

## Flash Maladies infectieuses | Juillet 2019



Édité par la cellule de surveillance des maladies infectieuses  
En collaboration avec Sciensano

### Belgique

#### Rougeole – Recrudescence en Belgique

Le nombre de cas de rougeole en Belgique est en forte augmentation en 2019 avec 376 cas notifiés depuis janvier, soit trois fois plus qu'en 2018 (117 cas). Le virus circule dans la population générale et touche principalement de jeunes adultes ou des enfants de moins d'un an. La recrudescence touche les 3 régions, mais les plus atteintes sont la région de Bruxelles-Capitale (106 cas) et la Wallonie qui compte 194 cas dont 111 cas en province de Hainaut et 58 en province de Liège. Différentes épidémies localisées ont été mises en évidence au sein de milieux scolaires à La Louvière ou Verviers, à la prison de Lantin ou encore à l'intérieur de structures hospitalières. En début d'année, il s'agissait davantage de cas liés au voyage ; actuellement, le virus de la rougeole circule au sein de la population générale. Les personnes ne pouvant pas bénéficier de la vaccination contre la rougeole, comme les enfants de moins de 1 an, les immunodéprimés ou encore les femmes enceintes, pourraient être exposées : vérifier son statut vaccinal et se mettre en ordre de vaccination permet de protéger ces groupes à risque en plus de se protéger d'une pathologie qui peut évoluer vers des formes cliniques sévères ! Il convient également de s'assurer de son statut vaccinal en cas de voyages à l'étranger. L'AVIQ met à disposition des professionnels deux affiches sur la rougeole, disponibles sur le [site MATRA](#).

#### Moustiques – Le moustique tigre détecté en Belgique en 2018 !

Au cours de l'été 2018, des moustiques tigres (*Aedes albopictus*) ont été détectés à cinq endroits différents en Belgique. Habituellement identifiés dans des zones liées à l'activité d'importation internationale de marchandises, les moustiques tigres arrivent chez nous par de nouvelles voies d'accès : le réseau autoroutier. En effet, ils ont été trouvés, pour la première fois, sur des aires d'autoroute dans les provinces de Namur et de Luxembourg signifiant une arrivée, notamment depuis la France et l'Allemagne où ils sont déjà installés. En 2019, la surveillance se maintient et aucun moustique tigre n'a encore été identifié. Deux espèces exotiques, *Aedes japonicus* et *Aedes koreicus*, semblent déjà installées en Belgique car leur présence est mise en évidence depuis plusieurs années dans les régions de Natoye (province de Namur) et de Maasmechelen (province de Limbourg). Ces deux espèces sont moins agressives et jusqu'à présent, leur compétence vectorielle pour la transmission d'arbovirus à l'homme n'a pas été prouvée dans les conditions naturelles. La surveillance des populations de moustiques exotiques à long terme est indispensable à l'évaluation du risque de transmission de maladies infectieuses.

#### Rage – Rupture de stock du vaccin contre la rage : ajustement du traitement antirabique

En raison d'une rupture de stock chez les fournisseurs de vaccins antirabiques, les recommandations de vaccination préventive contre la rage sont temporairement adaptées : le stock actuel doit être utilisé uniquement dans le cadre d'une prophylaxie post-exposition. La vaccination avant exposition est donc temporairement déconseillée sauf si le voyageur court un risque très élevé (ex. risque professionnel). Plus d'informations sont disponibles [ici](#).

### Monde

#### MDRO - Transmission de germes multirésistants (MDRO) par bactériothérapie fécale aux Etats-Unis

En juin 2019, aux États-Unis, deux adultes immunodéprimés ayant reçu une transplantation fécale (*fecal microbiota transplantation* ou FMT) expérimentale, issue d'un seul donneur, ont développé une infection invasive causée par *Escherichia coli* (E. coli) produisant de la bêta-lactamase à spectre étendu (ESBL). Un des patients est décédé. Les selles du donneur n'avaient pas fait l'objet d'un test de dépistage des organismes à Gram négatif producteur d'ESBL. À la suite de ces infections, les préparations de FMT provenant du donneur ont été testées et se sont révélées positives pour un E. coli producteur d'ESBL identique aux organismes isolés chez les deux patients. Par suite de cet événement, la FDA recommande, pour toute utilisation expérimentale de FMT, une analyse des facteurs de risque de colonisation de MDRO des donneurs ainsi qu'une analyse de selles. La FMT est un traitement efficace contre les infections récurrentes à *Clostridium difficile* et probablement contre d'autres troubles intestinaux. En Belgique, une telle situation ne devrait pas se produire car le matériel fécal est considéré comme un matériel corporel humain et à ce titre, son utilisation est soumise à une procédure de sélection du donneur sur la base d'une analyse rigoureuse de données cliniques, de sérologie, du contrôle des selles et de contrôles microbiologiques. Pour plus d'informations, cliquez [ici](#).

#### Ebola – Mise à jour épidémiologique de l'épidémie d'Ebola en RDC

La dixième épidémie à virus Ebola qui touche la province du Nord-Kivu en RDC depuis août 2018 a affecté 2 247 personnes (2 153 cas confirmés et 94 probables) dont 1 510 sont décédées. Vingt-deux zones de santé dans deux provinces sont concernées. Le 12 juin dernier, trois cas importés d'Ebola dont deux décès ont été confirmés dans le district de Kasese en Ouganda. Il s'agissait de membres d'une famille de six personnes ayant voyagé en RDC et ayant eu des 'contacts' avec des cas confirmés. Les membres survivants de la famille ont été rapatriés en RDC et 93 contacts ont été identifiés, et sont sous suivi médical. Aucun n'a développé de symptômes à ce jour. Jusqu'à présent, il n'y a pas eu de transmission avérée en Ouganda. Toutefois, en raison de la crise humanitaire dans cette région de RDC, de l'instabilité politique et sécuritaire, de la résistance de la population aux mesures de contrôle, le risque d'introduction et de propagation du virus à des zones frontalières du Rwanda, du Sud-Soudan et de l'Ouganda reste particulièrement préoccupant. Cependant, tant en Belgique qu'au niveau mondial, ce risque est extrêmement faible. En cas de suspicion chez un patient, il y a lieu de : 1) appliquer les mesures figurant dans la [procédure](#) ; 2) contacter immédiatement la [cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ](#).

### Personnes de contact

Carole SCHIRVEL : [surveillance.sante@aviq.be](mailto:surveillance.sante@aviq.be) | Javiera REBOLLEDO : [javiera.rebolledogonzalez@sciensano.be](mailto:javiera.rebolledogonzalez@sciensano.be)