Flash maladies infectieuses
Octobre 2026

Infections respiratoires - situation épidémiologique

À la fin du mois de septembre, la situation épidémiologique des infections respiratoires aiguës était en code vert (niveau de base). Selon le bulletin hebdomadaire des infections respiratoires aiguës publié le 23 septembre, on observe une augmentation du nombre de consultations chez les médecins généralistes pour des infections respiratoires aiguës (ARI), du nombre de résidents en maisons de repos (et de soins) présentant des symptômes grippaux (ILI), et du nombre d'hospitalisations pour des infections respiratoires aiguës sévères (SARI), mais tous ces indicateurs restent encore à un niveau de base. La surveillance spécifique des agents pathogènes montre que les indicateurs relatifs à la grippe et au VRS restent à un niveau faible, sans augmentation notable. Les indicateurs relatifs au SARS-CoV-2 sont toutefois en hausse, en particulier dans la surveillance des eaux usées, où la concentration augmente depuis déjà 10 semaines et se situe à un niveau élevé. L'augmentation du nombre de consultations chez le médecin généraliste pour COVID-19 confirmé, du nombre de tests positifs au SARS-CoV-2 enregistré par le réseau sentinelle des laboratoires, et du nombre d'hospitalisations pour des SARI causées par le SARS-CoV-2, reste toutefois limitée et se situe à un niveau de base. Au niveau Européen, le nombre de consultations pour des infections respiratoires dans les soins de première et de deuxième ligne augmente dans plusieurs pays, mais reste toutefois à un niveau de base. Tout comme en Belgique, dans d'autres pays européens les indicateurs relatifs à la grippe et au VRS se situent à un niveau de base, tandis que les indicateurs liés au SARS-CoV-2 sont en hausse.

Virus du Nil occidental – mise à jour de la situation épidémiologique

L'année 2026 est marquée par une forte circulation du virus du Nil occidental en Europe, avec déjà 1 569 cas autochtones rapportés au 23 septembre, dans 16 pays. Le virus circule toujours activement en Belgique aussi. Depuis la dernière information à ce sujet début septembre, des cas d'infection humaine par le virus ont également été détectés, ce qui était attendu. Au 30 septembre, 13 cas de fièvre du Nil occidental ont été rapportés en Flandre (dans les provinces du Brabant flamand et d'Anvers) et un à Bruxelles. Par ailleurs, une infection a également été détectée chez un résident italien, qui a probablement été contaminé par le virus lors d'un séjour à Bruxelles. Dans d'autres provinces belges (Flandre orientale, Limbourg, Brabant wallon, Namur et Hainaut), le virus a été détecté chez des oiseaux et/ou des chevaux, mais de façon plus limitée. La surveillance n'étant pas exhaustive, il est possible que la circulation du virus ailleurs soit passée inaperçue, mais les principales zones touchées semblent tout de même se situer principalement sur l'axe reliant Bruxelles à Anvers. Des études de modélisation permettront de déterminer s'il existe des explications écologiques à cette observation. Conformément aux mesures recommandées dans le plan national de surveillance, de prévention et de lutte contre le VNO en Belgique, la communication sur les mesures de prévention contre les moustiques et la maladie a été renforcée dans les zones touchées, à l'intention des médecins et de la population.

Dengue et chikungunya – Situation épidémiologique en Europe

En 2026 et au 23 septembre, la France et l'Italie ont signalé plusieurs cas autochtones de dengue et de chikungunya. En France, six cas de dengue ont été enregistrés dans 4 clusters (en Occitanie, Nouvelle-Aquitaine et Provence-Alpes-Côte d'Azur), dont aucun actif actuellement. De plus, 90 cas de chikungunya ont été enregistrés dans 13 clusters (1 à 30 cas par cluster) en Occitanie, Nouvelle-Aquitaine et en Île-de-France. En Italie, 47 cas de dengue ont été enregistrés dans sept clusters, tous actifs actuellement, dans les régions de Florence et Naples. Un cas de chikungunya a également été rapporté à Rome. Tant en France qu'en Italie, les investigations et les mesures de prévention et de contrôle sont en cours pour les différents clusters encore actifs. En Belgique, aucun cas autochtone de dengue ou de chikungunya n'a encore été signalé à ce jour, mais le moustique tigre s'implante dans plusieurs communes.

Fièvre typhoïde - Augmentation du nombre d'infections après un voyage au Sénégal et en Guinée

Le Centre National de Référence (CNR) de *Salmonella* spp. constate actuellement une augmentation du nombre de cas de salmonellose typhoïde chez des personnes ayant récemment voyagé au Sénégal et en Guinée. Nous demandons donc une vigilance accrue chez les patients présentant des symptômes compatibles avec la fièvre typhoïde ou une autre infection systémique à Salmonella et qui reviennent récemment de ces pays. La fièvre typhoïde est une maladie à déclaration obligatoire, ce qui permet de procéder en temps utile à la recherche de la source et à la recherche des contacts. Les échantillons peuvent être envoyés au CNR.

Plasmodium falciparum – Paludisme d'aéroport à Francfort

Au 18 septembre 2026, huit cas de paludisme à *Plasmodium falciparum* ont été signalés chez des travailleurs de l'aéroport international de Francfort (six cas) ou résidant à proximité. Cinq d'entre eux ont présenté des symptômes début juillet et un autre mi-août. Deux autres cas ont ensuite été signalés chez des personnes résidant à moins de 5 km de l'aéroport, qui ont présenté des symptômes début septembre. Aucun des cas n'a signalé de voyage récent dans une zone d'endémie paludique. Trois des huit cas sont décédés. Bien qu'il s'agisse probablement de cas de paludisme

d'aéroport, l'implication éventuelle de moustiques *Anopheles* locaux ne peut être exclue à ce stade. Les autorités sanitaires allemandes mènent actuellement des enquêtes épidémiologiques, une surveillance entomologique et une caractérisation génétique des parasites à partir d'échantillons prélevés sur les patients afin de clarifier les liens éventuels entre les cas et la source probable de l'infection. Ce genre d'évènements est connu, n'est pas inattendu et arrive sporadiquement aussi en Belgique. En effet, en Belgique, jusqu'il y a quelques années, les cas de paludisme d'aéroport étaient des événements rares, mais depuis 2020, des cas de « paludisme d'aéroport » ou « paludisme de valise » se produisent chaque année. Il est donc important de sensibiliser les médecins généralistes à la problématique et les encourager à penser au paludisme comme diagnostic différentiel lors de symptômes compatibles chez des patients, même sans antécédents de voyage et ce, en particulier pendant les mois d'été.

Newsletter éditée par le Service Médecine préventive et gestion des risques socio-sanitaires de Vivalis, en collaboration avec Sciensano.