

Belgique

VIH – Rapport annuel des données de 2017 : la baisse des nouveaux diagnostics d'infections à VIH se confirme.

Chaque année, Sciensano publie un rapport documentant l'évolution du VIH en Belgique. Le rapport concernant les données de 2017 vient d'être publié et indique que le nombre d'infections diagnostiquées en 2017 (890) est en diminution de 2 % par rapport à l'année 2016 (915) et de 27,5 % en comparaison de l'année 2012. Malgré une diminution au cours des dernières années, le nombre de diagnostics reste élevé. L'épidémie de VIH reste concentrée essentiellement chez les hommes (principalement belges et européens) ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et les personnes (hétérosexuelles) provenant principalement de pays d'Afrique subsaharienne. La transmission par usage de drogues par voie intraveineuse est marginale en Belgique (1 % des diagnostics en 2017). Presque tous les patients en soins pour le VIH reçoivent un traitement antirétroviral avec des taux élevés de succès virologique. Le rapport souligne aussi que pour faciliter les diagnostics précoces, il est nécessaire, non seulement de soutenir les diverses possibilités de dépistage du VIH, mais aussi d'évaluer les opportunités et barrières rencontrées par les praticiens. Finalement, afin d'agir sur la transmission du VIH, il est aussi nécessaire de proposer la prophylaxie pré-exposition (PrEP) aux personnes à risque accru d'infection. Vous trouverez l'intégralité du rapport [ici](#).

Surveillance des moustiques exotiques – Détection du moustique tigre en Belgique

Cet été, dans le cadre de la surveillance des moustiques exotiques en Belgique (projet Pilote MEMO), des moustiques tigres (*Aedes albopictus*) ont été observés à cinq endroits différents dans quatre provinces : en Flandre orientale, dans le Hainaut, en province de Namur et en province de Luxembourg. A Waaslandhaven, dans la périphérie d'Anvers, un total de 68 moustiques tigres à différents stades de développement (24 moustiques adultes, 8 larves et 36 œufs) ont été détectés, ce qui indique que cette espèce s'est propagée cet été. En provinces de Luxembourg et de Namur, des œufs de cette espèce ont été retrouvés sur des aires d'autoroutes, indiquant une possible importation d'Allemagne ou en France où le moustique tigre est déjà établi, par le biais du trafic automobile ou routier. C'est la première fois que ce type de moustique est introduit en Belgique de cette manière. Les introductions précédentes avaient été faites via l'importation de pneus usagés, via l'importation de Lucky bamboo ou encore via le transport maritime du port d'Anvers. Il s'agissait toujours de quelques moustiques originaires de destinations lointaines. En plus du moustique tigre asiatique, trois autres espèces exotiques ont été repérées : *Anopheles phaorensis*, *Aedes japonicus* et *Aedes koreicus*. Pour plus d'informations, cliquez [ici](#).

Surveillance des infections invasives à méningocoques

En Belgique, depuis l'introduction de la vaccination contre les méningocoques C en 2001/2002, l'incidence des infections invasives à méningocoques (IAM), tous sérogroupes confondus, tend à diminuer, atteignant depuis 2010 une centaine de cas par an. Par contre, le [CNR pour le *N. meningitidis*](#) décrit une augmentation des infections à séro groupe Y et dans une moindre mesure à séro groupe W, et ce depuis 5 ans. En 2018, la proportion des infections par un séro groupe C/W/Y (47 %) est pratiquement équivalente à celle des infections à séro groupe B (51 %). Des variations régionales sont également observées. En Flandre, la proportion de C/W/Y (53 %) est supérieure à celle de B, ce qui n'est pas encore le cas en Wallonie où le séro groupe B prédomine encore (64 %). À Bruxelles, le faible nombre de cas rend impossible l'interprétation de tendances. Bien que les tendances temporelles historiques de la circulation des sérogroupes montrent des fluctuations naturelles, si l'augmentation des cas d'infections à *Neisseria meningitidis* Y et W devait s'accroître ou se maintenir, une modification de la stratégie vaccinale sera envisagée par le Conseil supérieur de la Santé. Aux Pays-Bas, une [augmentation des IAM induites par le clone cc11 du séro groupe W](#) est observée : en effet, en 2015, 4 cas (0,03 cas/100 000 personnes) ont été diagnostiqués contre 86 de janvier à septembre 2018 (0,66/100 000 personnes), soit autant que le nombre d'infections par séro groupe B. Pour cette raison, une campagne de vaccination invitant tous les adolescents (ayant 14 ans entre le 1^{er} mai et le 31 décembre 2018) à se faire vacciner par le vaccin conjugué tétravalent MenACWY a été lancée. Outre la méningite ou la septicémie, l'expression clinique associée à ce clone peut être inhabituelle (ex. : gastro-entérites). Aux Pays-Bas, ce clone spécifique est associé à un taux de létalité de 12 % et touche surtout les moins de 5 ans et les 14-25 ans. [Tout cas suspect d'IAM doit être déclaré](#) sans tarder auprès des autorités sanitaires (AVIQ, COCOM, AZG) afin d'évaluer la nécessité d'appliquer des mesures prophylactiques aux personnes ayant été en contact avec un cas.

Résistance antimicrobienne – étude d'évaluation de la charge de la résistance aux antibiotiques en Europe et en Belgique

Une [étude](#) pour estimer la charge de la morbidité associée à la résistance aux antimicrobiens a été menée pour la première fois en Europe en appliquant la méthodologie DALY (Disability adjusted life years). Pour ce faire, deux sources de données ont été utilisées : d'une part, les données provenant de l'enquête de l'ECDC sur la prévalence ponctuelle des infections associées aux soins de santé et l'utilisation d'antimicrobiens, et d'autre part, les données concernant les espèces bactériennes fréquemment isolées dans le sang ou le liquide céphalorachidien (isolats invasifs) communiquées au Réseau européen de surveillance de la résistance antimicrobienne (EARS-Net 2015). Il résulte de cette étude qu'en Europe, environ 33 000 décès annuels et environ 870 000 DALY's sont attribués à la résistance aux antimicrobiens. Pour la Belgique, ce nombre a été estimé à 530 décès par an. Parmi ceux-ci, 240 pourraient être attribués à *Escherichia coli* et 70 à *Klebsiella pneumoniae* résistants à la céphalosporine de troisième génération (à l'exclusion de ceux résistants à la colistine et/ou au carbapénème), et 133 au MRSA (*Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline). Finalement, les auteurs de cette étude concluent que les actions à mettre en place et les réponses à cette problématique devraient être axées sur la réduction de la consommation inappropriée d'antimicrobiens et sur des mesures préventives adéquates, y compris l'hygiène des mains et d'autres politiques de lutte contre les infections.

Étude de prévalence ponctuelle des infections nosocomiales et de l'utilisation d'antimicrobiens dans les hôpitaux de soins actifs belges – nouveau rapport

Sciensano a publié son rapport présentant les résultats de la [deuxième étude européenne de prévalence ponctuelle](#) (PPS) sur l'utilisation des antimicrobiens et des infections associées aux soins (IAS) réalisée en 2017 et organisée par l'ECDC. Tous les hôpitaux de soins de courte durée

(aigus) belges ont été invités à participer à cette étude. Au total, 33 hôpitaux de de courte durée (Flandre : N=12, Wallonie : N=15, Bruxelles : N=6) ont participé, incluant 11 800 patients. De l'étude, on observe que la proportion brute de patients présentant au moins un agent antimicrobien était de 28,1 %. Les traitements antimicrobiens étaient prescrits le plus fréquemment pour des diagnostics de pneumonie (22,2 %) et des infections des voies urinaires (11,2 %). Les trois principaux antimicrobiens les plus utilisés étaient l'amoxicilline en association avec un inhibiteur de bêta-lactamase (19,7 %), la céfazoline (9,7 %) et la pipéracilline en association avec un inhibiteur de bêta-lactamase (7,7 %). La proportion brute de patients présentant au moins une IAS était de 7,3 %. Les IAS les plus fréquemment signalées (N = 911) étaient la pneumonie (21,6 %), les infections des voies urinaires (21,3 %) et les infections du site opératoire (16,9 %). Par comparaison avec les résultats belges de l'étude PPS précédente (2011), la prévalence de la consommation d'antimicrobiens et la prévalence des IAS sont restées les mêmes. Le rapport ECDC PPS 2017 peut être consulté sur le site web de [Sciensano](http://www.sciensano.be).

Europe

Malaria – Cas autochtones en Grèce

La Grèce est déclarée indemne de paludisme depuis 1974. Cependant, depuis 2009, des cas de paludisme acquis localement (c'est-à-dire chez des patients sans antécédent de voyage dans un pays endémique) surviennent chaque année dans différentes régions du pays, principalement en tant que cas sporadiques mais aussi sous forme de clusters/cas groupés. En 2011, 42 cas autochtones de *Plasmodium vivax* avaient été déclarés, affectant cinq provinces différentes dans la même région. En 2018, jusqu'à présent, neuf cas autochtones de paludisme ont été déclarés, dont un cas de *P. vivax* avec exposition probable à Tycherio (province d'Evros), un cas de *P. vivax* avec exposition probable à Feres (province d'Evros) et sept cas (six *P. vivax* et un *P. non-falciparum*) avec exposition probable à Echedoros (province de Thessalonique). Dans ce cas, les recommandations du [Risk assessment de 2017 de l'ECDC](#) restent toujours valables. Le risque pour les voyageurs est considéré comme faible et prévenir les piqûres de moustiques (utilisation d'anti-moustiques, port de pantalon et manches longues, etc.) reste la mesure de prévention la plus recommandée.