

Flash Maladies infectieuses | Avril 2024



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

Situation épidémiologique des infections respiratoires

Sur base de l'évolution favorable des indicateurs, le niveau du Respi-Radar est passé au niveau « vert » le 21 mars 2024, c'est-à-dire au niveau de base. L'épidémie de grippe saisonnière s'est terminée en semaine 8 (25 février 2024), elle a duré onze semaines (de la semaine 50 2023 à la semaine 8 2024). Par rapport aux années précédentes, cette épidémie s'est caractérisée par une intensité moyenne et une durée relativement longue. Habituellement, une épidémie de grippe saisonnière dure entre six et douze semaines dans notre pays. En ce qui concerne le SARS-CoV-2 et le RSV, la circulation virale est actuellement faible.

Évolution des infections invasives à streptocoques du groupe A (iGAS) et émergence de l'emm type 3.93

Après une année où l'incidence des iGAS a été particulièrement élevée (voir le [rapport iGAS](#)), nous constatons une nouvelle augmentation des infections invasives aux streptocoques du groupe A au début de l'année 2024. Via la déclaration obligatoire, 20 cas et 35 cas ont été signalés en janvier et février (Flandre : respectivement 7 et 10. Wallonie : 12 et 24. Bruxelles : 1 et 1). Le CNR a signalé 154 cas au cours de ces mois. Cette augmentation correspond à la variation saisonnière typique des infections par l'iGAS et semble relativement limitée par rapport à la circulation très intense des iGAS en 2023, bien que les chiffres restent plus élevés qu'avant l'épidémie de COVID-19. Dans les analyses du [CNR](#), on constate l'émergence de l'emm de type 3.93 depuis décembre 2023, une tendance également observée aux Pays-Bas. Alors que pendant le pic de 2022-2023 le génotype M1 était le plus courant, M3 est maintenant le génotype le plus fréquent, responsable de 28% des cas (vs 4% en 2023). M3 suit la distribution typique de l'iGAS en fonction l'âge, avec plus de cas chez les plus âgés, contrairement au type M1 qui affecte un nombre relativement élevé d'enfants de moins de 5 ans. Les présentations cliniques les plus fréquemment observées dans le type M3 sont la septicémie (55,6%) et la pneumonie (9,6%). On ne sait pas encore si ce type est associé à la gravité de la maladie et à son évolution.

Infection sexuellement transmissible (IST) – Situation épidémiologique en Belgique

Comme dans d'autres pays européens, la Belgique connaît une nouvelle augmentation des infections sexuellement transmissibles (IST). La chlamydia reste l'IST la plus fréquente en Belgique, chez les femmes principalement. Chez les hommes, la gonorrhée est devenue l'IST la plus fréquente pour la première fois en 2023 sur base des données disponibles à ce jour. Depuis 2019, le nombre estimé de diagnostics de gonorrhée tant chez les femmes que chez les hommes connaît une augmentation marquée. Ceci suggère une augmentation de la transmission hétérosexuelle en plus de la transmission chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Pour la chlamydia et la syphilis une augmentation plus légère a été observée. Pour plus d'information lisez le [Bulletin épidémiologique intermédiaire sur les infections sexuellement transmissibles](#)

Tuberculose – Journée mondial et chiffre pour la Belgique

La [Journée Mondiale contre la Tuberculose](#), qui a eu lieu le 24 mars, est l'occasion de rappeler qu'elle est la 2e maladie infectieuse la plus meurtrière au monde. Selon le dernier [rapport de l'OMS](#), 10,6 millions des personnes ont contracté la tuberculose et 1,3 millions en sont décédées en 2022. En Belgique, selon le [rapport 2022](#), 852 nouveaux cas de tuberculose ont été déclarés, soit une diminution de 23 cas par rapport à l'année 2021. L'incidence diminue donc légèrement, de 7,6/100.000 en 2021 à 7,4/100.000 en 2022. Ces chiffres restent bien inférieurs à ceux observés avant la crise sanitaire (968 cas ; incidence de 8,5/100.000 en 2019). Cette différence d'incidence entre la période pré-Covid et la période post-Covid est particulièrement marquée en Région bruxelloise. La déclaration de cette maladie est fondamentale car elle est indispensable à la surveillance épidémiologique et elle est aussi le point de départ pour le dépistage des contacts et le soutien thérapeutique au patient. Vous trouverez l'aperçu des données 2022 [ici](#).

Parvovirus B19 – Situation épidémiologique : recrudescence de cas

Début mars, la société flamande d'obstétrique et de gynécologie a alerté sur une épidémie de Parvovirus B19. Les gynécologues observent en effet une augmentation inquiétante du nombre de femmes enceintes infectées par le Parvovirus et lancent un appel à la vigilance pour les femmes enceintes susceptibles d'être infectées par ce virus, afin qu'elles soient reconnues et traitées à temps et de manière adéquate par transfusion intra-utérine. Le Centre national de référence pour les infections congénitales observe depuis quelques semaines une augmentation des demandes de confirmation sérologique et de PCR, ainsi que quelques cas positifs (via des liquides amniotiques). Le Danemark observe également une forte augmentation du nombre de femmes enceintes infectées par le parvovirus B19 au cours du premier trimestre 2024. Il s'agit d'un phénomène cyclique. Des épidémies d'infections par le parvovirus B19 se produisent tous les 3-4 ans, surtout en hiver et au printemps. Il est donc probable que nous nous trouvions actuellement dans l'un de ces pics.

Psittacose – Augmentation observée en Europe

En février 2024, l'Allemagne, l'Autriche, le Danemark, les Pays-Bas et la Suède ont signalé une augmentation du nombre de cas de psittacose observée depuis 2023 et particulièrement marquée depuis novembre-décembre 2023. Cinq décès ont également été notifiés. Dans la plupart des cas, une exposition à des oiseaux sauvages et/ou domestiques a été signalée. La psittacose est une infection respiratoire causée par *Chlamydophila psittaci*, une bactérie qui infecte souvent les oiseaux. Les infections humaines se produisent le plus souvent par contact avec des sécrétions d'oiseaux infectés. Ces cinq pays mènent des enquêtes épidémiologiques afin d'identifier les expositions potentielles et les foyers épidémiques. De plus, les échantillons prélevés sur des oiseaux sauvages dans le but de dépister la grippe aviaire sont également analysés afin d'estimer la prévalence de *C. psittaci* parmi ceux-ci. En Belgique, pour le moment, on n'observe pas une augmentation des cas.

La gale – mise à jour de la fiche publiée

Depuis fin 2023, la gale est à déclaration obligatoire en Région Wallonne. En collectivité, déclarez un regroupement de cas dès 2 cas confirmés ayant un lien épidémiologique dans un intervalle de 6 semaines (hors cas familiaux) ou dès 1 cas de gale compliquée (soit profuse, soit hyperkératosique). Une mise à jour de la fiche a été publiée et peut être consultée [ici](#). On peut y trouver plus de détails sur la maladie, le diagnostic et les approches pour le patient, les contacts et l'environnement. Cette fiche sera mise à jour au fur et à mesure que de nouvelles informations seront disponibles.

Séminaire – Séminaire scientifique annuel 'Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses - SsID 2024'

Avec le soutien des entités fédérées, le service Épidémiologie des maladies infectieuses de Sciensano organise le 16 mai prochain, au [Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique](#) à Bruxelles, le 39e séminaire scientifique 'Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses'. Il s'adresse à tous les professionnels de santé intéressés par les maladies infectieuses (microbiologistes, infectiologues, hygiénistes, personnel de laboratoire, épidémiologistes, professionnels en santé publique...). Le programme du séminaire est disponible [ici](#) et le formulaire d'inscription [ici](#).