vivalis .brussels
Se porter bien, vivre mieux
Voel je goed, leef beter

Déclaration des maladies infectieuses

Cellule de Médecine Préventive et de Gestion des Risques Sanitaires

Les informations fournies dans ce formulaire permettront au service de médecine préventive de Vivalis de prendre les mesures prophylactiques adéquates afin de limiter la propagation des maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

La déclaration d'une maladie infectieuse peut se faire de l'une des manières suivantes :

eForm « Déclaration des maladies infectieuses à Vivalis (GGC) » directement à partir du Dossier Médical Informatisé (DMI), avec une intégration eForm.

En cas d'impossibilité d'utiliser l'eForm, complétez et envoyez ce formulaire:

- via **e-Healthbox (UMM)**. Dans votre boîte e-Health, pouvez nous trouver sous le nom de **Vivalis** (1990007260) dans la catégorie "Entité spéciale reconnue par la plateforme eHealth";
- **via e-mail chiffré** à l'adresse e-mail notif-hyg@vivalis.brussels

02/5520191 **en cas d'urgence sanitaire** (voir site web)

En vertu de :

- ✓ L'ordonnance du 16 mai 2024 relative à la politique de prévention en matière de santé ;
- ✓ L'arrêté du 13 février 2025 du Collège réuni fixant la liste des maladies à déclaration obligatoire.

Ce formulaire doit être complété de manière exhaustive afin d'éviter que nous vous recontactions et perdions du temps à chercher les informations nécessaires à la surveillance et au contrôle de la maladie. Pour chaque section, les informations minimales obligatoires sont indiquées.

Détails du patient

Données obligatoires

Nom	Cliquez afin de saisir du texte.	**Prénom**	Cliquez afin de saisir du texte.
Numéro d'identification de sécurité sociale (NISS)	Cliquez afin de saisir du texte.	**Sexe**	○ M ○ F ○ X
Date de naissance		**Coordonnées**	Cliquez afin de saisir du texte.

Données Complémentaires

Adresse officielle

Pays	Cliquez afin de saisir du texte.	**Rue et numéro**	Cliquez afin de saisir du texte.
Commune (dans Bruxelles)	Choisissez un élément	**Commune (autre)**	Cliquez afin de saisir du texte.

Adresse de résidence
(si différente de l'adresse officielle)

Pays	Cliquez afin de saisir du texte.	**Rue et numéro**	Cliquez afin de saisir du texte.
Commune (dans Bruxelles)	Choisissez un élément	**Commune** (autre)	Cliquez afin de saisir du texte.

Personne de contact

Nom de la personne de contact	Cliquez afin de saisir du texte.	**Prénom de la personne de contact**	Cliquez afin de saisir du texte.
Téléphone de la personne de contact	Cliquez afin de saisir du texte.	**Lien avec le patient**	Cliquez afin de saisir du texte.

Reset

vivalis .brussels
Se porter bien, vivre mieux
Voel je goed, leef beter

Déclaration des maladies infectieuses

Cellule de Médecine Préventive et de Gestion des Risques Sanitaires

Détails du cas

Données obligatoires

Maladie	Choisissez un élément	**Sous-catégorie***	Cliquez afin de saisir du texte.
Statut	Choisissez un élément	**Diagnostic sur base de** (Sélectionner tout ce qui s'applique)	☐ Examen clinique ☐ Résultat de laboratoire ☐ Lien épidémiologique
Date des premiers symptômes			

Données complémentaires

Hospitalisation

Hospitalisation	○ Oui ○ Non	**Nom de l'hôpital**	Cliquez afin de saisir du texte.
Date d'hospitalisation		**En soins intensifs**	○ Oui ○ Non

Décès

Décès	○ Oui ○ Non	**Date du décès**	

Récherche de la source d'infection

Voyage à l'étranger (depuis le moment d'infection probable)	○ Oui ○ Non	**Pays visité(s)**	Cliquez afin de saisir du texte.
Ce patient est lié à un autre cas ou à une source d'infection connue	○ Oui ○ Non	**Décrire brièvement et précisément la source de l'infection** (si connu)	Cliquez afin de saisir du texte.
Lieu de travail du patient	Choisissez un élément	**Nom du lieu de travail**	Cliquez afin de saisir du texte.
Le patient réside dans	Choisissez un élément	**Nom du lieu de résidence**	Cliquez afin de saisir du texte.
Autres collectivités	Choisissez un élément	**Nom de la collectivité**	Cliquez afin de saisir du texte.

Reset

**Voir la liste ci-dessous*

vivalis .brussels
Se porter bien, vivre mieux
Voel je goed, leef beter

Déclaration des maladies infectieuses

Cellule de Médecine Préventive et de Gestion des Risques Sanitaires

Détails du résultat de laboratoire

Données obligatoires

Résultats de laboratoire reçu?	○ Oui ○ Non	**Date du prélèvement**	
(Raison si aucun résultat de laboratoire n'est reçu)	Choisissez un élément	**(Raison si aucun test demandé)**	Choisissez un élément
		(Autre raison)	Cliquez afin de saisir du texte.

Données complémentaires

Site du prélèvement	Cliquez afin de saisir du texte.	**Numéro d'échantillon**	Cliquez afin de saisir du texte.
Serologie IgM	○ Positif ○ Négatif	**PCR**	○ Positif ○ Négatif
Serologie IgG	○ Positif ○ Négatif	**Antigène urinaire**	○ Positif ○ Négatif
Recherche directe	○ Positif ○ Négatif	**Autres informations**	Cliquez afin de saisir du texte.

Détails u déclarant

Données obligatoires

Nom	Cliquez afin de saisir du texte.	**Prénom**	Cliquez afin de saisir du texte.
Numéro INAMI	Cliquez afin de saisir du texte.	**Adresse**	Cliquez afin de saisir du texte.
E-mail	Cliquez afin de saisir du texte.	**Téléphone**	Cliquez afin de saisir du texte.
Fonction	Cliquez afin de saisir du texte.	**Institution**	Cliquez afin de saisir du texte.

(Contacts à risques) *(Si plusieurs contacts, veuillez les ajouter en annexe dans le même format.)*

Nom	Prénom	Date de naissance	Téléphone	E-mail
Cliquez afin de saisir du	Cliquez afin de saisir du		Cliquez afin de saisir du texte	Cliquez afin de saisir du texte
Cliquez afin de saisir du	Cliquez afin de saisir du		Cliquez afin de saisir du texte	Cliquez afin de saisir du texte
Cliquez afin de saisir du	Cliquez afin de saisir du		Cliquez afin de saisir du texte	Cliquez afin de saisir du texte

Commentaires

Cliquez afin de saisir du texte.

Reset

vivalis .brussels
Se porter bien, vivre mieux
Voel je goed, leef beter

Déclaration des maladies infectieuses

Cellule de Médecine Préventive et de Gestion des Risques Sanitaires

Maladie	Sous-catégories possibles	Déclaration à partir de
Anthrax (Maladie du Charbon)	*N/A*	**Suspicion**
Botulisme	*N/A*	**Suspicion**
Brucellose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Candida auris	*N/A*	Confirmation diagnostic
Chikungunya	✓ Autochtone ✓ Importé ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic
Choléra	*N/A*	**Suspicion**
Coqueluche	*N/A*	Confirmation diagnostic
Dengue	✓ Autochtone ✓ Importé ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic
Diphtérie	✓ Diphtérie cutanée ✓ Diphtérie orale ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic **Suspicion** Confirmation diagnostic
E.coli enterohémorragique (STEC) avec ou sans SHU	✓ Syndrome hémolytique et urémique (SHU) ✓ Syndrome hémolytique et urémique non hémolytique (Non- SHU) ✓ Inconnue	**Suspicion**
Ebola	*N/A*	**Suspicion**
Encephalite à tique	*N/A*	
Fièvre hémorragique	✓ Crimée-Congo (FHCC) ✓ Lassa ✓ Inconnue ✓ Autre	**Suspicion**
Fièvre jaune	*N/A*	Confirmation diagnostic
Fièvre Q	*N/A*	Confirmation diagnostic
Fièvre typhoïde ou paratyphoïde	*N/A*	Confirmation diagnostic
Gale en collectivité	✓ Gale Commune ✓ Gale Profuse ✓ Gale Hyperkeratosique (croûteuse)	Confirmation diagnostic
Grippe / Influenza zoonotique	✓ Grippe porcine ✓ Grippe aviaire ✓ Inconnue ✓ Autre	**Suspicion**
Haemophilus influenza de type b	*N/A*	Confirmation diagnostic
Hantavirose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Hépatite A	*N/A*	Confirmation diagnostic
Legionellose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Lèpre	*N/A*	Confirmation diagnostic
Leptospirose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Listériose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Malaria / Paludisme	✓ Autochtone ✓ Importé ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic
Marburg	*N/A*	**Suspicion**

vivalis .brussels
Se porter bien, vivre mieux
Voel je goed, leef beter

Déclaration des maladies infectieuses

Cellule de Médecine Préventive et de Gestion des Risques Sanitaires

Maladie	Sous-catégories possibles	Déclaration à partir de
MDRO : Cluster de pathogènes nosocomiaux multirésistants	✓ Acinetobacter baumannii ✓ Autre ✓ Entérobactéries productrices de béta-lactamase à spectre élargi (ESBL) ✓ Entérobactéries productrices de carbapénémase (CPE) ✓ Entérocoques résistants à la vancomycine (VRE) ✓ Inconnue ✓ Pseudomonas aeruginosa ✓ Staphylococcus aureus résistants à la méticilline (MRSA)	Confirmation diagnostic
Méningocoque, infection invasive	*N/A*	**Suspicion**
Mpox	*N/A*	**Suspicion**
Mycobactéries (autres)	*N/A*	Confirmation diagnostic
Paralysie flasque aiguë (Polio et non polio)	*N/A*	**Suspicion**
Peste	*N/A*	**Suspicion**
Psittacose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Rage	✓ Autochtone ✓ Importé ✓ Inconnue	**Suspicion**
Rickettsiose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Rougeole	✓ Classique ✓ Post-vaccinale ✓ Inconnue	**Suspicion**
Rubéole congénitale	*N/A*	Confirmation diagnostic
Shigellose	*N/A*	Confirmation diagnostic
Streptococcus pyogenes, infection invasive	*N/A*	Confirmation diagnostic
Syndrome respiratoire à présentation aigue ou sévère dans un contexte épidemique	*N/A*	**Suspicion**
Tout problème infectieux à présentation inhabituelle	*N/A*	Confirmation diagnostic

vivalis .brussels
Se porter bien, vivre mieux
Voel je goed, leef beter

Déclaration des maladies infectieuses

Cellule de Médecine Préventive et de Gestion des Risques Sanitaires

Maladie	Sous-catégories possibles	Déclaration à partir de
Toxi infection alimentaire collective à partir de 2 cas liés	✓ Campylobactériose ✓ Hépatite A (TIAC) ✓ Infection causée par Giardia lamblia ✓ Infection causée par le Norovirus ✓ Infection causée par les larves de Trichinella spiralis ✓ Infection causée par Shigella ✓ Infection causée par Yersinia enterocolitica ✓ Intoxication alimentaire causée par Bacillus cereus ✓ Intoxication alimentaire causée par Vibrio parahaemolyticus ✓ Intoxication alimentaire par Escherichia coli ✓ Intoxication amnésique par les crustacés ✓ Intoxication diarrhéique par les crustacés (DSP) ✓ Intoxication par des scombroïdes (scombroïdose) ✓ Salmonellosis ✓ Staphylococcus aureus intoxication alimentaire ✓ Toxoplasmose ✓ Autre ✓ Inconnue	**Suspicion**
Tuberculose	✓ Tuberculose extra-pulmonaire ✓ Tuberculose pulmonaire / laryngée ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic
Tularémie	*N/A*	Confirmation diagnostic
Variole et autres orthopoxviroses	*N/A*	**Suspicion**
Virus du Nil occidental	✓ Autochtone ✓ Importé ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic
Zika	✓ Autochtone ✓ Importé ✓ Inconnue	Confirmation diagnostic