

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

Belgique

Diphthérie - Cas de diphthérie respiratoire ayant entraîné le décès d'un enfant âgé de 3 ans

Un cas de diphthérie respiratoire lié à une souche toxigène de *C. diphtheriae* a été diagnostiqué en Flandre, le 15 mars dernier, chez un enfant âgé de 3 ans, d'origine Tchétchène, né en Belgique, non vacciné. Malgré l'administration d'antitoxine diphthérique, son décès est survenu le 17 mars. La source de la contamination n'est actuellement pas connue. Bien que rare, entre 10 et 38 cas ont été diagnostiqués chaque année entre 2009 et 2014 dans les pays de l'Union européenne. S'ils surviennent principalement chez des patients de 45 à 65 ans, elle peut survenir chez de jeunes enfants non vaccinés à l'instar d'un enfant de 7 ans décédé en Espagne en juin 2015. La [diphthérie](#) étant une urgence médicale et une urgence de santé publique, tout cas suspect doit donc être déclaré le plus rapidement possible à la cellule de surveillance des maladies infectieuses. Le médecin de cette cellule veillera aux dispositions suivantes : 1) l'envoi de l'échantillon vers le [centre national de référence](#) pour identification d'une souche toxigène, 2) la localisation de doses d'antitoxines car cette antitoxine n'est actuellement pas disponible en Belgique, 3) la prise de mesures de contrôle pour le patient et son entourage. La prise en charge des personnes infectées nécessite, entre autres, l'administration rapide d'antitoxine diphthérique en combinaison à une antibiothérapie. En cas de suspicion clinique, l'administration rapide (dans les 48h) de l'antitoxine est indispensable si l'on veut réduire le risque de décès ou de complications telles que la myocardite ou la névrite. En effet, elle se lie à la toxine circulante mais ne peut neutraliser la toxine lorsque celle-ci s'est déjà fixée aux cellules ou si elle y est déjà entrée. En Belgique, grâce à la vaccination généralisée contre la diphthérie depuis 1959, le nombre de cas y a considérablement diminué. Le dernier décès rapporté en Belgique datait de 1974 et un décès d'une ressortissante belge avait été également rapporté à Moscou en 1993. La vaccination contre la diphthérie est le seul moyen de prévenir la maladie et protège de manière efficace contre la toxine produite par *C. diphtheria* et *C. ulcerans*. La vaccination contre la diphthérie est recommandée dans le [calendrier vaccinal de base](#). Pour plus d'informations au sujet du cas récent de diphthérie chez l'enfant de 3 ans, le [Rapid Risk Assessment](#) de l'ECDC est disponible. Pour plus d'informations sur la situation épidémiologique en Belgique, consultez le [rapport sur les maladies à prévention vaccinale du WIV-ISP](#).

Séminaire – « Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses - SsID »

Avec le soutien des entités fédérées, la Direction Opérationnelle Santé Publique et Surveillance du WIV-ISP, conjointement avec la Société belge d'infectiologie et de microbiologie clinique (SBIMC-BVIKM), organise le séminaire scientifique annuel '*Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses - SsID*' le 19 mai 2016, au [Brussels44Center](#), à Bruxelles. Ce séminaire présentera un état de lieu des maladies infectieuses, sur différents thèmes comme la surveillance, la prévention, le diagnostic ou la prise en charge et le contrôle d'épidémies, et ce, au niveau national et international. Il s'adresse à tous les professionnels de la santé intéressés par les maladies infectieuses (microbiologistes, infectiologues, hygiénistes, personnel de laboratoire, épidémiologistes, professionnels en santé publique,...). Cette année, des sujets tels que la maladie de Lyme, les maladies infectieuses chez les réfugiés ainsi que le Zika virus seront présentés. Le [programme](#) complet ainsi que le [formulaire d'inscription](#) sont disponibles sur le site web du [Service Epidémiologie des maladies infectieuses](#) du WIV-ISP.

Europe

Outil utile ! ECDC – The Surveillance Atlas of Infectious Diseases

Le Centre Européen de Prévention et de Contrôle des Maladies (ECDC) a développé l'Atlas de surveillance des maladies infectieuses, un outil web-based permettant un accès facile à la situation épidémiologique des maladies infectieuses en Europe. Il vise à améliorer la disponibilité et l'accessibilité de cette information en la fournissant de manière conviviale et intuitive, c'est-à-dire avec des cartes, diagrammes, séries chronologiques, tableaux, etc. Des informations par maladie, région ou par période sont ainsi rendues disponibles. Actuellement, l'Atlas contient des informations sur, entre autres, la tuberculose, les maladies invasives à *Haemophilus influenzae*, la méningococcie invasive, la rougeole, la rubéole, etc... cet outil est disponible [ici](#).

Monde

Ebola – Quatre nouveaux cas en Guinée Conakry

Ce 17 mars, quelques heures après une nouvelle proclamation de l'arrêt de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest à la suite des 42 jours sans aucun cas en Sierra Leone (la fin d'une épidémie d'Ebola étant rendue officielle lorsque deux périodes de 21 jours – la durée d'incubation du virus – se sont écoulées, sans nouveau cas depuis le dernier test négatif sur un patient guéri), la Guinée a annoncé que cinq nouveaux cas avaient été recensés sur son territoire. Il s'agit des premiers cas signalés dans ce pays depuis que la fin de l'épidémie avait été déclarée le 29 décembre 2015. Cette fois-ci, ces 5 cas d'Ebola dont 2 décès ont été confirmés dans le sud-est du pays à Nzérékoré. Trois autres individus pourraient également avoir été contaminés par le virus. Les autorités sanitaires ont dit avoir pris les mesures appropriées pour empêcher la propagation de la maladie et l'OMS a déployé une équipe d'épidémiologiste et d'experts sur le terrain. Si la Sierra Leone, comme le Libéria et la Guinée, sont encore exposés à un risque de résurgence de la maladie à virus Ebola, ce 29 mars, lors de la neuvième réunion du Comité d'urgence convoquée par le Directeur général concernant la flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest, le Comité d'urgence de l'OMS a déclaré que [l'épidémie au virus Ebola en Afrique de l'Ouest ne constitue plus une urgence de santé publique de portée internationale](#) car le risque de propagation internationale est actuellement faible et que les pays ont maintenant la capacité de riposter rapidement à de nouvelles émergences du virus. Il convient de mettre fin aux recommandations temporaires adoptées pour la riposte.