

30 septembre 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

Les admissions à l'hôpital augmentent à un rythme accéléré, ce qui marque clairement le début de la vague automnale annoncée. Comme prévu, on constate une nette augmentation de l'occupation des lits d'hôpitaux, tandis que la charge sur les soins intensifs reste pour l'instant faible. Il est important que les personnes de plus de 50 ans et les personnes souffrant de maladies sous-jacentes prennent leur vaccin COVID en temps opportun. La campagne de vaccination contre la grippe va également démarrer prochainement. Si vous appartenez à un groupe à risque, il est recommandé de vous faire également vacciner contre la grippe. Le coronavirus et le virus de la grippe sont des virus différents et la vaccination contre le COVID et la grippe est importante. Nous nous attendons à ce que la circulation du virus de la grippe gagne en ampleur au cours de l'hiver.

Prof. Dr. Yves Van Laethem

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 20 au 26/9/2022)

+ 27%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 267/100.000 habitants.

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 4,2/100.000 habitants.

- Le nombre de nouveaux cas rapportés a encore augmenté (+ 27%) comparé à la période précédente de 7 jours. Le taux de reproduction R_t a également continué d'augmenter (1,164).
- Le nombre de nouvelles hospitalisations a augmenté (+ 42%) au cours de la période du 23 au 29 septembre, comparé à la période précédente de 7 jours. Le nombre de lits occupés en soins intensifs est resté stable (-2 %).
- La mortalité liée au COVID-19 a encore diminué. Les décès rapportés ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 36 n'a pas présenté de surmortalité sur l'ensemble de la population.
- Surveillance par les médecins généralistes : Le nombre moyen de contacts établis avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 a augmenté (36 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 27 contacts au cours de la semaine précédente). De même, l'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux a augmenté, avec 143 consultations pour 100.000 habitants.

+ 42%

Nouvelles hospitalisations

- **Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS)** : la situation épidémiologique montre une augmentation du nombre de nouveaux cas et du nombre d'hospitalisations parmi les résidents de MR/MRS. Le nombre de nouveaux cas parmi les membres du personnel et le nombre de clusters se stabilise.
- **Surveillance basée sur les eaux usées** : Les charges virales détectées dans les eaux usées continuent d'augmenter dans les trois régions, mais restent à un niveau relativement faible.
- Au cours des deux dernières semaines (12 au 25 septembre 2022), le variant Omicron BA.2 représentait 1,44 % des échantillons séquencés, le variant Omicron BA.4 4,33 % et **le variant Omicron BA.5 92,37%**.

Source : Sciensano

2. Tests et taux de positivité (semaine du 20 au 26/9/2022)



Le nombre de tests effectués a continué d'augmenter, avec une moyenne de 12.185 tests par jour. Le taux de positivité a également légèrement augmenté (20,9%).

Source: Sciensano

3. Vaccination automnale contre le COVID-19

Selon les modèles scientifiques, une nouvelle vague COVID-19 est attendue pour la mi-octobre. Les conséquences potentielles de cette situation, à savoir davantage d'infections, de malades, d'hospitalisations et une pression encore plus forte sur le système de santé, peuvent être contenues si un groupe de personnes suffisamment important se fait vacciner.

Comme l'a également conclu le Conseil supérieur de la santé, 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 avant que la nouvelle vague ne se présente.

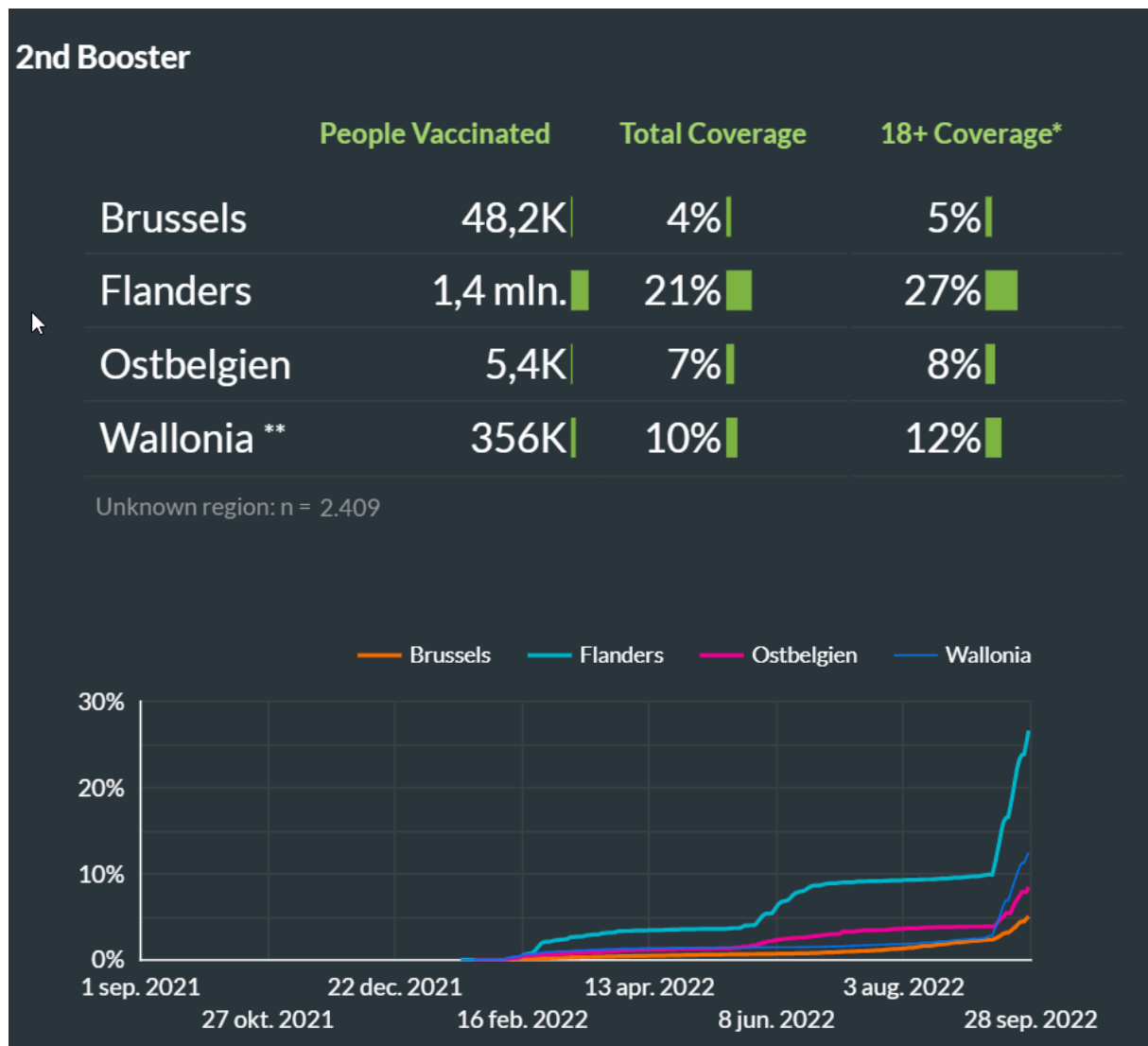
Tous les autres adultes ont également la possibilité de se faire administrer un vaccin automnal.

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 \(sciensano.be\)](https://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

Avec le début de la campagne de vaccination d'automne (12/9), 1.208.000 habitants de notre pays ont reçu un 2^{ème} rappel lors de la semaine de lancement de la campagne. Au 27 septembre 2022, ce sont désormais plus de 1.850.000 personnes qui ont reçu un second rappel, soit 16% de la population belge adulte. La différence entre le taux de vaccination en Flandre et dans le reste du pays (Figure 1) s'explique en partie par le fait qu'avant l'été, la Flandre avait déjà choisi d'inviter activement les plus vulnérables (personnes de plus de 80 ans et résidents des MR/MRS) pour un 2^{ème} rappel.

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



Alternatives au rappel de vaccination en cas d'allergie sévère ou d'effet secondaire en cours d'élaboration

Il y a rarement, voire jamais, une raison médicale de ne pas se faire vacciner (rappel) contre le COVID-19. De fait, le risque d'effet secondaire grave après la vaccination est bien inférieur au risque de complications graves d'une infection au COVID-19, comme l'illustre la vaste expérience mondiale dont nous bénéficions désormais avec ces vaccins.

Ce n'est qu'en cas d'allergie avérée rare au polyéthylène glycol (PEG), au polysorbate ou à d'autres composants des vaccins corona qu'il est préférable de consulter le médecin traitant. C'est également le cas après une réaction (allergique) sévère après le premier vaccin COVID-19 ou un effet secondaire grave nécessitant généralement une hospitalisation.

Le médecin généraliste pouvait s'adresser à l'un des médecins référents ayant une expertise en allergologie ou à un autre spécialiste. Ces spécialistes ont généralement pu trouver une solution pour rendre possible la vaccination: un autre vaccin contre le COVID a alors été utilisé, sans l'ingrédient auquel ils étaient allergiques ou avaient un effet secondaire grave, tel que le vaccin Novavax.

Cependant, le stock de vaccin Novavax ne peut pas être utilisé pour le moment car l'EMA n'a pas encore été en mesure d'approuver l'extension de la date de péremption.

La Task Force Vaccination cherche donc une solution. L'Europe négocie actuellement avec Novavax pour recevoir très rapidement un approvisionnement limité de doses produites plus récemment. Ce serait la meilleure solution.

Le vaccin Sanofi/GSK sera probablement également approuvé par l'EMA fin octobre. La Belgique en a acheté un stock limité. Du vaccin Janssen (de J&J) qui peut également être administré en rappel, un stock limité est encore disponible.

Dès qu'il y aura plus de nouvelles la Task Force formulera des recommandations concrètes et communiquera à ce sujet.

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

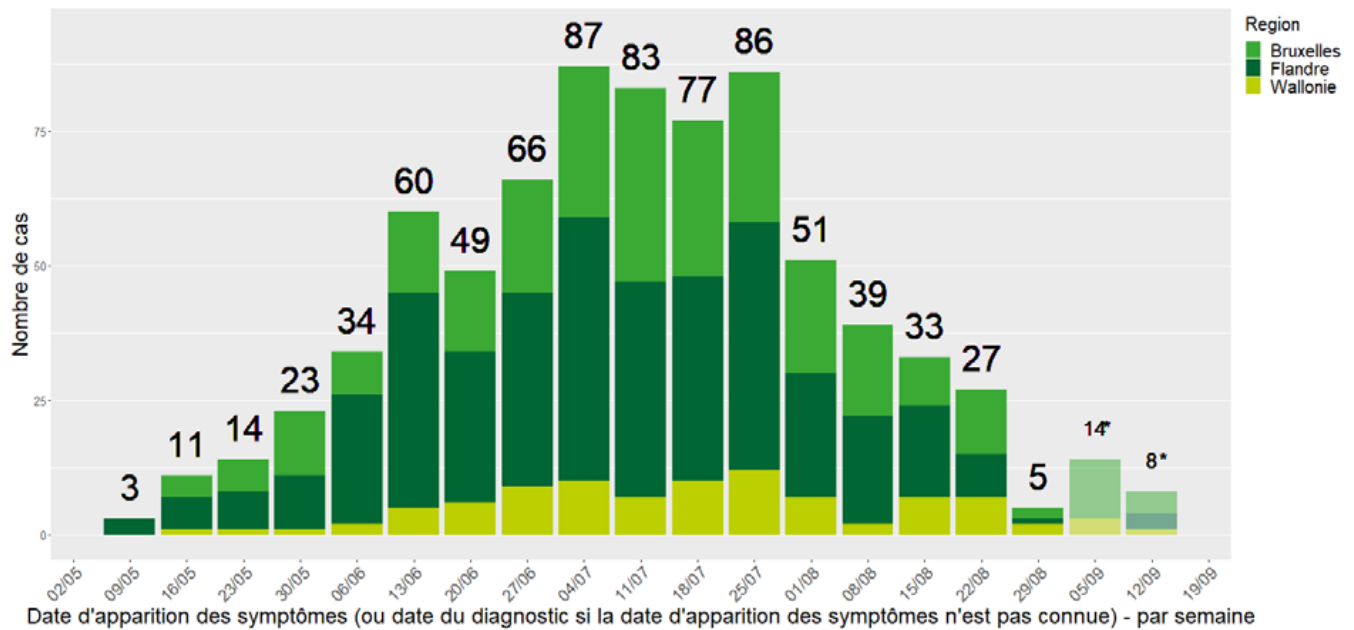
La variole du singe est causée par le virus de la variole du singe. Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des cas sporadiques dans d'autres pays liés à des voyages dans ces régions. Depuis le début du mois de mai 2022, 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 26 septembre 2022, un total de 770 cas confirmés de Monkeypox ont été signalés. Il s'agit de 399 cas en Flandre (52%), 278 cas à Bruxelles (36 %) et 93 cas en Wallonie (12 %).

Parmi les cas pour lesquels le sexe est connu, il y a 761 hommes, 4 femmes et 2 personnes qui s'identifient différemment. L'âge de la grande majorité d'entre eux se situe entre 16 et 71 ans. Un cas a été signalé chez un enfant de moins de trois 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 56 % 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.

La semaine passée, le Risk Management Group (RMG) a donc décidé que **tous les hommes adultes ayant des rapports sexuels avec plus d'un homme** peuvent bientôt 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.



2.267

doses pour la
vaccination préventive
administrées



316

doses post-exposition
administrées

Combien de vaccins ont déjà été administrés dans notre pays ? (données du 27/9)

Au total, 2.600 vaccins ont été administrés, dont 316 après exposition. 2.267 vaccins ont été administrés préventivement, dont 308 aux travailleurs du sexe. L'administration de 810 doses est prévue cette semaine.

Nombre de vaccins administrés par entité fédérée (pas toujours l'entité où vit la personne vaccinée, données du 27/9)

- Flandre: 1422
- Bruxelles: 933
- Wallonie: 245

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: 0491/86.78.46
- 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