

23 september 2022

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

Kort overzicht van de Belgische cijfers m.b.t. COVID-19 en apenpokken

A. INFORMATIE OVER COVID-19



Het aantal coronabesmettingen blijft verder licht toenemen, maar gelukkig blijft de belasting voor de ziekenhuizen momenteel laag. We verwachten evenwel nog steeds een verdere stijging in de komende maanden. De herfstvaccinatie is goed van start gegaan, met vooral in Vlaanderen een uitstekende opkomst in de eerste vaccinatieweek. We hopen dat deze trend zich doorzet in alle regio's en dat zoveel mogelijk mensen in de risicogroepen zich zullen laten vaccineren. De herfstvaccinatie zal ons voornaamste wapen zijn in de strijd tegen COVID-19 in de komende maanden.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

1. Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (week van 13 tot 19/9/22)



+ 17%

Nieuwe gevallen



+ 4%

Nieuwe ziekenhuisopnames

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt nu 218/100.000 inwoners.

De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 3,3/100.000 inwoners.

- **Het aantal gerapporteerde nieuwe gevallen** is blijven stijgen (+ 17%) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het reproductiegetal Rt, dat berekend wordt op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, bleef ook toenemen en ligt boven 1 (1,091).
- **Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames** bleef algemeen stabiel (+4%) in de week van 16 tot 22 september, tegenover de voorgaande periode van 7 dagen. Dit geldt ook voor het aantal bezette bedden op **intensieve zorgen** (-9%).
- **De COVID-19 mortaliteit** is gedaald. De gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats. Week 35 vertoonde geen oversterfte in de algemene bevolking.
- **Surveillance door huisartsen:** Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is toegenomen (27 contacten per 100 000 inwoners per dag, in vergelijking met 18 contacten in de week daarvoor). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten is ook gestegen, met 95 consulten per 100 000 inwoners per week.
- **Surveillance in woonzorgcentra:** de epidemiologische situatie vertoont een stabilisatie van het aantal nieuwe gevallen en het aantal nieuwe ziekenhuisopnames onder WZC-bewoners, en een daling van het aantal nieuwe gevallen onder personeelsleden en van het aantal clusters.

- **Afvalwatersurveillance:** de virale ladingen in het afvalwater blijven toenemen, vooral in Vlaanderen en Brussel, maar ze blijven op een laag niveau
- In de afgelopen 2 weken (van 5 tot 18 september 2022) vertegenwoordigden Omikron-varianten BA.2 1,39%, BA.4 6,25%, en **BA.5 90,97%**

•
Bron: Sciensano

2. Testen en positiviteitsratio (week van 13 tot 19/9/22)



Het aantal uitgevoerde testen is licht blijven stijgen, met een gemiddelde van 10.245 testen per dag. De positiviteitsratio bleef stabiel (19,6 %).

3. Herfstbooster tegen COVID-19

Volgens wetenschappelijke modellen wordt tegen half oktober een nieuwe COVID-19-golf verwacht. De mogelijke gevolgen hiervan, namelijk meer besmettingen, ziektes, hospitalisaties en een nog hogere druk op de gezondheidszorg, kunnen ingedijkt worden indien een voldoende grote groep mensen zich laat vaccineren.

Zoals ook de Hoge Gezondheidsraad concludeerde, is het vooral voor de 50plussers, zorgpersoneel en mensen met een verminderde immuniteit belangrijk dat ze een herfstvaccin krijgen, voordat deze nieuwe golf zich aandient.

Ook alle andere volwassenen hebben de kans om een herfstvaccinatie te gaan halen.

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://www.sciensano.be/nl/COVID-19-Epidemiologische-situatie-Coronavirus-Covid-19) en het Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

Stand van zaken van de herfstvaccinatie

Sinds de opstart van de herfstcampagne (12/9) ontvingen op 1 week tijd 490.600 inwoners van ons land een 2e booster. In totaal hadden op 20 september al meer dan 1,3 miljoen personen een 2^e booster gekregen. Dit komt neer op 14% van de volwassen Belgische bevolking. Het verschil in vaccinatiegraad in Vlaanderen en de rest van het land (Figuur 1) kan deels worden verklaard doordat Vlaanderen reeds voor de zomer er voor koos om de meest kwetsbaren (80-plussers en bewoners woonzorgcentra) actief uit te nodigen voor een 2e booster.

Figuur 1 : Vaccinatiegraad voor de 2^e booster per deelstaat

2nd Booster			
	People Vaccinated	Total Coverage	18+ Coverage*
Brussels	33,7K	3%	4%
Flanders	1 mln.	15%	19%
Ostbelgien	3,9K	5%	6%
Wallonia **	238K	7%	8%

Unknown region: n = 1.488

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

Vlaanderen: <https://www.laatjevaccineren.be/boostervaccinatie>

Wallonië: <https://www.jemevaccine.be/>

Brussel: <https://coronavirus.brussels/>

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be>

4. Hogere besmettingscijfers bij de professionals in de zorg en het secundair onderwijs

De gemiddelde 14-dag incidentie bij de werkende bevolking is nog met 11% gedaald t.o.v. de vorige periode 16/08-29/08. De incidentie bij de werkenden ligt nu iets lager (4%) dan die van de algemene bevolking.

De incidenties in een aantal sectoren bleven stabiel of zijn gedaald. De hoogste zijn nog steeds te vinden in de zorg en sociale sector. In de eerste weken van het schooljaar zien we ook vooral een stijging bij het personeel van het secundaire onderwijs. Hun besmettingscijfers komen overeen met die van de algemene bevolking. Daar daalt de positiviteitsratio bij de jonge kinderen (0-9), en bij de 40plussers, maar niet bij de 10-19 en 20-39 jarigen.

Uit voorgaande golven weten we dat de incidenties bij een nieuwe golf het snelst stijgen bij de professionals in de zorg en het onderwijs. We blijven de mogelijke impact van het openen van de scholen en de terugkeer na de vakantie opvolgen, net als de impact van vaccinatie op de algemene bevolking en bepaalde beroepsgroepen, zoals de zorgverleners.

Meer info vindt u [hier](#).

Bron: Monitoring Belgian COVID-19 infections in work sectors in 2022, Version 42 (16 September 2022)

Geert Molenberghs (1,2), Johan Verbeeck (1), Godelieve Vandersmissen (3), and Lode Godderis (3,4)

1 Data Science Institute, I-BioStat, Universiteit Hasselt, Hasselt, Belgium

2 I-BioStat, KU Leuven, Leuven, Belgium

3 IDEWE, External Service for Prevention and Protection at Work, Heverlee, Belgium

4 Centre for Environment and Health, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven, Leuven, Belgium

B. INFORMATIE OVER APENPOKKEN

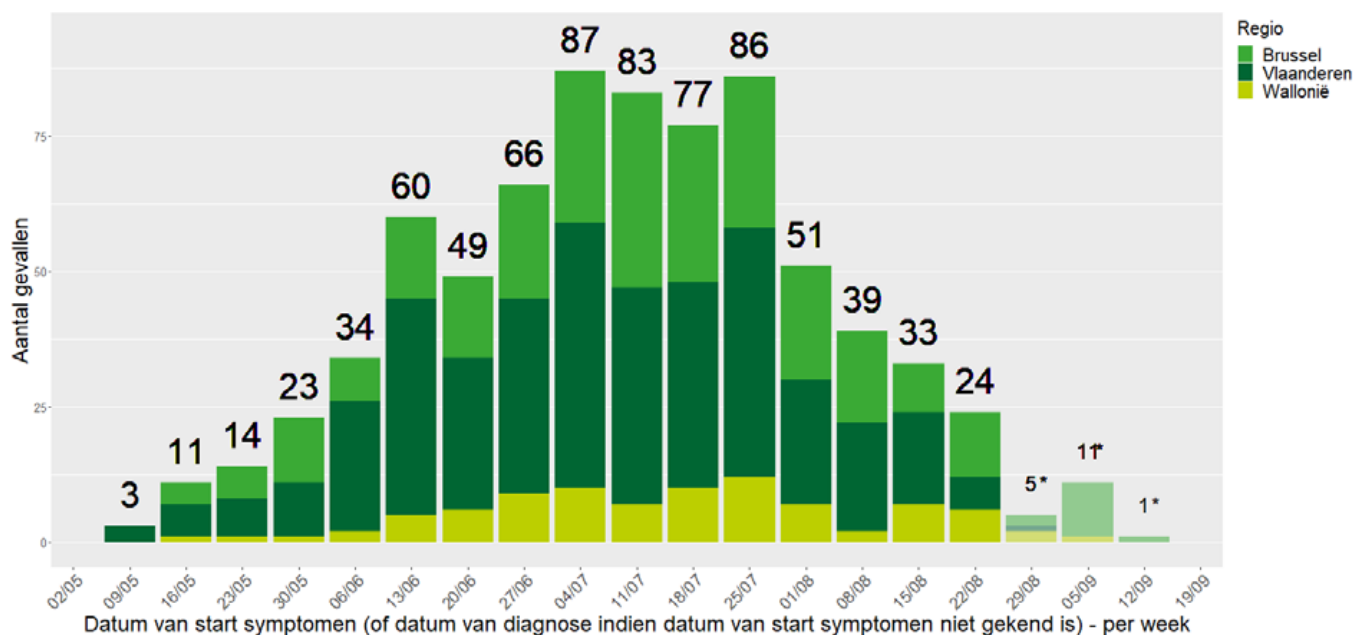
Monkeypox of Apenpokken wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus. Tot nu toe kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidt de ziekte zich echter in Europa en daarbuiten, waarbij besmettingen vooral voorkomen bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar niet uitsluitend.

1. Aantal gevallen

Op 20 september 2022 waren er in ons land 757 bevestigde gevallen van apenpokken. Het gaat om 394 gevallen in Vlaanderen (52%), 274 gevallen in Brussel (36%) en 89 gevallen in Wallonië (12%).

Bij de gevallen waarvoor het geslacht gekend is zijn er 748 mannen, 4 vrouwen, en 2 personen die zich anders identificeren. De leeftijd voor de grote meerderheid situeert zich tussen de 16 en 71 jaar oud. Er is 1 geval gemeld bij een kind onder de drie jaar.

Figuur 2: Aantal gevallen per regio per week sinds 10 mei 2022, België (data laatste 3 weken nog niet volledig)



Zo goed als alle patiënten verto(o)n(d)en huidletsels, vooral in de anogenitale zone. Ongeveer 56% heeft/had ook algemene symptomen zoals koorts, algemeen onwel zijn, opgezwollen lymfeklieren,

Negenendertig personen werden gehospitaliseerd, 28 om te worden behandeld (waarvan 4 personen met een onderliggende immunestoornis), 3 personen omdat thuisisolatie niet mogelijk was, en 8 waarvoor de reden niet gekend was. Er werd tot op heden 1 sterfgeval gerapporteerd bij een persoon met onderliggende gezondheidsproblemen.

Op basis van de huidige gegevens over de vermoedelijke bron van transmissie, blijkt dat het virus voornamelijk wordt overgedragen via seksueel contact. Waar in het begin infectie voornamelijk via seksueel contact op grote events werd gemeld, gebeurt dat meer recent meer via seksueel contact in de privésfeer. Het risico voor de algemene bevolking wordt als gering ingeschat.

2. Vaccinatie

De groepen die prioritair in aanmerking kwamen voor preventieve vaccinatie tegen apenpokken, hebben ondertussen de kans gehad om zich te laten vaccineren. Vermits het aantal toe te dienen dosissen ondertussen ook is toegenomen door de overschakeling naar intradermale toediening en 1500 extra dosissen in bruikleen vanuit Nederland, wordt preventieve vaccinatie nu verruimd. In het vierde kwartaal wordt ook nog de bijkomende bestelling van 30.000 dosissen verwacht.

De Risk Management Group (RMG) heeft daarom beslist dat **alle mannen die seks hebben met meer dan één man**, zich binnenkort ook preventief kunnen laten vaccineren in een vaccinatiecentrum in Vlaanderen, Wallonië of Brussel.

De andere groepen die in aanmerking komen voor preventieve vaccinatie blijven ongewijzigd:

- mannelijke en transgender sekswerkers;
- vrouwen die PrEP nemen en die frequente wisselende seksuele contacten hebben;
- personen met ernstige immuunstoornissen en een hoge kans op ernstige infectie;
- laboratoriumpersoneel dat virusculturen behandelt

Wat te doen als je denkt in aanmerking te komen voor preventieve vaccinatie?

Je hebt geen verwijfsbrief bij de huisarts meer nodig. In de loop van volgende week zullen de deelstaten communiceren hoe en vanaf wanneer je een afspraak kan maken bij een vaccinatiecentrum. Je kan ook meer informatie vinden op de websites van de deelstaten (zie verder, punt 3).

Vaccinatie na blootstelling (best binnen de 4 dagen na het contact) blijft mogelijk voor

- immuungecompromitteerden na een hoogrisico contact (bv besmet gezinslid of het delen van kleding, beddengoed, keukengerei met een patiënt met huiduitslag);
- personen na een zeer hoogrisico contact (bv. seksueel contact, langdurig huid-op-huidcontact met een persoon met huiduitslag of een wonde);
- zorgpersoneel na een hoogrisico contact zonder bescherming (bv langdurig face-to-facecontact, in aanraking komen met lichaamsvloeistoffen van een besmette patiënt, blootstelling aan aërosolen).

Wat te doen als je denkt in aanmerking te komen voor vaccinatie na blootstelling?

Als je denkt aan apenpokken te zijn blootgesteld, neem je best contact op met de (huis)arts. Deze kan je dan doorverwijzen voor vaccinatie.

Je hoeft NIET te worden gevaccineerd als je als kind reeds werd ingeënt werd tegen pokken. Dit geldt meestal voor iedereen die vóór 1976 werd geboren. Als je een verlaagde immuniteit hebt, laat je je best wel vaccineren.

Kan je een vaccin tegen apenpokken combineren met een vaccin tegen COVID-19 of tegen griep?

Tussen een vaccinatie tegen apenpokken en een COVID-herfstvaccin of de griep wordt best een interval van 2 weken gerespecteerd. Een vaccin tegen griep kan wel tegelijk met de een COVID-vaccin worden toegediend, in de andere arm.



Hoeveel vaccins werden er al toegediend in België? (cijfers van 20/9)

Er werden tot nu toe 2.316 vaccins toegediend, waarvan 316 na blootstelling, 1.987 vaccins werden preventief toegediend, waarvan 300 aan sekswerkers. Deze week staan er nog 343 vaccinaties ingepland.

Aantal vaccinaties per deelstaat (niet noodzakelijk de deelstaat waar de gevaccineerde woont, cijfers van 20/9):

- Vlaanderen: 1217
- Brussel: 858
- Wallonie: 241

3. Nuttige info

Een wekelijkse 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](#) en van de Brusselse [Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie](#).

Elke deelstaat voorziet ook een hulplijn:

- Vlaanderen: 1700
- Brussel: 02/214.19.29
- Wallonië: 0800/16.061
- Ost België: 0492/140 557

C. 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

Verantwoordelijke communicatie COVID-19

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

0475/274115

Gudrun.briat@health.fgov.be