

Mise à jour épidémiologique des infections respiratoires

Lors du dernier [bulletin hebdomadaire des infections respiratoires aiguës \(semaine 12\)](#), le Risk Assessment Group (RAG), sur base, entre autre, de l'outil « [Respi-radar](#) », a indiqué que la situation épidémiologique passe au niveau « vert ». La majorité des indicateurs sont en diminution ou stabilisation. Le nombre de consultations chez les médecins généralistes pour syndrome grippal (ILI) causé par le virus de l'influenza a été nul durant les semaines 11 et 12. La semaine 10, étant la dernière au-dessus du seuil épidémique, marque la fin de l'épidémie de grippe. Ainsi, pour la saison 2024-2025, l'épidémie de grippe a duré 13 semaines, de la semaine 50 (2024) à la semaine 10 (2025). La surveillance des eaux usées montre cependant toujours un niveau très élevé de zones où influenza a été détectée mais l'impact sur le système de soins est limité. En ce qui concerne le virus respiratoire syncytial (VRS), le nombre de tests de laboratoire positifs ainsi que le nombre d'hospitalisations ont continué de diminuer. Finalement, les différents indicateurs pour le SARS-CoV-2 sont à des niveaux bas. Au niveau [international](#), l'activité des virus respiratoires demeure élevée au sein de l'UE/EEE. L'activité de la grippe saisonnière reste élevée, bien qu'en diminution, tandis que l'activité du VRS demeure également élevée. L'activité du SARS-CoV-2 reste très faible.

Infections à méningocoques : hausse des cas en France et mise à jour épidémiologique en Belgique

[Santé publique France](#) a alerté sur une recrudescence de cas d'infections invasives à méningocoques pour les mois de janvier et février 2025. Cette tendance n'a pas été observée en Belgique. En janvier 2025, 15 cas (9 liés au sérotype B, 4 Y et 2 W) ont été diagnostiqués par le [Centre National de Référence des méningocoques](#) et 10 cas en février (6 B, 2 Y, 1 W et 1 C). Bien que ces chiffres soient légèrement supérieurs à ce qui a été observé en 2023 et 2024 (respectivement 11 et 9 cas en janvier ; 9 et 6 cas en février), ils sont très similaires à ce qui était observé avant la pandémie de COVID-19 (moyenne 2016-2019 : 12 cas en janvier et 11 en février). Pour rappel, la [vaccination](#) contre le MenACWY est recommandée pour les enfants âgés de 15 mois (vaccin gratuit) et pour les 14-16 ans (payant). La vaccination contre le méningocoque B est recommandée par le Conseil Supérieur de la Santé à titre individuel (payant). Les infections invasives à méningocoques sont à [déclaration obligatoire](#).

Circulation de la rougeole génotype B3

Comme déjà mentionné dans le [flash](#) de janvier et février, la circulation de la rougeole est à nouveau importante en Belgique. Jusqu'à la mi-mars, 69 cas de rougeole ont été signalés, dont 47 en Flandre, 11 (7 cas confirmés et 4 cas suspects) en Wallonie et 11 à Bruxelles. Parmi ces cas, 20 infections ont été liées à des séjours à l'étranger, en particulier au Maroc (N=14). Comme au Maroc et dans d'autres pays, c'est principalement le génotype B3 qui circule en Belgique (23/30 cas avec génotype connu). C'est également ce génotype qui a été [retrouvé dans les eaux usées](#) de Bruxelles. Toute *suspicion* de rougeole doit être [déclarée le plus rapidement possible](#), sans attendre la confirmation du laboratoire. Le nombre de suspicions déclarées mais finalement écartées est une mesure de la sensibilité de la surveillance. Ce « discard rate » par 100 000 habitants est actuellement de 2,0 en Flandre, de 1,2 à Bruxelles et de 0,3 en Wallonie.

Salmonella : épidémie liée aux œufs

En janvier, le [Centre National de Référence pour Salmonella](#) (CNR) a signalé une hausse du nombre de cas de *Salmonella* Enteritidis avec 2 profils similaires de *multilocus variable number tandem repeat analysis* (MLVA). Sciensano, en collaboration avec [Département Zorg](#), a lancé une enquête pour identifier l'origine des infections. Grâce aux informations obtenues, [l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire](#) a mené des investigations de traçabilité, relevant qu'un producteur d'œufs spécifique était à l'origine de l'épidémie. Des échantillons prélevés dans l'environnement et dans les œufs de l'exploitation ont été testés positifs à *Salmonella* par le [Laboratoire National de Référence de toxico-infections alimentaires](#). Le CNR a ensuite pu confirmer qu'il s'agissait de la même souche que celle des cas humains. Un [rapport](#) des produits concernés a été imposé. Entre le 11 novembre 2024 et le 11 mars 2025, 139 cas ont été liés à cette épidémie en Belgique. Neuf cas liés ont également été signalés dans d'autres pays européens. Il s'agit probablement d'une sous-estimation, car seuls les cas graves ont été diagnostiqués. Les infections d'origine alimentaire (à partir de 2 cas liés) sont à [déclaration obligatoire](#), afin de faciliter la traçabilité et le contrôle de la source. Malgré les mesures prises pour prévenir l'infection dans l'industrie de la volaille, la circulation de *S. Enteritidis* chez l'homme reste élevée en Belgique.

Journée mondiale de la tuberculose : il faut rester vigilant

Chaque année, le 24 mars marque la [Journée mondiale de lutte contre la tuberculose](#). La tuberculose (TB) continue de causer plus de 1,25 million de décès par an dans le monde. En Belgique, 869 nouveaux cas ont été recensés en [2023](#), ce qui correspond à un taux d'incidence de 7,4 pour 100 000 habitants, comme en 2022. Les données de 2023 indiquent que la baisse du nombre de cas de tuberculose en Belgique ralentit par rapport aux années précédentes. Le défi reste particulièrement important dans les zones métropolitaines. La tuberculose touche surtout les populations vulnérables, pour qui l'accès aux soins de santé reste complexe. De plus, la stigmatisation qui entoure la maladie pousse certains patients à retarder leur prise en charge médicale. La vigilance est également de mise au niveau européen. Pour la première fois depuis près de 20 ans, le nombre de cas de tuberculose augmente dans l'UE. Un [rapport récent de l'ECDC et de l'OMS](#) démontre une légère augmentation du nombre de cas en 2023 par rapport à 2022, après une baisse importante durant la pandémie de COVID-19.

Grippe aviaire : premiers cas diagnostiqués chez des chats en Flandre et mise à jour épidémiologique internationale

Mi-février, le virus de la grippe aviaire de type A(H5N1) hautement pathogène (HPAI) a été confirmé dans une exploitation avicole commerciale à Saint-Gilles-Waas. Deux chats (errant) vivant dans cette exploitation avicole contaminée ont également été contaminés par le virus et sont décédés à la suite de signes cliniques graves. Il s'agit de la première détection d'infection par ce virus chez des chats en Belgique. [L'analyse des risque du RAG-VE-Z](#) conclut que le risque d'infection à HPAI pour des chats (y compris chats sauvages et errants) vivant dans ou aux alentours de lieux à haut risque de contamination par HPAI, tels que les élevages de volailles, est élevé car ceux-ci peuvent être exposés à des doses virales élevées. Le risque pour la population générale de chats aillant accès à l'extérieur est modéré et faible pour les chats vivant strictement à l'intérieur. Au [niveau international](#), différents cas humains de grippe aviaire A(H5N1) ont été observés en 2025. En Angleterre, un cas a été signalé après un contact prolongé avec des oiseaux infectés dans une ferme. De plus, entre le 1er avril 2024 et le 21 mars 2025, le [CDC](#) a confirmé 70 cas humains à travers 13 États, dont un décès. Finalement, un enfant est décédé après avoir été exposé à des volailles malades et mortes, au Cambodge. Il s'agit du troisième cas humain dans ce pays en 2025.

