



Directie Gezondheid en Bijstand aan personen,
Cel Preventieve Geneeskunde en
Risicobeheer
Diensten van het Verenigd College
notif-hyg@ccc.brussels

Brussel, 2 mei 2023

Omzendbrief t.a.v. de eerste- en tweedelijns zorgverleners, organisaties en professionals in de precaire en sociale sector

Betreft:

- Mazelenepidemie bij asielzoekers en anderen;
- Verplichte aangifteprocedure voor besmettelijke ziekten;
- Herinnering aan het belang van vaccinatie

Mevrouw, Mijnheer,

Wij brengen u op de hoogte van de gezondheidssituatie in verband met de mazelenepidemie en herinneren u aan de verplichte meldingsprocedure voor elk verdacht geval. Ook willen wij benadrukken dat het belangrijk is dat personeel dat in contact staat met vluchtelingen en aanvragers van internationale bescherming hun vaccinatiestatus bijwerkt. Het is van cruciaal belang asielzoekers bewust te maken van de vroege opsporing van de ziekte en het belang van vaccinatie, en hen te verwijzen naar plaatsen waar vaccinatie beschikbaar is.

Huidige context

Op 4 april 2023 werd de diagnose mazelen bevestigd bij een jonge mannelijke asielzoeker die in het Ariane-centrum in Sint-Lambrechts-Woluwe verbleef. Sindsdien zijn drie andere gevallen van mazelen bevestigd bij asielzoekers in het Ariane-centrum die epidemiologisch in verband kunnen worden gebracht met het indexgeval. De 4 gevallen zijn van verschillende nationaliteit. In de context van de opvangcrisis wordt de inhaalvaccinatie, die normaal bij de registratie door Fedasil wordt aangeboden, niet meer op dezelfde manier uitgevoerd en hierdoor is de vaccinatiegraad in het Ariane-centrum laag. Vandaag wordt een 5e vermoedelijk geval gemeld; de persoon had buiten het centrum risicovol contact met een van de bevestigde Ariane-gevallen.

Mazelen is sinds 2020 officieel uitgeroeid in België. Ingevoerde gevallen zijn echter nog steeds mogelijk en aanvragers van internationale bescherming werden eerder als risicogroep geïdentificeerd. In het actieplan voor de eliminatie van Mazelen en Rubella in België is eerder gewaarschuwd dat inhaalvaccinaties bij deze groepen een prioriteit zijn. Ook internationale organisaties zoals het ECDC en de WHO hebben onlangs gewaarschuwd voor het gevaar van uitbraken van mazelen.

Ter herinnering:

Tot de complicaties van een mazeleninfectie behoren longontsteking, encefalitis, otitis media, diarree en secundaire bacteriële infecties.

Zuigelingen, kinderen jonger dan 5 jaar, personen met verminderde immuniteit, zwangere vrouwen en volwassenen lopen een hoger risico op complicaties, ernstige ziekte en overlijden als gevolg van een mazeleninfectie.



Het mazelenvirus is zeer besmettelijk, met een Rt van ongeveer 12-18 (1 besmette persoon kan 12-18 mensen besmetten), en daarom zal naar schatting 90% van de niet-immune personen die aan het virus worden blootgesteld, besmet raken. De overdracht verloopt via de lucht. Hoewel huisgenoten, goede vrienden, klas- en kamergenoten van het indexgeval het grootste infectierisico vormen, kan het voldoende zijn om meer dan 15 minuten in een slecht geventileerde afgesloten ruimte te zijn met een besmettelijke persoon om besmet te raken.

Een niet-optimale vaccinatiegraad in de vluchtelingenpopulatie kan leiden tot een risico van grote aantallen gevallen van mazelen, vooral onder jonge kinderen. Volwassenen kunnen beschermd zijn door eerdere besmetting of door niet-gedocumenteerde vaccinatie in hun land van herkomst.

De vaccinatiegraad in België is hoog voor de eerste dosis in de drie gewesten (95% voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, 96% Wallonië, 96% Vlaanderen), maar te laag voor volledige vaccinatie (2 gedocumenteerde dosissen: 75% Brussel, 75% Wallonië, 89% Vlaanderen). Bovendien zijn er bekende immuniteitslacunes bij jonge volwassenen, geboren tussen 1985 en 1995.

Voorzichtigheid blijft dus geboden, ook voor de algemene bevolking.

De prioriteit ligt momenteel dus bij het opsporen van gevallen zodra er sprake is van een KLINISCH VERMOEDEN en om deze gevallen:

- **Te isoleren (en het dragen van een mondmasker voor alle symptomatische personen is aanbevolen);**
- **te testen (PCR test te sturen naar het NRC);**
- **te behandelen;**
- **contactgevallen met een hoog risico op te sporen, en het vaccineren van deze contactpersonen indien onbekend of negatief binnen 72 uur na de blootstelling (om het risico van overdracht tot een minimum te beperken);**
- **aan te geven bij de bevoegde autoriteit (GGC voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, AZG voor Vlaanderen en AVIQ voor Wallonië).**

Tevens moet de inhaalvaccinatie onder de risicogroep meer onder de aandacht worden gebracht.

Mazelen is een ziekte waarvoor een aangifteplicht geldt (zie bijlage I) zodra er een klinisch vermoeden bestaat, vanwege het hoge risico voor de volksgezondheid. In de context van de huidige epidemie en de noodsituatie op sanitair gebied die zij vormt, moeten de diagnostische PCR-tests van verdachte gevallen van mazelen rechtstreeks aan het NRC Sciensano worden toegezonden (met vermelding van het epidemiologische verband met bovengenoemde gevallen, indien dit kan worden aangetoond).

De arts die als eerste de vermoedelijke diagnose stelt, moet dit onmiddellijk telefonisch (0490.52.28.23) melden aan de dienst Preventieve geneeskunde van de GGC, gevolgd door een volledig verslag via MATRA of e-mail aan notif-hyg@ccc.brussels.

Volgende informatie moet aangeleverd worden:

- *naam, voornaam*
- *geboortedatum*
- *geslacht*
- *adres (of postcode)*
- *woonplaats (collectief / individueel) ?*
- *vermoedelijk / bevestigd geval*
- *vermoedelijke oorsprong van de infectie*
- *datum begin koorts*
- *datum begin huiduitslag (& Koplik vlekken)*
- *beschrijving van alle symptomen*
- *vaccinatiegeschiedenis*
- *aanwezigheid van contactgevallen ja/nee (hoeveel?) en hun vaccinatiestatus*
- *genomen PCR-uitstrijkje + datum (specificeren indien opgestuurd naar CNR Sciensano)*
- *behandeling gegeven?*



- *toediening vaccinatie (welke dosis? welk vaccin?)*

Vaccinatie

Aangezien vaccinatie de beste bescherming is, werd een inhaalvaccinatie aangeboden aan de bewoners van het Ariane Centrum en uitgevoerd door een mobiel team van het AZG (Agentschap Zorg & Gezondheid). Een nieuwe vaccinatiesessie zal er plaatsvinden op 02/05 met een gelijktijdige sensibilisering van bewoners en niet-gevaccineerd personeel door de GGC en partners: AZG, COVER, Rode Kruis Vlaanderen, Liantis en het Belgische Rode Kruis.

Daarnaast bieden twee tijdelijke basisgezondheidszorgklinieken van het Belgische Rode Kruis, die sinds begin januari 2023 operationeel zijn, inhaalvaccinatie aan iedereen die geen toegang heeft tot gefaciliteerde zorg:

- Voor aanvragers van internationale bescherming: bij het *Refugee Medical Point*, Pachecolaan 42, 1000 Brussel, open op werkdagen van 9-17u;

Aan de actoren in de sociale/gezondheidssector die in contact kunnen komen met risicogroepen wordt gevraagd om te informeren en na te gaan of de vaccinatiestatus van personeel, werknemers en vrijwilligers up-to-date is. Een volledige vaccinatie tegen mazelen bestaat uit 2 dosissen met een interval van 4 weken. Als er enige twijfel bestaat, of als u zwanger bent, praat dan met uw huisarts/gynaecoloog.

Wij rekenen ook op u om de bevolking in het algemeen, uw patiënten, bewust te maken van het belang van een volledig en actueel vaccinatieschema.

Waar kan ik meer informatie vinden?

Hier leest u meer over mazelen:

1. ECDC. Prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr 27]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/prevention-and-control-infectious-diseases-context-russias-aggression-towards-ukraine>
2. World Health Organization. Measles [Internet]. Measles. 2023 [cited 2023 Apr 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
3. European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination (RVC). Tenth meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination; Summary of virtual sessions held on 6 October 2021, 2 November 2021, 8 December 2021 and 16 February 2022. [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022 Sep [cited 2022 Nov 22]. Available from: <https://www.who.int/europe/groups/european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-rvc>
4. Guide for clinical case management and infection prevention and control during a measles outbreak [Internet]. [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240002869>

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en danken u voor uw medewerking.
Met vriendelijke groeten,

Nathalie Noël,
Leidend Ambtenaar

Diensten van het Verenigd College - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie



Bijlage I- Lijst van overdraagbare ziekten met meldingsplicht - Belgisch Staatsblad - 30 juni 2022
(Ook beschikbaar via: https://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2022/08/18_1.pdf#Page54)

De arts-gezondheidsinspecteur verwittigen zodra er een klinisch vermoeden is van:

- Anthrax (Miltvuur)
- Botulisme
- Cholera
- Difterie
- Enterohemorragische E. Coli (STEC) in geval van hemolytisch – uremisch syndroom (HUS)
- Virale hemorrhagische koorts (o.a. Ebola, Lassa, Marburg, Krim-Congo)
- Meningokokken, invasieve infectie
- Orthopoxvirose (o.a. variola)
- Acute slappe parese (ASP – vermoeden van poliomyelitis)
- Pest
- Rabiës (hondsdolheid)
- **Mazelen**
- Respiratoir syndroom met acute en ernstige presentatie in de epidemiologische context van het verschijnen van een virus (o.a. MERS-CoV, nieuw type influe)

De arts-gezondheidsinspecteur verwittigen zodra er bevestiging is van diagnose van:

- Brucellose
- Pertussis (kinkhoest)
- Enterohemorrahische E. coli-infectie (STEC)
- Q-koorts
- Buityfus (Salmonella typhi/paratyphi)
- Haemophilus influenzae type b, invasieve infectie
- Hantavirose
- Hepatitis A
- Legionellose
- Leptospirose
- Listeriose
- Infecties veroorzaakt door mycobacteriën (o.a. tuberculose, lepra)
- Psittacose
- Rickettsiose (vlektyfus)
- Rubella
- Saturnisme (loodvergiftiging)
- Shigella sonnei
- Streptokokken type A (GAS), invasieve infectie
- Tularemie

De arts-gezondheidsinspecteur verwittigen zodra de diagnose bevestigd is en na exclusie van een buiten Europa opgedane besmetting (autochtoon geval):

- Chikungunya
- Dengue
- Gele koorts
- Malaria
- West-Nilevirusinfectie
- Zika

De arts-gezondheidsinspecteur verwittigen zodra er twee of meer aan elkaar gelinkte gevallen zijn:

- Schurft, collectieve infectie
- COVID-19



- Clusters van zorginfecties door multiresistente, uiterst virulente nosocomiale pathogenen, veroorzaakt door: Methicilline resistente Staphylococcus aureus (MRSA), Carbapenemase-producerende enterobacteriën (CPE), Vancomycineresistente enterokokken (VRE), Bredespectrum beta-lactamase producerende bacteriën (ESBL), Cinetobacter baumanii, Multiresistente pseudomonas aeruginosa.
- Collectieve voedseltoxi-infectie veroorzaakt door Norovirus, Salmonella, Shigella, Yersinia, Campylobacter

Elk besmettelijk voorval met uitzonderlijke of ongewone presentatie