Surveillance épidémiologique de la psittacose

Chlamydia psittaci - 2019-2021[1]

Auteurs: T. Lernout, A. De Meyst, D. Vanrompay

Messages clés

- Au total, 30, 37 et 44 cas de psittacose ont été rapportés en 2019, 2020 et 2021, respectivement. Pour 2021, il s'agit du nombre le plus élevé enregistré depuis le début de la surveillance. Globalement, la tendance est à la hausse au cours des dix dernières années.
- L'incidence réelle est probablement sous-estimée, parce que la maladie est souvent peu sévère ou méconnue et parce qu'une recherche microbiologique n'est pas effectuée systématiquement.

Sources d'information

- Données de la déclaration obligatoire (Wallonie, Bruxelles et Flandre).
- Réseau de laboratoires vigies ; puisque c'est la source la plus stable, l'analyse des tendances est limitée à ces données.
- Laboratoire de référence pour *Chlamydia psittaci* de l'Université de Gand (données depuis 2015).

Epidémiologie

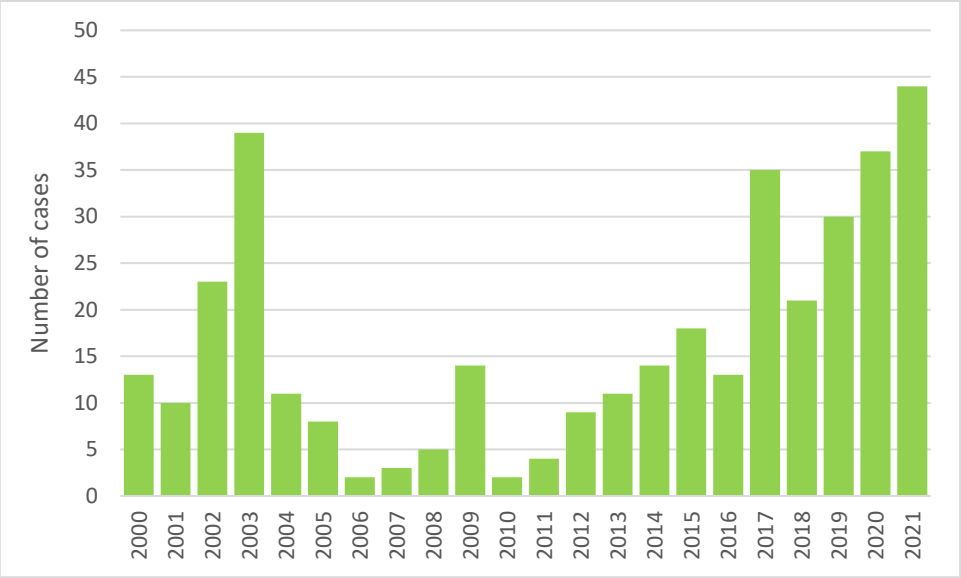
- Nombre de cas : un total de 30, 37 et 44 cas de psittacose ont été rapportés en 2019, 2020 et 2021, respectivement. En 2019, 23 cas ont été signalés par les laboratoires vigies, 6 par la déclaration obligatoire et 4 par le laboratoire de référence ; 2 cas ont été rapportés par deux ou trois sources différentes. En 2020, les laboratoires vigies ont rapporté 37 cas et les autorités sanitaires (notification obligatoire) 14 cas, 6 cas ayant été signalés par les deux sources. Aucun cas n'a été confirmé par le laboratoire de référence. Et en 2021, il y a eu respectivement 43, 15 et 2 cas, avec une double ou triple déclaration pour 14 cas. Globalement, la tendance montre une augmentation progressive au cours des dix dernières années (Figure 1).
- Sexe : comme les années précédentes, chez les personnes pour lesquelles l'information était disponible, un peu plus d'hommes que de femmes ont été infectés en 2019 et en 2020 (56,7 et 54,3 %, respectivement). En 2021, cependant, il y avait plus de cas chez les femmes (34,2% d'hommes).
- Âge : la répartition par âge est similaire à celle des années précédentes, avec une variation sur la période entre 1 et 91 ans et une médiane de 48 ans.
- Répartition géographique : pour les trois années, la majorité des cas vivaient en Flandre (78% en 2019 et 2010 et 98% en 2021). Les cas en Wallonie représentaient respectivement 22%, 11% et 2% du total. A Bruxelles, seuls quelques cas ont été enregistrés en 2020 (n = 4). Cette répartition est similaire à celle des années précédentes.

[1] En raison de la charge de travail élevée pour COVID-19, il n'y a pas eu de rapport publié en 2019 et 2020. Le présent rapport décrit donc l'évolution sur une période de trois ans.

A noter que le nombre de laboratoires participant au réseau de surveillance est plus élevé en Flandre qu'en Wallonie, ce qui peut expliquer en partie le nombre plus élevé de cas. Par contre, la déclaration de la maladie est obligatoire dans toutes les régions. Mais les résultats de la surveillance montrent qu'il y a une importante sous-déclaration. Le lieu d'infection peut également différer du lieu de résidence.

- Source de l'infection : pas d'information disponible, excepté pour deux personnes en 2021, qui ont rapporté un contact avec des pigeons. Pour les deux cas, il s'agissait du génotype B de la bactérie, qu'on retrouve principalement chez les pigeons.

Figure 1 : Nombre de cas rapportés de psittacose par an, Belgique, 2000-2021
(Source : réseau de laboratoires vigies)



Importance pour la santé publique

La psittacose est une zoonose répandue dans le monde entier, causée par la bactérie *Chlamydia psittaci*, qui se transmet des oiseaux à l'homme. Les infections surviennent principalement chez les oiseaux de la famille des perroquets (perroquets, callopsites et perruches) et les pigeons, mais la bactérie est aussi couramment rencontrée chez les volailles. Une étude dans les élevages de volailles en 2012 en Belgique a montré que la bactérie y est également omniprésente.

Le nombre de cas humains de psittacose enregistrés en Belgique présente des fluctuations annuelles, mais reste généralement faible. Toutefois, une tendance à l'augmentation progressive est observée au cours des dernières années, peut-être aussi en raison de l'attention accrue portée à la maladie et/ou de la réduction de l'utilisation des antibiotiques chez les oiseaux.

Cependant, l'incidence réelle est probablement encore largement sous-estimée, suite à plusieurs facteurs. Tout d'abord, les patients présentent souvent des symptômes légers, pour lesquels un médecin n'est pas consulté.
Deuxièmement, la maladie est probablement encore sous-diagnostiquée, parce qu'un médecin n'y pense pas. La maladie est généralement liée à une activité professionnelle à risque (éleveurs d'oiseaux, vétérinaires, ouvriers d'élevages avicoles,...) ou se manifeste dans certaines populations ayant des contacts avec des oiseaux dans un cadre récréatif (propriétaires d'oiseaux de la famille des perroquets, colombophiles, visiteurs d'expositions

d'oiseaux,...). Cependant, l'exposition accidentelle de la population générale à des oiseaux infectés est également possible. Des recherches menées dans le cadre d'une augmentation des cas de psittacose aux Pays-Bas pendant l'automne et l'hiver de 2019/2020 ont montré qu'en plus d'avoir des oiseaux, connu comme une source classique de psittacose, les oiseaux sauvages (de jardin) pouvaient aussi potentiellement jouer un rôle en tant que source d'infection. Lors de la flambée aux Pays-Bas, le risque de contracter la psittacose était également plus élevé pour les personnes vivant à proximité d'un élevage de volailles (poulets de chair).
Enfin, les tests pour *C. psittaci* ne sont souvent pas inclus dans les tests microbiologiques de routine devant une pneumonie. L'inclusion de tests moléculaires existants pour *C. psittaci* parmi les tests de diagnostic moléculaire utilisés face à des pneumonies communautaires donnerait une image plus complète de l'ampleur de la maladie dans le pays. Cependant, ces tests ne sont pas remboursés par l'assurance maladie en Belgique.

Plus d'informations

- Agence pour une Vie de Qualité (AViQ). Fiche informative sur la psittacose. Disponible sur : https://www.wiv-isp.be/matra/Fiches/Psittacose.pdf
- Dijkstra F, Pijnacker R, Heddema E, Bom B, Visser V, te Wierik M et al. Verheffing van psittacose in najaar en winter 2019-2020. Infectieziekten Bulletin -11 2022. Disponible sur : https://www.rivm.nl/weblog/verheffing-van-psittacose-in-najaar-en-winter-20192020ib-09-2022
- Lagae S, Kalmar I, Laroucau K, Vorimore F, Vanrompay D. Emerging *Chlamydia psittaci* infections in chickens and examination of transmission to humans. Journal of Medical Microbiology. 2014;63:399-407.
- Rybarczyk J, Versteele C, Lernout T, Vanrompay D. Human psittacosis: a review with emphasis on surveillance in Belgium. Acta Clin Belg. 2019 Mar 18:1-7.
- Stokes HS, Berg ML, Bennett ATD. A Review of Chlamydial Infections in Wild Birds. Pathogens. 2021 Jul 28;10(8):948. doi: 10.3390/pathogens10080948.