

27 januari 2023

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Kort overzicht van de Belgische cijfers m.b.t. luchtweginfecties en apenpokken

A. INFORMATIE OVER COVID-19

Het aantal luchtweginfecties blijft dalen. Zowel het coronavirus als RSV nemen snel af. De RSV-epidemie is daarmee ten einde, ze liep van half november tot eind december. De griep-epidemie stabiliseert voorlopig op een relatief laag niveau, maar een nieuwe stijging in de komende weken blijft aannemelijk.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

1. Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (week van 16 tot 22/01/23)



- 21%

Nieuwe gevallen

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt nu 46/100.000 inwoners.

De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 2,8/100.000 inwoners.

- **Het aantal nieuwe gevallen** is gedaald (- 21 %) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen: 2.382 nieuwe gevallen werden gediagnosticeerd. Het reproductiegetal R_t , dat berekend wordt op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, is licht gestegen, maar het blijft kleiner dan 1 (0,881).
- **Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19** is gedaald voor de periode van 19 tot 25 januari 2023 (- 17 %, 303 nieuwe patiënten werden gehospitaliseerd voor COVID-19, en 268 patiënten werden opgenomen voor een andere reden, maar testten positief). Het aantal bezette bedden op **intensieve zorgen** is eveneens gedaald (-20%, in totaal 45 patiënten met COVID-19). Het totaal aantal ingenomen bedden is afgenomen met 152, waarvan 11 minder op intensieve zorgen.
- **De COVID-19 mortaliteit** daalde. De 29 gerapporteerde sterfgevallen (18 in VL, 6 in Wall en 5 in Bxl) vonden voornamelijk plaats in het ziekenhuis. Week 1 toonde een statistisch significante oversterfte over de gehele week en voor de gehele bevolking, zowel op Belgisch niveau als in Vlaanderen en Wallonië, maar niet meer in Brussel. (zie ook Hoofdstuk B).
- **Surveillance door huisartsen:** Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is gedaald (3 contacten per 100 000 inwoners per dag, tegenover 6 de week ervoor). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten is afgenomen, met 289 consulten per 100 000 inwoners per week.



- 17%

Nieuwe
ziekenhuisopnames

- **Surveillance in woonzorgcentra:** de epidemiologische situatie vertoont een lichte daling van het aantal nieuwe gevallen onder WZC-bewoners en een stabilisatie van het aantal ziekenhuisopnames onder WZC-bewoners en nieuwe gevallen onder het WZC-personeel. Het aantal clusters is verder afgenomen.
- **Afvalwatersurveillance:** de virusbelasting in het afvalwater blijft dalen.
- BQ.1 blijft de dominante **variant van het coronavirus** in België (70,1% in week 1 en 68% in week 2). De varianten XBB en XBB.1.5 nemen toe, en vertegenwoordigen respectievelijk 2,5% en 1,9% van de stalen met sequentiebevestiging in week 1 en 5,7% en 3,8% in week 2. Ook de CH.1.1-variant is verder toegenomen, tot respectievelijk 8,3% en 11,3% van de stalen in week 1 en in week 2. Er zijn géén indicaties dat deze nieuwe varianten een meer ernstige ziekte zouden veroorzaken.

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

2. Testen, teststrategie en positiviteitsratio (week van 16 tot 22/01/23)



Het aantal uitgevoerde testen is gedaald, met een gemiddelde van 4.528 testen per dag. De positiviteitsratio is licht gedaald (9,3 %).

Bron: Sciensano

U vindt hieronder een overzicht van de huidige teststrategie. U kan deze [hier](#) ook downloaden.



3. Herfstbooster tegen COVID-19

De meeste vaccinatiecentra hebben hun deuren gesloten. Toch zijn er nog veel mogelijkheden voor iedereen vanaf 5 jaar oud om zich te laten vaccineren ([in bepaalde apotheken](#), bij de huisarts, of nog in een beperkt aantal vaccinatiecentra, afhankelijk van de deelstaat)

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

Meer details vindt u in het wekelijkse rapport van Sciensano, dat elke vrijdag wordt gepubliceerd [COVID-19 - Epidemiologische situatie | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#) en het Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/spotlight/14a5bf2-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/2/am08>

Stand van zaken van de herfstvaccinatie

In totaal hebben op 23 januari meer dan 3.870.000 personen een 2^e booster gekregen, zijnde 42% van de volwassen Belgische bevolking. Het komt neer op 51,7% van de 50-tot 64-jarigen, 71% van de 65-74-jarigen, 76% van de 75-84-jarigen en 72% van de 85plussers. Meer dan 12.000 jongeren tussen 12 en 17 jaar en ongeveer 7.000 kinderen tussen 5 en 11 jaar kregen ook een 2^e booster. In de week van 16 tot 23/1/23 werden in totaal 5.629 dosissen toegediend.

66,3% van de immuungecompromitteerden kreeg een tweede booster, en 46% een derde.

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

Vlaanderen: <https://www.laatjevaccineren.be> of via 078 78.78.50

Wallonië: <https://www.jemevaccine.be/> of via 071/31.34.93

Brussel: <https://coronavirus.brussels/> of via 02 /214.19.19

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

4. Vliegtuigpassagiers uit China

Sinds zondag 8 januari heeft China de meeste coronamaatregelen en reisbeperkingen teruggeschroefd. Dit betekent dat er mogelijk een toename zal zijn van internationale reizigers uit China. Op dit moment wordt het risico voor België klein ingeschat, zolang het de varianten betreft die we hier al kennen, en er zijn geen aanwijzingen dat een nieuwe variant zich ontwikkelt. Dankzij vaccinatie hebben we al een goede beschermingsgraad in België. Daarnaast worden best de momenteel geldende voorzorgsmaatregelen tegen corona en andere luchtweginfecties (zie verder Hoofdstuk B) verder opgevolgd.

Toch is het belangrijk dat wij deze evolutie nauwlettend opvolgen en ons toezicht aanscherpen.

België neemt hiervoor enkele maatregelen en aligneert zich zoveel mogelijk met de aanbevelingen van het IPCR (Integrated Political Crisis Response), voor een gezamenlijke aanpak.

Op basis hiervan, en van het advies van de Risk Management Group (FOD Volksgezondheid), verplicht België reizigers die vanuit China een rechtstreekse vlucht nemen naar ons land, om voor hun vertrek een negatieve PCR- of RAT-test voor te leggen. Deze mag niet langer dan 48 uur voor vertrek zijn afgenomen. Reizigers die dit weigeren of die een positieve test afleggen, kunnen niet naar ons land vertrekken.

In eerste instantie geldt de verplichting alleen voor rechtstreekse vluchten, omdat daar het risico op de vermenigvuldiging van de besmettingen het grootst is. Reizigers uit China die via een overstap in België aankomen, worden voorlopig niet aan die verplichting onderworpen, maar een opschaling van de maatregelen blijft mogelijk, bv wanneer er nieuwe varianten zouden opduiken.

Momenteel wordt ook regelmatig afvalwater van vluchten uit China naar Brussel geanalyseerd, om eventuele nieuwe varianten van het coronavirus op te sporen. Tot nu toe was de virale lading in deze stalen matig positief, waardoor er geen gentypering kon plaatsvinden. Dit toont anderzijds ook aan dat de testen, afgenomen voor vertrek, geen 100% garantie bieden (dat doet geen enkele test), of dat de virale lading bij sommige reizigers, die voor vertrek nog negatief hadden getest, tijdens de vlucht is toegenomen.

De reizigers krijgen bij aankomst in Zaventem ook de mogelijkheid om zich te laten testen, op vrijwillige basis. Tot nu toe testte geen enkele passagier positief.

België doet ook aan gentypering bij positieve testen van symptomatische personen (> 6 jaar) die de voorbije 7 dagen in China zijn geweest en die een arts of apotheker raadplegen.

Niet-essentiële reizen naar China worden afgeraden. Reizigers met een verlaagde immuniteit worden ook afgeraden naar China te reizen.

Reizigers die toch vertrekken krijgen het advies zich in orde te stellen met hun COVID-19-vaccinatieschema. Het dragen van een FFP2-mondmasker gedurende de volledige reis en het verblijf wordt sterk aangeraden.

Deze maatregelen zullen worden geëvalueerd, en kunnen opgeschaald worden indien de situatie dit vereist.

Meer informatie vindt u [hier](#).

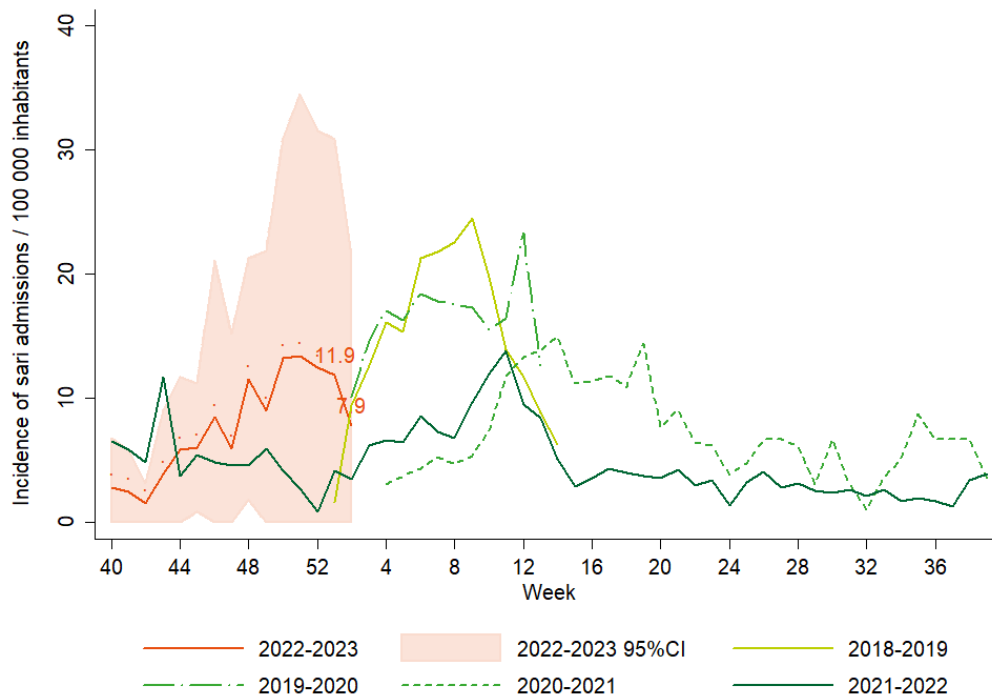
B. INFORMATIE OVER ANDERE INFECTIES (periode 16/1/23 – 22/1/23)

Het aantal infecties met het **Respiratory Syncytial Virus (RSV)** daalde verder onder de epidemische drempel. De RSV epidemie liep dus van midden-november tot het einde van december 2022.

De **griep**epidemie is nog steeds van kracht, en de incidentie van huisartsconsultaties voor bevestigde griep bleef stabiel. Vaccinatie tegen griep wordt nog steeds aanbevolen voor mensen met een risico en voor zorgverleners. U kan [hier](#) de nationale richtlijn raadplegen.

De incidentie van **ziekenhuisopnames voor een ernstige acute luchtweginfectie** is licht afgenomen naar 7,9 opnames per 100.000 inwoners in de 2^e week van 2023. Het gaat om personen die opgenomen werden omwille van welbepaalde klachten (koorts en hoest of kortademigheid).

Figuur : evolutie van de incidentie van ziekenhuisopnames voor ernstige acute luchtweginfectie, sinds 2018 (Bron : Sciensano)



In een aantal Europese landen, waaronder België, stelt men een stijging vast van het aantal **invasieve groep A-streptokokkeninfecties**, in vergelijking met de jaren vóór de covid-19-pandemie, vooral dan bij kinderen jonger dan 5 jaar.

Veel mensen dragen de groep A Streptokok (GAS)-bacterie bij zich in de neus- of keelholte of op de huid. De bacterie kan o.a. keelpijn, amandelontsteking, roodvonk of wondroos veroorzaken. Deze klachten zijn meestal mild en van korte duur. Sommige mensen worden zelfs helemaal niet ziek.

Heel soms dringt de bacterie echter dieper door in onderliggend weefsel of de bloedbaan, met een invasieve GAS-infectie (bv bloedvergiftiging, infectie van hersenvliezen, gewrichten, longen, longvliezen, de huid, enz) tot gevolg. Deze infecties zijn vaak ernstiger, en vereisen meestal een opname in het ziekenhuis.

Tijdens de covid-19 pandemie werden minder mensen blootgesteld aan groep A streptokokken, waardoor er nu meer mensen vatbaar voor zijn. De gezondheidsautoriteiten vragen de huis-, spoedartsen, pediaters en ziekenhuishygiënisten om waakzaam te zijn en volgen de situatie nauwgezet op.

De eerste week van 2023 toonde een **statistisch significante oversterfte** over de gehele week en voor de gehele bevolking, op het niveau van België, Vlaanderen en Wallonië, maar niet meer in Brussel. Deze oversterfte wordt vooral vastgesteld bij vrouwen vanaf 65 jaar. Het is een daling ten opzichte van de voorgaande week, maar het blijft hoog. 3% van alle waargenomen sterfgevallen werd in verband gebracht met COVID-19.

Deze wintergolven met verschillende virussen kunnen gelijktijdig optreden, gedeeltelijk overlappen of elkaar opvolgen in de tijd. Dit kan aanhoudende druk zetten op ons zorgsysteem door de vele zieken en ziekenhuisopnames. Verder kan het zorgen voor een verhoogde socio-economische druk, door afwezigheden op het werk.

Vele van de geldende COVID-19 **maatregelen en aanbevelingen** zijn ook nuttig om deze (luchtweg)infecties te beperken:

- Ventileer drukke binnenruimtes en was regelmatig je handen
- Wanneer je ziek bent, blijf je thuis.
- Als je toch het huis verlaat en niest en/of hoest, draag je een masker op het openbaar vervoer en op andere drukke plaatsen.
- Ben je een kwetsbare persoon of een zorgverlener? Laat je vaccineren tegen COVID en influenza. Voor kwetsbare personen is ook een pneumokokken vaccinatie aanbevolen.

Meer info vindt u in het [wekelijkse Griep bulletin](#) van Sciensano

Hieronder vindt u **een affiche ter preventie van luchtweginfecties**, die recent in opdracht van de FOD Volksgezondheid en de deelstaten werd ontworpen en verspreid, in 4 talen (NL, Fr, Duits en Eng). U vindt dit materiaal [hier](#).

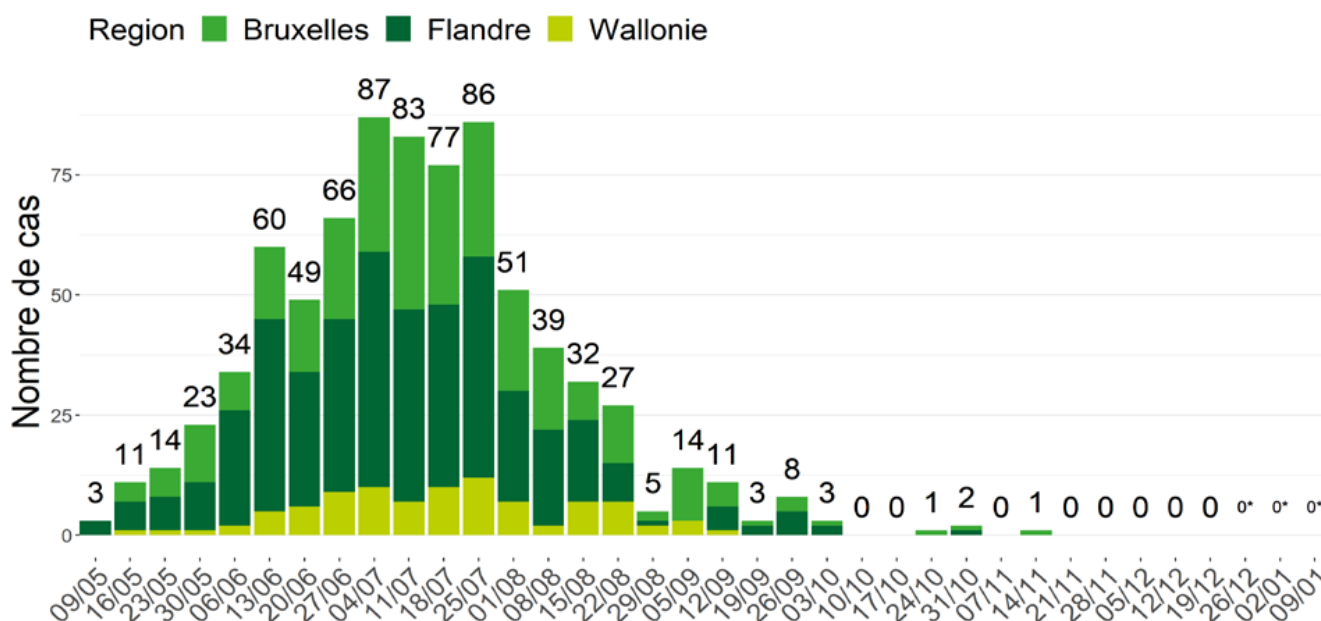


C. INFORMATIE OVER APENPOKKEN

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 verspreidt de ziekte zich echter in Europa en daarbuiten, waarbij besmettingen vooral voorkomen bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar niet uitsluitend.

Op 16 januari 2023 waren er in ons land in totaal 790 bevestigde gevallen van apenpokken gemeld. Het gaat om 411 gevallen in Vlaanderen (52%), 286 gevallen in Brussel (36%) en 93 gevallen in Wallonië (12%). Dit cijfer is sinds begin oktober 2022 stabiel gebleven.

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



Tegen apenpokken kan men zich zowel preventief als na blootstelling laten vaccineren, onder bepaalde voorwaarden. In november 2022 werden er in ons land 2.067 dosissen toegediend. In december ging het om 1.121 vaccinaties.

Een tweewekelijkse 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 [Ostbelgiën](#).

Elke deelstaat voorziet ook een hulplijn:

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

D. 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

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Verantwoordelijke communicatie COVID-19

0475/274115

Gudrun.briat@health.fgov.be