

## Flash Maladies infectieuses | Décembre 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 1<sup>er</sup> décembre, 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 en augmentation. En effet, le nombre d'infections journalières dues au COVID-19 est en moyenne de 963 cas (avec une incidence sur 14 jours de 104/100 000 habitants) et le taux de positivité est de 15,3 %. Dans les hôpitaux, un total de 957 lits sont occupés par des patients COVID et 48 lits occupés en USI, avec une moyenne de 70 admissions par jour. Le nombre de consultations chez un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 est stable, avec une moyenne nationale de 9 contacts par jour pour 100 000 habitants. La surveillance des eaux usées montre toujours des niveaux de concentrations virales faibles dans les trois régions. [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 augmentation de la circulation virale et augmentation des indicateurs hospitaliers. Toutes les provinces de la région wallonne sont au niveau de gestion 1, sauf Liège et le Hainaut qui sont au niveau 2.

### Shigella sonnei – Cas en Europe liés à des voyages au Cap vert

Une épidémie de *Shigella sonnei* liée à des séjours dans certains hôtels du Cap-Vert est observée dans plusieurs pays d'Europe. Des cas confirmés ont été signalés aux Pays-Bas, au Danemark, en France, en Allemagne, au Portugal et au Royaume-Uni. Il semblerait que la plupart des voyageurs malades n'ont mangé que dans les hôtels où ils séjournaient, mais jusqu'à présent il n'y a pas encore d'informations sur la source de l'infection. En Belgique, jusqu'à présent 8 cas d'infections à *S. sonnei* liés à des voyages au Cap-Vert ont été diagnostiqués. Pour les isolats envoyés au CNR et pour lesquels les résultats du séquençage du génome étaient disponibles, on observe que pour 4 cas (3 en Flandres et 1 à Bruxelles), les séquences se rapprochent de la séquence de référence partagée par les autres pays. De plus, 3 cas supplémentaires, identifiés dans la base de données (2 de février 2022 et 1 de novembre 2021), présentent la même séquence, mais il n'y a pas d'information sur un éventuel lien avec un voyage au Cap vert. Le résultat de l'analyse des autres isolats est encore en attente. Étant donné l'augmentation des voyages pendant la saison de vacances de fin d'année, l'apparition de nouveaux cas est possible.

### VIH – Résultats de la surveillance, rapport annuel .

Sciensano a récemment publié la situation épidémiologique du VIH en Belgique dans son [rapport annuel](#). En 2021, 781 personnes ont reçu un diagnostic de VIH. Après la baisse importante en 2020, fortement liée à l'impact de l'épidémie de COVID-19, le nombre de diagnostics de VIH a augmenté de 4 %. Toutefois, la tendance au cours de la dernière décennie reste à la baisse. L'augmentation est observée chez les personnes de nationalité belge, tant chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) que chez les hommes et les femmes hétérosexuels. Une diminution ou une stabilisation a été constatée chez les non-Belges. Il semble que la transmission du VIH a à nouveau augmenté chez les HSH belges en 2021 malgré le nombre croissant d'utilisateurs du traitement préventif du VIH, la PrEP. Ceci est suggéré par l'augmentation du nombre d'infections aiguës diagnostiquées, qui a atteint approximativement le même nombre qu'en 2019. Un retard de diagnostics a pu se produire en 2020 pour certaines personnes, suite aux restrictions d'accès au dépistage durant les périodes de confinement. On observe en effet une légère augmentation des diagnostics tardifs en 2021 uniquement parmi les personnes belges. Il est essentiel de progresser encore en ce qui concerne l'utilisation de l'éventail des stratégies de prévention par les personnes exposées au risque d'infection par le VIH et le diagnostic précoce. Un [outil interactif](#) développé par le KCE inclut un guide pour le dépistage des IST, y compris le VIH.

### Virus du Nil occidental – Situation en Europe, saison de transmission 2022

Durant la saison de transmission du Virus du Nil occidental (WNV) en Europe, l'ECDC publie chaque semaine un tableau de bord et un résumé épidémiologique. Depuis le début de la saison de transmission 2022 et au 23 novembre 2022, les pays Européens ont signalé 965 cas humains d'infection par le WNV. Pendant la saison de transmission 2022, des cas humains d'infection par le WNV ont été signalés dans des pays qui avaient signalé des infections les années précédentes, à savoir en Italie (586), en Grèce (284), en Roumanie (46), en Hongrie (14), en Allemagne (11), en Croatie (8), en Autriche (6), en Espagne (5), en France (4) et en Slovaquie (1). Au total, pour la saison, 73 décès ont été signalés, en Italie (37), en Grèce (31) et en Roumanie (5). Au cours de la saison de transmission actuelle, dans les pays déclarants, des cas humains d'infection par le WNV ont été signalés dans 107 régions différentes, parmi lesquelles les régions suivantes ont signalé des cas humains de WNV pour la toute première fois : Bouches-du-Rhône (France) ; Harz, Vogtlandkreis et Salzlandkreis (Allemagne) ; Pistoia, Lucca, Monza e della Brianza, Biella, Cagliari et Catania (Italie) ; Brasov (Roumanie) ; Moravicki (Serbie) et Tarragona et Córdoba (Espagne). Le nombre de cas signalés cette année en Italie et en Grèce est comparable à celui observé lors du grand pic épidémique de 2018. Il est encore trop tôt pour formuler des hypothèses sur le nombre élevé de cas de WNV observé cette année en Europe. Vous trouverez le tableau de bord de l'ECDC [ici](#).

### Infections à streptocoques du groupe A - Augmentation du nombre d'infections dans plusieurs pays européens

Le 2 décembre 2022, [le Royaume-Uni a signalé](#) un nombre accru de cas de scarlatine, plus élevé que prévu pour la période de l'année. Le nombre d'infections invasives à streptocoque du groupe A (SGA) est également plus élevé que prévu, avec à cette date, 5 décès chez des enfants de moins de 10 ans. Depuis lors, plusieurs pays de l'UE/EEE ont également rapporté une augmentation des infections à SGA en 2022, en particulier chez les enfants, avec quelques décès. Il n'y a pas d'indication qu'une nouvelle souche soit en circulation. La scarlatine n'est pas à déclaration obligatoire en Belgique, mais les [infections invasives à SGA](#) le sont. La Belgique dispose d'un CNR pour les streptocoques bêta-hémolytiques invasifs, à l'hôpital universitaire d'Anvers. *Streptococcus pyogenes* est également suivi par les laboratoires vigies. Les données du CNR (SGA invasif uniquement) montrent une augmentation chez les <5 ans dans la période de mai à juillet et en octobre (les données de novembre doivent encore être complétées). Ces chiffres sont plus élevés qu'avant COVID-19. Les laboratoires vigies (tous SGA) observent une augmentation chez les <5 ans et dans une moindre mesure chez les 5-9 ans, en mai-juillet et en septembre-octobre. L'incidence des infections à SGA atteint généralement son maximum pendant les mois d'hiver et au début du printemps. La tendance observée actuellement n'est pas inattendue après les mesures non pharmaceutiques prises ces dernières années pour le COVID-19, mais elle devra être suivie de près.