

## Belgique

### Les maladies infectieuses et la vaccination chez les enfants: tendances et développements récents

Le rapport annuel concernant les « Maladies infectieuses pédiatriques à prévention vaccinale - 2013 » a été publié récemment. Les pathologies telles que la **diphtérie**, le **tétanos**, le **polio**, le **rubéole**, les infections à **Haemophilus influenzae de type b** et les infections à **méningocoques de sérogroupe C** ne se rencontrent plus, voire rarement, depuis l'introduction de la vaccination. Le nombre de cas de **rougeole**, d'infections à **rotavirus** et d'**infections invasives à pneumocoque** a également considérablement diminué. Cependant, de 2011 à 2013, plusieurs villes universitaires ont été touchées par une épidémie d'**oreillons** qui a atteint principalement les jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans. La forte augmentation des cas de **coqueluche**, déjà constatée en 2012, s'est confirmée en 2013, avec un nombre plus important de cas, les enfants étant le groupe le plus touché et en particulier ceux âgés de moins d'un an qui représentent 25% des cas. Afin de protéger ce groupe des plus vulnérables, le [Conseil Supérieur de la Santé](#) recommande depuis septembre 2013 la vaccination contre la coqueluche chez les femmes enceintes.

Le rapport peut être consulté sur le site Internet de l'Institut scientifique de Santé Publique: [Maladies infectieuses pédiatriques à prévention vaccinale. Rapport annuel 2013](#)

### Journée mondiale de la tuberculose

Le 24 mars, a eu lieu la [journée mondiale de la tuberculose](#). En 2013, 9 millions de personnes dans le monde ont contracté la tuberculose et environ 1,5 millions en sont décédées. Cette même année, la Belgique a enregistré 981 cas de tuberculose, ce qui correspond à une incidence de 8,8 nouveaux cas par 100.000 habitants. Pour l'OMS, la Belgique est classée parmi les pays à basse incidence. La tuberculose tend à diminuer progressivement dans notre pays, et ce plus particulièrement chez les personnes de nationalité belge : parmi celles-ci, l'incidence en 2013 était la plus basse jamais enregistrée (4,7/100.000). Parmi les cas notifiés en 2013, 52 % étaient des personnes d'autres nationalités : l'incidence de nouveaux cas parmi cette catégorie était presque 10 fois supérieure (43/100.000) à celle retrouvée chez les personnes de nationalité belge. D'autre part, 53% des cas de tuberculose sont concentrés dans les sept grandes villes du pays. Parmi les cas déclarés en 2013, 7,7% présentaient une résistance à au moins un des antituberculeux de première ligne et 1,8% étaient multirésistants. Néanmoins, le nombre de malades infectés par des bacilles multirésistants reste stable. En Belgique, malgré la gratuité du traitement, le taux de succès thérapeutique est inférieur (78%) à celui recommandé par l'OMS (85%). L'une des causes, la plus importante, est le taux d'abandon de traitement élevé (12%), plus particulièrement parmi les patients les plus vulnérables comme les étrangers non-établis (demandeurs d'asile et personnes en séjour illégal), les prisonniers et les sans-abris. Ces données proviennent du rapport du [Registre belge de la tuberculose 2013, FARES asbl, mars 2015](#).

### Malaria : un cas probablement autochtone

On dénombre annuellement environ 300 cas de malaria importés en Belgique. Les cas de malaria autochtones sont très rares. En janvier 2015, un diagnostic de malaria à *Plasmodium falciparum* a été posé à Anvers chez une patiente hospitalisée. Les symptômes incluant la fièvre ont débuté en décembre 2014 et leur similarité avec un syndrome grippal a retardé le diagnostic. L'origine de la contamination est inconnue, la patiente n'ayant pas voyagé ou eu de contact évident avec des moustiques importés potentiellement contaminés. Il faut noter que certaines espèces de moustique pouvant transmettre la malaria (*Anopheles atroparvus* et *plumbeus*) ont été détectées en Belgique. Il s'agit du deuxième cas survenant chez une personne n'ayant pas voyagé dans une zone endémique et n'ayant pas de facteur d'exposition comme travailler dans un aéroport.

Des informations complémentaires sur les moustiques vecteurs présents en Europe sont disponibles ici:

<http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/vectors/mosquitoes/pages/mosquitoes.aspx>

## Monde

### Risque accru de certaines maladies infectieuses dans les pays touchés par Ebola

L'OMS signale un risque croissant de flambées de rougeole, de coqueluche et d'autres maladies à prévention vaccinale dans les pays touchés par le virus Ebola. En effet, une réduction de la couverture vaccinale en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone a été constatée suite à la concentration des ressources des systèmes de santé sur la lutte contre l'épidémie d'Ebola et à la méfiance des populations par rapport aux structures de santé de peur de contracter le virus Ebola. L'OMS prône un renforcement urgent de la vaccination systématique. L'administration de masse de médicaments antipaludiques est également recommandée afin de réduire le poids du paludisme sur les soins de santé.

Communiqué de presse de l'OMS : <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/vaccination-ebola-countries/fr/>

### Invitation au séminaire scientifique « Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses » - SsID

Le séminaire scientifique 'Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses' (SsID) organisé par le WIV-ISP aura lieu le **21 mai 2015**, au [Brussels44Center](#), Boulevard du Jardin Botanique 44 à Bruxelles.

Pour toute information sur le programme et l'inscription : <https://epidemiology.wiv-isp.be>

Le séminaire présente un état de lieu sur différents thèmes concernant les maladies infectieuses, tels que la surveillance, la prévention, la prise en charge et le contrôle d'épidémies, et ce, au niveau national et international. Il s'adresse à tous les professionnels de santé intéressés par les maladies infectieuses (microbiologistes, infectiologues, hygiénistes, personnel de laboratoire, épidémiologistes, professionnels en santé publique,...).