

## België

### Griep – Einde van het griepseizoen

De klinische surveillance van griepale syndromen wordt uitgevoerd door een netwerk van huisartsenpeilpraktijken en ziekenhuizen. In het winterseizoen van 2015-2016 is de griepedemie laat begonnen (eind januari 2016). De epidemie duurde net zoals vorig jaar opvallend lang (10 weken) maar haar intensiteit was gematigd: in de week van 29 februari tot 6 maart 2016 werd een piek bereikt met ongeveer 784 consultaties voor een griepaal syndroom per 100.000 inwoners. De influenzavirussen A en B waren het hele seizoen simultaan in omloop. De stammen A(H1N1) en B van de Victorialijnoverheersten. Alleen stam B van deVictorialijn was in het quadrivalent vaccin opgenomen. Op basis van de surveillance schatten wij dat dit seizoen ongeveer 380.000 Belgen een klinische influenza-infectie (griep) opliepen. Een derde van hen waren kinderen (0 tot 14 jaar), hun aandeel was dus groter dan in de vijf voorgaande seizoenen. Er zijn geen aanwijzingen dat de ernst van de infecties is toegenomen, behalve bij risicopersonen in de leeftijdsgroep 45-64 jaar, bij wie een grotere proportie ernstige infecties is vastgesteld in vergelijking met de vier voorgaande seizoenen. In tegenstelling tot vorig jaar was er geen oversterfte (ongeacht de oorzaak) tijdens de griepedemie. U vindt meer informatie op de site van het [Surveillanceprogramma Influenza in België](#).

### HIV – Internationale conferentie

Meer dan 1000 personen namen deel aan de 8e Franstalige internationale conferentie van de Alliance Francophone des Acteurs de Santé dans la lutte contre le VIH et les Hépatites (AFRAVIH), die van 20 tot 23 april 2016 in Brussel plaatsvond. De AFRAVIH streeft naar een meer rechtvaardige gezondheid, toegang tot therapeutische vooruitgang en tot alle vormen van preventie met een mogelijk doel: een wereld zonder aids. In de strijd tegen hiv en hepatitis moet het hoofd worden geboden aan de toenemende ongelijkheid op het gebied van de toegankelijkheid van informatie, preventie en therapeutische behandelingen. Op de conferentie kwamen ook brandend actuele onderwerpen aan bod, zoals migratie en hiv: over het recht op informatie, preventie, en de toegang tot hiv-behandelingen maar ook tot vaccinatie en gezondheidsopvoeding, de risico's, de strategieën en de nodige begeleiding voor wie buiten het systeem valt en steeds meer wordt gestigmatiseerd. De komst van 'behandelingen ter preventie' heeft het discours van de preventie louter op basis van het gebruik van het condoom veranderd omdat de toediening van de antiretrovirale behandeling aan personen besmet met hiv het besmettingsrisico van de partner drastisch vermindert. Ook het gebruik van pre-expositie profylaxe (PrEP) kwam aan bod met een pleidooi voor de toegankelijkheid van PrEP als bijkomend preventief middel: PrEP overal en voor iedereen. Bovendien is het gebrek aan een nationale en globale strategie voor de opsporing van hiv en soa in België ter sprake gebracht. In België blijft de screening een medische handeling en is er geen kader voor een screening buiten een medische context. Dit wijst op het belang van de versterking van de toegang tot screenings en het gebruik van screenings als middel om de seksuele gezondheid te promoten, één van de uitdagingen die België en alle andere landen van de wereld moeten aangaan. Voor toelichtingen kan u terecht op de website van de conferentie [AFRAVIH](#). De richtlijnen van de WGO voor 2015 met betrekking tot de antiretrovirale behandeling en PrEP vindt u [hier](#).

### Tuberculose – Vorming over tuberculose

De Vlaamse vereniging voor respiratoire gezondheidszorg en tuberculosebestrijding (VRGT) net als het Fonds des affections respiratoires (de Franstalige tegenhanger) organiseren een vorming over tuberculose met als doel het personeel dat in contact komt met populaties die een risico lopen op tbc te sensibiliseren en de competenties van het zorgpersoneel op het gebied van tbc te ontwikkelen en te versterken. In deze vorming komen zowel de theoretische als meer praktische aspecten van tuberculosebestrijding aan bod, met als doel het kennisniveau maar ook de competenties van cursisten en professionals te verhogen. Zo worden ze in staat gesteld adequaat te handelen bij confrontatie met een mogelijke tuberculosebesmetting in de werksituatie. Klik [hier](#) voor toelichtingen.

## Europa

### Norovirus – Epidemie van het norovirus in flessenwater te Catalonië, Spanje

Op maandag 25 april 2016 maakten de lokale gezondheidsautoriteiten bekend dat een epidemie van gastro-enteritis, veroorzaakt door het norovirus, in Catalonië (Noord-Spanje) ten minste 4146 personen had getroffen. De besmettingsbron was het bronwater in flessen afkomstig van waterkoelers in bedrijven en bezoedeld door humane feces. De patiënten zijn behandeld tegen misselijkheid, braken en koorts. Zes personen zijn opgenomen, in Barcelona en Tarragona. Het is wereldwijd de eerste keer dat het norovirus in flessenwater wordt aangetroffen. Volgens de enquête heeft de besmetting van het water misschien wel plaatsgehad tijdens het bottelen in Andorra. Het distributiebedrijf heeft vorige week preventief meer dan 6150 flessen van het merk Font d'Arinsal, verspreid over 925 ondernemingen in de provincies Barcelona en Tarragona, teruggeroepen.

## Wereldwijd

### Gele koorts – Epidemie van gele koorts in Angola

Sinds december 2015 woedt er een epidemie van gele koorts in Angola. De epidemie is in de gemeente Viana in de provincie Luanda begonnen en strekt zich uit over de andere provincies van het land. Op 19 april zijn er 1908 gevallen, onder wie 617 bevestigde gevallen en 250 sterfgevallen, gemeld. De meerderheid van de gevallen zijn geconcentreerd in Luanda, Huambo en Huila. Er zijn interventies aan de gang om de surveillance kracht bij te zetten en er is een massale vaccinatiecampagne gelanceerd. Er is een grensoverschrijdende en internationale verspreiding van de ziekte gedocumenteerd met gevallen geëxporteerd uit China (11), Kenia (2), de Democratische Republiek Congo (16) en Mauritanië (1). Ook in het district Masaka in Oeganda is een epidemie met 10 doden en 7 bevestigde gevallen van gele koorts gemeld. Op dit moment is er geen enkele aanwijzing dat deze epidemie verband houdt met de epidemie in Angola. Op de [website van het ECDC](#) vindt u meer informatie.