



Wallonie



Bruxelles, le 18 septembre 2015

Aux pédiatres, neuropédiatres et neurologues

Objet : Poliomyélite – importance de la surveillance de la Paralyse Flasque Aiguë

Chère Consœur, Cher Confrère,

Suite à la survenue en Ukraine en juin et juillet dernier de deux cas de poliomyélite liés à un poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 1, nous souhaitons par la présente vous rappeler que la **poliomyélite n'est pas encore éradiquée** au niveau mondial.

Même si le risque d'importation est actuellement faible pour la Belgique, il est cependant crucial de pouvoir assurer un dépistage précoce de la poliomyélite. Il est donc indispensable **de détecter rapidement tous les cas potentiels de poliomyélite – à savoir tous les cas de paralysie flasque aiguë (PFA) chez les enfants de moins de 15 ans** - et de réaliser les examens complémentaires afin d'exclure le diagnostic de poliomyélite.

Pour tous les cas de PFA, il vous est donc demandé **de prélever pour culture virologique deux échantillons de selles** prélevés à au moins 24 heures d'intervalle dans les 14 jours suivant l'apparition de la paralysie.

La poliomyélite et les paralysies flasques aiguës sont **des maladies à déclaration obligatoire**. Nous vous demandons de signaler aussi rapidement que possible tous cas de PFA touchant un enfant de moins de 15 ans via le système de déclaration obligatoire des maladies transmissibles. Les cas de PFA sont également suivis par le réseau Pedisurv. Si vous faites partie du réseau Pedisurv, nous vous demandons également de nous transmettre tous les mois une déclaration « nulle » si vous n'avez observé aucun cas.

Vous trouverez en annexe des informations plus détaillées sur le contexte épidémiologique, sur la définition des PFA, la culture virologique ainsi que les coordonnées utiles et les références.

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Nous vous remercions sincèrement pour votre précieuse collaboration et vous prions d'agréer, chère consœur, cher confrère, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Prof. Dr. M. Van Ranst

Président du Comité Belge pour la Certification de l'Eradication de la Poliomyélite en Belgique

Annexes

Contexte épidémiologique

En juin et en juillet 2015, deux cas de poliomyélite liés à un poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 1 (cVDPV type 1) sont survenus en Ukraine chez deux enfants âgés de respectivement 4 ans et 10 mois, l'observation d'une similarité génétique entre les isolats issus de ces deux cas indiquant par ailleurs une transmission active du cVDPV1.

Un autre cas de poliomyélite lié à un poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 2 a été rapporté au Mali chez un enfant de 19 mois chez qui la paralysie a débuté en juillet 2015.

Les poliovirus dérivés d'une souche vaccinale sont des souches de poliovirus dérivés de souches vivantes atténuées contenues dans les vaccins polio oraux et ayant développé des mutations génétiques leur conférant à nouveau le potentiel de causer des paralysies. Pour rappel, les vaccins polio injectables (comme utilisés en Belgique depuis 2001) sont des vaccins inactivés. Ils ne sont pas à l'origine de PFA.

A ce jour et depuis le début de l'année 2015, 39 cas de poliomyélite à poliovirus sauvage ont été rapportés (30 au Pakistan et 9 en Afghanistan) ainsi que 13 cas de poliomyélite liés à un poliovirus dérivé d'une souche vaccinale (9 à Madagascar, 1 au Nigéria, 2 en Ukraine et 1 au Mali).

Définition des PFA

Les cas de PFA se définissent par un tableau clinique aigu de parésie ou de paralysie flasque avec diminution du tonus sans cause apparente (telle qu'un trauma), chez un enfant de moins de 15 ans.

Chez les enfants, le tableau clinique d'une PFA peut être causé par diverses pathologies, telles qu'une poliomyélite aiguë, mais aussi une infection par d'autres entérovirus, une neuropathie périphérique (syndrome de Guillain-Barré), une myélopathie aiguë ou encore des troubles de la transmission neuromusculaire.

Prélèvements

Pour tous les cas de PFA, il vous est demandé de prélever pour culture virologique deux échantillons de selles prélevés à au moins 24 heures d'intervalle dans les 14 jours suivant l'apparition de la paralysie. L'exclusion d'une infection par un poliovirus ne peut pas se baser sur des résultats négatifs lors de tests effectués sur des échantillons prélevés à partir d'autres fluides corporels.

Si un entérovirus est isolé, il doit être envoyé directement au Centre National de Référence (CNR) pour la polio. Si le laboratoire ne possède pas les moyens d'isoler des entérovirus, l'échantillon peut être envoyé directement au CNR polio.

Tout échantillon doit être envoyé le plus rapidement possible après son prélèvement, dans un milieu de transport de virus avec transfert réfrigéré (2-8°C). Si un envoi rapide est impossible, l'échantillon doit être conservé au frigo (2-8°C) en attendant l'envoi.

Les prélèvements de LCR éventuellement réalisés doivent également être envoyés endéans les 48h au CNR, avec transfert réfrigéré (2-8°C).

Coordonnées

Centre National de Référence pour les entérovirus, y compris la polio :

UZ Leuven – Laboratorium voor Klinische Virologie

Gasthuisberg – CDG8

Prof. Dr. Marc Van Ranst

Herestraat 49 ; B-3000 Leuven

Tél. 016/34 15 02

E-mail : sofie.patteet@uzleuven.be

Site Centre National de Référence avec formulaire de demande :

https://nrchm.wiv-isp.be/fr/centres_ref_lab/enteroviruses_incl_polioviruses_parechoviruses/default.aspx

Déclaration des maladies transmissibles :

A Bruxelles :

Dr. Wouter Dhaeze

Mr. Jean-Marie Trémérie

Tél : 02/552 01 67 – 02/552 01 13

GSM : 0478/777 708

E-mail: notif-hyg@ccc.irisnet.be

Site MATRA-Bru : <https://www.wiv-isp.be/Matra/bru/connexion.aspx> (allez à « Enregistrement des cas »)

En Région wallonne :

Cellule de surveillance des maladies infectieuses

Dr. Carole Schirvel

Dr. Stéphanie Jacquinet

Mme Sylvie Leenen

GSM Garde : 070/246 046

E-mail : surveillance.santé@cfwb.be

Site MATRA : <https://www.wiv-isp.be/matra/CF/connexion.aspx> (allez à l'onglet orange « Déclarer un cas »)

En Flandre :

Agentschap Zorg en Gezondheid; équipe “infectieziektebestrijding en vaccinatie”

Pour les déclarations urgentes de maladies infectieuses en dehors des heures de bureau, un des médecins de l'équipe peut être joint au numéro suivant : 02/512 93 89.

- Anvers: Dr. Wim Flipse: tél: 03/224 62 06; e-mail: infectieziektebestrijding.antwerpen@zorg-en-gezondheid.be
- Limbourg : Dr. Annemie Forier: tél: 011/74 22 42; e-mail: infectieziektebestrijding.limburg@zorg-en-gezondheid.be
- Flandre orientale: Dr. Valeska Laisnez: tél: 050/24 79 15; e-mail: infectieziektebestrijding.oostvlaanderen@zorg-en-gezondheid.be
- Brabant flamand : Dr. Pia Cox: tél: 016/66 63 55; e-mail: infectieziektebestrijding.vlaamsbrabant@zorg-en-gezondheid.be

- Flandre occidentale: Dr. Valeska Laisnez: tél: 050/24 79 15; e-mail: infectieziektebestrijding.westvlaanderen@zorg-en-gezondheid.be

Surveillance épidémiologique des PFA – PediSurv (WIV-ISP) – secrétariat du Comité de Certification Belge pour l’Eradication de la Poliomyélite

Dr. Martine Sabbe – Dr. Elise Mendes da Costa
Institut Scientifique de Santé Publique
Santé Publique et Surveillance : Service « Epidémiologie des Maladies Infectieuses »
Rue Juliette Wytzman 14 ; 1050 Bruxelles
Tél : 02/642 57 47
E-mail : martine.sabbe@wiv-isp.be – elise.mendes@wiv-isp.be
Site PediSurv : <https://www.wiv-isp.be/pedisurv/>

Références

European Centre for Disease Prevention and Control. *Rapid Risk Assessment: Outbreak of vaccine-derived poliovirus type 1 (cVDPV1) in Ukraine, August 2015 – 2 September*, Stockholm, 2015.

Accessible via:

http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1358 (dernière consultation le 7/9/2015).

Site de la Global Polio Eradication Initiative (GPEI) : <http://www.polioeradication.org>

World Health Organization. *Emergencies preparedness, response. Disease Outbreak News. Circulating vaccine-derived poliovirus – Ukraine*. Accessible via: <http://www.who.int/csr/don/01-september-2015-polio/en/> (publié le 1/9/2015).

Organisation Mondiale de la Santé – Bureau Régional de l’Afrique. *Epidémie de poliomyélite confirmée au Mali*. Accessible via : <http://www.afro.who.int/fr/centre-des-medias/communiqués-de-presse/item/7987-epidemie-de-poliomyelite-confirmee-au-mali.html> (publié le 7/9/2015).

Fédération Wallonie – Bruxelles – Institut Scientifique de Santé Publique. *Fiche MATRA: Poliomyélite – Paralysie Flasque Aiguë*. Accessible via : <https://www.wiv-isp.be/matra/Fiches/Polio.pdf> (dernière consultation le 7/9/2015).