

Belgique

Vaccination contre le pneumocoque : actualisation de l'avis pour la vaccination des adultes

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) a actualisé la fiche de recommandations consacrée à la vaccination des adultes contre le pneumocoque. Les groupes cibles sont les adultes présentant un risque accru d'infection à pneumocoques (ex. : trouble immunitaire, asplénie, ...), les adultes présentant une comorbidité (ex. : insuffisance rénale, pulmonaire, ...) et les personnes en bonne santé de 65 ans et plus. Pour ces groupes cibles, le CSS recommande la primovaccination avec le vaccin conjugué à 13 valences (PCV13), suivi du vaccin polysaccharide à 23 valences (PPV23) après 8 semaines minimum.

Pour prendre connaissance de l'avis complet : "[Fiche de vaccination 9210: Vaccination antipneumococcique - adultes](#)"

Hépatite A : pénurie de vaccins

La firme GSK a informé l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de santé (AFMPS) d'éventuelles difficultés d'approvisionnement du Havrix 1440 (pour les adultes, fournitures réduites au tiers) et Havrix Junior 720 (pour les enfants, en rupture complète de stock), vaccins contre l'infection liée au virus de l'hépatite A. Le CSS a émis des recommandations qui visent l'emploi des vaccins Havrix encore disponibles (ex. : administrer seulement la première dose pendant le temps de la pénurie ou effectuer une sérologie préalable chez les personnes de plus de 60 ans, ...) et les possibilités de substitution. Parmi celles-ci, l'AFMPS relève que le vaccin Vaqta (VAQTA 50U/1ml pour les adultes et VAQTA junior 25U/0.5ml pour les enfants) de la firme Sanofi-Pasteur est proposé comme alternative et disponible sur le marché belge. Les besoins devraient ainsi être couverts.

Plus d'informations :

Avis du Conseil Supérieur de la Santé n° 9260 - [Recommandation concernant le risque de pénurie des vaccins hépatite A.](#)

Agence fédérale des Médicaments et des Produits de santé : http://www.fagg-afmps.be/fr/news/news_havrix.jsp

Mortalité et grippe : surmortalité

La mortalité toute cause au cours des dernières semaines est en augmentation. Basé sur un modèle théorique comportant un certain nombre d'incertitude, par rapport aux 5 dernières années, le décès de 15 193 personnes au cours des six premières semaines de l'année représente un excès de la mortalité moyenne de 17 % pour toute la population belge. Les personnes âgées de 65 ans et plus sont les plus affectées par l'excès de mortalité pour cette période. Le modèle de suivi de la mortalité ne permet pas d'établir un lien avec une cause précise. Un lien avec l'épidémie de grippe actuelle ne peut pas être établi bien que l'intensité particulière de la saison grippale associée à un vaccin défaillant cette année pour la principale souche circulante, H3N2 (sérotypé connu pour induire des formes sévères d'infections) sont autant de facteurs qui pourraient contribuer à la surmortalité, sans que le virus ait pour autant une virulence plus importante. L'Institut scientifique de Santé publique continue à suivre l'évolution de la mortalité toute cause et grâce à la surveillance des formes sévères d'infections respiratoires aiguës, il sera possible de décrire la sévérité liée à la saison grippale.

Europe

Élimination de la rougeole : l'incidence en Europe baisse et la vaccination reste indispensable

En 2014, le nombre de cas de rougeole dans la région européenne a diminué de moitié (n=4735 pour la période d'octobre 2013 à septembre 2014 dans 30 pays) en comparaison de l'année précédente. Malgré cette diminution, le virus de la rougeole circule toujours et des cas groupés sont encore rapportés comme sur un bateau de croisière en [Italie](#) en février 2014 ou après une exposition canine en [Slovénie](#), en novembre 2014. La maladie réapparaît également régulièrement sous forme d'épidémie soutenue comme actuellement en Allemagne (où un jeune enfant de 18 mois, non vacciné, est décédé) mais aussi dans la [région de Manchester](#) entre octobre 2012 et septembre 2013 ou [aux Pays-Bas](#) en 2013. Dans tous ces épisodes, la plupart des patients étaient des enfants ou des jeunes adultes non ou incomplètement vaccinés ([Quarterly Monitoring report eCDC](#)). Sur base d'un [modèle statistique](#), les groupes d'âge les plus à risque de développer la maladie au cours des années à venir en Belgique, sont les enfants de moins d'un an et les jeunes adultes.

En Belgique, après les épidémies observées en 2011 et 2012, l'incidence de la maladie a fortement chuté en 2013, passant à 13,9/million d'habitants en Région de Bruxelles-Capitale, à 3,9/million d'habitants en Wallonie et à 1,4/million d'habitants en Flandre, se rapprochant ainsi des objectifs fixés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour 2015 (< 1 cas/million d'habitants pour atteindre l'élimination de la rougeole). Cette maladie, qui peut se compliquer de pneumonie ou d'encéphalite avec un taux de létalité de 3 à 5 %, est évitable par la vaccination. Ce constat a incité tous les pays de la région Europe à s'engager dans le processus d'élimination pour 2015. Si la situation épidémiologique actuelle s'améliore, la transmission endémique de la rougeole continue dans de nombreux États membres de l'UE, raison pour laquelle l'OMS demande qu'un effort soit consenti afin d'améliorer la couverture vaccinale et la surveillance.

En Wallonie, [tout cas de rougeole doit être déclaré](#) et la vaccination rougeole-rubéole-oreillons est recommandée pour tous les enfants à l'âge de 12 mois et une seconde dose à 11-12 ans (http://www.sante.cfwb.be/index.php?id=vaccins_gratuits0).

De même en [Région de Bruxelles-Capitale](#), tout cas de rougeole doit être déclaré.

La déclaration permet au médecin inspecteur d'hygiène d'évaluer la nécessité de prendre des mesures de prévention pour les personnes de l'entourage du patient.

Sources :

WHO Europe: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/news/news/2015/02/measles-incidence-drops-in-europe,-but-transmission-continues>

Berlin: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/05_15.pdf?blob=publicationFile

ECDC: <http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/measles/Pages/index.aspx>