

Rage – lyssavirus confirmé dans une chauve-souris

Le 19 mars, un cas de lyssavirus (European Bat Lyssavirus de type 1) chez une chauve-souris sérotine a été confirmé par le laboratoire de référence pour la rage (Sciensano). L'animal avait été amené au Centre de sauvetage des oiseaux de Brasschaat par un particulier et euthanasié quelques jours plus tard en raison de son comportement très agressif. Les autorités ont été informées, et les personnes susceptibles d'avoir été exposées ont également été contactées. Comme la plupart des pays européens, la Belgique est indemne de rage classique grâce à un programme d'éradication mené par la vaccination orale des renards. On sait toutefois que d'autres lyssavirus circulent chez les chauves-souris en Europe, notamment les European Bat Lyssavirus de type 1 et 2. Il s'agit ici de la troisième détection de lyssavirus chez des chauves-souris en Belgique, et du premier cas en Flandre. Bien que le risque d'infection pour la population générale soit très faible, certains groupes présentent un risque d'exposition plus élevé, tels que les personnes qui entrent en contact avec des chauves-souris, que ce soit à titre de loisir ou à titre professionnel (ex. personnes travaillant pour des centres de sauvetage de la faune sauvage ou des centres de réhabilitation animale). Une [évaluation des risques pour les animaux](#) (domestiques et sauvages) a été réalisée par le Risk Assessment Group Veterinary-Emerging Zoonoses (RAG-V-EZ). La [rage](#) est une maladie à déclaration obligatoire.

Neisseria meningitidis - Foyer de méningocoques du sérotype C : mise à jour

Comme indiqué dans le Flash de mars, une épidémie de cas, causés par un méningocoque virulent du sérotype C, est en cours en Belgique depuis novembre 2025. Depuis, deux cas supplémentaires ont été identifiés, ce qui porte le nombre total de cas à huit cas. Les cas concernent toutes les tranches d'âge (âge médian : 45 ans) et les trois régions, bien qu'il semble avoir une concentration géographique autour du sud-ouest de Bruxelles et de la périphérie flamande. Un lien épidémiologique direct n'a pu être établi que pour deux cas (famille); les autres cas n'ont pu être reliés que sur la base d'une analyse génomique de l'agent pathogène. La situation est suivie attentivement et a récemment fait l'objet d'une [évaluation de risque](#) par le RAG (Risk assessment Group). Nous rappelons ici une nouvelle fois l'importance d'un diagnostic rapide (et de l'envoi des isolats au [CNR](#) pour un génotypage plus approfondi), de [l'obligation de déclaration](#) et de [la prophylaxie des contacts étroits](#) (par antibiotiques et vaccination si nécessaire) ainsi que de [la vaccination des groupes à risque](#) (principalement les personnes atteintes d'hyposplénie ou d'asplénie et de déficit en complément).

Nombre record d'infections pneumococciques invasives (IPD) en 2025

En 2025, le [Centre national de référence](#) (CNR) pour les pneumocoques invasifs a analysé 2 479 isolats, un nombre record pour la deuxième année consécutive. Cela représente une nouvelle hausse de 17 % par rapport à 2024, l'augmentation la plus importante d'IPD étant observée chez les personnes âgées de plus de 85 ans (+36 %) Il est également frappant de constater que l'augmentation des cas de méningite est encore plus marquée (+34 %), principalement chez les adultes (≥18 ans). En outre, au moins 145 décès ont été signalés en 2025. Le sérotype 12F continue de progresser et est le sérotype le plus fréquent dans toutes les tranches d'âge, représentant un cinquième de tous les cas d'IPD. Chez les enfants de moins de 2 ans, 6 % des cas d'IPD ont été causés par des sérotypes couverts par le vaccin PCV13 actuel, contre 57 % par des sérotypes couverts par le vaccin PCV20. Chez les adultes également, une part importante des infections est potentiellement évitable grâce aux vaccins disponibles. Ainsi, 73 % des cas d'IPD (≥ 18 ans) sont causés par des sérotypes du PCV20, 78 % par des types du PCV21 et 79 % par des types du PPV23, avec des variations selon le groupe d'âge. Vous trouverez plus d'informations et de détails dans le rapport annuel du NRC ([lien](#)).

Salmonellose – Infections à Salmonella bovisorbificans

Entre janvier et avril 2026, l'Irlande, la Finlande et le Royaume-Uni ont signalé 48 cas d'infection par des isolats bactériens de [Salmonella bovisorbificans](#) génétiquement très proches. Il s'agit d'adultes, dont 71 % sont des femmes. Au moins cinq patients ont été hospitalisés. Les patients n'ont pas d'antécédents de voyage enregistrés et les enquêtes menées dans les trois pays indiquent que la consommation de graines germées de différentes espèces pourrait être la source d'infection. Par ailleurs, quatre autres pays, dont la Belgique, ont identifié des cas au cours de la même période, présentant des isolats étroitement apparentés de S. Bovismorbificans, et un autre pays a observé une légère augmentation du nombre de cas liés à ce sérotype de Salmonella. En Belgique, le [Centre National de Référence](#) a confirmé jusqu'à présent trois cas ; pour l'un des patients, l'enquête n'a révélé aucune exposition à des graines germées, tandis que pour les deux autres, l'enquête est toujours en cours.

Tiques - Début de la saison des tiques 2026 : signalez les morsures de tiques chez l'homme via TekenNet.be

Depuis 2015, Sciensano suit, via [TekenNet](#), l'exposition de la population belge aux morsures de tiques. En 2026, la saison des tiques a débuté en mars, avec un nombre de signalements supérieur à la moyenne pour ce mois par rapport aux cinq dernières années. Cela n'est pas surprenant compte tenu des températures plus élevées enregistrées fin février et début mars, qui rendent les tiques plus actives. De plus, lorsque les conditions météorologiques sont favorables, les gens se rendent plus souvent dans la nature et portent moins de vêtements protecteurs (par exemple, pantalons longs), augmentant le risque de morsures de tiques. L'influence des conditions météorologiques étant très importante, il n'est pas possible de prédire comment la saison des tiques va se dérouler cette année. D'une manière générale, on s'attend à ce que les signalements continuent d'augmenter dans les semaines à venir, avec un pic en juin, comme les années précédentes, avec un pic en juin, comme les années précédentes. En 2025, plus de 9 200 morsures de tiques sur des personnes ont été signalées. Ce chiffre est largement supérieur à la moyenne de 2022-2024 (5 969 morsures), mais comparable à celui des années précédentes. De plus amples informations à ce sujet sont disponibles [ici](#). Avec le début de la saison des tiques, il est important d'être vigilant face aux maladies transmises par celles-ci telles que la [maladie de Lyme](#) et [l'encéphalite à tiques](#) (TBE). Pour la TBE, la vaccination est recommandée pour les voyageurs se rendant dans des [zones à risque](#) (sud de l'Allemagne, Autriche, République tchèque, Slovaquie, Hongrie,...) et qui y pratiqueront des activités de plein air (camping, randonnée, etc.).

