

18 november 2022

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Kort overzicht van de Belgische cijfers m.b.t. COVID-19 en apenpokken

A. INFORMATIE OVER COVID-19



We beleven momenteel een vrij rustige situatie zowel voor het coronavirus, als voor andere ademhalingsvirussen. Ondanks de opkomst van nieuwe omicronvarianten blijven de ziekenhuiscijfers zakken, wat een gunstig teken is.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

1. Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (week van 8 tot 14/11/22)



- 12%

Nieuwe gevallen



- 23%

Nieuwe ziekenhuisopnames

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt nu 80/100.000 inwoners.

De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 3,2/100.000 inwoners.

- **Het aantal gerapporteerde nieuwe gevallen** blijft dalen (- 12 %) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het reproductiegetal R_t , dat berekend wordt op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is ook gedaald (0,883).
- **Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames** is gedaald (-23%) in de periode van 11 tot 17 november. Het aantal bezette bedden **op intensieve zorgen** is ook verder gedaald (- 13%).
- **De COVID-19 mortaliteit** is licht toegenomen. De gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats. Week 43 toonde geen statistisch significante oversterfte.
- **Surveillance door huisartsen:** Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is licht gestegen (10 contacten per 100 000 inwoners per dag, in vergelijking met 8 contacten in de week daarvoor). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten bleef stabiel, met 75 consulten per 100 000 inwoners per week.
- **Surveillance in woonzorgcentra:** de epidemiologische situatie vertoont een stabilisatie van het aantal nieuwe gevallen en ziekenhuisopnames onder WZC-bewoners, een daling van het aantal nieuwe gevallen onder het WZC-personeel en een lichte stijging van het aantal clusters.
- **Afvalwatersurveillance:** De virusbelasting gedetecteerd in het afvalwater blijft laag in de drie regio's.

- Vandaag vertegenwoordigt **Omikron-variant BA.5 ongeveer 50%**. Het aandeel van de **BQ.1 en XBB Omicronvarianten** in België neemt verder toe en vertegenwoordigt samen momenteel ongeveer de helft van de infecties.

Bron: Sciensano en het National Reference Center for Coronaviruses, UZ Leuven

2. Testen en positiviteitsratio (week van 8 tot 14/11/22)



Het aantal uitgevoerde testen is stabiel gebleven, met een gemiddelde van 5.457 testen per dag. De positiviteitsratio is verder licht afgenomen (13 %).

3. Herfstbooster tegen COVID-19

De vaccinatiecentra in de deelstaten bouwen stilaan af, of sluiten hun deuren. Desalniettemin zijn er nog veel mogelijkheden om je te laten vaccineren (in vaccinatiecentra, bepaalde apotheken, of bij de huisarts, afhankelijk van de deelstaat)

We roepen de personen met een verhoogd risico - en dan vooral de mensen met een verminderde immuniteit - op om een herfstvaccin te gaan halen, met de winter in aantocht.

Ook alle andere volwassenen hebben nog de kans om een herfstvaccinatie te gaan halen.

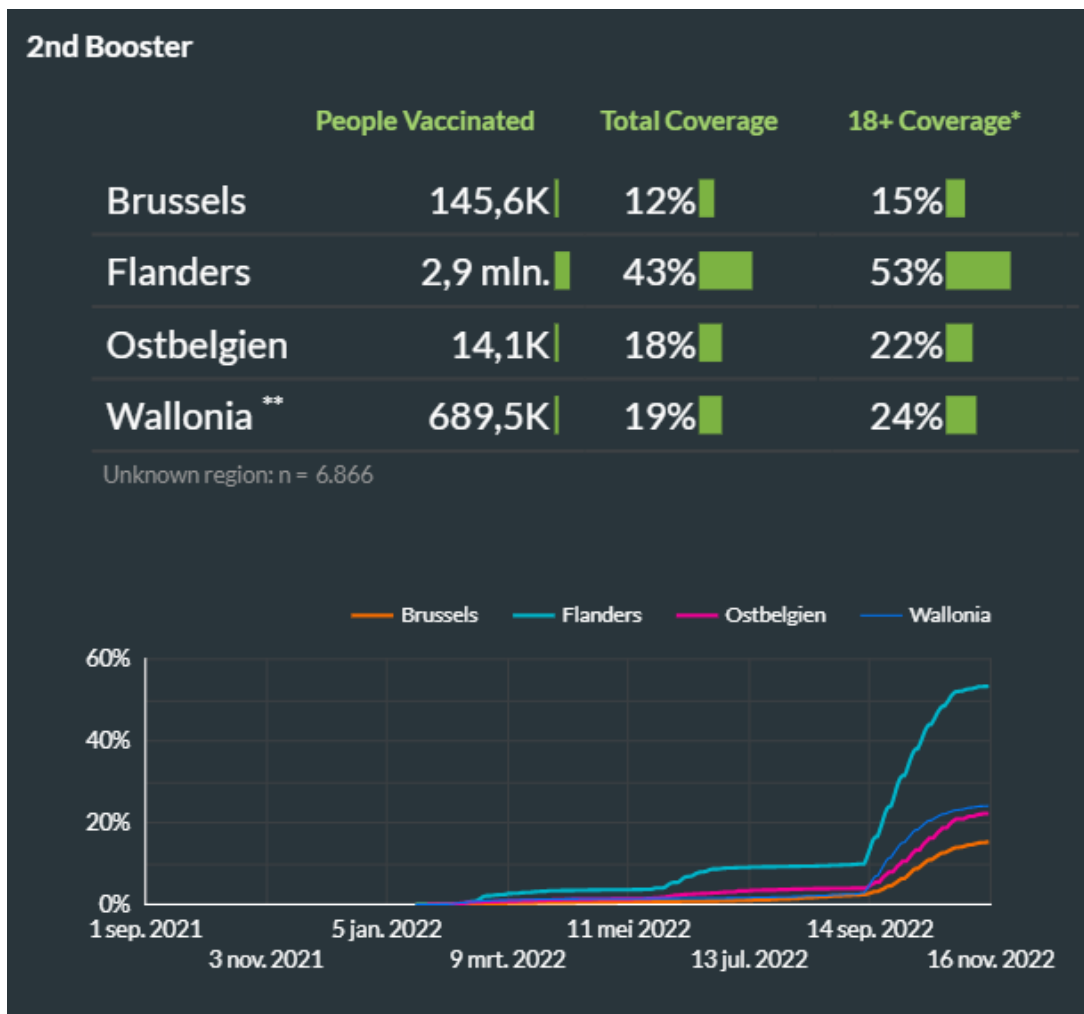
Meer details vindt u in het wekelijkse rapport van Sciensano, dat elke vrijdagmorgen wordt gepubliceerd [COVID-19 - Epidemiologische situatie | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](https://www.sciensano.be/nl/COVID-19-Epidemiologische-situatie-Coronavirus-Covid-19) en het Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

Stand van zaken van de herfstvaccinatie

In totaal hebben op 15 november bijna 3.750.000 personen een 2^e booster gekregen, zijnde meer dan 40% van de volwassen Belgische bevolking. Het komt neer op de helft van de 50- tot 64-jarigen (63% in Vlaanderen, 33% in Wallonië, 24% in Ostbelgien en 22% in Brussel), 71% van de 65 -84jarigen, en meer dan 70% van de 85plussers.

65,5% van de immuungecompromitteerden kreeg een tweede booster, en 45% een derde.

Figuur 1 : Vaccinatiegraad voor de 2^e booster per deelstaat



4. Basis- of boostervaccinatie tegen COVID-19 van kinderen en jongeren (6 maanden tot en met 17 jaar)

De Interministeriële Conferentie Volksgezondheid van 16 november 2022 zette het licht op groen voor de COVID-19 basisvaccinatie van kinderen van 6 maanden tot en met 4 jaar, en voor de boostervaccinatie van kinderen en jongeren van 5 tot en met 17 jaar. Deze beslissing werd genomen op basis van [het advies van de Hoge Gezondheidsraad \(HGR\)](#) van 16/11/22 en van de Task Force Vaccinatie.

1. Basisvaccinatie voor kinderen van 6 maanden tot en met 4 jaar

Bij **gezonde kinderen** is een vaccinatie tegen COVID niet aanbevolen, maar het kan wel op individuele basis gebeuren, mits goed geïnformeerde toestemming van de ouders. Deze kinderen kunnen gevaccineerd worden in een pediatriesch referentiecentrum (zie lijst hieronder)

Een basisvaccinatie wordt wel aanbevolen voor **kinderen met immunosuppressie of die aan een ernstige chronische ziekte lijden**. De lijst met aandoeningen kan worden gevonden in het hogervermelde advies van de HGR.

De vaccinatie gebeurt met een origineel pediatriesch Pfizer vaccin. Het basisschema bestaat uit 3 doses, met een interval van ongeveer 3 weken tussen de eerste 2 doses en met de 3e dosis 2 maanden na de 2e dosis.

Het merendeel van deze kinderen wordt door een pediater in een referentieziekenhuis opgevolgd. Deze zal de ouders uitnodigen om het kind door hem/haar te laten vaccineren. Voor deze patiëntjes heeft het dus geen zin om in eerste instantie zelf het centrum te contacteren. De pediaters buiten een referentiecentrum, die dergelijke patiëntjes behandelen, kunnen hun collega's in de centra contacteren voor een afspraak voor vaccinatie.

2. Boostervaccinatie voor kinderen van 5 tot en met 17 jaar

Boostervaccinatie bij **gezonde kinderen** van 5 tot en met 17 jaar wordt niet aanbevolen door de HGR, maar kan wel aangeboden worden op individuele vraag.

Voor **kinderen met immunosuppressie of comorbiditeiten** heeft de HGR reeds een booster aanbevolen in juli 2022. De HGR somt in deze rapporten de betrokken aandoeningen op.

De vaccinatie gebeurt met een origineel pediatriesch mRNA vaccin voor de vaccinatie tot en met 11 jaar, en met een standaardvaccin vanaf 12 jaar.

Deze boostervaccinaties zullen nog gedurende korte tijd mogelijk zijn in vaccinatiecentra. De deelstaten zullen binnenkort communiceren in welke centra kinderen en jongeren zich kunnen laten booster.

Meer informatie over de organisatie van de vaccinaties vindt u hier:

Vlaanderen: <https://www.laatjevaccineren.be>

Wallonië: <https://www.jemevaccine.be/>

Brussel: <https://coronavirus.brussels/>

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be>

B. INFORMATIE OVER APENPOKKEN

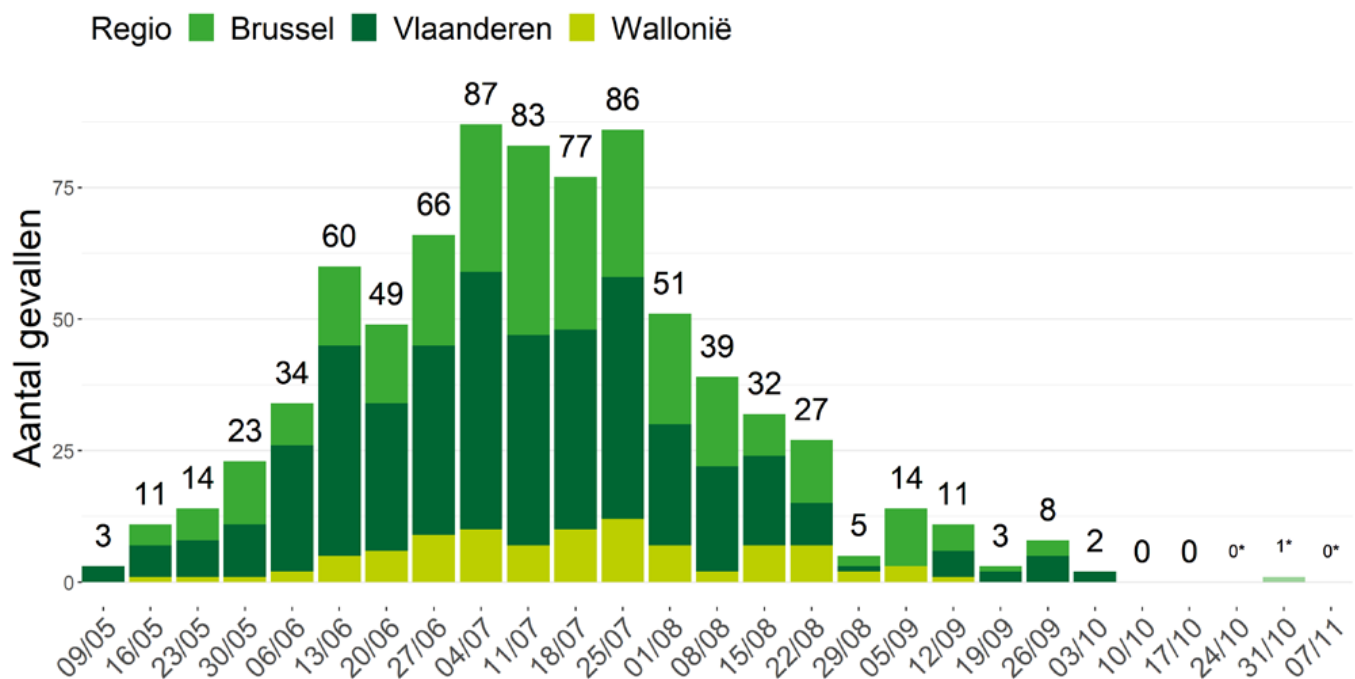
Monkeypox of Apenpokken wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus. Tot nu toe kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidde de ziekte zich echter in Europa en daarbuiten, waarbij besmettingen vooral voorkomen bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar niet uitsluitend.

1. Aantal gevallen

Op 14 november 2022 waren er in ons land in totaal 786 bevestigde gevallen van apenpokken gemeld. Het gaat om 410 gevallen in Vlaanderen (52%), 283 gevallen in Brussel (36%) en 93 gevallen in Wallonië (12%).

Bij de gevallen waarvoor het geslacht gekend is, zijn er 775 mannen, 5 vrouwen, en 3 personen die zich anders identificeren. De leeftijd voor de grote meerderheid situeert zich tussen de 15 en 71 jaar oud. Er zijn 2 gevallen gemeld bij min 16-jarigen; een kind jonger dan drie jaar en een kind ouder dan 12 jaar.

Figuur 2: Aantal gevallen per regio per week sinds 10 mei 2022, België (data laatste 3 weken nog niet volledig)



Zo goed als alle patiënten verto(o)n(d)en huidletsels, vooral in de anogenitale zone. Ongeveer 69% heeft/had ook algemene symptomen zoals koorts, algemeen onwel zijn, opgezwollen lymfeklieren,

Negenendertig personen werden gehospitaliseerd, 28 om te worden behandeld (waarvan 4 personen met een onderliggende immunestoornis), 3 personen omdat thuisisolatie niet mogelijk was, en 8 waarvoor de reden niet gekend was. Er werd tot op heden 1 sterfgeval gerapporteerd bij een persoon met onderliggende gezondheidsproblemen.

Op basis van de huidige gegevens over de vermoedelijke bron van transmissie, blijkt dat het virus voornamelijk wordt overgedragen via seksueel contact. Waar in het begin infectie voornamelijk via seksueel contact op grote events werd gemeld, gebeurt dat meer recent meer via seksueel contact in de privésfeer.

2. Vaccinatie

1. Preventieve vaccinatie

De groepen volwassenen die in aanmerking komen voor preventieve vaccinatie:

- alle mannen die seks hebben met meer dan één man
- mannelijke en transgender sekswerkers;
- vrouwen die PrEP nemen en die frequente wisselende seksuele contacten hebben;
- personen met ernstige immuunstoornissen en een hoge kans op ernstige infectie;
- laboratoriumpersoneel dat virusculturen behandelt



Wat te doen als je denkt in aanmerking te komen voor preventieve vaccinatie?

Je hebt geen verwijsbrief van de huisarts nodig. De deelstaten communiceren zelf hoe en vanaf wanneer je een afspraak kan maken bij een vaccinatiecentrum. Je kan ook meer informatie vinden op hun website of via hun hulplijn (zie verder bij 'Nuttige info').

2. Vaccinatie na blootstelling

Vaccinatie na blootstelling (best binnen de 4 dagen na het contact) is mogelijk voor

- immuungecompromitteerden na een hoogrisico contact (bv besmet gezinslid of het delen van kleding, beddengoed, keukengerei met een patiënt met huiduitslag);
- personen na een zeer hoogrisico contact (bv. seksueel contact, langdurig huid-op-huidcontact met een persoon met huiduitslag of een wonde);
- zorgpersoneel na een hoogrisico contact zonder bescherming (bv langdurig face-to-facecontact, in aanraking komen met lichaamsvloeistoffen van een besmette patiënt, blootstelling aan aërosolen).

Wat te doen als je denkt in aanmerking te komen voor vaccinatie na blootstelling?

Als je denkt aan apenpokken te zijn blootgesteld, neem je best contact op met de (huis)arts. Deze kan je dan doorverwijzen voor vaccinatie.

3. Je hoeft NIET te worden gevaccineerd als je als kind reeds werd ingeënt werd tegen pokken. Dit geldt meestal voor iedereen die vóór 1976 werd geboren. Als je een verlaagde immuniteit hebt, laat je je best wel vaccineren.

4. Wat als je je eerste vaccin in het buitenland kreeg? Vanaf 21 november kan je de tweede dosis in ons land laten toedienen, als je een bewijs van vaccinatie met de 1^e dosis kan voorleggen.

5. Kan je een vaccin tegen apenpokken combineren met een vaccin tegen COVID-19 of tegen griep?

Tussen een vaccinatie tegen apenpokken en een COVID-herfstvaccin of de griep wordt best een interval van 2 weken gerespecteerd. Een vaccin tegen griep kan wel tegelijk met de een COVID-vaccin worden toegediend, in de andere arm.

6. Hoeveel vaccins werden er al toegediend in België?

Op 8/11/22 werden in totaal 4.234 eerste dosissen en 1.061 tweede dosissen van de vaccins toegediend.

3. Nuttige info

Een wekelijkse epidemiologische update vindt u [op de website van Sciensano](#). Informatie voor het grote publiek is beschikbaar op de website van het Vlaamse [Agentschap Zorg en Gezondheid](#), van de Brusselse [Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie](#), het [AVIQ \(Wallonië\)](#) en [Ostbelgien](#).

Elke deelstaat voorziet ook een hulplijn:

- Vlaanderen: 1700
- Brussel: 02/214.19.29
- Wallonië: 0800/16.061
- Ost Belgen: 0492/140.557

C. BESLISSINGEN VAN DE INTERMINISTERIËLE CONFERENTIE (IMC) VOLKSGEZONDHEID

Alle persberichten van de IMC kan u vinden via de volgende link:

<https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/2022-persberichten-van-de-imc>

Voor meer informatie of interviews, contacteer:

Gudrun Briat

Verantwoordelijke communicatie COVID-19

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

0475/274115

Gudrun.briat@health.fgov.be