

Coronabulletin

Kort overzicht van de Belgische COVID-19 cijfers

15 april 2022

Prof. Dr. Dirk Ramaekers: "We wensen iedereen fijne Paasdagen en hopen op een mooie lente en zomer, met nog meer afnemende besmettingen en een virus dat verder op de achtergrond treedt. Als u hiertoe wilt bijdragen, en de zorgverleners rust wilt gunnen, ga dan zeker die boosterprik halen. Het is immers duidelijk aangetoond dat een booster beschermt tegen opname op ICU."

1. Aantal COVID-19-gevallen bij de algemene bevolking, ziekenhuisopnames en overlijdens (gegevens van de week van 5/4/22)

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt 1 109/100 000 inwoners.

De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 13,1/100 000 inwoners.

Het aantal nieuwe gevallen daalde (- 11 %) verder ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het Rt, dat berekend is op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is nog gedaald en blijft nog steeds kleiner dan 1 (0,926 vergeleken met 0,903 in de week voordien).

In de periode van 8 tot 14 april stabiliseerde het aantal nieuwe ziekenhuisopnames (+3 %) en het aantal bezette bedden op intensieve zorgen (+5 %) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen.

De COVID-19 mortaliteit blijft stabiel. De gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats. Voor week 12 (21/3-28/3) wordt er voor de algemene bevolking geen enkele oversterfte (van alle mogelijke oorzaken) waargenomen.

Surveillance door huisartsen : Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is licht gedaald (56 contacten per 100 000 inwoners per dag, in vergelijking met 77 contacten in de week voordien). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten eveneens gedaald tot 518 consulten per 100.000 inwoners per week. Deze daling kan deels verklaard worden door de paasvakantie

De Omikron variant BA.2 is de 2 laatste weken (28/3/22 tot 10/4/22) nog meer dominant geworden. Hij vertegenwoordigt nu meer dan 93% van de onderzochte stalen. De Omikron-variant BA.1/BA1.1 vertegenwoordigt nog ongeveer 6 %.

(bron: Sciensano)

Coronabulletin

2. Aantal COVID-19 gevallen bij de werkende bevolking (periode 22 maart-4 april)

Uit het tweewekelijkse rapport blijkt dat de gemiddelde tweewekelijkse incidentie in de werkende bevolking, vergeleken met de vorige periode (08/02-21/03) is toegenomen met 8%. Deze stijging doet zich voor in zowat alle sectoren. De stijging is wel minder groot dan in de vorige periode, waarin we een stijging van 39% waarnamen.

De incidentie van besmettingen bij de werkenden ligt 20% hoger dan die bij de algemene bevolking, maar dit verschil is kleiner geworden. In de vorige periode was er nog een verschil van 45%.

De sterkste stijgingen zien we traditiegetrouw in de zorg, en de sociale en jeugdsector, waar er nauw contact is met mensen, zoals bijvoorbeeld in ziekenhuizen, woonzorgcentra, kinderdagverblijven, de ambulante sociale zorg, openbare ordediensten en brandweer, het middelbaar en hoger onderwijs. De lagere scholen doen het opvallend goed met cijfers onder die van de algemene bevolking.

De stijging van besmettingen door COVID-19 en door andere infectieziekten zoals griep zorgt voor uitval van personeel. Bijkomende maatregelen en voorzichtigheid, en een striktere implementatie van de maatregelen uit de generieke gids blijven in alle bedrijven nodig om deze stijging een halt toe te roepen.

(bron: [Monitoring Belgian COVID-19 infections in work sectors in 2022](#): Geert Molenberghs – Universiteit Hasselt, Johan Verbeeck - KULeuven, Godelieve Vandersmissen-IDEWE and Lode Godderis-KULeuven, 8 april 2022)

De publicatie van het tweewekelijkse rapport vindt u hier: <https://www.info-coronavirus.be/nl/celeval/>

3. Testen en positiviteitsratio (gegevens van de week van 5/4/22)

Het aantal uitgevoerde testen is gedaald, met een gemiddelde van ongeveer 30 000 testen per dag. De positiviteitsratio is gestegen (31 %).

(bron: Sciensano)

4. Vaccinatie tegen COVID-19

Vandaag heeft 75% van de volwassen bevolking een boosterprik gekregen, want overeenkomt met 62% van de volledige bevolking. In totaal hebben 1,7 miljoen burgers van ouder dan 12 jaar en volledig gevaccineerd, hun booster nog niet gekregen (ofwel 1,5 miljoen 18+).

Coronabulletin

Het risico op hospitalisatie en opname op intensieve zorgen blijkt met respectievelijk 65 % en 54 % te verminderen bij 65 plussers die een booster hebben gekregen, dan bij mensen van dezelfde leeftijdsgroep die volledig zijn gevaccineerd, maar geen booster kregen.

31 % van de kinderen tussen 5 en 11 jaar is volledig gevaccineerd.
(bron: Sciensano)

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://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB) en het Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

5. Coronageneesmiddelen

Paxlovid is vanaf vandaag verkrijgbaar in België. Zoals bekend zal dit orale geneesmiddel worden voorbehouden voor ernstig immuungecompromitteerde patiënten met een hoog risico op ernstige COVID-19. Paxlovid heeft een groot risico op ernstige interactie met andere medicatie, vooral bij ouderen of mensen die meerdere geneesmiddelen nemen.

Instructies voor het gebruik van Paxlovid bij ernstig immuungecompromitteerde patiënten vindt u [hier](#).

Een bijgewerkte versie van de richtlijn [Interim clinical guidance for hospital use](#) (versie 28) is online beschikbaar. Deze nieuwe versie besteedt bijzondere aandacht aan de zorg voor ernstig immuungecompromitteerde personen. Ze vermeldt welke medicatie moet worden gebruikt als alternatief voor sotrovimab, dat momenteel niet werkzaam lijkt te zijn tegen de omicron BA2-variant.

De antivirale klinische DAWNstudie voor het eerstelijnsgebruik van molnupiravir werd deze week opgestart. Molnupiravir is een oraal, antiviraal geneesmiddel dat de replicatie van COVID-19 in het lichaam vermindert. Het wordt reeds sinds februari gebruikt [bij uitbraken in woonzorgcentra](#), en heeft momenteel in de Europese Unie geen marktvergunning.

De klinische studie staat open voor iedereen ouder dan 40 jaar die gedurende maximaal 5 dagen COVID-19 symptomen had en die de afgelopen 7 dagen een positieve COVID-test aflegde. De deelnemers worden willekeurig in 3 groepen ingedeeld:

- één krijgt gedurende 7 dagen molnupiravir toegediend

Coronabulletin

- één krijgt gedurende 7 dagen camostat toegediend (een antiviraal middel dat niet in Europa op de markt is, maar dat al ongeveer dertig jaar in Japan wordt gebruikt voor andere indicaties, en dat momenteel kandidaat is voor een "herbestemming" tegen COVID-19)
- één krijgt een placebo toegediend (controlegroep)

Kandidaten kunnen zich rechtstreeks inschrijven op de website van de studie: <https://www.epi-centre.be/dawn-camostat>. Het onderzoeksteam zal dan contact opnemen met de huisarts.

De studie wordt uitgevoerd door het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde van de KU Leuven, in samenwerking met 4 andere Belgische universiteiten. Ze wordt gefinancierd door het KCE Trials-programma.

(bron: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg - KCE)

Meer details vindt u op de website van de Task Force Therapeutics: <https://kce.fgov.be/nl/task-force-covid-therapeutics>

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