

Points d'attention spécifiques sur les maladies infectieuses en Belgique, en Europe et dans le monde

Belgique

Rougeole – update, fin de l'épidémie

Au 08/05/2017 inclus, 293 cas de rougeole ont été signalés à la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AViQ.

De ces 293 cas déclarés, 115 ont été hospitalisés et aucun décès n'est heureusement à déplorer. 31 % des patients déclarés n'étaient pas vaccinés et 58 % ne connaissaient pas leur statut vaccinal. 12 % des cas étaient des professionnels de la santé. Le nombre de cas par semaine ne cesse de diminuer : la courbe épidémique concernant la région wallonne est disponible [ici](#).

Polio – Importance de la surveillance des Paralysies Flasques Aiguës (PFA) en Belgique dans le cadre de l'éradication

La poliomyélite a pu être éradiquée en Belgique grâce à la vaccination. Cependant, les poliovirus continuent de circuler de par le monde faisant courir le risque à tout enfant non ou incomplètement vacciné, quel que soit son pays d'origine, de contracter la maladie. Dans le cadre de l'initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite, il est demandé à tous les pays indemnes de poliomyélite, dont la Belgique, de disposer d'un système permettant de détecter rapidement tout cas suspect de poliomyélite. Ceci passe par l'enregistrement de tous les cas de paralysie flasque aiguë survenant chez les enfants de moins de 15 ans, y compris ceux pour lesquels une infection par un poliovirus a été exclue. La surveillance des PFA est actuellement insuffisante en Belgique. Afin de renforcer celle-ci, une lettre a été envoyée par les services de déclaration obligatoire des maladies transmissibles (AViQ - Agentschap Zorg en Gezondheid - Commission Communautaire Commune) aux pédiatres, neuropédiatres, neurologues et aux laboratoires de microbiologie. Ce courrier souligne la nécessité de rapporter tous les cas de PFA survenant chez les enfants de moins de 15 ans et décrit la procédure à suivre dans de tels cas. Pour plus d'informations, voir la section '[Professionnels](#)' du Service d'Epidémiologie des Maladies Infectieuses (WIV-ISP).

Conseil supérieur de la Santé – Avis intermédiaire : Recommandations en matière de prévention et prise en charge des patients porteurs de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques

Le Conseil supérieur de la santé (CSS) a publié le mois passé un avis intermédiaire qui sera amené à évoluer en fonction des connaissances scientifiques, en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des patients porteurs de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques (MDRO) dans les institutions de soins. En effet, l'émergence rapide des MDRO constitue une menace générale de santé publique. Les bactéries regroupées sous le vocable « MDRO » représentent un ensemble hétérogène de microorganismes ayant comme point commun d'avoir acquis une résistance à la plupart des classes d'antibiotiques normalement actifs sur ces germes et d'être responsables de diverses pathologies infectieuses. Actuellement, la problématique des MDRO est un phénomène largement répandu qui n'est plus limité aux seules structures de soins aigus et chroniques. Les CA-MRSA ou les E. coli producteurs d'ESBL sont parmi les MDRO les mieux connus et les plus fréquents. Leur transmission dans la communauté a été bien documentée sans qu'aucun lien avec des structures de soins ne soit mis en évidence. L'importation de MDRO à la faveur de voyages internationaux ainsi que le rapatriement sanitaire ou encore les transferts inter-établissements de patients hospitalisés en Belgique ou à l'étranger contribuent également à l'évolution rapide de l'épidémiologie des MDRO. Cet avis fournit donc un ensemble de recommandations pratiques à destination des acteurs de terrain, notamment, sur la mise en place de mesures de prévention et de contrôle de la transmission des différents MDRO en cas de survenue de cas individuels ou de cas groupés dans les institutions des soins, l'assistance aux équipes de terrain dans la prise de décisions selon le contexte local et la population de patients, le renforcement de l'adhésion des acteurs de terrain aux recommandations et la confiance des patients et de leurs familles par rapport à l'institution de soins qui les prend en charge. Trouvez l'entièreté de cet avis [ici](#), ainsi que les résultats d'une [étude multicentrique](#) réalisé dans les laboratoires hospitaliers et privés en Belgique (septembre à novembre 2015) concernant l'augmentation de la proportion d'Entérobactéries productrices de carbapénémase et l'émergence d'un portage de gène MCR-1.

Europe

Hépatite A – Epidémie d'hépatite A en Europe chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : mise à jour

Une épidémie d'hépatite A chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM) avait été détecté par l'ECDC en février 2016 ([flash Février 2017](#) et [avril 2017](#)). Cette épidémie étant toujours en cours, une mise à jour du [Rapid Risk Assessment](#) (RRA) vient d'être publiée et rapporte 1 173 cas confirmés de virus de l'hépatite A notifiés depuis juin 2016. Les cas ont été rapportés par 15 pays de l'UE dont la Belgique. En Belgique 203 cas ont été rapportés depuis janvier 2017 (53 à Bruxelles, 25 en Wallonie et 125 en Flandres), versus 37 cas rapporté pour la même période en 2016 (7 à Bruxelles, 14 en Wallonie et 16 en Flandres). La recommandation principale du RRA de l'ECDC pointe la vaccination chez les MSMS comme la principale mesure de prévention dans le contexte de cette épidémie. De plus, l'information et la sensibilisation de ce groupe à risque sont également essentielles, et ce particulièrement en vue du Festival WorldPride qui aura lieu à Madrid du 23 juin au 2 juillet 2017 et pour lequel l'ECDC a également fait un [RRA](#).

Monde

Polio – Cas en République Démocratique du Congo et en Syrie

Alors que le [dernier cas de poliovirus sauvage](#) rapporté en République Démocratique du Congo datait de 2011, le pays était toujours considéré comme à risque élevé d'épidémie, en raison d'une surveillance non optimale, de lacunes en termes de vaccination et de mouvements de la population. Début du mois de mai, un cas confirmé d'infection par un poliovirus sauvage a été [rapporté](#) dans le pays. Une équipe de l'OMS a été déployée sur place afin d'investiguer ce cas. En même temps, 15 cas suspects de polio ont été [rapportés](#) dans la région rurale de Deir al Zour dans l'est de la Syrie, région dans laquelle les conditions médicales se sont détériorées. Ces 15 cas ont été diagnostiqués sur base de la clinique mais n'ont pas été confirmés en laboratoire.

Ebola – Epidémie en République Démocratique du Congo

Les autorités en RDC ont déclaré une épidémie d'Ebola dans la zone de Likati, province du Bas-Uele, au nord du pays à la frontière de la République centrafricaine. Le premier cas s'est déclaré le 22 avril chez un homme de 45 ans transporté en taxi vers un hôpital et décédé à son arrivée. Le conducteur du taxi est à son tour tombé malade et est décédé, de même qu'une tierce personne. Au 21 mai 2017, l'OMS a signalé un total de 43 cas d'Ebola, dont 38 cas suspects, 3 probables et 2 confirmés. Jusqu'à présent, quatre décès ont été signalés et aucun travailleur de santé n'a été infecté. Il s'agit de la huitième épidémie d'Ebola en RDC depuis sa découverte dans le pays en 1976. L'ECDC a publié un [RRA](#) et surveille la situation épidémiologique régulièrement.