellose sont considérablement plus nombreux dans le Hainaut.
- Les cas de bartonellose sont surtout observés en automne et en hiver et 50 % d'entre eux ont touché des personnes âgées de 25 ans ou moins.

Source d'informations

- *Bartonella henselae* : surveillance épidémiologique par le [CNR](#) et le [réseau des laboratoires vigies](#).
- *Bartonella* spp. : surveillance épidémiologique par le [CNR](#).

Définition de cas

- *Bartonella henselae* :
CNR
 - Infection douteuse: titre d'IgG à 1/320, avec ou sans IgM : possibilité d'infection ancienne, mais aussi d'infection très récente.
 - Infection récente suspectée : titre d'IgG à 1/640 avec ou sans IgM OU titre d'IgG \geq 1/1280 sans IgM.
 - Infection récente : titre d'IgG \geq 1/1280 avec IgM ou positivité de la PCR.

Laboratoires vigies

- Positivité de la sérologie (IgG et IgM ou hausse significative des IgG), PCR ou culture.
- *Bartonella* spp. :
CNR : Positivité de la PCR, suivie d'un typage par espèce

Épidémiologie

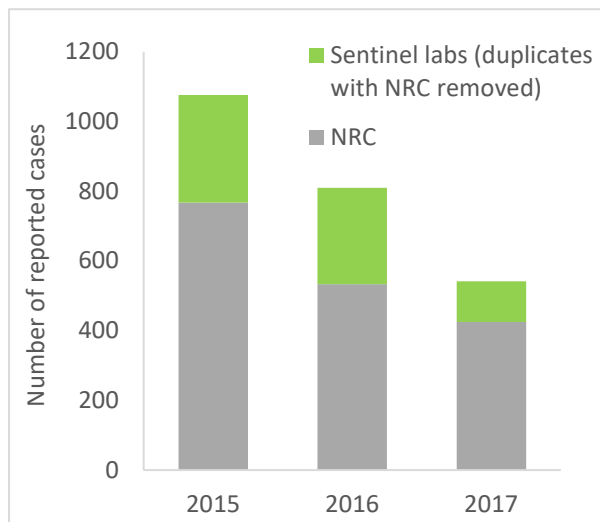
- Nombre de cas :
425 cas d'infection à *B. henselae* ont été rapportés par le CNR et 117 cas complémentaires de bartonellose ont été enregistrés via le réseau de laboratoires vigies (après élimination des doublons). Aucun cas d'infection à *B. quintana* n'a été rapporté en 2017. Ces données sont basées sur les tests de laboratoires. Par rapport aux années précédentes, le nombre de cas rapportés est plus faible dans l'ensemble des régions. La différence est la plus prononcée pour le réseau des laboratoires vigies et dans la région

de Bruxelles (Figure 1a, Tableau 1). La baisse limitée du nombre de cas signalés de maladie des griffes du chat par le CNR par rapport à 2016 est imputable à une baisse des infections récentes et des infections récentes suspectées (Figure 1b).

- Sexe : la majorité des personnes infectées étaient des hommes (54,8 %), à l'instar des années précédentes.
- Âge : variation entre 0 et 85 ans, avec une médiane de 25 ans. La distribution inégale (cas plus nombreux dans les groupes d'âge plus jeunes) est comparable à celle des années précédentes.
- Saisonnalité : le schéma saisonnier typique de *B. henselae* (plus de cas en automne et en hiver) est à nouveau clairement visible dans les données de 2017 (Figure 2).
- Distribution géographique : la répartition géographique des cas de bartonellose rapportés est, une nouvelle fois, clairement hétérogène. À l'instar des années précédentes, le plus grand nombre de cas pour 100 000 habitants a été recensé en Wallonie (8,3 cas / 100 000 habitants), avec en tête la province du Hainaut (14,7 cas / 100 000 habitants), suivie par les provinces de Namur (8,2 cas / 100 000 habitants) et du Brabant wallon (7,1 cas / 100 000 habitants) (Tableau 1 et Figure 3).

Figure 1 : Nombre annuel de cas de bartonellose rapportés par a) source de surveillance et b) classification au sein du CNR, Belgique, 2015 – 2017

1a) (sources : réseau des laboratoires vigies et CNR)



1b) (source : CNR)

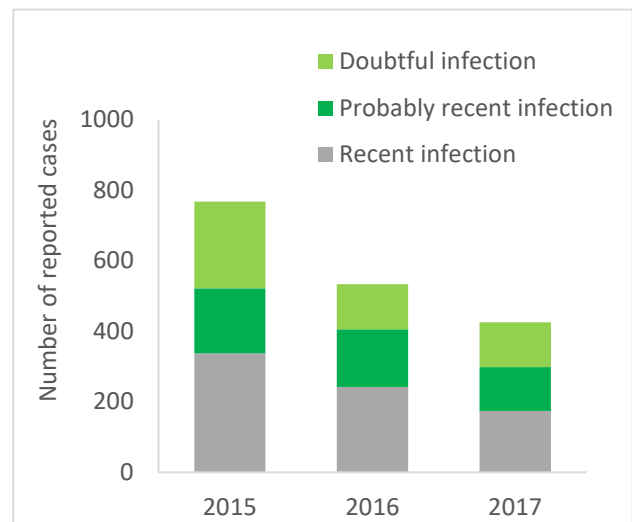


Tableau 1 : Cas de bartonellose rapportés (CNR + laboratoires vigies), par région en Belgique, 2015 – 2017

Région	2015		2016		2017	
	Nombre de cas	Nombre de cas pour 100 000 habitants	Nombre de cas	Nombre de cas pour 100 000 habitants	Nombre de cas	Nombre de cas pour 100 000 habitants
Wallonie	525	14,5	418	11,9	300	8,3
Flandre	353	5,2	247	3,6	181	2,8
Bruxelles	154	12,9	121	10,3	45	3,8
Belgique	1032	9,0	786	6,9	526	4,7

Figure 3 : Répartition mensuelle des cas de bartonellose rapportés par source de surveillance, 2017
(Sources : réseau des laboratoires vigies et CNR)

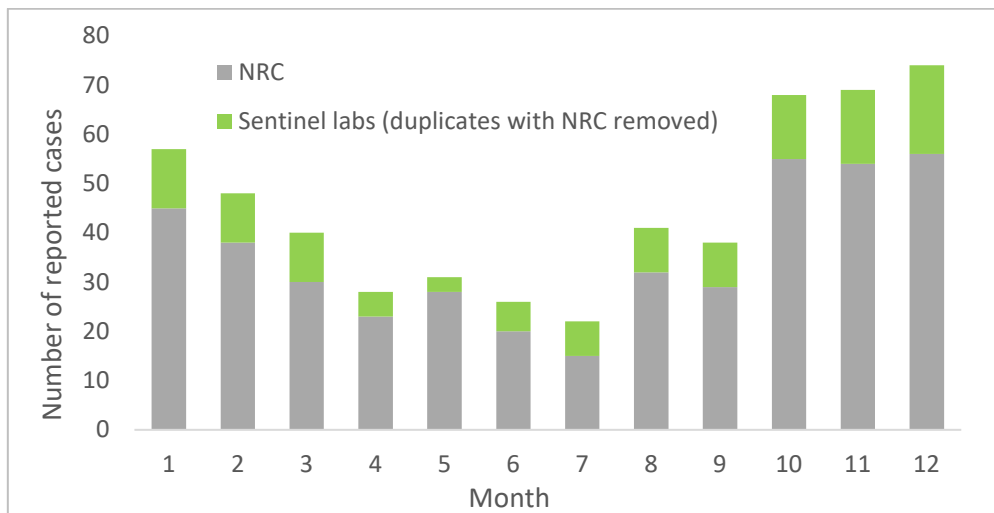
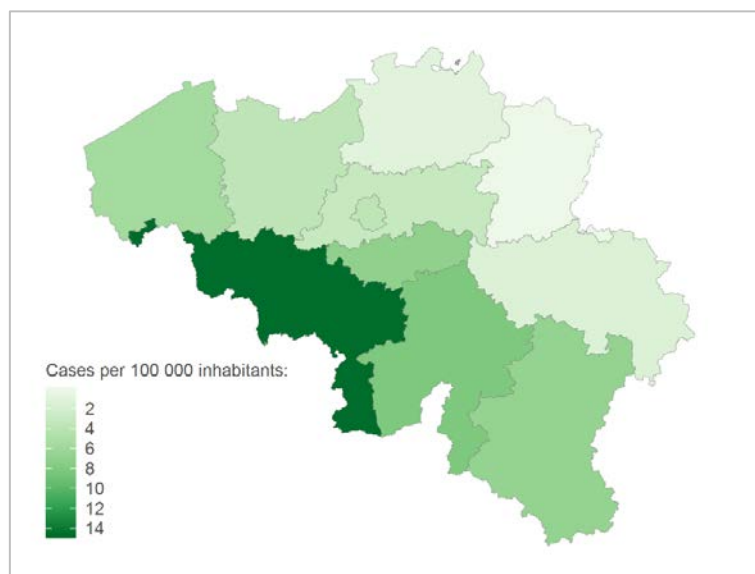


Figure 4 : Répartition géographique des cas de bartonellose rapportés, par province, 2017
(Sources : réseau des laboratoires vigies et CNR)



Importance pour la santé publique

En 2018, 45 espèces de *Bartonella* ont été décrites au niveau mondial, dont 13 pathogènes touchant l'homme, notamment : *B. henselae*, *B. quintana*, *B. elizabethae*, *B. clarridgeia*, *B. Koehlerae* et *B. alsatica*. La grande majorité des cas de bartonellose en Belgique sont des cas de maladie des griffes du chat (*B. henselae*). Si l'on observe les données de surveillance, le nombre de cas de bartonellose rapportés semble avoir baissé en 2017 par rapport à 2015-2016. En raison de la transmission par les puces de *B. henselae*, certaines conditions environnementales (telles que l'humidité et la température) sont susceptibles d'entraîner des fluctuations. La répartition géographique des cas de bartonellose rapportés en Belgique reste stable, avec une incidence systématiquement plus élevée en Wallonie, en particulier dans la Province du Hainaut. Nous n'avons pas encore pu identifier les causes de cette concentration.

Si l'infection à *B. henselae* est souvent bénigne et de guérison spontanée chez les personnes avec une bonne immunité, elle peut également provoquer des symptômes très sévères (essentiellement chez les patients avec une immunité réduite). Si l'on observe les données cliniques du CNR, on constate que les cas de maladies des griffes du chat recensés en 2017 en Belgique sont notamment associés aux symptômes suivants : fièvre, inflammations des ganglions lymphatiques et, dans une moindre mesure, conjonctivite, endocardite, symptômes ostéo-articulaires et lésions ou microabcès du foie et de la rate.

En 2017, aucun cas de *B. quintana* n'a été recensé. Cela confirme la rareté de la survenue de la « fièvre (urbaine) des tranchées » en Belgique. La surveillance du pathogène susmentionné n'est toutefois pas encore au point. En raison du risque épidémique associé aux poux dans le contexte de la survenue de ces cas (pauvreté, sans domicile fixe, etc.), il est toutefois opportun de continuer à construire cette surveillance.

Plus d'informations

- Okaro U, Addisu A, Casanas B, & Anderson B. *Bartonella* Species, an Emerging Cause of Blood-Culture-Negative Endocarditis. *Clinical microbiology reviews* (2017), 30(3):709-746.
- ECDC fact sheet. Facts about *Bartonella quintana* infection (Trench fever). Disponible sur : <https://ecdc.europa.eu/en/bartonella-quintana-infection-trench-fever>
- Chomel BB, Kasten RW. Bartonellosis, an increasingly recognized zoonosis. *J App Microbiol.* (2010), 109(3):743-750.