

Belgique

Maladies pédiatriques à prévention vaccinale – Nouveau rapport synthèse de Sciensano, données 2016

Ce rapport offre un aperçu des maladies infectieuses contre lesquelles les enfants étaient vaccinés en 2016, notamment la poliomyélite, les infections invasives à *Haemophilus influenzae*, les oreillons, la rubéole, l'infection à rotavirus et les infections invasives à pneumocoques. En raison du nombre de cas de diphtérie confirmés en 2016, une description épidémiologique détaillée figure dans ce rapport et il en va de même pour la coqueluche, les infections invasives à méningocoques, la rougeole et l'hépatite B. Pour plus d'informations, consultez l'intégralité du rapport [ici](#).

Europe

Listeria – Produits alimentaires congelés

Depuis 2015, un foyer de *Listeria monocytogenes* invasif (*L. monocytogenes*) est en cours dans cinq pays européens (Autriche, Danemark, Finlande, Suède et Royaume-Uni). Au 8 juin 2018, 47 cas de listériose ont été confirmés dans le cadre de ce foyer, dont 9 ont entraîné le décès (taux de létalité de 19%). Suite au séquençage du génome entier (WGS), cette épidémie a été associée au maïs congelé et éventuellement à d'autres légumes congelés transformés dans une usine en Hongrie. Le 29 juin 2018, l'Office hongrois de la sécurité de la chaîne alimentaire a interdit la commercialisation de tous les légumes congelés produits par l'entreprise entre août 2016 et juin 2018, et a ordonné leur retrait immédiat et leur rappel du marché. Toute activité de congélation à l'usine a été arrêtée en juin 2018. Le rappel est susceptible de réduire considérablement le risque d'infections. Cependant, de nouveaux cas peuvent encore apparaître : des produits contaminés peuvent encore se retrouver sur le marché et dans les congélateurs des consommateurs et la longue période d'incubation de la listériose est longue (jusqu'à 70 jours). [L'évaluation du risque](#) réalisée de manière conjointe par l'ECDC et l'EFSA recommande aux consommateurs de bien cuire les légumes congelés qui ne sont pas étiquetés comme étant prêts à consommer, et ce, en particulier, pour les consommateurs les plus à risque de contracter la listériose (personnes âgées, femmes enceintes et personnes immunodéprimées).

Tiques – Carte de la distribution des tiques en Europe sur le site web de l'ECDC

L'ECDC produit des [cartes de distribution des tiques en Europe](#) publiées régulièrement sur son site web afin de fournir aux partenaires et au grand public des informations récentes et mises à jour. Des cartes distinctes par espèces (*Dermacentor reticulatus*, *Hyalomma marginatum*, *Ixodes persulcatus*, *Ixodes ricinus*, *Rhicephalus sanguineus*, *Ornithodoros spp.*) sont réalisées pour montrer la répartition actuelle connue des tiques en Europe au niveau administratif "régional" (NUTS3). Elles se basent sur des données historiques publiées et des données fournies par des experts de différents pays dans le cadre du projet [VectorNet](#). En Belgique, selon les données de [tiquesnet](#), seules trois espèces de tiques sont retrouvées : *Ixodes ricinus*, *Ixodes hexagonus* et *Dermacentor reticulatus*.

Monde

Polio – République Démocratique du Congo - Epidémies de poliomyélite

Depuis Juin 2017, la RDC est confrontée à plusieurs foyers épidémiques de 'poliovirus dérivé de souche vaccinale type 2'. Suite à l'identification récente d'une 3ème épidémie, l'OMS a élevé la RDC au rang de pays à 'haut risque' de transmission internationale. Le risque de transmission est majoré par les mouvements de populations connues entre les régions affectées et les pays voisins (Centre Afrique, Ouganda, Sud Soudan). Le risque pour la santé publique belge reste négligeable grâce à une haute couverture vaccinale. Néanmoins, des mesures vaccinales spécifiques sont requises en cas de voyage dans le pays. Plus d'informations sont disponibles [ici](#). Pour rappel, les autres pays infectés par la polio avec un risque de propagation internationale sont le Nigeria, le Pakistan, l'Afghanistan, la Syrie, le Kenya, la Somalie et la [Papouasie-Nouvelle-Guinée](#).

Influenza - USA - Nouveau type influenza après un contact avec des porcs

Fin juin, un enfant de moins de 12 ans, sans condition médicale sous-jacente, a développé une maladie pseudo-grippale dans l'État de l'Indiana, aux États-Unis. Le test PCR réalisé par le Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a confirmé la présence d'une grippe A(H3N2)v. L'enfant a été exposé au virus provenant de porcs lors d'une foire agricole qui a eu lieu la semaine précédant l'apparition des symptômes. Le patient est actuellement rétabli et aucune transmission de personne à personne n'a été signalée. Il s'agit du [premier cas de grippe porcine](#) contractée depuis 2013. Les patients atteints d'une maladie pseudo-grippale à la suite d'une exposition à des porcs devraient être soigneusement évalués et un prélèvement/échantillon devrait être envoyé au CNR pour déceler une infection grippale. Les infections par des nouveaux virus de type influenza (grippaux) doivent être déclarées dans le cadre du Règlement Sanitaire International et sont, par conséquent, à déclaration obligatoire dans les trois régions de Belgique.

Risque de santé publique – Arabie saoudite - Pèlerinage de la Mecque (Hajj)

Le pèlerinage de la Mecque ou 'Hajj' se déroulera cette année entre le 19 et le 24 août. En 2017, environ 2 millions de personnes ont participé au Hajj, dont 1 500 000 personnes provenant d'autres pays. En 2016, la plupart (94 %) des pèlerins étrangers se sont rendus en Arabie saoudite par voie aérienne, tandis que seuls 5 % ont franchi la frontière par voie terrestre et 1 % par voie maritime. En raison des exigences de vaccination avant le pèlerinage à La Mecque et des plans de préparation à la gestion de risques sanitaires pendant et après le Hajj, le risque global de contracter des maladies infectieuses pendant cet événement est considéré comme faible. Le risque de transmission de maladies infectieuses est, comme pour tout grand rassemblement international de masse, plutôt lié aux maladies d'origine alimentaire et hydrique et aux maladies respiratoires dues à la promiscuité. L'activité de MERS-CoV étant toujours présente dans la péninsule arabique, en particulier en Arabie saoudite, des cas importés peuvent donc être détectés en Europe à la suite du Hajj. L'ECDC recommande dans son évaluation du risque la mise à jour des vaccinations de routine, y compris les vaccins de rappel recommandés, avant de voyager. Pendant

le Hajj, il est fondamental de suivre les mesures d'hygiène tant au niveau alimentaire qu'au niveau des boissons pour diminuer le risque de maladies gastro-intestinales ainsi que d'éviter le contact étroit avec les animaux, en particulier les chameaux. Si, au retour du Hajj, des symptômes suggérant une infection gastro-intestinale, respiratoire ou autre survenaient, un médecin généraliste doit être consulté et il est important de mentionner les antécédents de voyage à la Mecque. De plus, si les pèlerins doivent être hospitalisés dans l'année qui suit leur voyage, les antécédents de voyage à la Mecque doivent être également signalés afin d'envisager l'acquisition éventuelle de bactéries résistantes aux antimicrobiens (MDRO). Plus d'informations sont disponibles [ici](#).