

Surveillance épidémiologique de la rickettsiose

Rickettsia spp. - 2021

Auteurs: A. Litzroth, M. Van Esbroeck

Messages clés

- En 2021, 5 cas confirmés et 1 probable de rickettsiose ont été recensés par le Centre national de référence. Ces chiffres sont conformes à ceux de 2020 et sont nettement moins élevés que ceux des années précédentes. Etant donné que jusqu'à présent, les infections constatées en Belgique étaient toujours liées à des voyages, les habitudes de voyage modifiées par la pandémie du COVID-19 sont probablement responsables de cette diminution. De plus, il est possible que le report de certains soins aient eu un impact sur le nombre de cas recensés.
- Parmi les cas dont l'origine est connue, aucun n'avait été contracté en Belgique, tout comme les années précédentes.

Sources d'information

- La surveillance épidémiologique est assurée par le [Centre national de référence \(CNR\) *Rickettsia* – *Anaplasma*](#), consortium composé de l'Hôpital militaire Reine Astrid et de l'Institut de médecine tropicale (IMT). Ce dernier réalise la surveillance épidémiologique de *Rickettsia* depuis 2011. Depuis 2015, le CNR *Rickettsia* rapporte seulement les cas probables et confirmés.
- Les rickettsioses sont des infections à déclaration obligatoire en Flandre (typhus dus à *R. typhi* et *R. prowazekii*), en Wallonie (tout cas confirmé de rickettsiose) et à Bruxelles (typhus).

Définition de cas

- Cas confirmé : PCR positive ou séroconversion ou quadruplement du titre d'anticorps spécifiques IgG sur 2 échantillons consécutifs, titre élevé d'anticorps IgG ($\geq 1/1024$) dans un échantillon unique ou présence d'anticorps IgG dans un échantillon unique combinée à la présence pathognomonique d'une escarre.
- Cas probable : anticorps IgG à un titre 1/512 dans un échantillon unique ou présence d'anticorps IgG dans un échantillon unique combinée à une présentation clinique suggestive (autre que la présence d'une escarre).

Epidémiologie

CNR

- Nombre de cas: 5 cas confirmés et 1 probable. Ce nombre est conforme à celui de 2020 et est nettement moins élevé que les années précédentes (Figure 1).
- Sexe: ratio homme-femme: 1/1.
- Age: l'âge des cas variait entre 33 et 69 ans (médiane = 58,5 ans).

- Espèce: les 2 cas pour lesquels l'espèce était connue, étaient infectés par *R. africae* (African tick bite fever ou fièvre à tique africaine).
- Répartition par région: 4 cas vivaient en Flandre et 2 en Wallonie.
- Pays de contamination: parmi les 5 cas pour lesquels l'information était connue, 2 cas ont probablement été infectés en Afrique du Sud, 1 en France, 1 au Portugal et 1 au Cameroun.
- Facteur de risque: pour les 2 cas probablement contaminés en Afrique du Sud, il était connu qu'ils avaient été mordus par une tique.
- Tendance saisonnière: ces cas ont principalement été rapportés en été et en automne (Figure 2).

Déclaration obligatoire

- Via la déclaration obligatoire, aucun cas de rickettsiose n'a été rapporté en 2021.

Figure 1: Nombre de cas rapportés de rickettsiose par classification et par an, Belgique, 2009-2021

(Source : CNR *Rickettsia*)

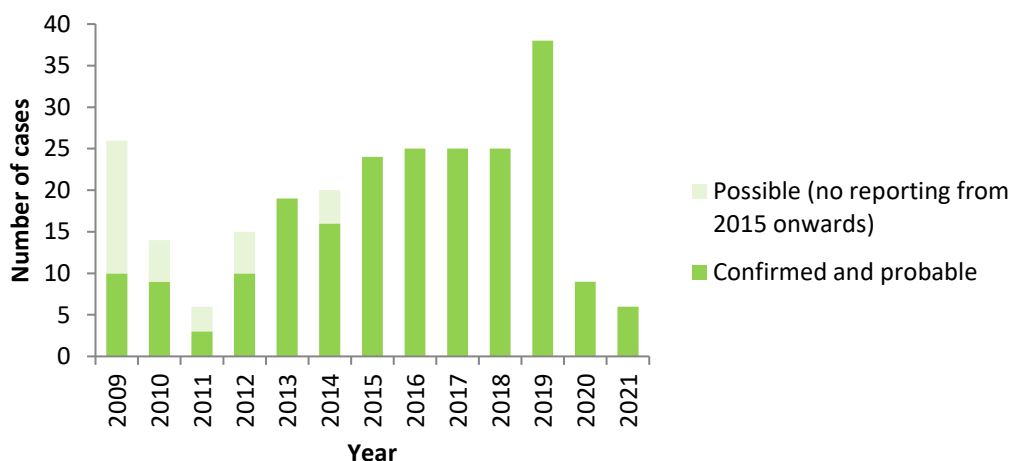
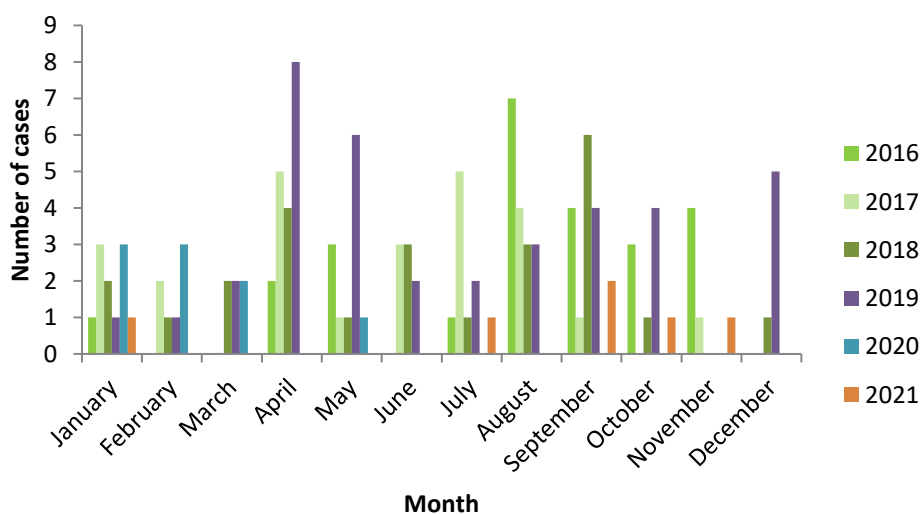


Figure 2: Nombre de cas rapportés de rickettsiose par mois, Belgique, 2016-2021

(Source : CNR *Rickettsia*)



Importance pour la santé publique

Le nombre de cas rapportés en 2021 était, tout comme en 2020, nettement moins élevé que les années précédentes. Etant donné que jusqu'à présent, les infections constatées en Belgique étaient toujours liées à des voyages, les habitudes de voyage modifiées par la pandémie du COVID- 19 sont probablement responsables de cette diminution. De plus, il est possible que le report de certains soins aient eu un impact sur le nombre de cas recensés.

Les 5 cas pour lesquels l'information était connue ont tous été infectés à l'étranger. Comme les années précédentes, l'espèce la plus diagnostiquée était *R. africae*, responsable de la fièvre à tique africaine, et la plupart des personnes ont été infectées en Afrique du Sud. *R. africae* est transmise par certaines tiques (*Amblyomma hebraeum* et *A. variegatum*) et est présente dans de nombreux pays d'Afrique australe, avec la plupart des cas observés en Afrique du Sud¹.

Les rickettsioses sont des maladies à considérer pour les patients revenant d'une zone endémique, principalement l'Afrique (et surtout l'Afrique du Sud), mais aussi les pays de la Méditerranée et de l'Asie du Sud-Est. La survenue d'un cas autochtone ne peut pas être exclue puisque des tiques infectées sont également présentes en Belgique et que des rickettsioses autochtones sont également diagnostiquées dans les pays voisins.

Plus d'informations

- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Facts about rickettsiosis. Disponible sur : <https://ecdc.europa.eu/en/rickettsiosis/facts>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Epidemiological situation of rickettsioses in EU/EFTA countries. 2013. Disponible sur : http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?Li_st=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=950
- Agence pour une Vie de Qualité (AViQ). Fiche informative sur Rickettsiose - Typhus. Disponible sur : <https://matra.sciensano.be/Fiches/Rickettsiose.pdf>

¹ Jensenius M, Fournier PE, Vene S, Hoel T, Hasle G, Henriksen AZ, et al. African tick bite fever in travelers to rural sub-equatorial Africa. *Clin Infect Dis*. 2003;36:1411-7. 10.1086/375083