# Rapportage pour 2011
# Centre de référence pour *Borrelia burgdoferi sensu lato.*

**Centre de référence coordinateur**


| | | | |
|---|---|---|---|
| Prof M. Delmée | Cliniques univ St Luc | Av. Hippocrate 10 | 1200 Bruxelles |
| Tél.02/7645490 | Fax 02/7649440 | Email Michel.delmée@uclouvain.be | |


**Laboratoire associé**


| | | | |
|---|---|---|---|
| Prof K. Lagrou | UZ Leuven | Herestraat 49 | 3000 Leuven |
| Tél. 016/347909 | Fax 016/347931 | Email katrien.lagrou@uzleuven.be | |


## 1. Résumé des principales 'découvertes' en 2011 :

- Sur base des données provenant des laboratoires de référence, soulignons qu'après une diminution de l'ordre de 15,7% du nombre de cas diagnostiqués en 2010 par rapport à la moyenne des années précédentes, il y a une augmentation de 9,35% en 2011
- Il est difficile d'expliquer la variation du nombre de cas diagnostiqués ou confirmés par les laboratoires de référence suivant les années.

## 2. Aperçu des activités :

Le laboratoire de microbiologie des cliniques universitaires St Luc-UCL est reconnu comme centre national de référence pour la borréliose de Lyme, en consortium avec l'AZ Leuven, sous la coordination du Professeur Michel Delmée. En 2011 les activités de Centre de référence assurées par les deux laboratoires ont consisté notamment à la confirmation du diagnostic de Borréliose de Lyme et à la surveillance épidémiologique consistant essentiellement à l'enregistrement des cas de Borréliose de Lyme. Le diagnostic a été réalisé par les techniques d'ELISA pour le dépistage et d'immunoblot pour la confirmation, partiellement par les techniques de biologie moléculaire.

## 3. Caractéristiques épidémiologiques :

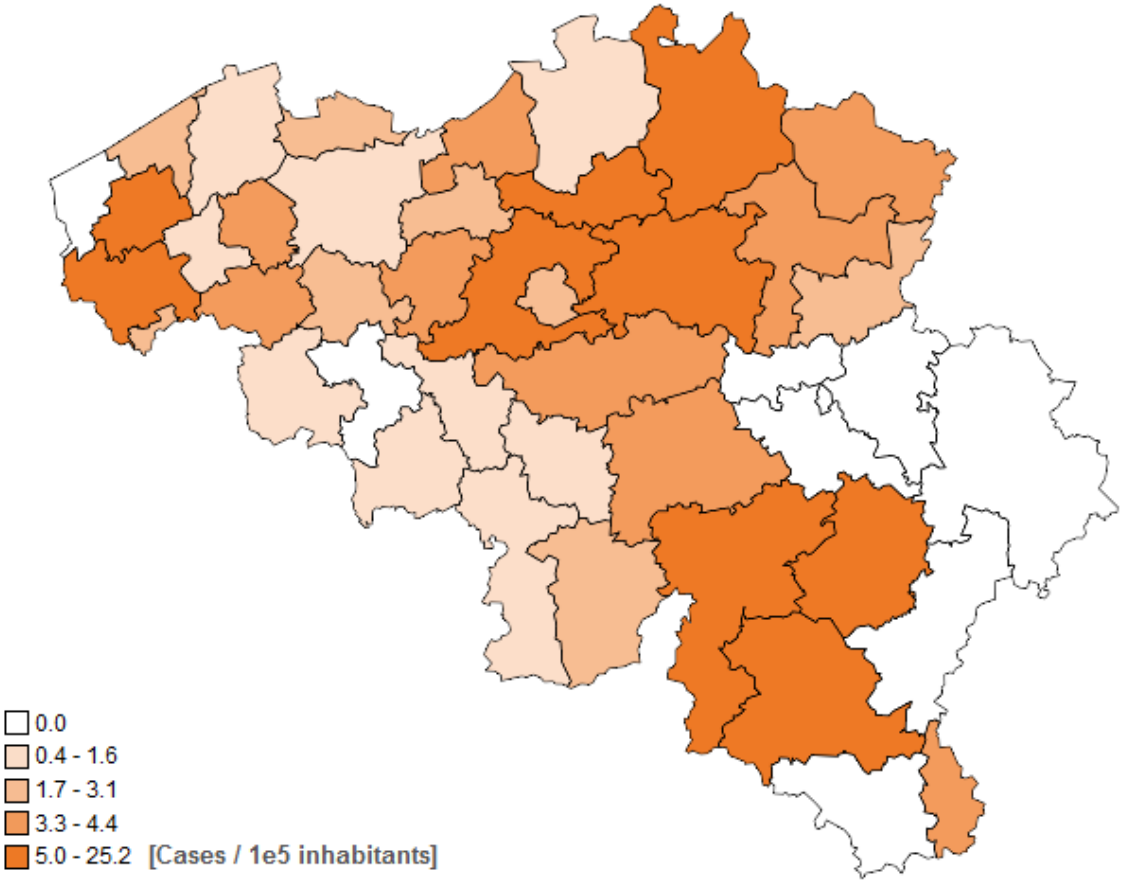
Les résultats présentés ci-dessous proviennent de patients pour lesquels :

- soit un échantillon a été envoyé directement à un des 2 laboratoires de référence (U.C.L.-Bruxelles ou U.Z.-KULeuven) pour diagnostic;
- soit un échantillon a été envoyé à un des laboratoires de référence pour confirmation du diagnostic réalisé dans un laboratoire extérieur.

### 3.1. Incidence en 2011

- l'incidence nationale était en 2011 de $4.27/10^5$ habitants;
- au niveau des arrondissements, l'incidence était particulièrement élevée dans les provinces de Luxembourg et Brabant Flamand (figure 1).

**Figure 1** : *B. burgdorferi* : incidence par arrondissement (N/$10^5$ hab., 2011)




### 3.2. Evolution de l'incidence et de la fréquence d'enregistrement

- Après une diminution de l'ordre de 15,7% du nombre de cas diagnostiqués en 2010 par rapport à la moyenne des années précédentes, il y a une augmentation de 9,35% en 2011 par rapport à la moyenne des années précédant 2011 (Tableau 1).
- Il y a une augmentation de 34,8% en 2011 par rapport à 2010 (Tableau 1).

**Tableau 1** : *B. burgdorferi* : évolution du nombre de diagnostics (N; 1991-2011)

| Année | UCL | UZLeuven | UCL+UZLeuven |
|---|---|---|---|
| 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 | 972 |
| 2003 | 474 | 262 | 736 |
| 2004 | 722 | 284 | 1006 |
| 2005 | 215 | 285 | 500 |
| 2006 | 169 | 278 | 447 |
| 2007 | 162 | 363 | 525 |
| 2008 | 135 | 339 | 474 |
| 2009 | 134 | 321 | 455 |
| 2010 | 54 | 294 | 348 |
| 2011 | 93 | 376 | 469 |

## 3.3. Répartition par sexe et âge

- comme précédemment, 60% des diagnostics ont été réalisés en 2011 chez des hommes (rapport H/F : 1,5/1) (figure 2);
- comme précédemment aussi, le plus grand nombre de diagnostics ont été réalisés chez des adultes âgés entre 45 et 64 ans (164 cas, soit 32%) (tableaux 2 et 3).

**Tableau 2 :** *B. burgdorferi***,** répartition par groupe d'âge (2011)

| Groupe d'âge (ans) | M | F | N | % |
|---|---|---|---|---|
| 0-4ans | 9 | 5 | 14 | 2,7 |
| 5-14 ans | 33 | 19 | 52 | 10,1 |
| 15-24 ans | 56 | 26 | 82 | 16,0 |
| 25-44 ans | 64 | 52 | 116 | 22,6 |
| 45-64 ans | 98 | 66 | 164 | 31,9 |
| >=65 ans | 48 | 38 | 86 | 16,7 |
| Total | 308 | 206 | 514 | 100,0 |

**Figure 2 :** *B. burgdorferi***,** répartition par groupe d'âge (2011)

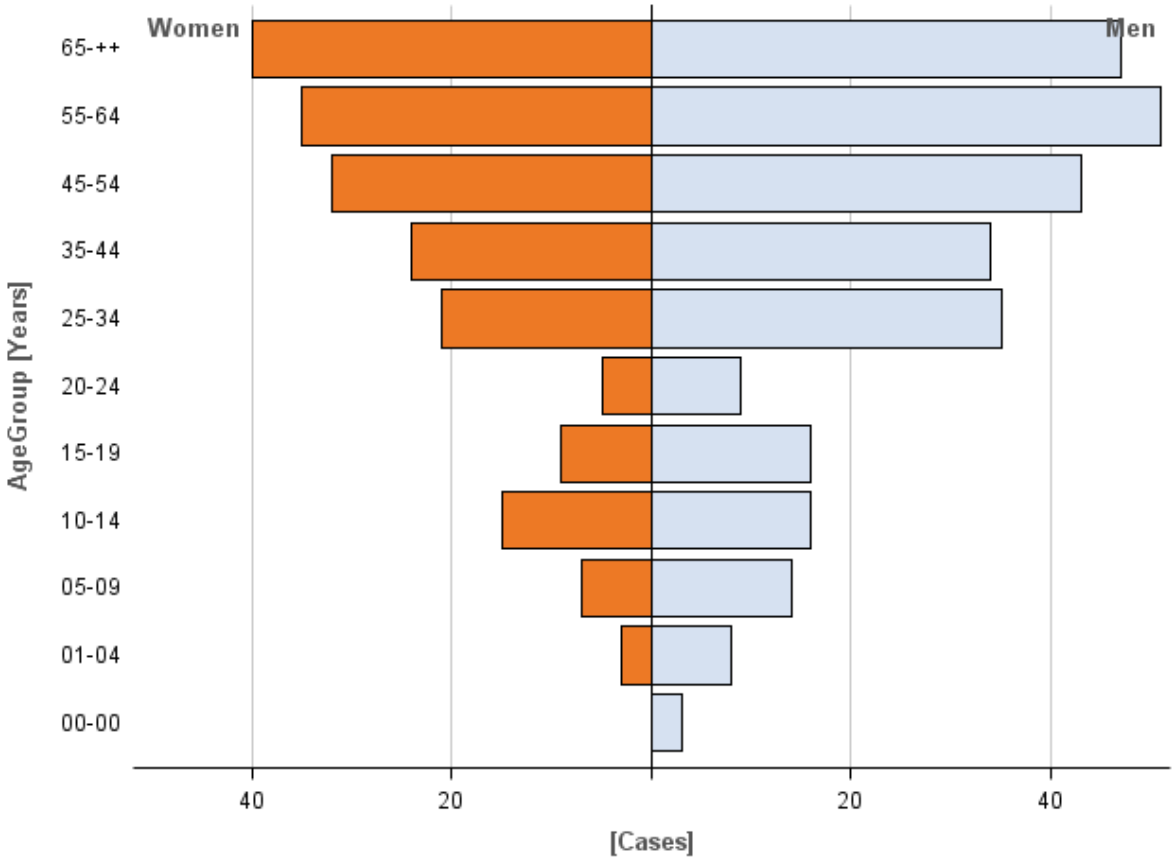



**Tableau 3** : *B. burgdorferi*, répartition par groupe d'âge (%; 2002-2011)

| | N | <1 | 1-4 ans | 5-14 ans | 15-24 ans | 25-44 ans | 45-64 ans | >=65 ans |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2002 | 1025 | 0,0 | 2,4 | 11,3 | 8,8 | 27,6 | 33,0 | 16,9 |
| 2003 | 846 | 0,0 | 1,1 | 11,5 | 7,8 | 22,5 | 37,4 | 19,9 |
| 2004 | 1514 | 0,5 | 2,0 | 12,9 | 10,4 | 25,9 | 30,8 | 17,6 |
| 2005 | 706 | 0,0 | 1,3 | 13,0 | 7,6 | 24,1 | 34,8 | 19,1 |
| 2006 | 599 | 0,2 | 2,3 | 14,0 | 10,4 | 20,4 | 36,2 | 16,5 |
| 2007 | 753 | 0,1 | 1,6 | 10,9 | 7,7 | 24,3 | 31,2 | 24,2 |
| 2008 | 678 | 0,0 | 2,1 | 10,3 | 1,0 | 26,8 | 31,3 | 19,2 |
| 2009 | 683 | 0,0 | 2,0 | 11,3 | 9,1 | 24,0 | 33,2 | 20,4 |
| 2010 | 505 | 0,0 | 1,4 | 15,4 | 10,9 | 19,6 | 32,5 | 20,2 |
| 2011 | 473 | 0,2 | 2,7 | 11,0 | 8,7 | 24,5 | 34,7 | 18,2 |

## 3.4. Evolution saisonnière

- suivant les années, le plus grand nombre de cas est observé en juin (cfr. 1998), en juillet (cfr. 2007), en août (cfr. 1995, 2001, 2002, 2006, 2008 et 2009), en septembre (cfr. 1996, 1997, 1999, 2000, 2003, 2004 et 2010) ou en octobre (cfr. 2005; 2011; figures 3).

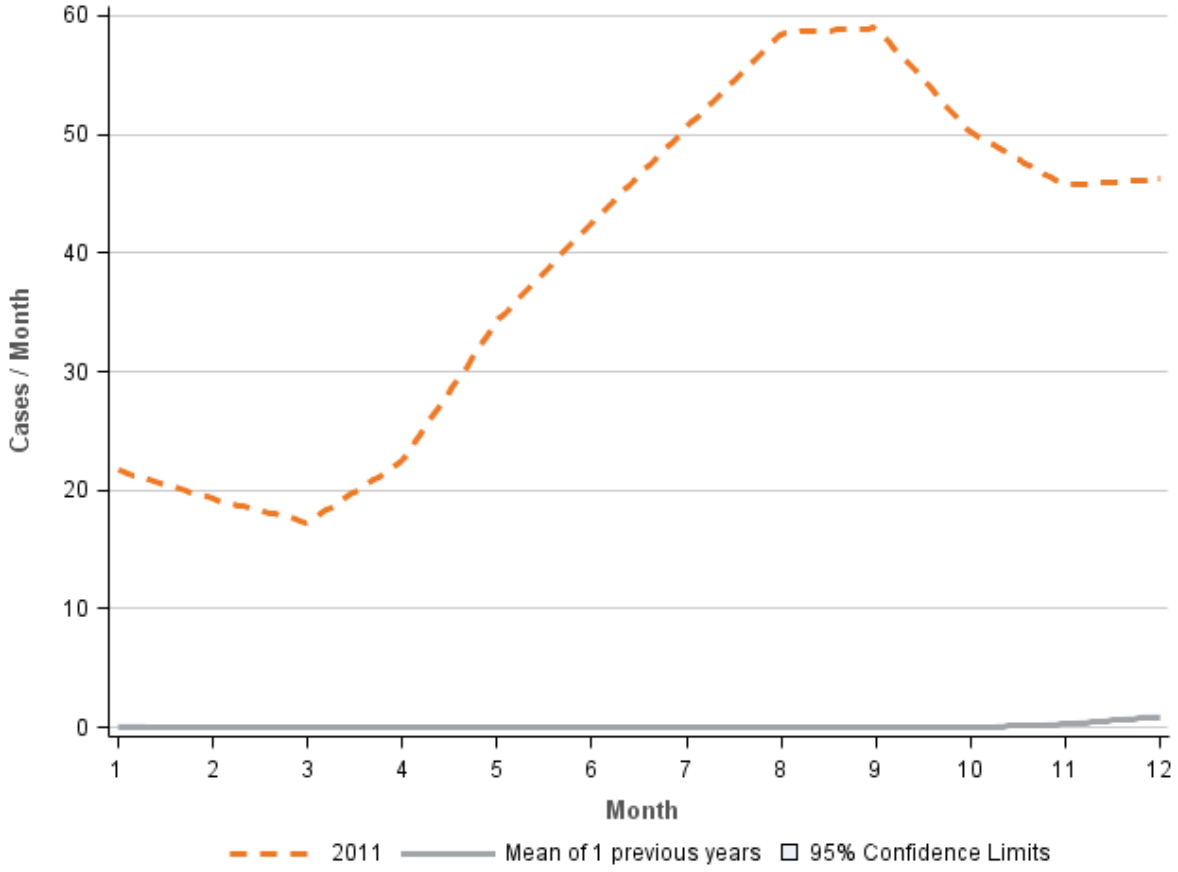



**Figure 3 :** *B. burgdorferi***,** répartition mensuelle (2011)