

Flash Maladies infectieuses | Octobre 2022



Édité par la cellule de surveillance des maladies infectieuses
En collaboration avec Sciensano

Coronavirus (SARS-CoV-2) – Mise à jour – Situation épidémiologique et niveau de gestion

En Belgique, au 7 septembre, les indicateurs relatifs au COVID-19 tels que les nouvelles contaminations, les nouvelles hospitalisations, le nombre de lits occupés en USI et le taux de positivité sont à la hausse. En effet, le nombre d'infections journalières dues au COVID-19 est en moyenne de 2 471 cas (avec une incidence sur 14 jours de 267/100 000 habitants) et le taux de positivité est de 20,9 %. Dans les hôpitaux, un total de 1 080 lits sont occupés par des patients COVID et 50 lits occupés en USI, avec une moyenne de 83 admissions par jour. Le nombre de décès moyen par jour est de 4. [L'évaluation épidémiologique](#) du risque lié à l'épidémie de COVID-19, faite de manière hebdomadaire par le *Risk Assessment Group* (RAG), conclut que le [niveau de gestion](#) reste au niveau 2, avec une tendance à la hausse du nombre d'infections et des indicateurs hospitaliers. En Wallonie, toutes les provinces sont toujours au niveau de gestion 2, sauf les provinces de Luxembourg et du Brabant wallon qui sont au niveau 1.

Variole du singe – Mise à jour – Épidémie de variole du singe dans plusieurs pays du monde.

Au 27 septembre, plus de 61 753 cas confirmés de variole du singe ont été signalés dans 105 pays dans le monde (rapport de la situation, OMS), dont 24 138 en Europe. Au 26 septembre, en Belgique, un total de 770 cas confirmés de variole du singe a été signalés, dont 399 cas en Flandre (52 %), 278 cas à Bruxelles (36 %) et 93 cas en Wallonie (12 %). Tant en Belgique qu'au niveau international, la tendance à la baisse se poursuit. Parmi les cas pour lesquels le sexe est connu (n=767, 99 %), il y a 761 hommes, 4 femmes et 2 personnes qui s'identifient différemment. L'âge de la grande majorité d'entre eux se situe entre 16 et 71 ans. Un cas a été signalé chez un enfant de moins de trois ans. Trente-neuf des 683 personnes (6 %) pour lesquelles l'information est connue ont été hospitalisées. L'une d'entre elles, une personne souffrant de graves problèmes de santé sous-jacents, est décédée. La prévention est possible par la vaccination, mais le nombre de doses disponibles est limité. La population cible de la vaccination préventive primaire (VPP) est à nouveau élargie. Tous les hommes ayant des contacts sexuels avec des hommes (HSH) et ayant des partenaires sexuels multiples sont désormais éligibles à la vaccination. Vous trouverez plus d'informations sur le nombre de cas en Belgique (mis à jour une fois par semaine), les conseils du RAG et les informations destinées aux prestataires de soins de santé sur le site de Sciensano.

Diphtérie – Cas de diphtérie en Europe parmi des demandeurs d'asile

Plusieurs pays européens, dont la Suisse, l'Allemagne, la Norvège, l'Autriche, la France, le Royaume-Uni et la Belgique ont récemment signalé des cas de diphtérie chez des demandeurs d'asile. Jusqu'à présent, une centaine de cas de diphtérie ont été signalés, la plupart avec une diphtérie cutanée liée à *C. diphtheriae* à gène toxique positif. Quatre cas de diphtérie cutanée concernaient la Belgique. Des cas de diphtérie respiratoire ont également été signalés, dont un cas mortel. Les cas sont principalement signalés chez les hommes, notamment originaires d'Afghanistan, arrivés récemment en Europe et fréquemment liés aux centres d'accueil pour migrants. Les médecins impliqués dans les soins médicaux aux réfugiés doivent être attentifs aux affections cutanées, aux ulcères et aux maux de gorge afin de pouvoir diagnostiquer la diphtérie et fournir le traitement adapté. La diphtérie est une maladie à déclaration obligatoire auprès des services régionaux de surveillance des maladies infectieuses. Plus d'informations sur la situation dans les autres pays européens et l'évaluation du risque de l'ECDC sont disponibles [ici](#). Plus d'informations concernant la diphtérie et les mesures préventives, le traitement et l'antibioprophylaxie, et la déclaration obligatoire sont disponibles via les liens suivants : [fiche AVIQ](#), [avis du Conseil supérieur de la santé](#). Plus d'informations sur les tests disponibles au CNR, le formulaire de demande et le transport des échantillons/souches sont disponibles [ici](#).

Rougeole – Situation épidémiologique en Belgique et dans le monde

La Belgique a été qualifiée indemne de rougeole par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les chaînes de transmission (chaînes d'infections pouvant être reliées sur la base de données épidémiologiques ou du génotypage) n'ont jamais dépassé 12 mois entre 2018 et 2020. Cependant, jusqu'à l'imposition du confinement, un nombre élevé de cas de rougeole est survenu (480 cas en 2019 et 38 de janvier à mars 2020). Des flambées de rougeole restent donc possible ! Toute suspicion clinique de rougeole est à [déclaration obligatoire](#). De préférence, un [échantillon de salive](#) est prélevé pour un test PCR. Dans le monde entier, [plusieurs pays sont actuellement confrontés à des épidémies](#) de rougeole, principalement en Afrique. Au cours des six derniers mois, 14 656 cas ont été signalés, au Nigeria par exemple. Au Zimbabwe, 6 551 cas ont été signalés depuis avril, dont 704 décès. Les épidémies touchent principalement les jeunes enfants non vaccinés.

Ebola – Épidémie d'Ebola en Ouganda

Le 20 septembre 2022, le ministère de la Santé de l'Ouganda, en collaboration avec l'OMS/AFRO, a déclaré une flambée d'Ebola due à la souche Soudan dans le district de Mubende. Le cas index était un homme de 24 ans, résident du village de Ngabano du sous-comté de Madudu dans le district de Mubende. Le patient présentait une forte fièvre, des diarrhées, des douleurs abdominales et vomissait du sang depuis le 11 septembre 2022 ; il a été initialement traité pour le paludisme. Des échantillons ont été prélevés le 18 septembre et la maladie à virus Ebola a été confirmée en laboratoire le 19 septembre. Le patient est décédé le même jour, cinq jours après son hospitalisation. Au 3 octobre, le ministère ougandais de la Santé avait signalé 54 cas, parmi lesquels 19 cas probables dont 18 décédés et 35 cas confirmés dont 7 décédés. En dehors de Mubende, trois cas ont été signalés à Kyegegwa. Aucun cas n'a été signalé dans la capitale, Kampala. Un total de 58 contacts a été identifié jusqu'à présent par la recherche de contacts. Le gouvernement ougandais a activé un plan d'action national et a envoyé une équipe d'intervention rapide dans les districts de Mubende, Kiboga, Kagadi et Mityana et fait preuve d'une vigilance accrue dans les zones frontalières pour freiner la propagation de la maladie. L'Ouganda a déjà connu des flambées d'Ebola dans le passé (une due à la souche Zaïre en 2019 et quatre dues à la souche Soudan, dont la dernière en 2012). Étant donné qu'il n'existe pas de vaccin approuvé contre l'Ebola, souche Soudan, la lutte contre l'épidémie doit se concentrer sur la détection précoce et l'isolement des cas. Malgré l'incertitude quant à l'étendue de l'épidémie, le risque d'infection pour les citoyens belges ou de l'UE est considéré par l'ECDC comme étant très faible.