

LISTE DES MALADIES INFECTIEUSES REQUERANT UNE ACTION DE SANTE PUBLIQUE



DECLARATION OBLIGATOIRE

A qui et Comment déclarer ?

ATTENTION NOUVEAU NUMERO 071 33 77 77

La déclaration obligatoire des maladies infectieuses à la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ (Agence pour une vie de Qualité - Région wallonne) se réalise de différentes manières:

- Immédiatement par téléphone (**071 33 77 77**) :

- Lorsque la maladie prend d'emblée une forme épidémique (par exemple des cas de toxi-infections alimentaires) ;
- Lorsqu'en raison des circonstances, le malade constitue un danger exceptionnel pour l'entourage (par exemple une infection invasive à méningocoques)

- Via **MATRA**, interface WEB (<https://www.wiv-isp.be/matra/CF/connexion.aspx>), permettant de déclarer rapidement et de manière sécurisée les maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

- Par courriel: surveillance.sante@aviq.be

ATTENTION NOUVEAU NUMERO 071 33 77 77

Liste des pathologies à déclarer

La sévérité de la pathologie, l'absence de moyen thérapeutique et/ou le potentiel épidémique impliquent une prise de mesures de prévention et de contrôle¹ qui impose une déclaration obligatoire :

1. Dès suspicion clinique de tout cas de/d':

- Botulisme
- Choléra (*Vibrio cholerae* producteurs de toxine)
- Syndrome Hémolyse-Urémie (*E coli* producteurs de shigatoxines - STEC)
- Diphtérie – forme ORL (suspicion de *Corynebacterium diphtheriae* ou *ulcerans*)
- Fièvre hémorragique virale (filovirus [Ebola, Marburg] ou arenavirus [Lassa])
- Méningocoque, infection invasive
- Peste
- Paralysie flasque aiguë (suspicion de poliomyélite)
- Rage
- Rougeole
- Syndrome respiratoire de présentation aiguë et sévère dans un contexte épidémiologique d'émergence d'un virus (MERS-CoV, nouveau variant influenza, SARS,...)
- Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)
- Variole

2. Dès confirmation diagnostique de tout cas de/d' :

- Maladie du charbon (Anthrax)
- Brucellose
- Coqueluche PCR + chez les enfants de moins de 3 ans
- Infection à *Corynebacterium diphtheriae* ou *ulcerans* producteurs de toxines
- Infection non compliquée à *E. coli* producteurs de shigatoxines (STEC)
- Epidémie* liée aux soins à bactéries multirésistantes**
- Fièvre Q
- Fièvre typhoïde ou paratyphoïde
- *Haemophilus influenzae* de type b, Infection invasive
- Hantavirus
- Hépatite A
- Influenza, nouveaux sérotypes
- Légionellose
- Leptospirose
- Listériose
- Psittacose
- Rickettsiose
- Rubéole congénitale
- Streptocoques de type A (GAS), Infection invasive
- Syphilis congénitale
- Tuberculose confirmée de manière bactériologique ou non
- Infection tuberculeuse latente (virage ou test initial positif)
- Tularémie

3. Dès confirmation diagnostique SI acquisition sur le territoire européen de tout cas de :

- Chikungunya
- Dengue
- Fièvre du Nil
- Paludisme
- Zika

¹ Les mesures peuvent s'appliquer aux proches du patient, aux personnes en contact avec celui-ci et à la population. Voir les fiches informatives : <https://www.wiv-isp.be/matra/CF/fiches.aspx>

4. Tout problème infectieux à présentation particulière ou inhabituelle

* : **une épidémie** à BMR se définit comme « l'augmentation soudaine de l'incidence d'un microorganisme défini par rapport à sa présence habituelle dans l'établissement concerné» (*Cunha CB, Cunha BA. Pseudo-infections and pseudo-outbreaks. Hospital epidemiology and infection control 4th edition. 2012 Ed. CG Mayhall. Pp. 142-152*)

** le terme « **Multirésistant** » se définit comme une « non-sensibilité acquise à au moins 1 agent antimicrobien dans 3 ou plus des catégories jugées efficaces et concerne » : MRSA, VRE, Enterobacteriaceae ESBL+ et/ou CPE+, Acinetobacter baumannii et Pseudomonas aeruginosa multirésistant.

(*Magiorakos et al. Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance. Clin Microbiol Infect 2012; 18: 268-281*)