

Coqueluche - augmentation en Belgique : mise à jour

L'augmentation du nombre de cas de coqueluche en Belgique observée en 2023 (1046 cas dans le CNR) se poursuit en 2024 (201 cas confirmés en janvier, 230 en février et 338 en mars). Le nombre de cas continue d'augmenter dans toutes les régions, comme en témoignent les notifications obligatoires. Depuis le début de l'année 2024, 847, 306 et 926 cas ont été signalés en Flandre, à Bruxelles et en Wallonie, respectivement (contre 1169, 162 et 610 sur l'ensemble de l'année 2023). Cette tendance est similaire à celle de plusieurs pays européens, dont le Danemark et les Pays-Bas (voir [ECDC Rapid Risk Assessment](#)). A Bruxelles et en Wallonie, la plupart des cas surviennent chez des enfants de moins d'un an. En Flandre, le pic est atteint chez les 4-9 ans (surtout chez les 5 ans). Cela peut s'expliquer en partie par le fait que l'immunité commence à décliner fortement 3 ans après la vaccination. Il reste donc important d'être attentif à la coqueluche chez les enfants présentant des symptômes, même s'ils sont entièrement vaccinés. Le groupe le plus vulnérable est celui des nourrissons (49 à 56 % de toutes les hospitalisations). La protection de ce groupe se fait d'une part par le respect strict du calendrier de vaccination de base, et d'autre part par la vaccination de la mère pendant la grossesse (efficacité >90%). [La couverture vaccinale](#) des femmes enceintes présente de grandes différences régionales (Vla : 85%, Wal : 38,9%, Bxl : 31,1%).

Épidémie de Mpox en République démocratique du Congo (RDC)

La RDC connaît une épidémie de Mpox depuis la fin de l'année 2022. Au cours des 16 premières semaines de 2024, 5 743 cas suspects ont été enregistrés en RDC, comparé à 2 925 cas suspects au cours de la même période l'année dernière. L'épidémie en RDC est causée par le clade I du virus Mpox (MPXV), contrairement à l'épidémie de 2022 en Belgique qui était causée par le clade IIb du MPXV. En Belgique, depuis le début de l'année 2024, la circulation reste limitée avec neuf cas dont aucun n'a été infecté par le clade I du MPXV. Alors qu'en Belgique, on observe principalement une transmission sexuelle, en RDC, elle se fait surtout par contact cutané au sein de l'environnement familial. Les enfants y sont donc surreprésentés et présentent un tableau clinique plus sévère que les adultes. En outre, des groupes de transmission sexuelle du clade I MPXV au sein de réseaux sexuels d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et parmi les travailleurs du sexe ont également été signalés depuis 2023. Parmi les cas suspects de MPXV en RDC, les décès rapportés sont proportionnellement plus nombreux que ceux observés en Belgique. Cependant, une comparaison directe est difficile en raison des différences observées dans les surveillances mises en place par les deux pays ainsi que l'état de santé de ces deux populations distinctes. Étant donné qu'il n'y a actuellement aucune preuve de la circulation du clade I MPXV en dehors de l'Afrique centrale, le risque pour la population générale en Belgique reste faible. Le risque est plus élevé pour la communauté congolaise en Belgique, pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ayant des partenaires sexuels multiples, et pour les voyageurs qui auraient des contacts sexuels dans les régions de la RDC où il y a une transmission au sein des réseaux sexuels, en particulier dans la région du Sud-Kivu. De plus amples informations sont disponibles dans [l'évaluation des risques réalisée par le Risk Assessment Group \(RAG\)](#).

Plan chaleur

La Belgique dispose d'un Plan forte chaleur et pics d'ozone dont la phase de vigilance débute chaque année le 15 mai et se termine le 30 septembre. L'objectif de ce plan est d'anticiper la survenue de fortes chaleurs, de définir les mesures à prendre pour prévenir et limiter leurs effets sur la santé et le bien-être de la population générale, le tout en portant une attention toute particulière aux populations à risque. Les professionnels de santé trouveront des informations sur le site de l'[AViQ](#). Durant cette période, Sciensano analysera la surmortalité via le projet Be-MOMO ([Belgian Mortality Monitoring](#)). Pour être tenu informé de l'activation de la phase d'avertissement, n'hésitez pas à vous inscrire sur [IRCELINE](#) pour recevoir le bulletin smog, ozone et fortes chaleurs.

Saison des vecteurs – moustiques et tiques

La saison des moustiques a [officiellement commencé](#). En effet, la saison active du moustique tigre (*Aedes albopictus*) débute aux alentours du mois de mai et dure jusqu'en octobre ou début novembre en fonction des conditions climatiques. Sciensano et l'Institut de médecine tropicale d'Anvers font appel à la population pour les aider à rechercher et [signaler](#) le moustique tigre. L'implication des citoyens dans la surveillance des moustiques tigres est cruciale. L'année dernière, des moustiques tigres ont été observés grâce aux citoyens à 18 endroits différents en Belgique. Depuis le mois de mars [la saison des tiques a également commencé](#). Un pic du nombre de piqûres de tiques est, comme toujours, attendu au mois de juin. Le nombre de piqûres de tiques dépend également des conditions météorologiques. Celles-ci ont un impact sur l'activité et la survie des tiques, ainsi que sur le comportement des gens et donc sur leur exposition aux piqûres de tiques (les gens font plus des randonnées ou passent plus de temps en nature,...). Comme chaque année, Sciensano invite tout le monde à signaler les piqûres de tiques contractées via la plateforme [Tiquesnet](#) afin de suivre l'exposition aux piqûres de tiques dans le temps et dans l'espace.

Infections invasives à méningocoques - cas chez des voyageurs revenant du Royaume d'Arabie Saoudite

Récemment, des cas [d'infections invasives causées par *Neisseria meningitidis*](#) liés à un séjour dans le Royaume d'Arabie Saoudite ont été rapportés par la France (4 cas), le Royaume-Uni (3) et les États-Unis (5). Presque tous les cas ont fait état d'une participation à un pèlerinage (Umrah). La majorité des cas concernaient le sérotype W et n'avaient pas d'antécédents de vaccination. Cette année, le pèlerinage de Hadj aura lieu du 14 au 19 juin ; [la vaccination \(vaccin quadrivalent\)](#) est obligatoire pour les participants au moins 10 jours avant le départ. Plus d'informations sur les conseils de santé pour le Hadj sont disponibles [ici](#). Les infections invasives à méningocoques étant à [déclaration obligatoire](#), une chimioprophylaxie et une vigilance accrue peuvent être instaurées chez les contacts étroits.

Infections associées aux soins de santé et résistance aux antimicrobiens - Présidence belge de l'UE 2024

Du 6 au 8 mai 2024, Sciensano, l'ECDC, ainsi que le SPF Santé publique, ont organisé une conférence de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens (RAM) dans le cadre de la présidence belge du Conseil de l'Union européenne. La RAM reste une importante menace pour la santé publique mondiale, rendant très difficile le contrôle d'infections auparavant traitables. Les discussions ont porté sur la bonne utilisation des antimicrobiens, la migration des gènes de résistance, la surveillance de l'environnement et les initiatives politiques. La conférence a favorisé la coopération interdisciplinaire et encouragé les actions collectives pour protéger la santé publique dans le monde entier. De plus amples informations sont disponibles dans cette [note d'information](#).