

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

Belgique

Rougeole – Recrudescence en région wallonne

Depuis quelques semaines, le nombre de personnes souffrant de rougeole est en augmentation en Wallonie, notamment dans la région de Charleroi, de Jodoigne, de Namur et de Verviers. Plus de 75 cas ont été déclarés à la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AViQ depuis mi-décembre 2016. Le premier cas identifié de cette épidémie est un cas importé contaminé lors d'un voyage en Roumanie. La majorité des malades sont non vaccinés. Un quart des cas concernait des enfants de moins de 5 ans. Des hospitalisations ont été nécessaires dans un tiers des cas pour cause de complications telles que pneumonies, hépatites, pancréatite ou encore déshydratation. Un accouchement a dû être provoqué chez une parturiente de 35 semaines présentant des complications pulmonaires. Le génotype viral retrouvé par le centre national de référence pour la rougeole (WIV-ISP) est celui qui a circulé fin 2016 en Roumanie, Italie et Autriche. 5 professionnels de la santé ont également présenté une rougeole nosocomiale. Il est primordial que les médecins déclarent rapidement tout cas suspect de rougeole (phase catarrhale avec rhinite, conjonctivite, toux, fièvre élevée, suivie d'une éruption maculo-papulaire à progression céphalo-caudale) auprès de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AViQ. Une notification rapide permet de repérer les personnes à risque dans l'entourage d'un cas afin de proposer une vaccination post-exposition dans les 72 heures du contact. Un isolement rapide en salle d'attente de personnes présentant de la fièvre et une éruption est hautement recommandé afin de limiter le nombre de cas secondaires. La meilleure méthode diagnostique reste le test salivaire. Cependant, en cette période d'épidémie et en cas de contagion avérée, il n'est pas nécessaire de confirmer tout cas clinique. Plus d'informations sur le test salivaire sont disponibles [ici](#). Vous trouvez le communiqué de presse de l'AViQ [ici](#).

Listeria – Avis du Conseil supérieur de la santé concernant la listériose chez certains groupes spécifiques et fragiles

Le Conseil supérieur de la Santé en collaboration avec le Comité scientifique de l'AFSCA ont publié un avis concernant des recommandations en matière de communication des risques concernant la listériose à l'attention de certains groupes spécifiques et fragiles (autres que les femmes enceintes). L'avis précise que des recommandations alimentaires doivent cibler les patients cancéreux, les patients présentant des affections du système immunitaire ou des affaiblissements du système immunitaire à visée thérapeutique, ceux subissant une hémodialyse, ceux souffrant de cirrhose hépatique et ceux traités avec des médicaments antiacides, quel que soit l'âge des patients. L'avis contient également une description des produits à risque et identifie les produits alternatifs pouvant être utilisés. L'[avis complet](#) se trouve sur le site web du [Conseil supérieur de la santé](#).

Tuberculose – 24 mars, journée mondiale contre la tuberculose

Comme chaque année, le 24 mars, journée mondiale de lutte contre la tuberculose, commémore le jour de 1882, au cours duquel le Dr Robert Koch a surpris la communauté scientifique en annonçant la découverte de la cause de cette maladie: le bacille de la tuberculose. Cette découverte a ouvert la voie au diagnostic et à la guérison de la tuberculose qui ravageait alors l'Europe et les Amériques, causant la mort d'une personne sur sept. Cette année, en perspective de cette journée mondiale, l'OMS appelle les pays et les partenaires à s'unir pour mettre fin à cette maladie. Cet appel est lancé au moment où s'ouvre l'ère des nouveaux objectifs de développement durable des Nations Unies qui visent notamment à mettre fin à la tuberculose d'ici à 2030. Même si la lutte contre la tuberculose a fait d'importants progrès – 43 millions de vies sauvées depuis 2 000 –, la bataille n'est qu'à moitié gagnée: chaque jour, plus de 4 000 personnes meurent de cette maladie infectieuse.

En Belgique, 959 cas de tuberculose ont été déclarés en Belgique en 2014 ce qui correspond à une incidence de 8,6 par 100 000 habitants, s'agit de l'incidence la plus basse jamais enregistrée dans notre pays. Dans le cadre de cette journée mondiale de lutte contre la tuberculose, le fonds ERASME, en collaboration avec le FARES, organise une projection en avant-première d'un documentaire exceptionnel "Camille Guérin et le BCG". Cette projection, gratuite et ouverte à tous, aura lieu au Musée de la Médecine (Campus Erasme Hôpital Erasme) et relate la découverte en 1921, du vaccin BCG (Bacilles de Calmette et Guérin). Ce documentaire inédit sera précédé d'une information générale sur la Tuberculose entre autres en Belgique et sur les nouveaux défis de la recherche. Vous pouvez vous inscrire [ici](#).

Seuls quelques scientifiques ont la possibilité d'améliorer drastiquement les chances de survie de milliers de patients du monde entier et le Dr Armand Van Deun, chercheur de l'Institut de Médecine Tropicale, en est un, ayant développé un traitement pour la tuberculose multirésistante (TB-MDR). Auparavant, les personnes atteintes de TB-MR étaient soumises à presque deux ans de traitement, dont des médicaments de deuxième intention ayant des effets secondaires toxiques (survenue de surdité chez un tiers des patients à l'issue du traitement). Aujourd'hui, grâce à la combinaison de médicaments mise au point par Armand Van Deun, de nombreux patients sont guéris plus rapidement. En mai 2016, l'OMS a d'ailleurs modifié ses [directives internationales](#) pour le traitement de la TB-MR introduisant le [schéma développé](#) par Van Deun comme traitement standard.

Schistosomiase – Schistosomiase chez des touristes belges ayant voyagé en Afrique du sud

Un foyer de schistosomiase chez 33 touristes belges revenant d'Afrique du Sud a été notifié. Le voyage s'est déroulé entre le 26 décembre 2016 et le 15 janvier 2017, étant exposés 1 à 3 fois lors de baignades dans la rivière Witrivier (Whiteriver) située au nord de Kwazulu-Natal, à la frontière avec le Swaziland. Les symptômes ont commencé dès 21 jours après l'exposition et incluaient de la fièvre, des douleurs abdominales, et des maux de tête prolongés chez la plupart des patients. La schistosomiase (aussi appelée bilharziose) est une parasitose chronique provoquée par des vers (trématodes). L'infection se produit lorsque les larves du parasite, libérées par des gastéropodes (escargots) d'eau douce (hôte intermédiaire), pénètrent sous la peau d'une personne lorsque celle-ci est en contact avec une eau infestée. Il existe deux formes principales de schistosomiase: l'**intestinal**, provoquant des douleurs abdominales, de la diarrhée et l'apparition de sang dans les selles, et l'**urogénitale** qui peut rester asymptomatique pendant une longue période, mais peut entraîner une détérioration graduelle de l'appareil uro-génital. Cette maladie n'est pas existante en Europe et le risque actuel est très faible car l'hôte, l'escargot Bulinus, est absent dans la plupart des pays européens (compte tenu des températures basses durant l'hiver). La présence de schistosomiase n'avait pas été signalée auparavant dans cette zone d'Afrique du Sud. Les voyageurs se rendant en Afrique du Sud devraient éviter de se baigner dans l'eau douce et de suivre les instructions d'interdiction de baignade émises par les autorités locales.

Europe

Outil utile ! ECDC – Nouvelle application « threat reports »

Le Centre Européen de Prévention et de Contrôle des Maladies (ECDC) a développé et lancé une nouvelle application pour les appareils mobiles appelée "Threat Reports". Cette application, gratuite et d'accès libre regroupe les derniers rapports épidémiologiques rédigés par l'ECDC tels que les [évaluations des risques](#), les [rapports hebdomadaires sur les maladies transmissibles](#) ou encore les mises à jour épidémiologiques. L'application vous donne la possibilité d'être alerté de la publication de nouveaux rapports à l'aide de l'option de notification, ainsi que de créer un dossier hors connexion. Vous pouvez également affiner votre recherche spécifique par maladie ou pathogène. Vous pouvez télécharger l'application depuis les Apple, Android ou Windows store.

Monde

Fièvre jaune – Epidémie au Brésil

Une épidémie de [fièvre jaune](#) sévit actuellement au Brésil. Entre le 6 janvier et le 21 février 2017, le Brésil a signalé 919 cas suspects et 292 cas confirmés de fièvre jaune, dont 209 (suspects et confirmés) sont décédés. Depuis le début de [l'épidémie](#), six États du sud-est du pays ont signalé une transmission autochtone : Minas Gerais, Espírito Santo et São Paulo signalent des cas confirmés, tandis que Bahia, Tocantins et Rio Grande do Norte signalent des cas suspects. Le Ministère de la Santé a lancé des campagnes de vaccination de masse dans les zones touchées, en plus de la vaccination proposée en routine. Le 14 février 2017, en vue du carnaval de Rio, l'OMS a souligné de l'importance pour les personnes voyageant dans les [États du Brésil](#) concernés par des cas de transmission locale de vérifier leur statut vaccinal et de se faire vacciner en cas de non immunisation. La fièvre jaune (cas autochtone) est une maladie à déclaration obligatoire en Belgique. Plus d'informations sont disponibles dans le [risk assessment](#) de l'ECDC.