

### Épidémie de rougeole en Belgique : mise à jour

Le nombre de cas de rougeole continue d'augmenter depuis [la mise à jour du mois de mai](#). À ce jour, on compte 239 cas confirmés, 40 cas probables et 35 cas possibles. La plupart des cas sont survenus à Bruxelles (55,4 %), suivie de la Wallonie (23,0 %) et de la Flandre (21,6 %). On compte 129 cas qui n'étaient pas vaccinés (41,1%) et le statut vaccinal de 123 cas était inconnu (39,2%). Au total, 52 cas ont été hospitalisés. Le groupe présentant le plus grand nombre de cas était celui des enfants âgés de 1 à 9 ans (186 cas), dont 75 n'étaient pas vaccinés (40,0 %) et 65 avaient un statut vaccinal inconnu (34,9 %). Par conséquent, pour prévenir la propagation de la rougeole et à l'approche de l'été (voyages également en Europe, camps de jeunes), il est important de mettre à jour [le statut vaccinal](#) et particulièrement celui des enfants. Si le statut vaccinal est incertain, il est préférable d'administrer une dose supplémentaire. Tous les cas suspects de rougeole sont à [déclaration obligatoire](#). Les cas suspects doivent être isolés jusqu'au résultat des tests (sérologie et PCR) et le statut vaccinal des contacts proches doit être confirmé.

### Evaluation de l'outil Respi-Radar

L'outil Respi-Radar a été utilisé de septembre 2023 à mars 2024, sur recommandation du RAG. L'objectif du Respi-Radar était d'évaluer la gravité de la situation épidémiologique des infections respiratoires pour informer et guider les décisions politiques. Le Respi-Radar est divisé en 3 niveaux (jaune, orange et rouge) ; la "situation verte" reflétait la situation de base. Le Respi-Radar est basé sur 6 indicateurs, issus de la surveillance des symptômes grippaux (ILI), des infections respiratoires aiguës sévères (SARI) et des eaux usées. En juin 2024, le RAG a effectué une évaluation de l'outil Respi-Radar. Il a été conclu que le Respi-Radar reste un outil pertinent et utile pour assurer une évaluation adéquate de la situation épidémiologique des infections respiratoires au cours des prochaines saisons. De plus amples informations sont disponibles [ici](#).

### L'influence des facteurs socio-économiques et démographiques sur la vaccination COVID-19

Ces derniers mois, 2 articles étudiant la relation entre les facteurs socio-économiques et démographiques, d'une part, et la prise de vaccin COVID-19, d'autre part ont été publiés par Sciensano. Les 2 études ont été menées dans le cadre du projet [LINK-VACC](#). La [première](#) visait à identifier des catégories de facteurs surreprésentées chez les personnes qui n'avaient pas (encore) reçu une première dose de vaccin COVID-19 au 31 août 2021. Elle a montré que le jeune âge, le contexte migratoire, les familles composées de célibataires ou de parents isolés, le faible niveau d'éducation et le faible revenu étaient associés à un taux de vaccination plus faible. Une [étude complémentaire](#) a ensuite examiné la contribution de ces facteurs au niveau individuel, par rapport aux facteurs agrégés au niveau communal. Les résultats ont montré que les principaux effets visibles au niveau individuel se reflétaient également au niveau communal. Toutefois, les résultats les plus précis ont été obtenus sur base de modèles prenant en compte des facteurs aux 2 niveaux de détails simultanément.

### Rapport – La surmortalité durant les hivers 2020-2021 et 2021-2022

Durant la période hivernale 2020-2021, la Belgique a enregistré au moyen de [Be-MOMO \(the Belgian Mortality Monitoring\)](#), une surmortalité très importante, avec 9 190 décès supplémentaires, soit une surmortalité de +13,2 %. Cette période a été marquée par la poursuite de l'épidémie de COVID-19 dans notre pays, avec les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> vagues. Il s'agit de la surmortalité hivernale la plus prononcée de ces 20 dernières années, alors que la grippe a été exceptionnellement absente. A cela se sont ajoutés, une vague de froid et plusieurs jours de dépassement du seuil des particules fines sur la même période. Au cours de la période hivernale 2021-2022, la surmortalité est restée élevée, avec 5 633 décès supplémentaires (+8,3 %), mais elle a diminué par rapport aux 2 périodes hivernales précédentes. Le contexte a été marqué par les 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> vagues de COVID-19, l'épidémie de grippe à influenza et des alertes au smog nécessitant l'activation des plans d'actions régionaux lors des pics de pollution aux particules fines. Plus d'informations dans le rapport [Be-MOMO hiver 2020-2022](#).

### Virus Oropouche : épidémie à Cuba et cas en Italie

En mai 2024, le ministère cubain de la santé a signalé le premier foyer d'infection par [le virus Oropouche \(OROV\) à Cuba](#). En outre, l'Italie a signalé la première infection Oropouche chez un voyageur revenant de Cuba au début du mois de juin. Les symptômes étaient : de la fièvre, arthralgie, arthrite, céphalées et des douleurs rétro-orbitaires. Par la suite, 2 autres cas ont été confirmés aussi chez des voyageurs revenant de Cuba. La fièvre d'Oropouche est une zoonose. Des foyers humains ont été signalés dans plusieurs pays d'Amérique latine. Le principal vecteur est le moustique *Culicoides paraensis*, qui est répandu dans les Amériques mais pas en Europe. En vue de la situation actuelle, l'ECDC préconise de tester pour le virus OROV chez les voyageurs revenant d'Amérique latine et particulièrement de Cuba, présentant des symptômes d'infection à arbovirus et dont les tests pour le Zika, la dengue et le chikungunya s'avèrent négatifs. En Belgique, ces tests peuvent être effectués par le [CNR arbovirus](#).

### Rassemblements de masse et maladies infectieuses, considérations pour les autorités de santé publique de l'UE/EEE

L'ECDC a publié un [guide](#) à l'intention des autorités de santé publique de l'UE/EEE pour la préparation aux rassemblements de masse, en mettant l'accent sur les maladies infectieuses. Parmi les points clés, il est cité, entre autres, une préparation aux risques et dangers dès le début et en collaboration avec d'autres secteurs, l'amélioration des systèmes et des capacités de surveillance, le recours à l'engagement communautaire et à la gestion de l'infodémie, ainsi que l'évaluation suivant l'événement. L'ECDC soutient également les autorités allemandes et françaises pendant la coupe de l'UEFA et les Jeux Olympiques en surveillant les signaux internationaux.