

Belgique

Salmonella Enteritidis – Epidémie de *salmonella enteritidis* en Belgique et autres pays

Une épidémie de *Salmonella Enteritidis* impliquant la Belgique et d'autres pays Européens (Danemark, Pays-Bas, Norvège, Suède et Royaume-Uni) est en cours depuis mai 2016. Les patients ont présenté de la fièvre et des signes de gastro-entérites et certains ont dû être hospitalisés. Ce type spécifique de *Salmonella Enteritidis*, très rare en Europe, a été identifié en Belgique seulement 10 fois, entre 2007 et 2014. Entre le 12 Avril et le 12 Octobre 2016, 113 cas ont été identifiés en Belgique (34 en Wallonie, 78 en Flandre et 1 à Bruxelles). Un pic a été observé à la semaine 39, durant laquelle deux foyers épidémiques se sont déclarés en Flandre Orientale et Flandre Occidentale. Les enquêtes de l'AFSCA ont identifié deux boucheries dans ces provinces où la plupart des patients infectés avaient acheté leur viande et d'où les aliments testés étaient positifs. Les investigations épidémiologiques et de retraçage d'aliments réalisés dans d'autres pays ont mis en évidence en Pologne un centre d'emballage d'œufs qui se sont révélés positifs, en particulier leur coquille. Ceux-ci avaient été distribués via la France et les Pays-Bas en Belgique. Les deux boucheries impliquées avaient utilisé ces œufs crus dans plusieurs produits à base de viande. Les œufs infectés n'ont jamais été vendus comme œufs de table en Belgique. Les autorités polonaises ont déclassé les œufs du centre d'emballage incriminé et effectuent des enquêtes dans les fermes fournisseuses. L'AFSCA a informé tous les restaurants et boucheries en Belgique ayant reçu ces œufs afin de ne plus les utiliser.

Rage - Premier cas de rage diagnostiqué chez une chauve-souris en Belgique

Le 29 septembre 2016, le CNR Rage du WIV-ISP a confirmé le diagnostic de la [rage](#) sur une chauve-souris de l'espèce 'Sérotine' (*Eptesicus serotinus*). Celle-ci avait été trouvée par un randonneur dans la commune de Bertrix et présentait des symptômes neurologiques (incapacité de voler). Le diagnostic a révélé une charge virale élevée dans l'échantillon prélevé sur le cerveau de l'animal. Le séquençage du virus a permis d'identifier un Bat Lyssavirus 1b européen (EBLV-1b). La Belgique est indemne de rage sylvestre depuis 2001. Toutefois, la circulation du virus de la rage (EBLV-1 et EBLV-2) chez les chauves-souris en Belgique était soupçonnée, bien que jamais confirmée. Ceci est donc le premier cas autochtone de chauve-souris atteinte par le virus de la rage détecté en Belgique. Suite à cet incident, l'évaluation du risque réalisé par le 'Risk Assessment Group' (RAG) a conclu que l'identification de la chauve-souris positive ne modifie pas le risque pour la santé publique qui reste faible et limité aux personnes ayant un contact avec ce type d'animal. La principale mesure de prévention est de ne jamais manipuler de chauve-souris à mains nues, encore moins si celle-ci semble malade. Pour les personnes qui, pour des raisons professionnelles (gardes forestiers, personnel soignant dans les centres de revalidation de la faune sauvage ou les chiroptérologues) ou par passion, manipulent fréquemment des chauves-souris, le port de gants de protection appropriés lors de la manipulation ainsi que la vaccination préventive sont fondamentales. En cas de morsure, il est nécessaire de consulter immédiatement un médecin. Celui-ci se référera à [la procédure de traitement post-exposition rage](#) pour estimer le risque encouru et sur cette base identifier le traitement post-exposition nécessaire.

Zoonoses et maladies à transmission vectorielle – Nouveau rapport synthèse du WIV-ISP, données 2015

Ce rapport donne un aperçu de l'occurrence des zoonoses et maladies à transmission vectorielle en Belgique pour l'année 2015. Pour la majorité des zoonoses, le nombre de cas reste faible (Brucellose, fièvre Q, psittacose, échinococcose). Une diminution du nombre de cas d'hantavirose et de leptospirose est observée. A contrario, les cas de bartonellose ont une légère tendance à l'augmentation. De nouveaux cas de tularémie continuent à être diagnostiqués, mais toujours uniquement dans la province de Namur. Les maladies transmises par les tiques (Lyme et anaplasmose) ne montrent pas de tendance à l'augmentation. En ce qui concerne les maladies transmises par les moustiques, on observe moins de cas de chikungunya importés par rapport à l'année passée et le nombre de cas de dengue importés reste stable. Un cas de paludisme autochtone a été diagnostiqué à Anvers. Il s'agit très probablement d'un cas de paludisme d'aéroport ou *suitcase malaria*. Vous pouvez consulter et télécharger le rapport [ici](#).

Infections nosocomiales – Nouveau rapport du WIV-ISP, Indicateurs de qualité en hygiène hospitalière dans les hôpitaux aigus

Pour la seconde fois, le WIV-ISP fait la synthèse des efforts fournis par les hôpitaux belges en matière de prévention des infections nosocomiales. Ce projet vise à mesurer les effets de la politique d'hygiène hospitalière au niveau national, tout en évaluant les moyens de prévention des infections nosocomiales déployés par chaque établissement du pays. Il conclut que malgré les progrès importants réalisés ces deux dernières années par les équipes d'hygiénistes et les directions d'hôpitaux, certaines faiblesses subsistent. D'autres indicateurs plus larges devraient être pris en compte, comme par exemple ceux liés à l'usage prudent des antibiotiques en milieu hospitalier. L'exercice est réitéré pour la seconde année consécutive et permet donc de mesurer les progrès individuels et collectifs accomplis. Le score individuel attribué pour 2015 à chaque hôpital est publié dans le rapport du WIV-ISP, consultable [ici](#).

Europe

Tuberculose – Foyer de Tuberculose ultrarésistante (TB-UR) en Roumanie

Un foyer de six cas (5 confirmés et un probable) de tuberculose multirésistante associé à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de la Municipalité d'Oradea en Roumanie a été notifié. Le cas index est un étudiant israélien diagnostiqué en juin 2015 en Israël. Ce cas s'était avéré libre de tuberculose avant de voyager en Roumanie pour ses études. Les cinq autres cas sont des contacts primaires ou secondaires du cas index dont trois d'entre eux provenaient du royaume Uni, un de la Finlande et un de la Roumanie d'origine israélien. La recherche active de contacts initiée en septembre 2016 a identifié 97 contacts de différentes nationalités : roumaine (43), finlandaise (15), britannique (8), allemande (5), israélienne (9), nigériane (3), suédoise (3), irlandaise (2), mauricienne (2), autrichienne (1), italienne (1), palestienne (1), polonaise (1), hongroise (1), émirienne (1) et américaine (1). Les contacts des cas sont à risque d'avoir été infectés. La plupart des contacts infectés ne développeront pas une tuberculose active mais peuvent évoluer vers une infection tuberculeuse latente (ITL). Les personnes atteintes de l'ITL sont à un risque de de 5 à 10 % de réactiver leur infection et de développer une tuberculose active, la majorité d'entre eux dans les cinq premières années après l'infection initiale. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le [Risk Assessment](#) de l'ECDC