Voir la version en ligne

Wallonie

AViQ

Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap

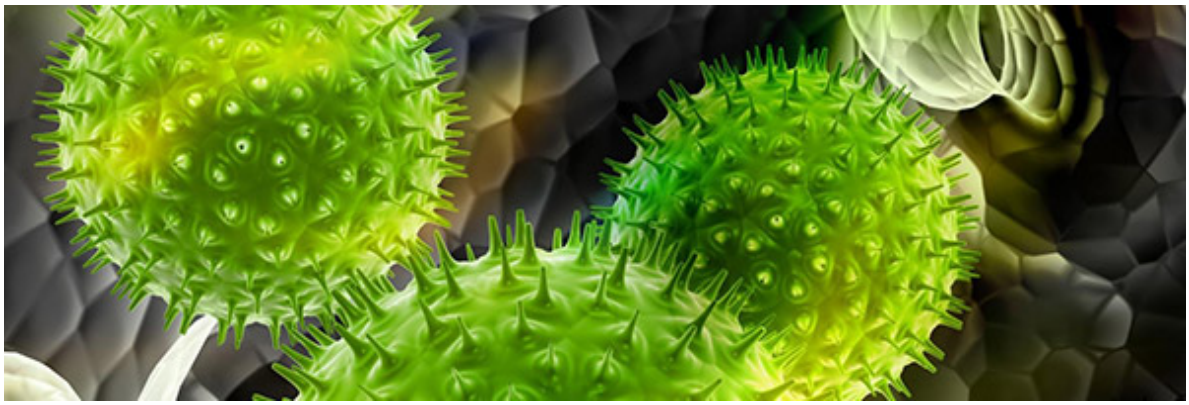
L'AViQ, l'Agence pour une Vie de Qualité

Newsletter Maladies infectieuses | Jan 2016 | n°1

isp wiv

Edité par la cellule de surveillance des maladies infectieuses
En collaboration avec le WIV-ISP

Belgique



Rougeole – Epidémie en Roumanie et états des lieux de la rougeole en Europe et en Belgique

Depuis octobre 2016, des épidémies de rougeole ont lieu en Roumanie et au Royaume Uni. En Roumanie, en date du 18 novembre, un total de 1.308 cas a été rapporté dans 30 des 42 districts depuis le début de l'année. Six décès ont été notifiés : trois chez des enfants de moins d'un an, trop jeunes pour être vaccinés, un enfant âgé d'un an, un adolescent et un adulte. Les enfants de moins d'un an sont le plus affectés (86,5 cas pour 100 000 habitants), suivi par ceux de 1-4 ans et ceux de 5-9 ans (respectivement 55,9 cas et 15,2 cas par 100.000 habitants).

En Roumanie, la couverture vaccinale s'élevait à 88.3% en 2015 contre 94.4% en 2008. Des campagnes de vaccination ont permis de vacciner 3.000 enfants âgés de 1 à 15 ans depuis novembre 2016. Au Royaume-Uni, une épidémie est en cours depuis début octobre à Edinburgh (Ecosse) avec 18 cas confirmés en date du 17 novembre, dont la majorité était des étudiants universitaires. En septembre, des épidémies sont apparues durant des festivals en Angleterre et au Pays de Galle.

En Belgique, différentes épidémies de rougeole ont eu lieu entre février et juin 2016. Depuis lors, seuls cinq cas sporadiques ont été déclarés entre juillet et mi-novembre 2016. Cependant, vu le contexte au niveau européen et la contagiosité élevée de la maladie, notamment en début d'occurrence (phase prodromale), nous rappelons aux médecins généralistes et cliniciens l'importance de déclarer tout cas suspect de rougeole (phase catarrhale avec rhinite, conjonctivite, toux, fièvre élevée, suivie d'une éruption maculo-papulaire) auprès de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AViQ. La meilleure méthode diagnostique est le test salivaire, afin de mettre en évidence le virus

circulant et d'évaluer le titre des IgM et des IgG. Plus d'informations sur le test salivaire sont disponibles ici.

Belgique

Botulisme type E – Des cas en Allemagne et Espagne associé à la consommation de poisson (Rutilus rutilus) salé

Au 19 décembre, trois cas confirmés et un cas suspect de C. botulinum de type E en Allemagne ainsi que deux cas suspects en Espagne ont été notifiés. Tous les cas sont des adultes d'origine russe ayant consommé du poisson salé "Plötze Salz" (Rutilus rutilus) achetés dans des magasins de la même chaine mais à différents endroits. Ces commerces, spécialisés dans les aliments d'origine russes, existent également en Belgique, en Chypre, en Grèce, en Italie, aux Pays-Bas, au Portugal et au Royaume-Uni. Le botulisme est une maladie rare dans l'UE/EEE : entre 85 et 137 cas confirmés sont rapportés annuellement entre 2010 et 2015.

En Belgique, 5 cas ont été diagnostiqués depuis 2014, et étaient le plus souvent des infections à C. botulinum de type B. Les cas actuels espagnols et allemands ont été causés par C. botulinum de type E, habituellement non protéolytique, ce qui signifie que l'aliment contaminé ne sent pas mauvais. L'AFSCA a été informée de cet événement et a organisé le rappel du produit incriminé au niveau des magasins de la chaine russe en Belgique. Jusqu'à présent, aucun cas de botulisme de type E lié à cet épisode foyer n'a été notifié en Belgique.

Europe

Candida Auris – Foyers de Candida auris dans les établissements de santé

Des épidémies en milieux hospitaliers provoquées par Candida auris ont été notifiées cette année au Royaume-Uni et en Espagne. Malgré des mesures de contrôle renforcées, ces épidémies ont été difficiles à contrôler. D'autres clusters ont été mis en évidence en Norvège et en Allemagne. C. auris est un pathogène fongique pouvant causer des infections invasives. La plupart des isolats sont résistants au fluconazole. La résistance à d'autres agents

antifongiques a également été rapportée et concerne pour certains isolats du candida les trois classes principales d'antifongiques.

Contrairement à d'autres espèces de Candida, C. auris semble avoir une propension élevée à la transmission en milieu des soins, cette facilité pouvant être liée à une contamination environnementale. Le Risk Assessment de l'ECDC conclut que C. auris pose un risque pour les patients dans les établissements de santé en Europe à cause de son risque épidémique et de sa résistance antifongique. Les difficultés du diagnostic biologique et le manque de connaissance lié à cette nouvelle espèce de Candida pourraient faciliter l'installation de foyers qui passeraient dans un premier temps inaperçus. Il est donc nécessaire de sensibiliser le milieu hospitalier par rapport aux stratégies de dépistage et à la mise en place précoce de mesures de contrôle renforcées pour prévenir, voire limiter les épidémies nosocomiales.

Europe

Eurosurveillance
Europe's journal on infectious disease epidemiology, prevention and control

Eurosurveillance – 20 years of communicating facts and figures in a changing world

Depuis 1995, Eurosurveillance a fourni à la communauté européenne de la santé publique une plateforme pour échanger d'importantes et de pertinentes informations sur la surveillance, la prévention et le contrôle des maladies infectieuses. En 2016, ce journal d'accès ouvert fête ses 20 ans de publication. Les sujets abordés figurent parmi les priorités de santé publique.

En effet, depuis le début de cette publication, les résultats/outputs des réseaux de surveillance et les rapports sur les épidémies ont régulièrement été publiés, notamment sur le VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles, les maladies émergentes, la grippe, la résistance aux antibiotiques, la tuberculose, mais aussi d'autres sujets pertinents pour la santé publique, comme la préparation au bioterrorisme après les attaques du 11 septembre 2001 États-Unis, l'épidémie de SARS, la pandémie de grippe porcine en 2009, l'apparition du MERSCoV, ….

Outre les manuscrits scientifiques, une des spécialités d'Eurosurveillance sont les 'Communications Rapides', des articles scientifiques courts, rapidement traités et livrés de manière opportune aux lecteurs. Cliquez ici pour vous abonner gratuitement à Eurosurveillance et ici pour découvrir le document compilant 20 ans de publications.

La cellule de surveillance des maladies infectieuses vous remercie pour votre collaboration en 2016 et vous souhaite une excellente année 2017 !

Personnes de contact
Carole SCHIRVEL | surveillance.sante@aviq.be
Javiera REBOLLEDO | javiera.rebolledo@wiv-isp.be

Déclarer une maladie infectieuse ?
Formulaire en ligne

Cet email a été envoyé à webmaster@aviq.be.
Vous avez reçu cet email car vous vous êtes inscrit à la newsletter MATRA de l'AViQ.

Se désinscrire

© 2016 AViQ
Editrice responsable : Alice Baudine, administratrice générale