

Belgique

Grippe – Atteinte du pic de l'épidémie pour la saison 2017-2018

Depuis le dépassement du seuil épidémique de mi-janvier pour la saison 2017-2018, l'incidence de consultations pour syndrome grippal a continué d'augmenter jusqu'à la semaine 6 (5-11 février). Après un pic en semaine 6, le taux de consultations pour syndromes grippaux diminue légèrement en semaine 7. Depuis le début de la période de surveillance, on observe une circulation simultanée des différentes souches de virus Influenza A et B, avec une légère prédominance de souches B (sous-typage en cours). Jusqu'à présent, les souches en circulation paraissent être proches des souches vaccinales. Le taux de consultations pour infections respiratoires aiguës augmente chez les jeunes enfants âgés de 0-4 ans et les adultes mais diminue chez les enfants plus âgés. Jusqu'à présent, le nombre de décès rapporté dû aux infections respiratoires aiguës sévères (SARI) est faible. Plus d'informations sur l'évolution épidémiologique de la grippe sont disponibles via le [bulletin hebdomadaire](#) du WIV-ISP.

Be-MOMO (Belgian Mortality Monitoring) - Rapport sur la surveillance de la mortalité toutes causes en Belgique durant l'été 2017

Suite à la vague de chaleur de 2003 en Europe, le service Epidémiologie des maladies infectieuses de l'ISP-WIV a lancé la surveillance hebdomadaire de la mortalité toutes causes en Belgique, appelé Be-MOMO (Belgian Mortality Monitoring) avec le financement des différentes entités. Be-MOMO permet la détection et la quantification de la mortalité inhabituelle qui pourrait résulter d'épidémies de maladies infectieuses telle que la grippe ou de conditions environnementales extrêmes tels que les vagues de chaleur et les pics d'ozone. L'année dernière, entre le 15 mai et le 8 octobre, la Belgique a connu une surmortalité modérée avec 39 475 décès observés, soit 1 172 décès supplémentaire par rapport à ce qui était attendu sur base des cinq dernières années. La surmortalité de la population s'est globalement limitée à l'épisode de forte chaleur du 22 et 23 juin 2017, période où la phase de vigilance du [plan forte chaleur et pics d'ozone](#) a été déclenchée plus de deux jours consécutifs. Durant cette période, les concentrations d'ozone (maximum journalier de la moyenne sur 8 heures) ont fortement augmenté jusqu'à atteindre une concentration de 182 µg/m³ en date du 20 juin 2017. Deux jours après cet épisode, des excès de mortalité significatifs ont été observés dans la population générale (109 décès supplémentaires sur un total de 370 décès le 22 juin). Ces conditions extrêmes ont eu un impact immédiat sur toute la population, pas seulement sur les personnes âgées. Sur la période estivale 2017, il y a eu une surmortalité inattendue chez les femmes âgées de 0-65 ans (8,3 % d'excès) et chez les hommes âgés de 85 ans et + (4,1 % d'excès). La prévention doit donc viser particulièrement ces deux groupes de populations. Vous trouverez plus d'informations dans le [rapport](#) ainsi que sur le site [Epistat](#) de l'ISP-WIV.

Rougeole

La cellule des maladies infectieuses de l'AVIQ a recensé 3 cas de rougeole confirmés en 3 semaines, sans lien avec un voyage à l'étranger, chez des adultes ne se connaissant pas. Cette pathologie virale doit faire partie des diagnostics différentiels devant un tableau clinique associant fièvre et éruption, chez les enfants mais également chez les adultes non ou insuffisamment vaccinés. Pour rappel, il est important de vérifier sa protection par rapport à cette maladie à prévention vaccinale : deux doses de vaccin protègent à 98 % contre l'infection. Administrées à l'âge d'un an et de 11-12 ans, les doses RRO sont disponibles pour les enfants gratuitement via le programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Monde

Fièvre de Lassa – Épidémie de fièvre de Lassa en Afrique de l'ouest

Des flambées de fièvre de Lassa sont en cours dans plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest. En effet, depuis le début de l'année 2018, le Nigeria a signalé 450 cas suspects dans 17 de ses 36 États. Parmi ceux-ci, 132 cas ont été confirmés et 40 sont décédés. Le nombre de cas suspects serait plus de deux fois plus élevé que le nombre de cas rapportés au Nigeria les années précédentes. Au Bénin, 21 cas ont été rapportés depuis le début de cette année, dont 5 confirmés. Le Togo et le Liberia sont également touchés. La Guinée rapporte elle aussi des cas et a rapporté le premier décès dû à cette pathologie depuis 1996. Le virus Lassa provoque une fièvre hémorragique virale aiguë d'une durée de 1 à 4 semaines. Il se transmet à l'homme par une exposition à des aérosols ou un contact direct avec l'urine ou les excréments de rongeur, en particulier par le rat *Mastomys natalensis*, ou avec de la nourriture ou de l'eau contaminée par ces excréments. L'infection est asymptomatique dans 80% des cas. Le taux global de létalité est de 1%. Celui des patients atteints de formes sévères peut atteindre 15% en milieu hospitalier. Cette maladie est endémique en Afrique de l'Ouest et survient principalement pendant la saison sèche ; au Nigeria, elle s'étend de la fin octobre à début mars. L'Organisation mondiale de la Santé soutient les pays touchés et intensifie la réponse à cette épidémie en déployant du personnel, en renforçant les activités de surveillance et en coordonnant les acteurs de la santé sur place.

Norovirus – Épidémie de Norovirus pendant les jeux Olympiques d'hiver en Corée.

Le Centre coréen de contrôle et de prévention des maladies (KCDC) a signalé une épidémie à norovirus durant les XXIIIes Jeux olympiques d'hiver qui se sont déroulés du 9 février au 25 février à Pyeongchang en Corée du Sud: 324 cas ont été confirmés. L'épidémie a eu lieu dans les villages des athlètes. Le personnel de sécurité et le personnel des Jeux ont été principalement concernés. Ces personnes ont été mises en quarantaine et ont été surveillées afin d'empêcher une propagation de l'infection. Les cas provenaient du Horeb Youth Centre (112), de Pyeongchang (106) et de Gangneung (94). Les derniers cas ont été signalés le 24 et 25 février peu avant la cérémonie de clôture des Jeux Olympiques. Les épidémies de norovirus ne sont pas inattendues lors des événements avec un rassemblement de masse important. De telles épidémies à norovirus liées à des événements sportifs sont déjà survenues dans le passé, notamment lors des Championnats du monde d'athlétisme au Royaume-Uni en 2017 et lors de la Coupe du monde de la FIFA en Allemagne en 2006.