

14 oktober 2022

BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

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

A. INFORMATIE OVER COVID-19

De besmettingen en ziekenhuisopnames stijgen steeds trager, wat binnenkort mogelijk leidt tot een stabilisatie. De nieuwe BQ.1 omicronvariant is echter in opkomst, en dit kan binnen enkele weken opnieuw een stijging induceren. We mogen ons in de komende maanden blijven verwachten aan een opeenvolging van golven en golfjes. Dit moet ons niet verontrusten of verrassen, maar we mogen de impact van COVID ook niet negeren of minimaliseren. Met enkele goede wintergewoonten, zoals thuisblijven bij ziekte en het dragen van een masker, en vooral met het halen van een herfstvaccin, kunnen we de druk verlichten.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

1. Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (week van 4 tot 10/10/22)

De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen bedraagt nu 365/100.000 inwoners.

De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames bedraagt 6,7/100.000 inwoners.

- **Het aantal gerapporteerde nieuwe gevallen** is verder toegenomen (+5%), maar langzamer ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Het reproductiegetal R_t is verder gedaald (1,005).
- **Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames** is nog licht toegenomen (+6%) maar langzamer in de week van 7 tot 13 oktober, tegenover de voorgaande periode van 7 dagen. Het aantal bezette bedden op **intensieve zorgen** is nu licht gedaald (-9%).
- **De COVID-19 mortaliteit** is nog gestegen. De gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk in het ziekenhuis plaats. Week 38 vertoont geen oversterfte in de algemene bevolking.
- **Surveillance door huisartsen:** Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is licht gedaald (34 contacten per 100 000 inwoners per dag, in vergelijking met 39 contacten in de week daarvoor). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten bleef ook stabiel, met 153 consulten per 100 000 inwoners per week.
- **Surveillance in woonzorgcentra:** de epidemiologische situatie vertoont een stijging van het aantal nieuwe gevallen en het aantal nieuwe ziekenhuisopnames onder WZC-bewoners, evenals van het aantal nieuwe gevallen onder personeelsleden. Het aantal clusters is echter niet toegenomen

+ 5%

Nieuwe gevallen

+ 6%

Nieuwe
ziekenhuisopnames

- **Afvalwatersurveillance:** de virale ladingen in het afvalwater lijken zich te stabiliseren, na vijf weken van toename, en blijven relatief laag
- In de afgelopen 2 weken (van 26 september tot 9 oktober 2022) vertegenwoordigden **Omikron-variant** BA.1 0,12%, BA.2 4,03%, BA.4 5,22%, en **BA.5 89,32%** van de stalen die werden onderzocht.

Bron: Sciensano

2. Testen en positiviteitsratio (week van 4 tot 10/10/22)



Het aantal uitgevoerde testen is blijven stijgen, met een gemiddelde van 13.317 testen per dag. De positiviteitsratio is nog licht gestegen (24,8%).

3. Nieuwe teststrategie en aanbevelingen bij symptomen en rond het dragen van een mondmasker

Na meer dan 2 jaar pandemie komt de nadruk meer te liggen op de individuele verantwoordelijkheid om de verspreiding van het virus tegen te gaan, en de zorg niet te overbelasten. De belangrijkste maatregel is je laten toedienen van een herfstbooster, vooral als je een hoger risico op besmetting of ernstige ziekte loopt (50+, verlaagde immuniteit of zorgverlener). Verder blijven een goede ventilatie en de gekende basishygiënemaatregelen (mondmasker, handen wassen, enz) van groot belang.

Pas je gedrag dus aan in functie van je symptomen en contact met personen met een risico op ernstige ziekte, en niet enkel op basis van een coronatest. Ook dat is onderdeel van het leren samenleven met het coronavirus.

De Interministeriële Conferentie (IMC) Volksgezondheid heeft beslist om voor personen met symptomen zoveel mogelijk in te zetten op het gebruik van Rapid Antigen testen (RAT), uitgevoerd door een zorgverlener (oa huisarts, apotheker) of dmv een zelftest, in plaats van de duurdere PCR-testen.

Wanneer je je ziek voelt, (bv hoesten en niezen), blijf dan thuis als het kan. Als het niet anders kan, draag dan altijd een mondmasker buitenshuis, zoals op het openbaar vervoer, en bewaar afstand van je vrienden, familieleden of collega's, zolang je klachten hebt. Zo vermijd je dat je andere mensen besmet. Een zelftest in de eerste 5 dagen blijft aanbevolen, vooral bij contact met personen met een hoger risico.

Als je test positief is, blijf je nog steeds 7 dagen in isolatie (vanaf het begin van de symptomen) en draag je vervolgens gedurende 3 dagen buitenshuis een mondmasker. Ook bij **een negatieve zelftest** blijf je best thuis (en/of draag je een mondmasker), zolang de symptomen duren. Een negatief resultaat met een zelftest sluit een besmetting met het COVID-19 virus immers niet uit, en ook overdracht van andere luchtwegvirussen (zoals het griepvirus) wordt best voorkomen.

Als de klachten na 5 dagen nog aanhouden en/of verergeren, contacteer dan je huisarts. Deze kan op basis van je individueel geval beslissen of een (tweede) test aangewezen is, en zo ja, met welk type test.

Het wordt sterk aanbevolen dat kinderen ouder dan 6 jaar die klachten hebben (hoesten, keelpijn, enz) thuisblijven en een mondkapje dragen voor alle verplaatsingen, zoals op het openbaar vervoer. Voor het grootste deel van de scholen is een bewijs van een positieve test (RAT of PCR) voldoende als afwezigheidsattest. Afspraken met de apothekers zullen hierover gemaakt worden.

Het testen bij symptomen wordt sterk aanbevolen

- bij nauw contact (zoals in het gezin) met ernstig immuungecompromitteerde patiënten;
- voor alle zorgverleners

De [tool voor zelfevaluatie](#) kan nog steeds worden gebruikt om na te gaan of je je best laat testen op COVID-19.

Het systematisch, eenmalig testen met een PCR-test van mensen zonder symptomen, is nog enkel aangeraden bij niet-COVID-patiënten die op ziekenhuisafdelingen met risicopatiënten worden opgenomen (bv. geriatrie, hematologie, dialyse, oncologie, intensive care, transplantatie), en in het kader van een onderzoek van een uitbraak.

Het systematisch testen van nieuwe bewoners van bv woonzorgcentra wordt niet meer aanbevolen.

Mensen die geen symptomen hebben, maar die een zwakke gezondheid hebben, bevelen we aan om zich op het openbaar vervoer te beschermen met een FFP2 masker.

5. Herfstbooster tegen COVID-19

Uit de cijfers blijkt dat er een nieuwe COVID-19-golf is begonnen. 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.

Vooraf voor de 50plussers, zorgpersoneel en mensen met een verminderde immuniteit is het belangrijk dat ze een herfstvaccinatie krijgen. Zij hebben ondertussen een uitnodiging ontvangen.

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

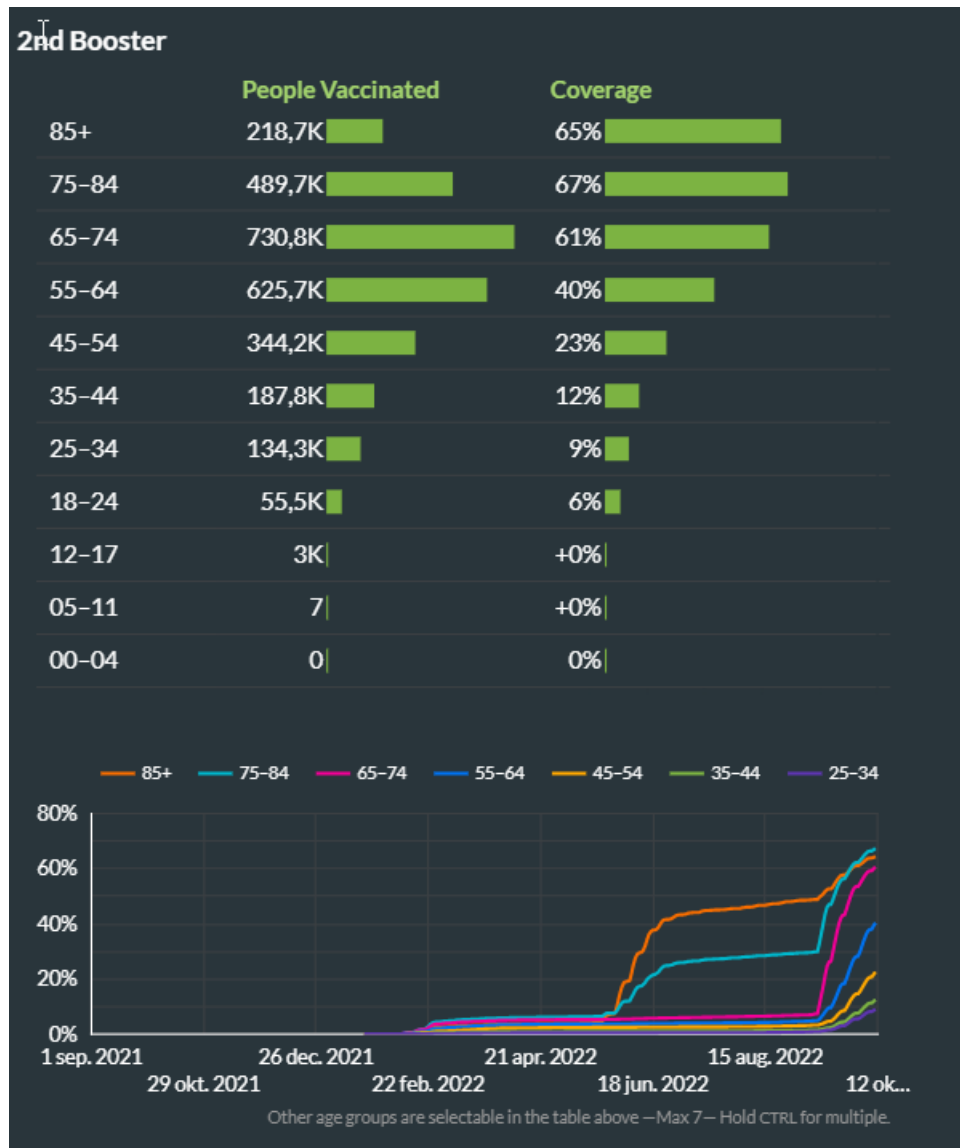
Meer details vindt u in het wekelijkse rapport van Sciensano, dat elke vrijdagmorgen wordt gepubliceerd [COVID-19 - Epidemiologische situatie | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#) en het Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

5.1 Stand van zaken van de herfstvaccinatie

In totaal hebben op 11 oktober ruim 2.800.000 personen een 2^e booster gekregen. Dit komt neer op de helft van de 50 plussers, en 30% van de totale 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.

Op 9 oktober had bijna 39% van de Belgische zorgverleners een herfstbooster gekregen. In Vlaanderen was meer dan 51% ingeënt, in Wallonië ruim 20%, en in Brussel en in Oost-Vlaanderen ongeveer 13%.

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



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>

B. INFORMATIE OVER APENPOKKEN

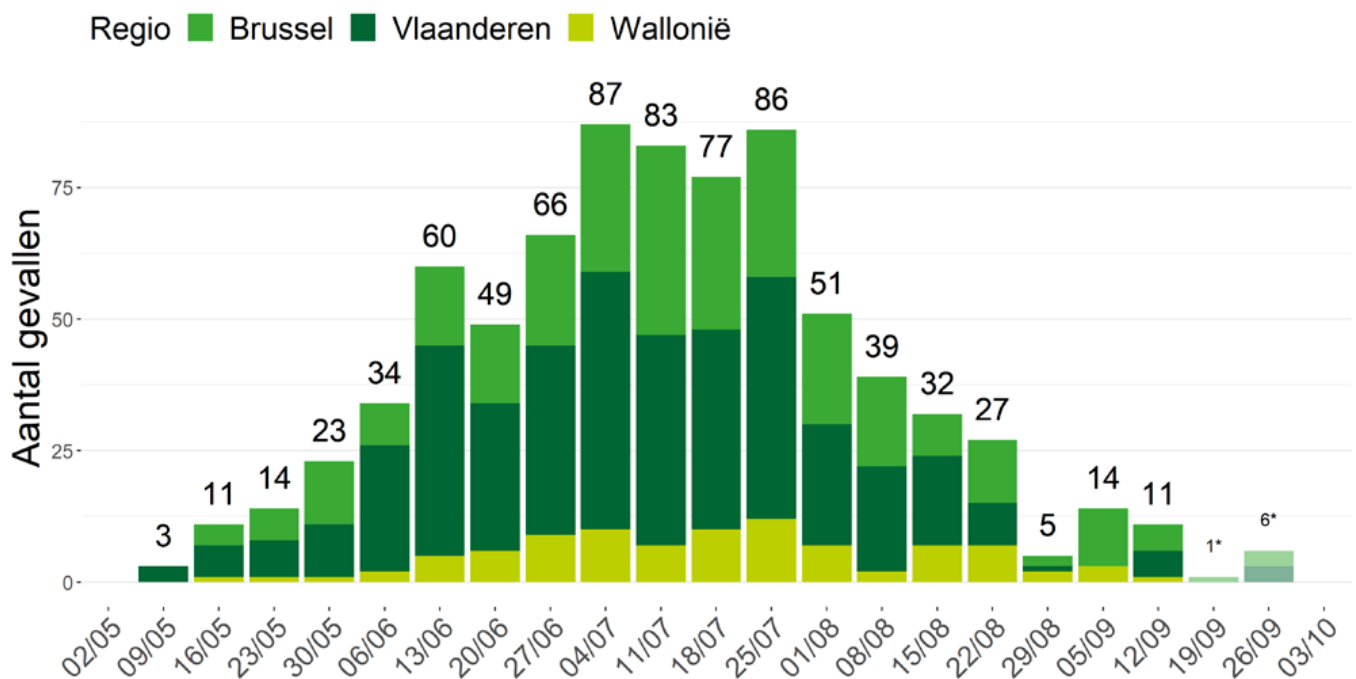
Monkeypox of Apenpokken wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus. Tot nu toe kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidde de ziekte zich echter in Europa en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

1. Aantal gevallen

Op 10 oktober 2022 waren er in ons land in totaal 779 bevestigde gevallen van apenpokken gemeld. Het gaat om 404 gevallen in Vlaanderen (52%), 282 gevallen in Brussel (36%) en 93 gevallen in Wallonië (12%).

Bij de gevallen waarvoor het geslacht gekend is, zijn er 768 mannen, 5 vrouwen, en 3 personen die zich anders identificeren. De leeftijd voor de grote meerderheid situeert zich tussen de 16 en 71 jaar oud. Er zijn 2 gevallen gemeld bij min 16-jarigen; een kind jonger dan drie jaar en een kind ouder dan 12 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 69% 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 volwassen mannen die seks hebben met meer dan één man**, zich ook preventief kunnen laten vaccineren in een vaccinatiecentrum in Vlaanderen, Wallonië of Brussel.

De andere groepen volwassenen 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. De deelstaten communiceren zelf hoe en vanaf wanneer je een afspraak kan maken bij een vaccinatiecentrum. Je kan ook meer informatie vinden op hun website of via hun hulplijn (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 11/10)

Er werden tot nu toe 3.312 vaccins toegediend, waarvan 317 na blootstelling, 2.866 vaccins werden preventief toegediend, waarvan 318 aan sekswerkers. Deze week staan er nog 937 vaccinaties ingepland.

Aantal vaccinaties per deelstaat (niet noodzakelijk de deelstaat waar de gevaccineerde woont, cijfers van 11/10):

- Vlaanderen: 1.894
- Brussel: 1.131
- Wallonië: 287

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](#), van de Brusselse [Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie](#), het [AVIQ \(Wallonië\)](#) en [Ostbelgien](#).

Elke deelstaat voorziet ook een hulplijn:

- Vlaanderen: 1700
- Brussel: 02/214.19.29
- Wallonië: 0800/16.061
- Ost Belgie: 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