

### Mise à jour épidémiologique des infections respiratoire et présentation du Plan Hivernal Infections Respiratoires

Lors du dernier [bulletin hebdomadaire des infections respiratoires aiguës \(semaine 43\)](#), l'outil « Respi-radar » a indiqué que la situation épidémiologique est maintenue au niveau « vert », correspondant au niveau de base. Tous les indicateurs sont en diminution à l'exception du nombre d'admission à l'hôpital pour infection respiratoire aiguë sévère (SARI) qui augmente légèrement. Pour la saison hivernale 2024-2025, le Risk Management Group (RMG) a développé un « [Plan Hivernal Infections Respiratoires](#) », qui a été approuvé par la Conférence interministérielle (CIM). Ce plan, élaboré sur base des évaluations des saisons antérieures, des données scientifiques et des connaissances acquises suite à la pandémie de COVID-19, a pour but de proposer un ensemble de recommandations propres à chaque niveau de sévérité de la situation épidémiologique des infections respiratoires. Ce plan tient compte des infections respiratoires les plus répandues en Belgique (Influenza, SARS-CoV-2, RSV et le Streptococcus pneumoniae) et s'adresse tant à la population générale qu'au secteur de soins de santé.

### Nouvelle surveillance de la surmortalité en maisons de repos

La pandémie de COVID-19 a révélé les vulnérabilités significatives des maisons de repos (et de soins) (MR/MRS). Pour y répondre, l'équipe Be-MOMO ([Belgian Mortality Monitoring](#)) de Sciensano, en collaboration avec Statbel, a lancé une nouvelle initiative de surveillance : [Be-MOMO en maisons de repos \(et de soins\)](#). Cette surveillance a pour objectif d'évaluer la mortalité toutes causes confondues parmi les résidents des MR/MRS en Belgique, tant au niveau national que régional. Réalisée sur une base hebdomadaire, Be-MOMO en MR/MRS permet de détecter et de quantifier en quasi-temps réel la surmortalité toutes causes confondues parmi les résidents et le reste de la population. Les résultats sont accessibles depuis octobre 2024 dans le [bulletin hebdomadaire des infections respiratoires aiguës](#).

### Maladies transmises par les moustiques – mise à jour de la situation épidémiologique en Europe

**Dengue** : Tout comme l'année passée, cette saison aussi la France, l'Italie et l'Espagne ont rapportés des foyers épidémiques de dengue. Cependant, cette année, le nombre total de cas a fortement augmenté par rapport à l'année passée, avec plus du double de cas pour chaque pays. En Italie, au 24 octobre, l'autorité de santé italienne a rapporté 200 cas de dengue acquis localement (sans historique de voyage) dans les régions des Marches, de l'Emilie Romagne, de la Lombardie, des Abruzzes, de la Toscane et de la Venetie. Des mesures de surveillance du vecteur et de lutte antivectorielle ont été déclenchées conformément au plan national (Piano Nazionale per la Sorveglianza Prevenzione e Risposta alle Arbovirosi). En France métropolitaine, au 23 octobre, 82 cas de dengue localement acquis ont été signalés. Des cas ont été signalés dans les départements des Alpes-Maritimes, Drôme, Hérault, Pyrénées-Orientales ou Lozère, Vaucluse et Var. Des investigations sont en cours et des mesures de lutte antivectorielle sont actuellement mises en œuvre. En Espagne, 8 cas de dengue acquis localement ont été rapportés par l'autorité de santé. Parmi ceux-ci, 6 cas ont été retrouvés par recherche active de cas à la suite du diagnostic des deux premiers cas. Tous les cas font partie d'un foyer dans la région de Terragona en Catalogne. Comme le moustique tigre, vecteur du virus de la dengue, est établi dans une grande partie de l'Europe, ces épidémies ne sont pas inattendues, mais leur intensité est remarquable.

**Virus du Nil occidental (VNO)** : En 2024, et jusqu'au 2 octobre, 18 pays d'Europe ont signalé via le Système européen de surveillance (TESSy) 1 202 cas humains et 88 décès d'infection par le VNO acquis localement. Cette année, les cas ont été observés plus tôt (1er mars) et plus tard (26 septembre) que les années précédentes. Les cas acquis localement ont été signalés par l'Italie (422), la Grèce (202), l'Espagne (114), l'Albanie (102), la Hongrie (101), la Roumanie (71), la Serbie (53), l'Autriche (34), la Turquie (30), la France (27), la Croatie (20), l'Allemagne (8), la Slovénie (5), le Kosovo (4), la Slovaquie (4), la Bulgarie (2), la Macédoine du Nord (2) et la Tchéquie (1). Le nombre de cas signalés cette année est supérieur à la moyenne mensuelle des dix dernières années. Les chiffres sont toutefois inférieurs à ceux de 2018, où 1 728 cas avaient été signalés à cette période de l'année. Jusqu'à présent, 180 régions (dans 18 pays) ont signalé des cas cette année, contre 120 régions en 2023 et 159 régions en 2018 au cours de la même période.

### Mpox : mise à jour épidémiologique en Afrique et en Belgique

Depuis la dernière mise à jour du [flash d'octobre](#), le nombre hebdomadaire de cas continue d'augmenter et l'épidémie de mpox s'est encore étendue géographiquement en Afrique. La République démocratique du Congo (RDC) et le Burundi restent les plus touchés, mais un nombre croissant de cas est également signalé en Ouganda. En Zambie, au Zimbabwe et à l'île Maurice, les premiers cas de mpox ont été signalés en octobre (pas encore d'information sur le clade). En RDC, le sous-clade Ib est désormais identifié dans six provinces (Nord et Sud Kivu, Tanganyika, Kinshasa, Kasai, Tshopo), avec une co-circulation des sous-clades Ia et Ib dans les trois dernières. Sur base des [résultats préliminaires](#) des études phylogénétiques des échantillons de Kinshasa, il semble que la transmission répétée de personne à personne joue un rôle important dans la propagation non seulement du clade Ib (comme au Sud-Kivu), mais aussi du clade Ia. Cela suggère que la voie de transmission dominante dépend fortement du contexte. Dans les provinces forestières où le sous-clade Ia était présent à l'origine, il y a eu historiquement une transmission d'animal à homme, avec une transmission limitée de personne à personne.

Le 22 octobre 2024, l'Allemagne a signalé que le sous-clade Ib du mpox avait été diagnostiqué chez un homme qui était revenu du Rwanda. Tous les contacts de cette personne en Allemagne ont été classés comme étant à faible risque. Aucun cas secondaire n'a été signalé. Le 30 octobre, le Royaume-Uni a également signalé un premier cas de la sous-clade Ib. Il s'agissait également d'une personne ayant voyagé dans des pays où le clade Ib circule. Depuis, [trois cas secondaires](#) chez des contacts familiaux (sans antécédents de voyage) ont été signalés. Il n'est pas surprenant que des cas importés de clade I surviennent sporadiquement en Europe. [L'évaluation du risque effectuée par le groupe d'évaluation du risque le 22 août](#) reste applicable. Outre ces cas de sous-clade Ib en Europe (après un premier cas en Suède en août), la circulation de la sous-clade IIb se poursuit. En septembre, 211 cas de mpox (tous clades) ont été signalés dans la région OMS EURO, contre 285 en août.

### Epidémie du Virus de Marburg au Rwanda – mise à jour épidémiologique

L'épidémie de maladie à virus Marburg (MVM) au Rwanda a continué d'évoluer. En date du 24 octobre et depuis le 27 septembre, [64 cas ont été confirmés](#) et 15 personnes en sont décédées. Parmi l'ensemble des cas, 46 se sont rétablis. Sur base des informations disponibles, tous les cas proviennent du même cluster, présentant différentes branches, toutes liées aux établissements de soins et au cas index présumé. La majorité des cas sont des hommes, appartenant au groupe d'âge 30-39 ans. Le Rwanda continue de prendre des mesures pour contrôler l'épidémie. L'ECDC continue d'évaluer le risque de transmission dans un contexte de cas importés au sein de l'UE comme étant très faible avec un impact faible.