

13 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



On constate actuellement une diminution des infections respiratoires, peut-être grâce à la période des vacances d'hiver. Le virus de la grippe sévit actuellement chez les enfants et la population active, tandis que le VRS est encore dominant chez les personnes âgées. Nous nous attendons à une nouvelle augmentation du virus de la grippe dans les semaines à venir.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 2 au 8/01/2023)



-27%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 91/100.000 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 diminué (- 27 %) comparé à la période précédente de 7 jours. Le Rt, basé sur le nombre de cas diagnostiqués a légèrement augmenté mais reste inférieur à 1 (0,818).
- Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a diminué au cours de la période du 5 au 11 janvier 2023, comparé à la période précédente de 7 jours (- 32 %, ce qui représente 457 nouvelles hospitalisations pour COVID-19, et 363 patients hospitalisés pour une autre raison, mais avec un test positif) par rapport à la semaine précédente. Le nombre de lits occupés en soins intensifs a également diminué (-23 %, avec un total de 76 patients avec COVID-19). Le nombre total de lits occupés a diminué de 447, dont 23 de moins en soins intensifs.
- La mortalité liée au COVID-19 diminué. Les 67 décès rapportés (32 en FL, 23 en Wall et 9 à Bxl) ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 51 a présenté une surmortalité statistiquement significative sur l'ensemble de la semaine.
- Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS) : la situation épidémiologique montre une diminution de l'ensemble des indicateurs (nombre de nouveaux cas et d'hospitalisations parmi les résidents de MR/MRS, nombre de nouveaux cas parmi les membres du personnel et nombre de clusters).



-32%

Nouvelles hospitalisations

- **Surveillance par les médecins généralistes** : Le nombre moyen de contacts établis avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 est resté stable (10 contacts pour 100.000 habitants par jour, comparé à 10 la semaine précédente). L'incidence des consultations pour des symptômes grippaux a diminué, avec 531 consultations pour 100.000 habitants au cours de cette semaine.
- **Les charges virales détectées dans les eaux usées** continuent de diminuer.
- Le **variant Omikron dominant** en Belgique reste le BQ.1 (>75%). Le nouveaux variant XBB.1.5, qui gagne actuellement du terrain aux États-Unis, a jusqu'à présent été détecté trois fois en Belgique.

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

2. Tests, stratégie de test et taux de positivité (semaine du 2 au 8/01/2023)



Le nombre de tests effectués a diminué, avec une moyenne de 6.898 tests par jour. Le taux de positivité a également diminué (11,2 %).

Source: Sciensano

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

Ces mesures sont valables à partir du 10/11/22 et remplacent les précédentes

TESTS : QUAND, COMMENT, OU ?

EN CAS DE SYMPTÔMES

VOUS AVEZ PLUS DE 6 ANS ET VOUS SOUFFREZ DE L'UN DES SYMPTÔMES SUIVANTS: TOUX, DIFFICULTÉS RESPIRATOIRES, FIÈVRE, COURBATURES, FATIGUE, PERTE DU GOÛT ET/OU DE L'ODORAT, NEZ BOUCHÉ, MAL DE GORGE OU DIARRHÉE

RESTEZ À LA MAISON SI POSSIBLE. SINON, PORTEZ UN MASQUE. FAITES UNE AUTO-EVALUATION COVID VIA WWW.MASANTÉ.BE.

(Régulièrement, un test PCR ou RAT est uniquement recommandé en cas de contact étroit (par exemple dans la famille) avec des patients gravement immunodéprimés à pour tous les prestataires de soins de santé.)

L'AUTO-ÉVALUATION RECOMMANDE DE VOUS TESTER

FAITES UN AUTOTEST

au cours des 3 premiers jours suivant l'apparition des symptômes. Les autotests sont disponibles en pharmacie et dans certaines messageries.

AUTOTEST POSITIF

(vous êtes probablement infecté(e) par le coronavirus)
Un autotest positif ne doit plus être confirmé par un test PCR ou par un RAT.

7 JOURS EN ISOLEMENT

Fin de l'isolement après 7 jours si au moins 3 jours sans fièvre et l'amélioration des symptômes. Prenez encore des mesures de protection pendant 3 jours, telles que le port permanent d'un masque à l'intérieur ou encore la limitation du nombre de contacts au strict nécessaire.

EN CAS DE BESOIN, UNE ATTESTATION PEUT ÊTRE OBTENUE

Les personnes qui ne peuvent pas télétravailler peuvent obtenir un certificat médical via leur médecin généraliste. Pour les enfants de 6 ans et plus, une attestation peut être obtenue dans certaines pharmacies (www.pharmacie.be) après avoir fait un test RAT sur place, un code pour réaliser le test RAT peut être obtenu via l'outil d'auto-évaluation sur www.masante.be

LES SYMPTÔMES PERSISTENT AU-DELÀ DE 5 JOURS OU S'AGGRAVENT ?

VOUS ÊTES UNE PERSONNE À RISQUE?

(par exemple femmes enceintes, diabétiques, personnes immunodéprimées, atteintes d'un cancer, de maladies cardiaques ou pulmonaires)

CONSULTEZ VOTRE MÉDECIN TRAITANT

Votre médecin peut décider si un nouveau test est approprié, et si oui, le type de test qui convient.

L'AUTO-ÉVALUATION RECOMMANDE DE NE PAS VOUS TESTER

À l'exception de cas suspects de troubles visuels respiratoires, il est recommandé de rester à la maison (et/ou de porter un masque) aussi longtemps que durent les symptômes.

AUTOTEST NÉGATIF

(vous n'êtes probablement pas infecté(e) par le coronavirus)

EN ISOLEMENT ET/OU PORT DU MASQUE JUSQU'À LA DISPARITION DES SYMPTÔMES

Plus d'informations sur info-coronavirus.be

.be

4. 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 9 janvier 2023, ce sont désormais plus de 3.866.000 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 51,5% 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 plus de 71% des personnes de plus de 85 ans. Environ 11.900 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 2 au 9/1/23, un total de 7.029 doses ont été administrées

66,2% des personnes immunodéprimées ont reçu un deuxième rappel et 45,9% 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

6. 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 exigera 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 pourront 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 nouvelles variantes apparaissent.

Actuellement, les eaux usées des vols en provenance de Chine sont également régulièrement collectées séparément, afin de détecter d'éventuelles nouvelles variantes du virus corona. Il s'agit d'un projet test dont les résultats seront évalués.

La Belgique procédera 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](#).

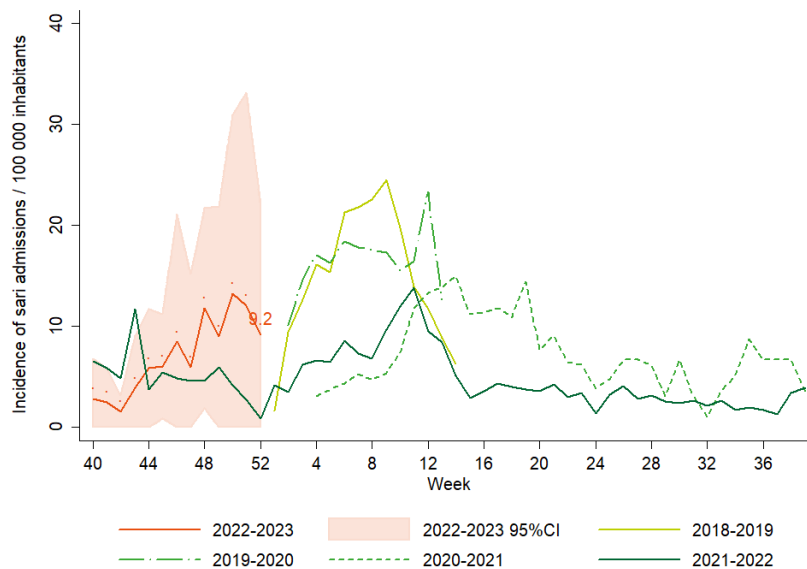
B. INFORMATIONS SUR D'AUTRES INFECTIONS (période du 2/1/23 au 8/1/23)

Depuis la mi-novembre, le seuil épidémique du **Virus Respiratoire Syncytial (VRS)** a été dépassé. Le virus provoque une inflammation des petites voies respiratoires (bronchiolite) et conduit souvent à un rhume. Dans la plupart des cas, l'infection disparaît après 3 à 7 jours. Le nombre de diagnostics de VRS est toujours supérieur au seuil épidémique mais le nombre d'infections chez les enfants est en baisse.

L'épidémie de grippe est toujours en vigueur, bien que l'incidence des consultations de généralistes pour grippe confirmée ait légèrement diminué..

L'incidence hebdomadaire des **admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire** a légèrement diminué à 9,2 admissions pour 100 000 habitants au cours de la dernière semaine de 2022. 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 (pédiatres) d'être vigilants.

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](#).

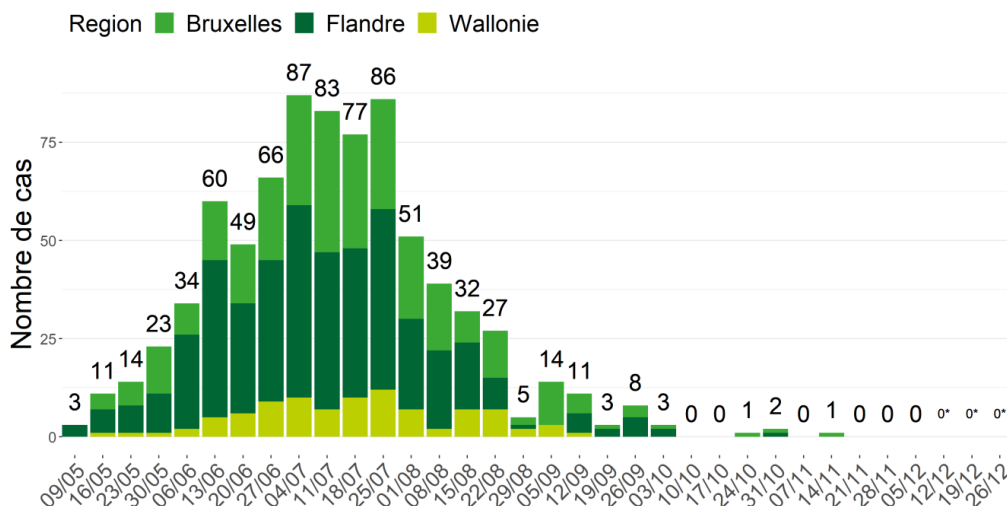


C. INFORMATIONS A PROPOS DE LA VARIOLE DU SINGE

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 2 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).

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