

Flash Maladies infectieuses | Mars 2020



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

Belgique

Wallonie – modification de la liste des maladies infectieuses et nouveau numéro de garde 071 33 77 77

La liste des maladies à déclaration obligatoire en Wallonie a été modifiée : en effet, celle-ci est revue systématiquement tous les deux ans en fonction de l'épidémie des différentes pathologies. Vous trouverez la liste des maladies modifiées [ici](#).

Un nouveau numéro de garde pour ces déclarations est désormais disponible : il s'agit du 071 33 77 77. Les autres modalités de déclaration sont l'interface [MATRA](#) et l'adresse mail surveillance.sante@aviq.be.

Coronavirus – Épidémie due au nouveau coronavirus (SARS-CoV-2)

Depuis le début de l'épidémie en décembre 2019, et au 26 février, plus de 81 000 cas et 2800 décès ont été signalés. Bien que jusqu'à présent, la plupart des cas et des décès aient été signalés en Chine, et en particulier dans la province du Hubei, de nombreux cas sont également signalés dans d'autres pays sur les cinq continents. En Europe, un total d'environ 300 cas ont déjà été signalés par des pays comme l'Allemagne, la France, l'Espagne, la Finlande, la Suède, la Suisse, l'Autriche et pour la plupart d'entre eux par l'Italie.

En Belgique, à ce jour, un seul cas a été confirmé. Il s'agissait d'un homme rapatrié de la province du Hubei qui s'est avéré être porteur du virus. Cette personne est restée en isolement au CHU Saint-Pierre à Bruxelles pendant 14 jours et n'a présenté aucun symptôme au cours de cette période, période au terme de laquelle il a pu quitter l'hôpital ayant un test virologique négatif.

S'il persiste des incertitudes par rapport à la circulation du virus, les autorités de santé publique se préparent à son arrivée sur le territoire belge. Cependant, [l'analyse de risque de l'ECDC](#) considère le risque d'infection en Europe comme modéré à élevé. En Belgique, la capacité diagnostique existe : les analyses sont effectuées par le [Centre national de référence pathogènes respiratoires](#) (UZ Leuven), par le biais d'un [formulaire de demande](#). Des procédures pour les [médecins généraliste](#) et les [hôpitaux](#) ont été élaborées et sont adaptées régulièrement en fonction de l'évolution épidémiologique. Tant la définition de cas que les procédures ou du matériel de communication se trouvent sur le site du [service Épidémiologie des maladies infectieuses](#) de Sciensano. Des mises à jour régulières de la [situation épidémiologique](#) avec une évaluation du risque pour la Belgique se trouvent aussi sur cette page. L'ECDC réalise également une mise à jour de la [situation épidémiologique](#) et de la [distribution géographique](#) du COVID-19.

Grippe saisonnière – situation épidémiologique pour la saison 2019-2020

Depuis le dépassement du seuil épidémique au cours de la dernière semaine de janvier, l'incidence des consultations pour syndrome grippal a diminué. Le système de surveillance des médecins vigies indique en effet que durant la troisième semaine du mois de février, 411 personnes pour 100 000 habitants ont consulté un médecin généraliste en raison d'un syndrome grippal. L'incidence a toutefois encore augmenté dans tous les groupes d'âge en Wallonie, chez les jeunes enfants âgés de 0 à 4 ans en Flandre et chez les personnes âgées de 5 à 64 ans à Bruxelles. Depuis le début de la période de surveillance, on observe une circulation simultanée des différentes souches de virus Influenza A et B bien qu'il y ait une forte prédominance des souches A (A(H3N2 et A(H1N1)). Le nombre d'hospitalisations pour une infection respiratoire sévère compliquée par des évolutions telles que le ARDS (syndrome de détresse respiratoire aiguë) est légèrement plus élevé que les années précédentes. Jusqu'à présent, le nombre observé de décès (toutes causes confondues), pour la saison grippale 2019-2020, dans la population belge se situe dans la fourchette prévue. Suivez l'évolution épidémiologique des virus respiratoires dans le [rapport hebdomadaire de Sciensano](#) ainsi que sur [Epistat](#).

Fièvre hémorragique à virus Junin – Premier cas en Belgique

Le 6 janvier 2020, une femme de 41 ans, en transit à Bruxelles pour un voyage d'affaire, a été hospitalisée au CHU Saint-Pierre, Bruxelles, pour une altération de l'état général. Fin décembre 2019, la patiente avait présenté des symptômes grippaux en Argentine. Sur la base des symptômes cliniques, de l'évolution et de l'origine de la patiente à savoir l'une des provinces endémiques du [virus Junin](#) (province de Santa Fe), le diagnostic de fièvre hémorragique virale d'Argentine a été suspecté et confirmé par PCR. L'évolution de la patiente a été favorable. La Belgique dispose de [procédures Ebola](#), applicables aux différents types de fièvre hémorragique virale.

Légionellose – Augmentation de l'incidence en Belgique

En Belgique, l'incidence de la légionellose augmente ces dernières années. En 2017, on comptait 2,6 cas /100 000 habitants (296 cas) et 3,1 cas/100 000 habitants (358 cas) en 2018. Cette recrudescence est aussi constatée dans d'autres pays européens. L'explication la plus probable est la recherche plus fréquente de légionelles en cas de pneumonie. Le diagnostic est réalisé dans plus de 80 % des cas via la détection de l'antigène urinaire spécifique de *L. pneumophila* sérotype-1 et dans 10 % par la culture. Cependant, de nombreux cas dus à d'autres sérogroupes ou à d'autres espèces *Legionella spp.* restent sous-diagnostiqués par manque de test de détection rapide. Dans ce contexte, il est important d'envoyer au [CNR Legionella](#) (qui dispose de tests plus élaborés) les échantillons cliniques de patients chez qui une légionellose est suspectée et non détectée par les tests de routine. Notons également que le typage moléculaire de *L. pneumophila* est indispensable pour les investigations environnementales afin de déterminer la source de l'infection ainsi que pour la surveillance. Les techniques actuelles permettent le typage directement sur échantillons, ce qui est particulièrement intéressant quand la culture, assez fastidieuse, reste négative. Plus de renseignements sur l'épidémiologie de la légionellose sont disponibles [ici](#).

Be-MOMO – Surveillance de la mortalité en Belgique, en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles

La surveillance de la mortalité toutes causes confondues, dénommée Be-MOMO (The Belgian Mortality Monitoring), est un outil de détection et de quantification de la surmortalité significative qui pourrait résulter d'épidémies (ex. : grippe) ou de conditions environnementales extrêmes (ex. : chaleur). Le [rapport sur la mortalité durant l'été 2018](#) indique qu'il y a eu 207 décès supplémentaires (+ 6,4 %) sur les 12 jours de la première activation de la phase d'avertissement du plan chaleur et 726 décès supplémentaires (+ 13,2 %) sur les 21 jours de la 2^e période de chaleur. Vous pouvez suivre l'évolution de la mortalité ou accéder aux derniers rapports Be-MOMO via la page [Epistat](#).

Personnes de contact

Carole SCHIRVEL : surveillance.sante@aviq.be | Javiera REBOLLEDO : javiera.rebolledogonzalez@sciensano.be