

## Flash Maladies infectieuses | Mars 2025



Édité par la Direction surveillance des maladies infectieuses  
En collaboration avec Sciensano

### Mise à jour épidémiologique des infections respiratoires

Lors du dernier [bulletin hebdomadaire des infections respiratoires aiguës \(semaine 9\)](#), le Risk Assessment Group (RAG), sur base, entre autre, de l'outil « [Respi-radar](#) », a indiqué que la situation épidémiologique reste au niveau « orange ». Le nombre de consultations chez les médecins généralistes pour des symptômes grippaux ainsi que pour d'autres infections respiratoires aiguës ont diminué. La surveillance sentinelle pour des symptômes grippaux (ILI) spécifique dans les maisons de repos (et de soins) a également montré une diminution du nombre de cas. Cependant, le nombre d'admissions à l'hôpital pour infection respiratoire aiguë sévère (SARI) a encore augmenté (données relatives à la semaine 8). En ce qui concerne Influenza, l'incidence des consultations pour syndrome grippal (ILI) ainsi que le nombre d'hospitalisations due à influenza diminuent mais restent élevés. La surveillance des eaux usées montre toujours un niveau très élevé de zones où influenza a été détectée. En ce qui concerne le RSV, le nombre de tests de laboratoire positifs a continué de diminuer et la semaine 8 marque la fin de la saison du RSV pour l'ensemble de la population. Finalement, les différents indicateurs pour le SARS-CoV-2 sont à des niveaux bas. Au niveau [international](#), une activité grippale élevée et généralisée dans l'UE/EEE est observée. Bien que la plupart des pays aient atteint ou dépassé le pic de la grippe, environ un quart des pays continuent d'observer une augmentation de l'activité. Après avoir atteint des niveaux élevés, une diminution des admissions à l'hôpital pour la grippe est rapportée. L'épidémie de VRS est toujours observée dans l'UE/EEE, tandis que l'activité du SARS-CoV-2 reste très faible.

### Infections invasives à pneumocoques (IPD) – Nombre record en 2024 et début 2025

En 2024, le [Centre National de Référence de \*S. pneumoniae\* invasive](#) a rapporté 2120 cas confirmés de pneumocoques invasifs, un nombre record. L'augmentation observée en 2023 (1.746 cas contre une moyenne de 1.482 dans les années pré-COVID 2016-2019, voir [le rapport épidémiologique 2023](#)) s'est poursuivie. En Flandre et en Wallonie, les IPD ont augmenté respectivement de 25% (n=1211) et 23% (n=651) par rapport à 2023, à Bruxelles, cette augmentation s'est limitée à 2% (n=204). Le mois de décembre a connu un nombre particulièrement élevé avec 345 cas confirmés, et la circulation reste élevée en janvier 2025 avec 377 cas confirmés. Bien qu'une augmentation durant les mois d'hiver soit conforme aux variations saisonnières des IPD, ce pic est exceptionnel: les totaux annuels et mensuels de décembre et janvier sont les plus élevés depuis le début de la surveillance. Les enfants <2 ans et les adultes ≥65 ans sont parmi les groupes les plus vulnérables. Chez les moins de 2 ans, l'augmentation reste limitée, avec 134 cas (129 en 2023 ; +4%), alors que chez les plus de 65 ans, elle est significative avec 804 cas (603 en 2023 ; +33%). Plus d'informations sont disponibles dans le [rapport annuel 2024 du CNR](#). Étant donné que la plupart des cas de pneumonie invasive à pneumocoques peuvent être évités grâce à la vaccination, cette augmentation souligne l'importance de continuer à promouvoir les vaccins antipneumococciques à valence élevée pour les groupes à risque.

### Mpox - Mise à jour épidémiologique

Le 25 février, l'OMS a réaffirmé l'urgence de santé publique de portée internationale concernant la variole, en partie en raison de l'impact négatif potentiel sur le contrôle de l'épidémie en République démocratique du Congo (RDC), dans le contexte de l'escalade du conflit dans l'est du pays. Depuis la précédente mise à jour dans le flash d'information de janvier, trois personnes en Belgique ont été diagnostiquées comme étant infectées par le sous-clade Ib. Deux personnes sont des proches des deux premiers cas (voir [flash de janvier](#)) et ont probablement été infectées au sein du foyer par contact étroit ou via des objets ou des surfaces contaminés. Chez la troisième personne, l'infection est liée à un voyage dans un pays africain où circule le sous-clade Ib. Il faut s'attendre à ce que des cas importés continuent à se produire sporadiquement.

### Maladie de cause inconnue – cas de Maladie de cause inconnue en République démocratique du Congo (RDC)

Deux foyers de maladies de cause inconnue sont en cours en RDC, dans la province de l'Equateur. Selon [l'OMS](#), le premier foyer, signalé le 21 janvier dans le district sanitaire de Bolomba, a touché 12 personnes, dont huit sont décédées (taux de mortalité de 67 %). Les patients, pour la plupart des enfants, présentaient de la fièvre et des symptômes hémorragiques. Un [deuxième foyer](#), signalé le 9 février dans le district sanitaire de Basankusu, a compté 1 318 cas (sur base d'une définition de cas large) et 53 décès jusqu'au 25 février. Pour ce foyer, il s'agit de symptômes grippaux et gastro-intestinaux avec une progression rapide de la maladie (délai médian entre l'apparition des symptômes et le décès d'un jour), et les adolescents et les jeunes adultes de sexe masculin semblent être plus touchés. Compte tenu du profil des patients et de l'évolution rapide de la maladie, l'intoxication chimique et la méningite bactérienne font partie des diagnostics différentiels. Cependant, la cause de ces épidémies est encore inconnue en raison du manque de capacité des laboratoires locaux, bien que le virus Ebola du Zaïre et le virus de Marburg aient été écartés pour les deux groupes et la moitié des tests de paludisme effectués dans le deuxième groupe étaient positifs.

### Ebola – Epidémie d'Ebola en Ouganda

Le 30 janvier 2025, les autorités sanitaires publiques ougandaises ont [déclaré](#) une épidémie de maladie à virus Ebola causée par le virus du Soudan à Kampala. Au 1 mars 2025, 10 cas confirmés ont été signalés par l'OMS. Parmi eux, deux patients sont décédés et huit se sont rétablis. Le cas le plus récent étant une fille de 4.5 ans décédée. Tous les cas font partie de la même chaîne de transmission et sont répartis en deux clusters. Ils ont été signalés dans [cinq districts](#) du pays : Wakiso, Kampala, Mbale, Jinja et Mukono. Étant donné que le cas index était un professionnel de santé dans un hôpital, il est important que les citoyens Européen travaillant dans des établissements de santé en Ouganda soient au courant de cette épidémie en cours et prennent les mesures de protection individuelle appropriées. Compte tenu de la situation épidémiologique actuelle, la probabilité d'importation d'un cas en [Europe](#) est considérée comme étant très faible.

### Séminaire – Séminaire scientifique annuel 'Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses - SsID 2025'

Avec le soutien des entités fédérées, le service Épidémiologie des maladies infectieuses de Sciensano organise le 22 mai prochain, au Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique, le 40e séminaire scientifique 'Diagnostic et surveillance des maladies infectieuses'. Celui-ci s'adresse à tous les professionnels de santé intéressés par les maladies infectieuses (microbiologistes, infectiologues, hygiénistes, personnel de laboratoire, épidémiologistes, professionnels en santé publique...). Le programme du séminaire est disponible [ici](#) et le formulaire d'inscription [ici](#).