

4 novembre 2022

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Aperçu des données belges relatives au COVID-19 et à la variole du singe

A. INFORMATIONS A PROPOS DU COVID-19

Nous sommes dans des eaux assez calmes pour le moment. Les chiffres du COVID-19 continuent de baisser, tandis que d'autres virus respiratoires tels que le VRS ou la grippe n'ont qu'une circulation limitée. Cela contraste avec certains autres pays, comme les États-Unis, qui connaissent une vague précoce et intense de VRS chez les enfants. Cependant, la tendance en Belgique pourrait bien s'inverser dans les prochaines semaines, car nous constatons que le nombre d'infections par les variants BQ.1 et BQ.1.1 continue d'augmenter dans notre pays.

Prof. Dr. Yves Van Laethem

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 25 au 31/10/2022)

- 42%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 153/100.000 habitants.

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 4,4/100.000 habitants.

- **Le nombre de nouveaux cas** rapportés a continué de diminuer (- 42 %) comparé à la période précédente de 7 jours. Le Rt, basé sur le nombre de cas diagnostiqués, a encore diminué (0,680).
- Le nombre de **nouvelles hospitalisations** et le nombre de lits occupés en **soins intensif** ont continué de diminuer au cours de la période du 28 octobre au 3 novembre, comparé à la période précédente de 7 jours (- 34 % et - 9 %, respectivement).
- La **mortalité liée au COVID-19** a encore diminué. Les décès rapportés ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 41 n'a présenté une surmortalité statistiquement significative.
- **Surveillance par les médecins généralistes** : Le nombre moyen de contacts établis avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 a encore diminué (12 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 19 contacts au cours de la semaine précédente). L'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux a également encore diminué, avec 91 consultations pour 100 000 habitants au cours de cette semaine.
- **Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS)** : la situation épidémiologique montre une diminution du nombre de nouveaux cas et du nombre d'hospitalisations parmi les résidents de MR/MRS. De même, on observe une diminution du nombre de nouveaux cas parmi les membres du personnel et du nombre de clusters.

- 34%

Nouvelles hospitalisations

- **Les charges virales détectées dans les eaux usées** restent faibles. Cependant, on observe une légère augmentation du nombre de zones en alerte pour l'indicateur « tendance à la hausse », après plusieurs semaines de diminution.
- Au cours des deux dernières semaines (16 au 30 octobre 2022), le variant Omicron BA.2 représentait 4,76 % des échantillons séquencés, le variant Omicron BA.4 3,90 % et **le variant Omicron BA.5 87,88 %**. Le nombre d'infections par les variants circulant BQ.1 et BQ.1.1 (dérivés de BA.5) en Belgique continue d'augmenter.

Source : Sciensano

2. Tests et taux de positivité (semaine du 25 au 31/10/2022)



Le nombre de tests effectués a continué de diminuer, avec une moyenne de 6.969 tests par jour. Le taux de positivité a également encore diminué (15,8 %).

Source: Sciensano

3 . Vaccination automnale contre le COVID-19

Il est particulièrement important que les personnes de plus de 50 ans, les professionnels de la santé et les personnes dont l'immunité est réduite reçoivent un vaccin automnal. Entretemps, ils ont reçu une invitation.

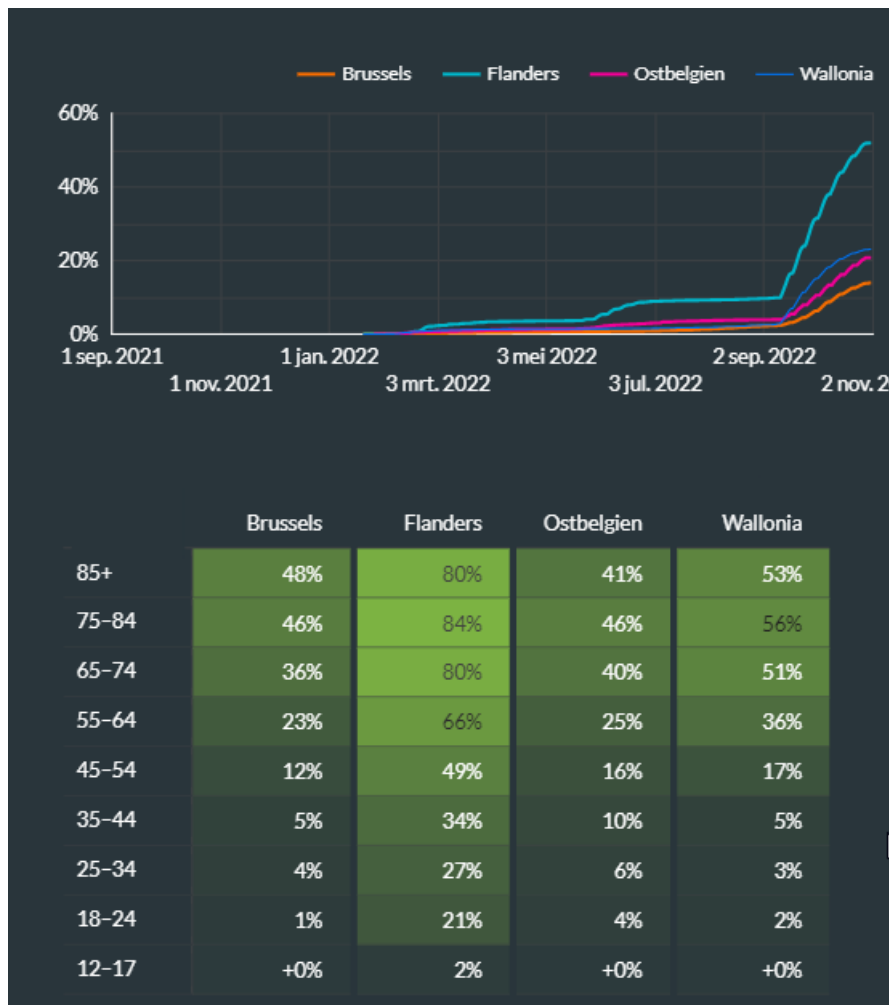
Tous les autres adultes ont également la possibilité de se faire administrer un vaccin automnal.

Vous trouverez plus de détails dans le rapport hebdomadaire de Sciensano, qui est publié tous les vendredi matins : [COVID-19 - Situation épidémiologique | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#) et sur le Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

Etat des lieux de la vaccination automnale

Au 1 novembre 2022, ce sont désormais presque 3.627.000 personnes qui ont reçu un second rappel, soit 39% de la population belge adulte. Cela correspond à une augmentation de plus de 92.000 doses par rapport au nombre enregistré au 25 octobre 2022. La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 48,5 % pour toutes les personnes âgées de 50 à 64 ans (62% en Flandre, 32% en Wallonie, 22,5% en Ostbelgien et 20% à Bruxelles) et presque 70% des 65+.

Figure 1 : Taux de vaccination pour le 2^{ème} rappel par entité fédérée



Vous trouverez plus d'informations sur l'organisation de la campagne de vaccination ici:

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

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

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be>

Flandre: <https://www.laatjevaccineren.be/boostervaccinatie>

B. INFORMATIONS A PROPOS DE LA VARIOLE DU SINGE

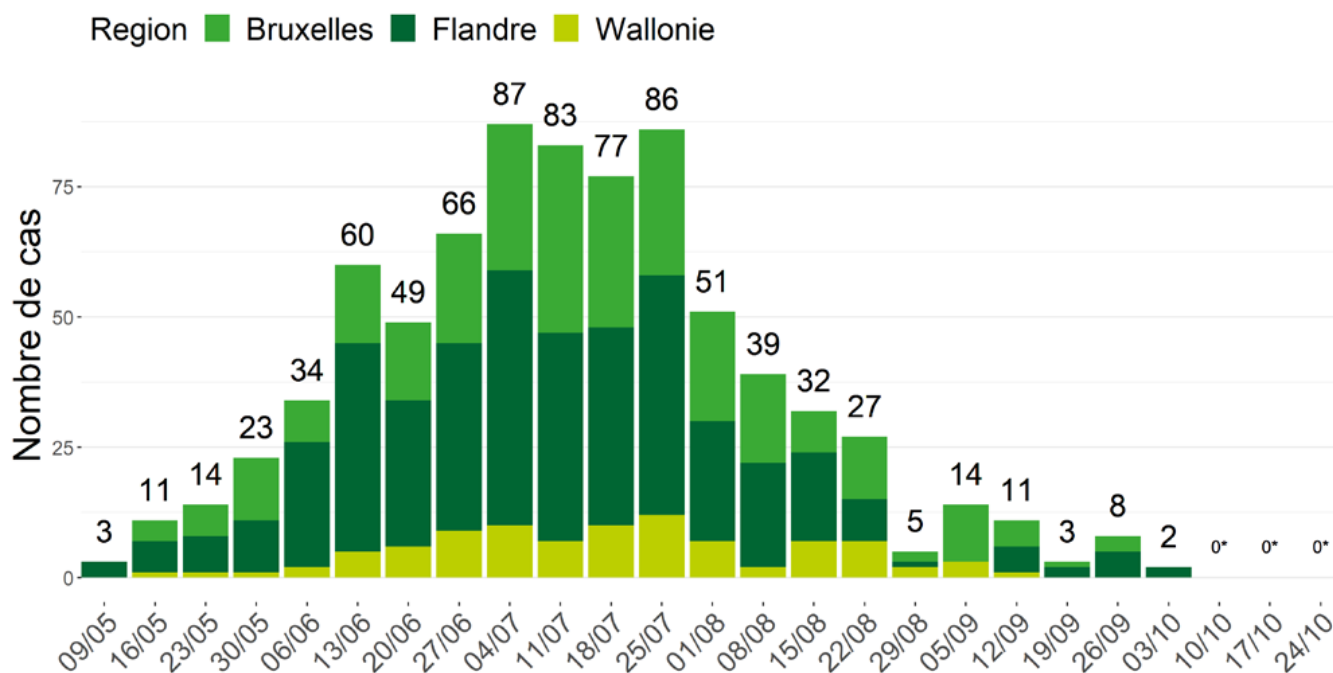
La variole du singe est causée par le virus de la variole du singe. Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des cas sporadiques dans d'autres pays liés à des voyages dans ces régions. Depuis le début du mois de mai 2022, cependant, la maladie s'est propagée en Europe et au-delà, les infections se produisant principalement chez les hommes ayant des contacts sexuels avec des hommes (HSH), mais pas exclusivement.

1. Nombre de cas

Au 28 octobre 2022, un total de 785 cas confirmés de Monkeypox ont été signalés. Il s'agit de 410 cas en Flandre (52%), 282 cas à Bruxelles (36 %) et 93 cas en Wallonie (12 %).

Parmi les cas pour lesquels le sexe est connu, il y a 774 hommes, 5 femmes et 3 personnes qui s'identifient différemment. L'âge de la grande majorité d'entre eux se situe entre 15 et 71 ans. Deux cas ont été signalés chez des moins de 16 ans; un enfant de moins de trois ans et un enfant de plus de 12 ans.

Figure 2 : Nombre de cas par région et par semaine, depuis le 10 mai 2022, Belgique (les données des 3 dernières semaines ne sont pas encore complètes)



Presque tous les patients présentaient des lésions cutanées qui étaient principalement dans la région anale-génitale. Environ 69 % des personnes présentaient des symptômes généraux tels que fièvre, malaise général, gonflement des ganglions lymphatiques,

Trente-neuf personnes ont été hospitalisées, 28 en raison du traitement (4 d'entre elles avait un trouble immunitaire sous-jacent), 3 parce que l'isolement à domicile n'était pas possible, et 8 pour lesquelles la raison était inconnue. À ce jour, un décès a été signalé chez une personne présentant des problèmes de santé sous-jacents.

Sur base des données actuelles sur la transmission présumée, il apparaît que le virus est principalement transmis lors de rapports sexuels. Alors qu'au début, l'infection était principalement rapportée par des contacts sexuels lors de grands événements, récemment plus de cas liés à des contacts sexuels dans la sphère privée sont signalés. Pour le moment, le risque pour la population générale est encore limité.

2. La vaccination

Les groupes prioritaires pour la vaccination préventive contre la variole du singe ont désormais eu la possibilité d'être vaccinés. Étant donné que le nombre de doses à administrer a également augmenté en raison du passage à l'administration intradermique et de 1500 doses supplémentaires prêtées par les Pays-Bas, la vaccination préventive est désormais étendue. Une commande supplémentaire de 30 000 doses est également attendue au quatrième trimestre.

Le Risk Management Group (RMG) a donc décidé que **tous les hommes adultes ayant des rapports sexuels avec plus d'un homme** peuvent également se faire vacciner dans un centre de vaccination en Flandre, en Wallonie ou à Bruxelles.

Les autres groupes adultes éligibles à la vaccination préventive restent inchangés :

- les femmes qui reçoivent une thérapie PREP ayant des contacts sexuels alternés fréquents;
- les travailleurs du sexe masculins et transsexuels ;
- les personnes souffrant de graves troubles immunitaires et présentant un risque élevé d'infection grave ;
- le personnel de laboratoire manipulant des cultures de virus

Que faire si vous pensez avoir droit à la vaccination préventive ?

Vous n'avez plus besoin d'une lettre de référence de votre médecin généraliste. Les entités fédérées communiqueront comment et à partir de quand vous pourrez prendre rendez-vous dans un centre de vaccination. Vous pourrez également trouver plus d'informations sur les sites web des entités fédérées (voir point 3 plus loin).

La vaccination post-exposition dans les 4 jours suivant l'exposition reste possible pour:

- les personnes immunodéprimées après un contact à haut risque (par exemple, un membre de la famille infecté ou le partage de vêtements, de literie, d'ustensiles de cuisine avec un patient présentant une éruption cutanée) ;
- les personnes après un contact à très haut risque (par exemple, un contact sexuel, un contact prolongé peau à peau avec une personne présentant une éruption cutanée ou une plaie) ;
- Personnel soignant après un contact à haut risque sans protection (par exemple, contact prolongé en face à face, contact avec les liquides organiques d'un patient infecté, exposition à des aérosols).

Que faire si vous pensez être éligible à la vaccination après exposition ?

Si vous pensez avoir été exposé à la variole du singe, il est préférable de contacter votre médecin (généraliste). Il/elle peut ensuite vous référer pour la vaccination.

Vous n'avez PAS besoin d'être vacciné si vous avez été vacciné contre la variole dans votre enfance. Cela s'applique généralement à toute personne née avant 1976. Si vous avez une immunité réduite, il est quand-même préférable de vous faire vacciner.



Peut-on combiner un vaccin contre la variole du singe avec un vaccin contre le COVID-19 ou la grippe ?

Un intervalle de 2 semaines est à respecter au mieux entre une vaccination contre la variole du singe et un vaccin d'automne COVID ou grippe. Un vaccin contre la grippe peut être administré en même temps qu'un vaccin COVID, dans l'autre bras.

Combien de vaccins ont déjà été administrés dans notre pays ?

Au total, 3.476 premières doses des vaccins ont été administrés le 18/10/22.

3. Informations utiles

Une mise à jour régulière est disponible sur le [site internet de Sciensano](#). Des informations grand public sont disponibles sur les sites web de

- [Wallonie \(AVIQ\)](#)
- [Bruxelles \(CCC\)](#)
- [Ostbelgien](#)
- [Flandre \(Agentschap Zorg en gezondheid\)](#)

Chaque entité fédérée prévoit également une ligne d'assistance téléphonique

- Wallonie: 0800/16.061
- Bruxelles: 02/214.19.29
- Ostbelgien: 0492/140.557
- Flandre: 1700

C. DÉCISIONS DE LA CONFÉRENCE INTERMINISTÉRIELLE (CIM) SANTÉ PUBLIQUE

Vous trouverez tous les communiqués de presse de la CIM par le lien suivant :

<https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/2022-communiqués-de-la-cim>

Pour plus d'informations ou demandes d'interviews, contactez:

Christopher Barzal
 Communication COVID-19
 SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement
 0474/77.98.70
Christopher.barzal@health.fgov.be