

Mise à jour épidémiologique des infections respiratoires

La [situation des infections respiratoires aiguës](#) reste globalement calme, malgré une légère hausse d'activité observée par plusieurs systèmes de surveillance. Le SARS-CoV-2 circule à faible intensité, l'activité grippale reste proche des niveaux de base et le VRS est en augmentation.

À l'[international](#), la circulation des virus respiratoires dans l'UE/EEE demeure basse. La grippe, dominée par le sous-type A(H3N2), a toutefois débuté plus tôt que d'habitude et progresse rapidement, surtout chez les enfants, avec un impact hospitalier limité mais croissant chez les plus de 65 ans. Le SARS-CoV-2 diminue dans toutes les classes d'âge, tandis que le VRS augmente lentement, principalement chez les moins de cinq ans. Les personnes éligibles à la vaccination, en particulier celles présentant un risque élevé de formes sévères, sont encouragées à se faire vacciner sans attendre. Même si le vaccin ne couvre pas parfaitement le virus A(H3N2), qui circule actuellement et pourrait dominer cette saison, il reste néanmoins efficace pour prévenir les formes graves et constitue un outil essentiel de santé publique.

Les diagnostics de VIH augmentent chez les hommes belges

En 2024, 662 personnes ont été diagnostiquées avec le VIH en Belgique. Le nombre total de diagnostics est resté globalement stable, mais il a augmenté chez les hommes belges, tant chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) que chez les hétérosexuels. Sur les 289 diagnostics chez des HSH, 161 concernaient des hommes belges (+15 % par rapport à 2023). Parmi les hétérosexuels, 332 nouveaux diagnostics ont été posés (+3 %). Parmi les hommes hétérosexuels, 39% (N=61) étaient de nationalité belge (+33 % par rapport à 2023). Le nombre de diagnostics est resté stable chez les femmes belges, mais a diminué chez les femmes d'autres nationalités. L'épidémie de VIH touche différents groupes, mais principalement les HSH belges et les personnes hétérosexuelles d'Afrique subsaharienne. Dans la Région de Bruxelles-Capitale, le nombre de diagnostics par habitant est presque trois fois supérieur à la moyenne nationale. Sciensano souligne l'importance de l'utilisation du préservatif, des traitements préventifs (PrEP, PEP), de la suppression des barrières structurelles ou sociales et du dépistage régulier, ainsi que du traitement des personnes avec le VIH. Il est également important d'améliorer l'accès à la PrEP et d'adapter l'offre aux personnes à haut risque. Dans les régions fortement touchées, comme Bruxelles, une stratégie de dépistage du VIH plus intensive est recommandée par les experts. Vous trouverez plus d'informations dans ce [rapport](#).

Détection du poliovirus sauvage de type 1 (WPV1) dans les eaux usées en Allemagne

À Hambourg (Allemagne), le [poliovirus sauvage \(WPV1\)](#) a été détecté dans les eaux usées en octobre 2025 (semaine 41). Aucun cas clinique de poliomyélite n'a été signalé. La détection du WPV1 dans les eaux usées est un événement inhabituel, mais pas inattendu. Le WPV1 ne circule actuellement qu'en Afghanistan et au Pakistan, mais il a également été détecté en dehors de ces deux pays ces dernières années : dans les eaux usées en Iran (2019) et dans des cas confirmés au Malawi (2021) et au Mozambique (2022). Depuis 2024, l'Allemagne a également détecté plusieurs fois un autre type de poliovirus (cVDPV2) dans les eaux usées. Les détections de cVDPV2 et de WPV1 sont indépendantes l'une de l'autre, mais ces deux poliovirus peuvent tous les deux provoquer la poliomyélite chez les personnes non vaccinées ou partiellement vaccinées. Le [risque pour la population générale est faible](#) grâce à un excellent taux de vaccination en Belgique, mais cet événement souligne l'importance d'un taux de vaccination optimal et d'une bonne surveillance. Tout cas de paralysie flasque aiguë (PFA) doit être [signalé aux autorités](#), quelle que soit la cause présumée, et des échantillons de selles doivent être envoyés au [Centre National de Référence](#).

Maladies transmises par les moustiques – fin de saison des moustiques

Virus du Nil Occidental (VNO) : Au 26 novembre 2025, 14 pays européens ont signalé 1 096 cas humains d'infection par le VNO contractés localement, dont 95 décès. Les cas ont été signalés par l'Italie (773), la Grèce (95), la Serbie (62), la France (59), la Roumanie (49), l'Espagne (31), la Hongrie (13), la Croatie (4), l'Albanie (3), l'Allemagne (2), la Macédoine du Nord (2), la Bulgarie (1), le Kosovo (1) et la Turquie (1). Le nombre de cas signalés cette année est supérieur à la moyenne des années dernières (751). Cependant, ces chiffres restent inférieurs à ceux observés en 2018, 2022 et 2024, années au cours desquelles la circulation du virus a été particulièrement intense, avec plus de 1 300 cas signalés. Du point de vue vétérinaire, 178 foyers de VNO chez les équidés et 345 foyers chez les oiseaux ont été signalés en Europe en 2025.

Dengue et Chikungunya : Au 19 novembre 2025, la France, l'Italie et le Portugal ont signalé des cas de [dengue](#) avec 29, 4 et 2 cas respectivement. Pour ce qui concerne le Chikungunya, depuis le début de l'année 2025 et au 26 novembre, deux pays européens ont signalé des cas : la France avec 795 cas répartis dans 79 foyers et l'Italie avec 385 cas répartis dans sept foyers. Compte tenu de l'épidémie qui a frappé l'île de La Réunion depuis 2024, des cas autochtones de [chikungunya](#) étaient attendus en Europe. Cependant, le nombre de foyers et de cas est particulièrement élevé mettant sous grande pression les dispositifs de surveillance, prévention et contrôle.

Grippe aviaire – Situation épidémiologique

L'[EFSA](#) et l'ECDC ont signalé le 24 novembre 2025 une augmentation sans précédent des détections du virus de la grippe aviaire hautement pathogène A(H5N1) chez les oiseaux sauvages cet automne, avec de nombreux foyers récents dans les élevages de volailles au sein de l'UE/EEE. En [Belgique](#), la pression virale est très élevée chez la faune sauvage. Depuis octobre, 9 foyers ont été signalés, dont 5 en Flandre dans des élevages professionnels et chez des particuliers, avec une forte augmentation observée au mois de novembre. En cas de détection d'un virus H5 hautement pathogène

chez les oiseaux, Vivalis procède à une évaluation du risque sanitaire pour les personnes exposées, avec un éventuel traitement au Tamiflu et des tests volontaires (2 semaines) en cas d'exposition non protégée.

Virus Marburg – Épidémie en Éthiopie

L'Éthiopie signale sa première [épidémie d'infections par le virus Marburg \(Marburg virus disease - MVD\)](#). Il s'agit de la même souche que celle identifiée lors d'épidémies précédentes en Afrique de l'Est. Au 20 novembre, six cas confirmés et 33 cas suspects avaient été signalés. Six décès ont été signalés, parmi lesquels il y avait deux professionnels de santé. Le MVD est une [fièvre hémorragique virale](#) similaire à Ebola, avec un taux de mortalité pouvant atteindre 88 %. Le réservoir se compose de différentes espèces de chauves-souris et la transmission se fait par contact direct avec le sang ou d'autres fluides corporels d'animaux ou des personnes infectées. Il n'existe actuellement ni traitement ni vaccin. L'ECDC estime que le risque d'exposition pour les citoyens de l'UE/EEE qui visitent ou résident en Éthiopie est faible. En cas d'importation d'un cas de MVD dans l'UE/EEE, le risque de transmission ultérieure est jugé très faible. La MVD est soumise à la [déclaration obligatoire](#).