

Flash Maladies infectieuses | Novembre 2023



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

Mise à jour épidémiologique des infections respiratoire et recommandations vaccinales pour la COVID-19

L'outil « Respi-radar » est utilisé depuis septembre 2023 afin d'évaluer la situation épidémiologique des maladies respiratoires. L'outil « Respi-radar » se focalise sur six indicateurs clés qui, par leurs seuils, permettent de définir la sévérité de la situation épidémiologique au niveau national. A ce jour, la situation épidémiologique est évaluée au niveau « vert », correspondant au niveau de base, avec des faibles valeurs pour les indicateurs clés. Depuis la mi-septembre 2023, une nouvelle campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté en Belgique, accompagnée d'une recommandation du [Conseil Supérieur de la Santé](#) quant à la revaccination des personnes à plus haut risque : toutes personnes de 65 ans et plus, les résidents de maisons de repos et de santé, les personnes identifiées avec des conditions médicales sous-jacentes, les personnes immunodéprimées ainsi que les membres de leur foyer, les personnes enceintes et ceux travaillant dans le secteur des soins de santé. Au [23 octobre 2023](#), 32% de la population âgée de 65 à 84 ans a reçu une dose de vaccin COVID-19 au cours des 6 derniers mois, 36% pour les plus de 85 ans et 31% pour les personnes identifiées comme immunodéprimées. Lors de la [campagne automnale de 2022](#), l'administration d'une dose de rappel (2^{ème} ou 3^{ème} dose de rappel) a été estimée comme apportant une protection initiale modérée contre les infections symptomatiques causées par la COVID-19 dans la population adulte. Les 2^{ème} et 3^{ème} doses de rappels ont été évaluées plus efficaces pour protéger les individus contre une hospitalisation, le niveau initial de protection conféré par le vaccin a été estimé plus élevé et stable dans le temps pour les groupes d'âge les plus à risques.

Phénotypes du COVID long et facteurs de risque, étude COVIMPACT de Sciensano

Un [article](#) récemment publié avec les données du projet [COVIMPACT](#) de Sciensano a mis en avant des résultats sur la distribution, les phénotypes des symptômes et les facteurs associés du COVID long en Belgique. La définition du COVID long utilisée dans ce projet est celle du [NICE](#) (National Institute for Health and Care Excellence). Les symptômes les plus couramment rapportés étaient la fatigue (21 %), les maux de tête (11 %) et les problèmes de mémoire (10 %). Les femmes, les personnes ayant des antécédents de maladies chroniques, les personnes en situation d'obésité et qui avaient une infection aiguë plus sévère avaient une probabilité significativement plus élevée de déclarer un COVID long. Cette étude a également révélé que parmi les différents symptômes hétérogènes du COVID long, trois classes pouvaient être distinguées, chacune avec des facteurs de risque différents : (1) une combinaison de symptômes de perte de l'odorat et du goût (19% des cas), (2) une combinaison de symptômes neurologiques (67%) et (3) une classe d'individus présentant de nombreux symptômes hétérogènes (14%).

Hépatite A - Foyer en Slovaquie

Le 6 octobre, les autorités sanitaires slovaques ont signalé [une épidémie d'hépatite A](#). De janvier au 5 octobre 2023, 1017 cas ont été enregistrés. La plupart des cas surviennent dans le district de Kosice, mais plusieurs districts sont touchés. Les groupes d'âge les plus touchés sont les 5-9 ans (44% des cas) et les 1-4 ans (21%). Plusieurs mesures ont été prises, notamment la limitation des événements de masse, une large information des citoyens, des conseils sur les mesures d'hygiène et des campagnes de vaccination dans les zones touchées. Selon l'ECDC, la transmission interhumaine semble la plus probable, en particulier chez les enfants sensibles dans les régions où les conditions sanitaires sont insuffisantes. L'infection par le virus de [l'hépatite A](#) est souvent asymptomatique chez les jeunes enfants. La durée et la gravité de la maladie augmentent généralement avec l'âge. L'hépatite A est à [déclaration obligatoire](#) afin de permettre une enquête sur la source et le contact (la vaccination des contacts étroits est possible dans les deux semaines suivant l'apparition des symptômes chez l'index).

Maladies transmises par les moustiques – Mises à jour de la situation en Belgique et en Europe

Malaria Autochtone : Le 20 septembre un cas de paludisme autochtone a été diagnostiqué chez un patient ayant développé des symptômes le 16 septembre. Celui-ci n'avait pas d'antécédent de voyage dans un pays endémique pendant la période d'incubation, et travaille à l'aéroport de Liège, dans la zone où arrivent quotidiennement des marchandises en provenance d'Afrique (par exemple des fleurs fraîches). Bien que la source d'infection reste indéterminée une piqûre de moustique infecté importé à l'aéroport de Liège semble être l'explication la plus plausible. Des cas de paludisme autochtone surviennent sporadiquement en Belgique, le plus souvent liés à un aéroport. Cependant, une augmentation de la fréquence de ces événements est observée ces dernières années, car c'est la quatrième année consécutive qu'on observe de tels cas. Il est donc important d'avoir une surveillance entomologique dans les aéroports, de désinsectiser les vols passagers et les vols cargo provenant de pays endémiques, de sensibiliser le personnel d'aéroport ainsi que les médecins généralistes et hôpitaux des zones autour d'aéroports.

Virus du Nil occidental (VNO) : Sur base de la surveillance de l'ECDC des cas de virus du Nil occidental chez les humains en Europe le nombre de cas humain observé depuis le début de la saison de transmission 2023 et au 25 octobre 2023, est de 673 cas. Ces cas proviennent de l'Italie (313), la Grèce (161, dont 1 avec un lieu d'infection inconnu), la Roumanie (100), la France (38), la Hongrie (29), l'Espagne (15), la Croatie (6), Chypre (5), l'Allemagne (5) et la Tchéquie (1). Parmi les pays présentant des cas 56 décès ont été signalés en Grèce (21), en Italie (20), en Roumanie (12) et en Espagne (3).

Dengue : Un cas de dengue autochtone a été signalé pour la première fois en Île-de-France en octobre, à Limeil-Brévannes (Val-de-Marne), à une quinzaine de kilomètres au sud-est de Paris. A ce jour, une quarantaine de cas de dengue autochtone a été signalée en France cette saison. Cependant, il s'agit ici du cas le plus au nord de la France, et même de l'Europe, jamais recensé.

Fièvre hémorragique de Crimée-Congo : première détection du virus dans des tiques collectées dans des élevages bovins du sud de la France

Le 6 octobre 2023, le virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo a été détecté au sein d'une population de tiques du genre *Hyalomma*, collectées sur des bovins élevés dans les Pyrénées Orientales, en [France](#). Il s'agit de la première détection du virus en France mais aucun cas autochtone n'y a été détecté chez l'humain à ce jour. Cette détection souligne l'extension du virus en Europe et le risque qu'il peut poser sur la santé publique. Dès lors, il semble crucial de rappeler les [recommandations](#) à adopter afin de se protéger des morsures de tiques.