

## Belgique

### Hygiène des mains – Nouveau rapport de Sciensano : Campagne hygiène des mains, données 2016-2017

Le rapport relatif aux résultats de la 7<sup>ème</sup> campagne nationale (2016-2017) pour la promotion de l'hygiène des mains dans les hôpitaux vient d'être publié. L'observance de l'hygiène des mains (HDM) par les professionnels de la santé est reconnue comme le facteur le plus important dans la prévention de la transmission des infections nosocomiales. Dès lors, des campagnes régulières visant à sensibiliser le personnel soignant à cette problématique sont financées et organisées par le SPF Santé publique en collaboration avec la BAPCOC depuis 2004. La campagne 2016-2017 était axée sur une implication active du patient, de sa famille et des directions d'hôpitaux. Les résultats de cette campagne sont globalement très encourageants et indiquent une progression généralisée par rapport aux campagnes précédentes. Notamment, le pourcentage du personnel soignant appliquant les indications relatives à l'hygiène des mains a progressé de 71,6 % à 78,0 %. Enfin, cette 7<sup>ème</sup> campagne s'inscrit en droite ligne avec l'initiative de l'OMS ce 5 mai prochain : '[C'est entre vos mains – prévenez l'état septique lié aux soins](#)'. Pour plus d'informations, consultez l'intégralité du [rapport 2017](#).

### Surveillance des morsures de tiques en Belgique - Données TiquesNet 2017 et résultats de la recherche de pathogènes chez des tiques

Les résultats de la surveillance du risque lié aux morsures de tiques en Belgique basé sur des notifications effectuées par des citoyens sur le site internet et l'application pour smartphone 'TiquesNet' de Sciensano vient d'être publié. En 2017, 8 500 morsures ont été rapportées sur l'ensemble du territoire national, soit une baisse de 17 % par rapport à 2016. La répartition du nombre de morsures s'est avérée comparable à l'année précédente. L'incidence (nombre de morsures rapporté à 100 000 habitants) a été la plus élevée en province de Luxembourg (205/100 000 habitants), suivi par les provinces du Brabant wallon (189/100 000), de Namur (143/100 000) et du Limbourg (141/100 000). Pour plus d'informations, consultez l'intégralité du [rapport 2017](#).

Dans la même thématique, Sciensano avait lancé entre le 1er avril et le 31 octobre 2017 une nouvelle étude pour la recherche de pathogènes chez des tiques. En effet, les citoyens mordus par une tique étaient invités à envoyer gratuitement le ou les spécimens incriminés par courrier en vue de leur analyse en laboratoire pour l'identification de plusieurs pathogènes. Sur plus de 3 700 spécimens envoyés, 1 599 tiques ayant mordu des humains et dont l'état de conservation permettait l'identification de leur stade de développement ont pu être analysées en laboratoire. Les résultats de cette étude montrent qu'en moyenne 14 % des tiques étaient infectées par *Borrelia burgdorferi* sensu lato (s.l.), la bactérie pouvant causer la borréliose de Lyme. Il n'y a pas de différence observée entre la Wallonie et la Flandre. Les autres pathogènes transmis par les tiques étudiées ont été trouvés chez 1,5 à 2,8 % des tiques, excepté *Rickettsia helvetica* (dont le potentiel pathogène n'est pas encore clair), qui a été identifié chez 7 % des tiques. Pour plus d'informations, consultez l'intégralité du [rapport](#).

### Règlement européen général sur la protection des données

A partir du 25 mai 2018, toute organisation collectant des données personnelles doit être en mesure de démontrer encore plus rigoureusement comment elle gère, utilise et sécurise ces données. Ceci est imposé par le [règlement général européen sur la protection des données](#) (RGPD). Le RGPD a donc des conséquences sur la collecte et le stockage des données personnelles. La sécurité de la vie privée est également importante dans le processus de déclaration et prise en charge des maladies infectieuses. Bien que la nécessité habituelle de demander à un patient l'autorisation de collecter et d'utiliser des données ne s'applique pas en raison des aspects de protection de la santé publique, il est cependant conseillé d'en informer le patient.

### La priorisation des maladies infectieuses : On voudrait savoir votre avis !

Il n'est pas facile de comparer l'impact des maladies infectieuses car de nombreux facteurs ont une influence. Par exemple, certains agents pathogènes ont une incidence élevée, tandis que d'autres causent des maladies très graves. Sciensano prépare une étude qui vise à classer les maladies infectieuses en termes d'impact sur la santé publique, sur base de données quantitatives ainsi que de la contribution de divers experts. Pour ce faire, un questionnaire a été élaboré. On vous invite donc à remplir ce questionnaire qui est complètement anonyme. Cela vous prendra environ 15-20 minutes et ne vous oblige ni engage à rien. La participation est ouverte à toute personne travaillant dans le domaine des maladies infectieuses, de la santé publique ou dans un domaine connexe (médecins, microbiologistes cliniciens, spécialistes de la santé publique, épidémiologistes ou autres parties intéressées). Votre participation est fortement appréciée ! Les résultats de cette étude et donc la priorisation des maladies infectieuses sont fondamentaux pour la planification des activités de surveillance. Pour participer, cliquez [<ici>](#), la date limite de participation est le 22 mai 2018.

## Europe

### Borna disease virus – Germany

Début mars, L'Allemagne a rapporté quatre cas humains d'encéphalite ou d'encéphalopathie aiguë causée par le virus par une infection au Borna disease virus 1 (BoDV-1) dont trois décès. Parmi ces cas, trois appartenaient à un groupe de receveurs d'organes provenant d'un seul donneur du sud de l'Allemagne. Le quatrième cas provenait aussi du sud de l'Allemagne. Ceci est la première fois qu'une transmission possible du BoDV-1 par transplantation d'organe a été rapportée. La maladie de Borna est une méningoencéphalomyélite non purulente affectant principalement les chevaux et moutons. L'aspect zoonotique reste encore peu connu à ce jour. L'infection par le virus de la maladie de Borna 1 (BoDV-1) est très rare chez l'homme, mais elle peut causer une maladie grave (encéphalite aiguë). La musaraigne bicolore (*Crocidura leucodon*) est susceptible d'être le réservoir animal du BoDV-1. Les voies de transmission du BoDV-1 à l'homme à partir du réservoir animal restent inconnues et les voies de transmission zoonotique devraient faire l'objet d'une étude plus approfondie, selon l'évaluation des risques. Jusqu'à présent, des zones endémiques ont été identifiées en Europe centrale, y compris en Allemagne orientale et méridionale, dans la partie orientale de la Suisse, au Liechtenstein, dans l'État fédéral le plus occidental d'Autriche et, plus récemment, en Haute-Autriche. Il est donc fondamental que les professionnels travaillant dans le domaine de la transplantation ainsi que les cliniciens soient conscients de la possibilité d'encéphalite liée au BoDV-1 et de la possibilité de transmission par des dons d'organes, en particulier dans les régions où la maladie de Borna est endémique dans le milieu animal.

***Neisseria gonorrhoeae* - maladies gonococcales résistantes aux antimicrobiens au Royaume Uni et en Australie**

Fin mars 2018, le Royaume-Uni a rapporté un cas de *Neisseria gonorrhoeae* acquis en Asie du Sud-Est présentant une forte résistance aux deux antibiotiques (azithromycine et ceftriaxone) actuellement recommandés pour le traitement de première ligne. Le cas a été traité avec succès avec un autre antibiotique : l'ertapénem. La première semaine d'avril, deux autres cas, sans lien épidémiologique, de *Neisseria gonorrhoeae* multirésistante étaient rapportés chez deux patients en Australie. Les investigations suggèrent que l'un de ces cas aurait été infecté par une travailleuse du sexe en Asie du Sud-Est. Jusqu'à présent, le Programme européen de surveillance antimicrobienne des gonocoques (Euro-GASP), coordonné par l'ECDC, n'avait observé aucune résistance à la ceftriaxone et la proportion d'isolats présentant une résistance à l'azithromycine reste stable (7,5 %). Ceci est donc la première fois que des isolats de ce phénotype ont été détectés en Europe et en Australie. Les isolats détectés en Australie semblent avoir le même phénotype que celui détecté au Royaume Uni. La propagation de souches résistantes de *N. gonorrhoeae* peut miner davantage les options de traitement déjà limitées et augmenter le poids de la gonorrhée tant au niveau national que mondial.