

Belgique

Poliomyélite – Update international et implications pour la Belgique

Les derniers chiffres concernant la poliomyélite sont disponibles sur le [site du GPEI](#). Trois pays restent endémiques: le Pakistan, l'Afghanistan et le Nigeria. La Syrie, siège d'une épidémie en 2017, n'a plus rapporté de cas depuis 6 mois. En revanche, une épidémie sévit actuellement en RD Congo, et des souches de poliovirus ont été isolées dans des prélèvements environnementaux au Kenya et en Somalie. Le 10 mai 2018, le Comité d'urgence du règlement sanitaire international (RSI) concernant la propagation internationale du poliovirus a émis des [recommandations spécifiques](#), y compris les mesures vaccinales à prendre en cas de séjour prolongé dans un de ces pays. En Belgique, le risque d'une épidémie de poliomyélite à partir d'une souche importée par un voyageur est négligeable grâce à une haute couverture vaccinale de la population. Néanmoins, la maladie pourrait être transmise à une personne non ou incomplètement vaccinée, et le pays doit donc disposer d'un système de surveillance. Ceci passe par la notification obligatoire de toute suspicion de poliomyélite, y compris [l'enregistrement des cas de paralysie flasque aiguë](#) (toutes causes confondues) survenant chez les enfants de moins de 15 ans.

Maladies liées à l'eau et aux aliments – Nouveau rapport Sciensano (WIV-ISP), données 2015-2016

Ce rapport documente l'évolution et la tendance de maladies liées à l'eau et aux aliments tels que les salmonelloses, légionelloses, hépatites, listérioses, etc. en Belgique pour les années 2015 et 2016. Le rapport peut être consulté et téléchargé sur le site web du [service d'Epidémiologie des maladies infectieuses](#) de Sciensano.

Indicateurs de qualité en hygiène Hospitalière dans les hôpitaux Aigus - Nouveau rapport Sciensano (WIV-ISP), données 2016-2017

Depuis 2015, Sciensano analyse les indicateurs de qualité en matière d'hygiène hospitalière fournis par 104 hôpitaux belges. Ce rapport documente dans quelles mesures un hôpital remplit les conditions permettant de prévenir autant que possible les infections liées aux soins. Globalement, Sciensano constate que la qualité du contrôle des infections nosocomiales en Belgique est très bonne. Le score individuel attribué à chaque hôpital est disponible dans le rapport qui peut être consulté et téléchargé sur le site web du [service Healthcare Associated Infections](#).

Été et vacances - Maladies auxquelles il convient de penser durant et au retour de vacances !

Le début des vacances d'été annonce également la saison des festivals, des rassemblements autour d'un barbecue, des camps et stages ainsi que des voyages dans des destinations plus exotiques ! Ci-dessous quelques points importants à tenir compte durant cette saison d'été.

- **Vaccination** : Un grand nombre de maladies (liées aux voyages ou pas) peuvent être prévenues par une vaccination. Il est donc fondamental que les vacanciers mettent à jour leurs vaccinations conformément au calendrier national de vaccination recommandé, mais également un programme spécifique de vaccination devrait être établi pour chaque voyageur hors Belgique en tenant compte du contexte épidémiologique, de la situation sanitaire et du niveau d'hygiène du pays/zones visité(es) ainsi que des conditions du séjour (saison, activités sur place, modalités d'hébergement et durée). Pour plus d'informations par pays/zones, consultez les « [Conseils de voyages](#) » de l'Institut de Médecine tropicale.

- **Moustiques** : Se protéger contre les piqûres de moustiques, vecteurs de plusieurs maladies (ex. paludisme, fièvre jaune, chikungunya, zika, dengue, etc.), demeure indispensable lors de voyages dans les pays où ces pathologies sont endémiques. L'application de mesures de prévention individuelles pour réduire les piqûres est indispensable et repose principalement sur : le port de vêtements limitant au maximum l'exposition de surface cutanée (ex. chemises à manches longues et pantalons, de préférence des vêtements blancs ou clairs), l'application de répulsifs, l'utilisation d'une moustiquaire (imprégnée) pendant la nuit/pour dormir, la diminution d'activités à l'extérieur entre le coucher du soleil et l'aube, moment d'activité intense des moustiques en général.

- **Chaleur et UV** : En juin de l'année dernière, une vague de chaleur avait officiellement touché la Belgique. En cas de fortes chaleurs, cet été, il est fondamental de se protéger notamment en buvant régulièrement de l'eau, en mangeant en quantité suffisante, en évitant les efforts physiques, en maintenant les habitations au frais (ex. fermeture de volets le jour) et ce en particulier pour les femmes enceintes, les bébés ou les personnes âgées ou en situation de handicap. Mise à part la chaleur, la protection contre les rayons UV est nécessaire. En effet, une exposition importante aux UVA qui activent la mélanine (pigment présent dans les cellules superficielles de la peau), provoque un vieillissement prématuré de la peau. Des études récentes les impliquent également dans l'apparition de cancers cutanés. Pour leur part, des doses élevées d'UVB stimulant la production de nouvelle mélanine, provoquent des coups de soleil, augmentant la probabilité d'avoir un jour un cancer. Des précautions simples, rester à l'ombre, porter des vêtements adaptés et des chapeaux, associées à l'application régulière d'écran solaire sur les parties exposées offrent la meilleure protection contre ces UV.

- **Toxi-infections Alimentaires (TIA)** : En été, les épidémies de gastro-entérites sont courantes. Le manque d'hygiène des mains, les temps de cuisson inadéquats ou insuffisants (poisson, viande de porc ou hachée, volaille), l'utilisation d'eau de sources non vérifiées comme boisson ou pour cuisiner (eau de puits, de rivières, etc.), des contacts entre aliments cuits et crus, entre aliments et ustensiles mal lavés ou encore le non-respect de la chaîne du froid sont les causes les plus habituelles de ce type de maladies. La prévention passe par la mise en place de mesures minimisant ces risques. Une fiche d'information sur les TIAC à l'usage des médecins déclarants détaillant les différentes mesures de prévention est également disponible [en ligne](#) sur MATRA.

Europe

Coupe du monde de football en Russie - Risques et recommandations

La coupe du monde de football 2018 aura lieu entre le 14 juin et 15 juillet en Russie. Il est estimé que plus d'un million de spectateurs provenant de l'étranger voyageront entre les 11 villes où les matchs auront lieu, dont Moscou, Saint-Petersbourg ou encore Sotchi. De tels rassemblements de masse internationaux augmentent le risque de transmission de maladies infectieuses et présentent des défis particuliers pour la sécurité sanitaire : introduction de nouvelles pathologies, promiscuité, afflux de personnes à risque, épidémies de maladies infectieuses endémiques, vente opportuniste et incontrôlée de nourriture et de boissons, augmentation des comportements à risque associés à l'alcool et d'autres drogues, etc. L'ECDC a effectué [une évaluation de risque](#) et en conclut que lors de la Coupe du Monde de football 2018 en Russie, les spectateurs

peuvent être les plus exposés aux maladies gastro-intestinales et aux infections évitables par la vaccination. L'ECDC recommande donc aux spectateurs allant en Russie de mettre à jour leurs vaccinations conformément au calendrier national de vaccination recommandé dans leur pays de résidence et de respecter des mesures d'hygiène (lavage régulier des mains, consommation d'eau potable (eau embouteillée, chlorée ou bouillie avant consommation) et d'aliments bien cuits).

Monde

Ebola – Épidémie d'Ebola en République Démocratique du Congo

Le 8 mai 2018, le ministère de la Santé de la République démocratique du Congo a déclaré une épidémie à virus Ebola dans la zone de santé de Bikoro, à 125 km au sud de Mbandaka, capitale de la province de l'Équateur dans l'ouest de la République démocratique du Congo et à la frontière avec le Congo-Brazzaville. Au 27 mai, 56 cas dont 25 décès (CFR=44,6%) ont été signalés dans quatre zones de santé (Bikoro, Iboko, Wangata et Ntondo). Parmi ces cas, 35 sont confirmés, 13 sont probables et 8 sont suspectés. Au total, 1096 contacts ont été identifiés et 948 (86,4%) sont suivis. Actuellement des activités de réponse à l'épidémie sont mises en place en RDC, notamment une surveillance renforcée, la mise en place de deux laboratoires mobiles par l'IRNB et de trois centres de traitement Ebola par MSF Belgique. La vaccination en anneau (ring vaccination) et la vaccination des travailleurs de la santé a également débuté le 21 mai à Mbandaka et Bikoro. Le 18 mai, un Comité d'urgence dans le cadre du RSI a été convoqué et a conclu que cet événement ne répond pas aux critères d'un événement de santé publique d'intérêt international. Ainsi, aucune restriction aux voyages internationaux ou au commerce n'est actuellement appliquée. De plus, bien que le dépistage à la sortie, notamment dans les aéroports et dans les ports situés sur le fleuve Congo, soit considéré comme une mesure particulièrement importante, le dépistage à l'entrée, en particulier dans les aéroports éloignés, ne présenterait aucun intérêt en matière de santé publique. Les autorités sanitaires belges suivent de près la situation et Sciensano continue à faire le suivi épidémiologique de la situation. Pour plus d'informations concernant cette épidémie et les procédures et guidelines, consultez le site internet belge d'[information Ebola](#).