

## Belgique

### Infections sexuellement transmissibles : Incidence en hausse

Le rapport 2012 sur la surveillance des infections sexuellement transmissibles (IST) dans la population générale en Belgique et dans les régions vient d'être publié. L'infection à chlamydia est l'IST la plus fréquente avec une augmentation de 23% du nombre d'infections entre 2011 et 2012, notamment en Flandre et en Wallonie. Une augmentation de 13% est également observée pour le gonocoque dans les 3 régions. L'incidence de la syphilis tend à se stabiliser en 2012. Ce rapport recommande de développer des recommandations de dépistage pour les IST, étant donné l'absence de symptômes et les complications possibles pour l'infection à chlamydia et la gonorrhée. Il faudrait également généraliser le dépistage des partenaires lors des consultations IST afin de détecter les porteurs asymptomatiques. Ce rapport mentionne également différents groupes et comportements à risque. Ce rapport est disponible sur le site de l'Institut Scientifique de Santé Publique : <https://www.wiv-isp.be/news/Pages/FR-RapportISTDonnees2012.aspx>

Par ailleurs, la plate-forme Prévention SIDA a créé un nouveau site web d'information sur les IST à destination du grand public : [www.preventionist.org](http://www.preventionist.org)

### Gale : Informations pratiques

Les dernières semaines, différents médias ont mentionné une recrudescence de cas de gale en Belgique. Il est difficile d'avoir une idée précise de l'épidémiologie des cas de gale en fédération Wallonie-Bruxelles. En effet, cette maladie n'est pas à déclaration obligatoire et survient le plus souvent sous forme épidémique au niveau de collectivités. Afin d'apporter des informations pratiques aux professionnels de la santé, une fiche d'information, réalisée par la cellule de surveillance des maladies infectieuses et le WIV-ISP, est disponible sur l'interface MATRA : <https://www.wiv-isp.be/matra/CF/fiches.aspx>

### Tuberculose : Recommandations du Conseil Supérieur de la Santé

Le Conseil supérieur de la santé (CSS) a publié un avis ciblant les recommandations relatives à la prévention de la tuberculose dans les institutions de soins. En Belgique, si le nombre de cas de tuberculose à bacilles multi-résistants reste stable ces dernières années (16 nouveaux cas/an en moyenne), la résistance aux médicaments de 2<sup>ème</sup> ligne implique une prise en charge de plus en plus complexe en milieu de soins. Ces recommandations à destination des professionnels de santé permettent à ces derniers d'évaluer le risque de transmission au sein de leur institution et abordent des mesures générales et spécifiques à mettre en œuvre pour limiter ce risque. La tuberculose est une maladie infectieuse dont les cas sont à notifier aux médecins inspecteurs ou auprès du FARES afin de s'assurer du bon suivi du traitement, de l'organisation du dépistage et d'adapter la stratégie de contrôle de la tuberculose par rapport aux tendances épidémiologiques observées.

L'avis complet (8579) du CSS est disponible sur :

[http://www.health.belgium.be/internet2Prd/groups/public/@public/@shc/documents/ie2divers/19091280\\_fr.pdf](http://www.health.belgium.be/internet2Prd/groups/public/@public/@shc/documents/ie2divers/19091280_fr.pdf)

## Europe

### Dengue- France : Second cas autochtone

En octobre 2013, un cas de dengue autochtone a été diagnostiqué chez une personne, travaillant comme technicienne de laboratoire, dans le département des Bouches-du-Rhône, département colonisé depuis 2010 par un des vecteurs de la dengue, l'*Aedes albopictus*. Il s'agit du deuxième cas dengue autochtone décrit en France. Après avoir écarté une possibilité d'une exposition à du sang contaminé liée à la profession de la patiente, l'institut de veille sanitaire français a identifié un cas importé suspect dans l'environnement proche du cas autochtone décrit. Cette situation particulière de dengue prouve que l'introduction du virus dans des zones colonisées par *A. albopictus* peut amener à l'apparition de cas autochtones, rendant encore plus pertinente une surveillance ciblée notamment sur les cas importés et la propagation du vecteur.

Plus d'informations sur : <http://europa.europa.eu/ViewArticle.aspx?ArticleId=20661>

## International

### Influenza : Virus circulants

Après la pandémie de 2009, la transmission de la grippe en Europe a retrouvé son schéma d'épidémie saisonnière, avec un pic d'activité attendu pendant les mois d'hiver. A noter qu'à la semaine 51/2013, l'activité grippale reste de faible intensité en Belgique et en Europe. Le virus de l'Influenza est resté toutefois à l'actualité de 2013, quand en mars, un nouveau virus, le A/H7N9, a été détecté chez des patients en Chine. Il y a provoqué 147 cas dont 47 décès, affectant 14 provinces. Par ailleurs, le A/H5N1 continue à affecter des patients de manière sporadique en Asie et en Afrique. Parmi les 38 cas confirmés en 2013, 28 l'ont été au Cambodge. Dans les deux cas, en absence de preuve de transmission interhumaine soutenue, la transmission reste considérée comme zoonotique, soit de la volaille à l'homme.

Plus d'informations sur : <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Communicable-disease-threats-report-28-dec-2013.pdf>