



Nombre de cas déclarés en Wallonie (cas confirmés et probables)				
Pathologies	Total 2013	Total 2014	Trim 3 2014	Trim 3 2015
Anthrax				
Botulisme				
Brucellose				
Chikungunya autochtone				
Choléra				2
Coqueluche	409	823	175	116
Dengue autochtone				
Diptérie (dont cutanée)	1			1
Fièvre du Nil autochtone				
Fièvres hémorragiques virales				
Fièvre jaune autochtone				
Fièvre Q	1	2		
Fièvre typhoïde ou paratyphoïde		2	1	2
Hépatite A	57	128	14	4
Hépatite B aiguë	3	1		
Infection VTEC/EHEC simple	8	3	3	5
Infection EHEC avec SHU	5	5	2	5
Infection à Haemophilus influenzae b invasive	3	8		
Infection invasive à méningocoque	76	44	6	9
Legionellose	56	45	23	21
Listériose	20	25	8	4
Malaria autochtone				
Nouveaux serotypes d'influenza				
Oreillons	1.208	199	10	7
Peste				
Paralysie flasque aiguë				
Psittacose	8			
Rage				
Rickettsiose autochtone				
Rougeole (non inclus les cas post-vaccination)	10	10	1	0
Rubéole congénitale				
SARS et apparentés				
Episodes de Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	21	48	10	8
Toxoplasmose congénitale		1	0	1
Tularémie				
Variole				

Suivi des cas de déclaration : situations particulières

Maladies infectieuses suite aux retours de vacances

La période de vacances amène son lot de plaisirs mais aussi de maladies infectieuses! La cellule de surveillance a ainsi été confrontée, entre juillet et septembre 2015, à différents cas avec les déclarations de maladies infectieuses suivantes pour la région Wallonne :

- 6 cas de **légionellose** suite à un voyage au Maroc (1 cas), en Turquie (1), en Italie (2), en Crête (1) et en France (1). Pour tous ces cas, une notification a été envoyée au pays concerné via le système européen de surveillance des légionelloses « ELDSNet ». Si 2 cas ou plus de légionellose liés à la même infrastructure touristique sont déclarés sur une période de 2 ans, celle-ci doit obligatoirement prendre des mesures pour éradiquer la bactérie et en fournir la preuve à « ELDSNet ». Si cela n'est pas fait, l'infrastructure sera mise sur [une liste noire](#) sur le site de l'ECDC et celle-ci est accessible aux tours opérateurs. Pour plus d'informations sur ELDSNet, cliquez [ici](#).
- 2 cas de **choléra** dont un non toxinogène avec une contamination probable en République Dominicaine et un cas avec production de toxines chez une personne revenant d'un voyage en Inde. Pour ces 2 cas, une notification a été envoyée à l'OMS afin que ces pays en soient informés. Suite à la déclaration, les co-voyageurs ont été contactés de même que les personnes qui avaient été en contact avec les malades avant leur hospitalisation pour les informer sur la maladie. Les personnes qui vivent sous le même toit ont également été invitées à bien désinfecter les sanitaires et à observer les bonnes pratiques d'hygiène. Aucun cas secondaire ne s'est heureusement déclaré et les co-voyageurs n'ont pas été infectés. Pour plus d'informations, cliquez [ici](#).
- 2 cas de **fièvre typhoïde** suite à des voyages en Inde et au Pakistan. Lors de ce type de déclaration, une analyse de selles doit être réalisée chez tous les co-voyageurs afin de mettre en évidence d'éventuels porteurs sains. Si le malade fréquente un milieu d'accueil, une école maternelle, un service de soins ou travaille dans le secteur agro-alimentaire, il sera mis en éviction jusqu'à l'obtention de 3 cultures de selles négatives prélevées à 24h d'intervalle et au moins 48h après la fin du traitement antibiotique. Des mesures d'hygiène sont également recommandées par la cellule. Dans ces 2 cas, aucun porteur sain n'a été découvert chez les co-voyageurs. Une vaccination peut être recommandée à certains voyageurs notamment en cas de risque accru de consommation d'eau ou d'aliments contaminés lors de séjours durant lesquels les conditions de voyage sont plus précaires. Pour plus d'informations sur la maladie, cliquez [ici](#).
- 3 cas d'hépatite A dont 2 revenant du Maroc et 1 d'Algérie. Une vaccination post-exposition a été recommandée dans les 15 jours post contact pour les personnes non immunisées de l'entourage familial des cas avec le rappel des mesures d'hygiène à respecter. Les malades fréquentant un milieu scolaire ou une crèche ont été évincés si nécessaire, une éviction de 2 semaines à partir des premiers symptômes étant recommandée. Pour plus d'informations sur la maladie, cliquez [ici](#).

Des informations sur les mesures préventives à prendre avant un voyage sont disponibles sur le site internet de [l'Institut de médecine tropicale d'Anvers](#). Une consultation préalable auprès d'une travel clinic peut être indiquée avant le départ !