

27 janvier 2023

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Aperçu des données belges relatives aux infections respiratoires et à la variole du singe

A. INFORMATIONS A PROPOS DU COVID-19



Le nombre d'infections respiratoires continue de baisser. Le coronavirus et le VRS déclinent rapidement. L'épidémie de VRS, qui a marqué la période entre la mi-novembre et la fin décembre, est à présent terminée. L'épidémie de grippe se stabilise pour l'instant à un niveau relativement bas, mais une nouvelle recrudescence dans les semaines à venir reste probable."

Prof. Dr. Yves Van Laethem

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 16 au 22/01/2023)



- 21%

Nouveaux cas



- 17%

Nouvelles hospitalisations

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 46/100.000 habitants. L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 2,8/100.000 habitants.

- Le nombre de nouveaux cas rapportés a diminué (- 21 %) comparé à la période précédente de 7 jours : 2.382 nouveaux cas ont été diagnostiqués. Le Rt, basé sur le nombre de cas diagnostiqués a légèrement augmenté, mais reste inférieur à 1 (0,881).
- Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a diminué au cours de la période du 19 au 25 janvier 2023 (- 17 %, ce qui représente 303 nouvelles hospitalisations pour COVID-19, et 268 patients hospitalisés pour une autre raison, mais avec un test positif). Le nombre de lits occupés en soins intensifs a également diminué (- 20 %, avec un total de 45 patients avec COVID-19). Le nombre total de lits occupés a diminué de 152, dont 11 de moins en soins intensifs.
- La mortalité liée au COVID-19 a diminué. Les 29 décès rapportés (18 en FL, 6 en Wall et 5 à Bxl) ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 1 a présenté une surmortalité statistiquement significative sur l'ensemble de la semaine et pour l'ensemble de la population, à l'échelle de la Belgique, de la Flandre et de la Wallonie, mais plus à Bruxelles. (voir aussi Chapitre B).
- Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS) : la situation épidémiologique montre une légère diminution du nombre de nouveaux cas parmi les résidents de MR/MRS ainsi qu'une stabilisation du nombre d'hospitalisations parmi les résidents et du nombre de nouveaux cas parmi les membres du personnel. Le nombre de clusters a encore diminué

- **Surveillance par les médecins généralistes** : le nombre moyen de contacts établis avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 a diminué (3 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 6 la semaine précédente). L'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux a diminué, avec 289 consultations pour 100 000 habitants au cours de cette semaine.
- **Surveillance basée sur les eaux usées** : les charges virales détectées dans les eaux usées continuent de diminuer.
- BQ.1 reste **le variant dominant du coronavirus** en Belgique (70,1% en semaine 1 et 68% en semaine 2). Les variants XBB et XBB.1.5 augmentent, représentant respectivement 2,5 % et 1,9 % des échantillons séquencés à la semaine 1 et 5,7 % et 3,8 % à la semaine 2. Le variant CH.1.1 a également augmenté, à 8,3 % et 11,3 % des échantillons à la semaine 1 et semaine 2, respectivement. Rien n'indique que ces nouveaux variants provoqueraient une maladie plus grave.

Source : Sciensano et le National Reference Center for Coronaviruses, UZ Leuven

2. Tests, stratégie de test et taux de positivité (semaine du 16 au 22/01/2023)



Le nombre de tests effectués a diminué, avec une moyenne de 4.528 tests par jour. Le taux de positivité a légèrement diminué (9,3 %).

Source: Sciensano

Vous trouverez ci-dessous un aperçu de la stratégie de test actuelle. Vous pouvez également le télécharger [ici](#).



3. Vaccination automnale contre le COVID-19

La plupart des centres de vaccination est fermée. Il n'empêche qu'il reste de nombreuses possibilités pour toute personne à partir de 5 ans de se faire vacciner (chez les médecins généralistes, dans [certaines pharmacies](#) et certains centres de vaccination, selon les régions).

Les personnes à risque – notamment les immunodéprimés – qui n'auraient pas encore reçu leur dose automnale sont plus que jamais invitées à se faire revacciner.

Vous trouverez plus de détails dans le rapport hebdomadaire de Sciensano, qui est publié tous les vendredis : [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 23 janvier 2023, ce sont désormais plus de 3.870.000 personnes qui ont reçu un second rappel, soit 42% de la population belge adulte. La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 51,7% des personnes âgées de 50 à 64 ans, 71% des personnes âgées de 65 à 74 ans, 76% des personnes âgées de 74 à 84 ans et 72% des personnes de plus de 85 ans. Plus de 12.000 jeunes âgés de 12 à 17 ans et environ 7.000 enfants de 5 à 11 ans ont désormais également reçu un 2e rappel. Dans la semaine du 16 au 23/1/23, un total de 5.629 doses ont été administrées

66,3% des personnes immunodéprimées ont reçu un deuxième rappel et 46% ont reçu un troisième.

Vous trouverez plus d'informations sur l'organisation des vaccinations ici:

Wallonie: <https://www.jemevaccine.be/> ou via 071/31.34.93

Bruxelles: <https://coronavirus.brussels/> ou via 02 /214.19.19

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be> ou via 0800 23 0 32

Flandre: <https://www.laatjevaccineren.be/boostervaccinatie> ou via 078 78.78.50

4. Passagers aériens en provenance de Chine

Depuis dimanche 8 janvier, la Chine a levé la plupart des mesures de lutte contre le coronavirus et des restrictions de voyage. Autrement dit, il pourrait y avoir une augmentation du nombre de voyageurs internationaux en provenance de Chine. À l'heure actuelle, le risque pour la Belgique est estimé faible, tant que la crise en Chine concerne les variants que nous connaissons déjà ici. Rien n'indique qu'un nouveau variant se développe. La vaccination nous offre déjà un bon niveau de protection. En outre, les mesures de précaution suivantes aident à lutter contre le coronavirus et contre d'autres infections respiratoires qui sévissent actuellement (voir Chapitre B plus loin)

Il importe toutefois de suivre cette évolution de près et de renforcer notre surveillance.

La Belgique prend un certain nombre de mesures à cet égard et s'aligne autant que possible sur les recommandations de [l'IPCR \(Integrated Political Crisis Response\)](#) de l'UE pour une approche commune.

Sur cette base, et sur base de l'avis du [Risk Management Group](#) (SPF Santé publique), la Belgique exige des voyageurs qui prennent un vol direct de Chine vers notre pays qu'ils soumettent un test corona (PCR ou RAT) négatif avant leur départ et effectué dans les 48 heures avant le départ. Les voyageurs qui le refusent ou qui passent un test positif ne peuvent pas partir pour notre pays.

Dans le premier cas, l'obligation ne s'applique qu'aux vols directs, car c'est là que le risque de multiplication des infections est le plus grand. Les voyageurs en provenance de Chine qui arrivent en Belgique via un transfert ne sont pas soumis à cette obligation pour le moment, mais une montée en puissance des mesures reste possible, par exemple si de nouveaux variants apparaissent.

Actuellement, les eaux usées des vols en provenance de Chine sont également régulièrement collectées séparément, afin de détecter d'éventuelles nouveaux variants du virus corona. Jusqu'à présent, la charge virale dans ces échantillons a été modérément positive, ce qui a empêché un séquençage du génome. Cela montre également que les tests effectués avant le départ n'offrent pas une garantie à 100% (aucun test ne le fait), ou que la charge virale de certains voyageurs testés négatifs avant le départ a augmenté pendant le vol.

À leur arrivée à Zaventem, les voyageurs ont également la possibilité de se faire tester, sur une base volontaire. Jusqu'à présent, aucun passager n'a été testé positif.

La Belgique procède également à un séquençage du génome en cas de tests positifs chez les personnes symptomatiques (> 6 ans) qui ont séjourné en Chine au cours des 7 derniers jours et qui ont consulté un médecin ou un pharmacien.

Les voyages non essentiels vers la Chine sont déconseillés. Il est également déconseillé aux voyageurs immunodéprimés de se rendre en Chine.

Il est recommandé aux voyageurs qui partent encore de se mettre en ordre au niveau de leur schéma de vaccination COVID-19. Le port d'un masque FFP2 tout au long du voyage et du séjour est fortement conseillé.

Ces mesures seront évaluées et pourront être renforcées si la situation l'exige.

Vous trouverez plus d'informations [ici](#).

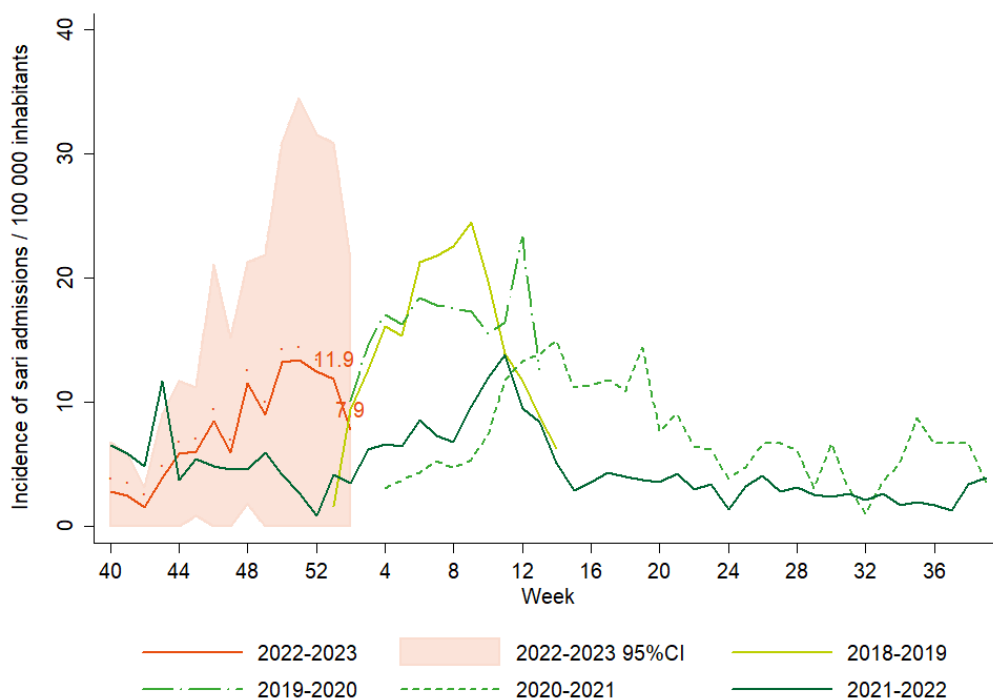
B. INFORMATIONS SUR D'AUTRES INFECTIONS (période du 16/1/23 au 22/1/23)

Le nombre d'infections avec le **Virus Respiratoire Syncytial (VRS)** a encore diminué en dessous du seuil épidémique. L'épidémie de RSV a donc duré de mi-novembre à la fin de décembre 2022.

L'épidémie de grippe était toujours en vigueur et l'incidence des consultations de généralistes pour une grippe confirmée est restée stable. La vaccination contre la grippe est toujours recommandée pour les personnes à risque et le personnel de santé. Vous pouvez consulter les recommandations nationales [ici](#).

L'incidence hebdomadaire des **admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire** a légèrement diminué à 7,9 admissions pour 100 000 habitants par semaine, au cours de la 2^{ième} semaine de 2023. Ces chiffres concernent les personnes hospitalisées en raison de certains symptômes bien définis (fièvre et toux ou dyspnée).

Figure : évolution de l'incidence des admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire, depuis 2018 (Source : Sciensano)



Dans certains pays européens, dont la Belgique, on constate également une augmentation du nombre **d'infections invasives à streptocoques du groupe A** par rapport aux années précédant la pandémie de Covid-19, notamment chez les enfants de moins de 5 ans.

De nombreuses personnes sont porteuses de la bactérie du streptocoque du groupe A (SGA) dans le nez ou le pharynx ou sur la peau. La bactérie peut causer, entre autres, des maux de gorge, une amygdalite, la scarlatine ou l'érysipèle. Ces plaintes sont généralement bénignes et de courte durée. Certaines personnes ne tombent même pas malades du tout.

Très occasionnellement, cependant, les bactéries pénètrent plus profondément dans les tissus sous-jacents ou dans la circulation sanguine, entraînant une infection invasive à SGA (par exemple, empoisonnement du sang, infection des méninges, des articulations, des poumons, de la plèvre, de la peau, etc.). Ces infections sont souvent plus graves et nécessitent généralement une hospitalisation.

Pendant la pandémie de COVID-19, moins de personnes ont été exposées aux streptocoques du groupe A, donc plus de personnes sont désormais sensibles. Les autorités sanitaires suivent de près la situation et demandent aux médecins généralistes, urgentistes, pédiatres et hygiénistes hospitaliers d'être vigilants.

La première semaine de 2023 a présenté une **surmortalité statistiquement significative** sur l'ensemble de la semaine et pour l'ensemble de la population, à l'échelle de la Belgique, de la Flandre et de la Wallonie, mais plus à Bruxelles. Cette surmortalité s'observe principalement chez les femmes, à partir de 65 ans. Le nombre hebdomadaire de décès reste élevé mais est en diminution par rapport à la semaine précédente. Durant la semaine 01, 3% de l'ensemble des décès observés étaient associés à la COVID-19.

Ces vagues hivernales à virus différents peuvent se produire simultanément, se chevaucher partiellement ou se succéder dans le temps. Cela peut exercer une pression importante sur notre système de santé en raison des nombreuses hospitalisations et maladies, et peut également entraîner une pression socio-économique accrue en raison des absences au travail.

De nombreuses mesures et recommandations contre le COVID-19 sont également utiles pour limiter le nombre d'infections (respiratoires) en général :

- Ventilez bien les espaces intérieurs bondés
- Lavez-vous fréquemment les mains
- Lorsque vous êtes malade, restez à la maison.
- Si vous toussiez ou éternuez, portez un masque dans les transports en commun et dans les lieux très fréquentés.
- Vous êtes une personne vulnérable ou un professionnel de la santé ? Faites-vous vacciner contre le COVID et contre la grippe. Pour les personnes vulnérables, la vaccination contre le pneumocoque est également recommandée.

Pour plus d'informations, voir le [Bulletin hebdomadaire Grippe](#) de Sciensano

Vous trouverez ci-dessous **une affiche pour la prévention des infections respiratoires**, qui a été récemment conçue et diffusée à la demande du SPF Santé Publique et les entités fédérées, en 4 langues (NL, Fr, Allemand et Ang). Vous trouverez ce matériel [ici](#).

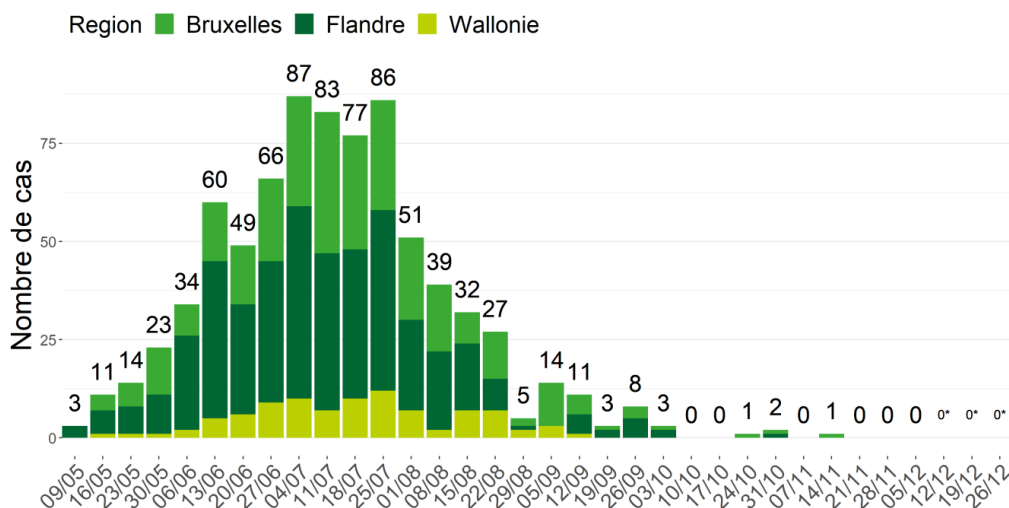


C. INFORMATIONS A PROPOS DE LA VARIOLE DU SINGE

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.

Au 16 janvier 2023, un total de 790 cas confirmés de Monkeypox ont été signalés. Il s'agit de 411 cas en Flandre (52%), 286 cas à Bruxelles (36 %) et 93 cas en Wallonie (12 %). Ce chiffre est resté stable depuis début octobre 2022.

Figure : 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)



Contre les Monkeypox, une vaccination préventive ou post-exposition est possible, sous certaines conditions (voir les sites web ci-dessous). En novembre 2022, 2 067 doses ont été administrées dans notre pays. En décembre, il y a eu 1.121 vaccinations.

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

D. 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-communiques-de-la-cim>

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

Vinciane Charlier
SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement
Chef de service et porte-parole (FR) | Service central de communication
t +32(0) 2 524 99 21 | g +32(0) 475 93 92 71