

25 novembre 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



Du fait de l'arrivée de nouveaux variants Omicron, nous constatons à nouveau une augmentation des cas de COVID-19. Toutefois, nous ne pensons pas que cela donnera lieu à une nouvelle vague d'infections importante. Les infections par le VRS et les admissions à l'hôpital dues au VRS augmentent chez les enfants et les personnes âgées, ce qui est généralement constaté à cette période de l'année.

Prof. Dr. Yves Van Laethem

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 15 au 21/11/2022)



+28%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 85/100.000 habitants.

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 2,8/100.000 habitants.

- Le nombre de nouveaux cas rapportés a désormais augmenté (+ 28 %) comparé à la période précédente de 7 jours. Le Rt, basé sur le nombre de cas diagnostiqués, a également augmenté et est désormais supérieur à 1 (1,145).
- Le nombre de nouvelles hospitalisations a augmenté au cours de la période du 18 au 24 novembre, comparé à la période précédente de 7 jours (+ 27 %). Le nombre de lits occupés en soins intensif a également augmenté (+ 10 %).
- La mortalité liée au COVID-19 a diminué. Les décès rapportés ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 44 n'a pas présenté de surmortalité statistiquement significative.
- Surveillance par les médecins généralistes : Le nombre moyen de contacts établis avec un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 s'est stabilisé (9 contacts cette semaine pour 100 000 habitants par jour, comparé à 10 contacts au cours de la semaine précédente). L'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux a augmenté, avec 104 consultations pour 100 000 habitants au cours de cette semaine.



+27%

Nouvelles hospitalisations

- **Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS)** : la situation épidémiologique montre une stabilisation du nombre de nouveaux cas et du nombre d'hospitalisations parmi les résidents de MR/MRS ainsi qu'une légère augmentation du nombre de nouveaux cas parmi les membres du personnel et du nombre de clusters.
- **Les charges virales détectées dans les eaux usées** restent faibles mais semblent augmenter, avec une désormais une augmentation du nombre de zones en alerte pour l'indicateur « tendance à la hausse ».
- Aujourd'hui, la part des **variantes Omicron BA.4 et BA.5** diminue systématiquement. Il représente moins de 40% des infections. Surtout BQ.1 et BQ.1.1 sont en train d'augmenter. Ces deux variantes d'Omicron représentent désormais plus de 55 % des infections.

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

2. Tests et taux de positivité (semaine du 15 au 21/11/2022)



Le nombre de tests effectués a également légèrement augmenté, avec une moyenne de 6.120 tests par jour. Le taux de positivité a aussi légèrement augmenté (14%).

Source: Sciensano

3 . Vaccination automnale contre le COVID-19

Les centres de vaccination dans les différentes entités fédérées ont en conséquence réduit la voilure. Il n'empêche qu'il reste de nombreuses possibilités pour les citoyens de se faire vacciner (via les centres de vaccination, les médecins généralistes et les pharmacies 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 à l'approche de l'hiver..

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

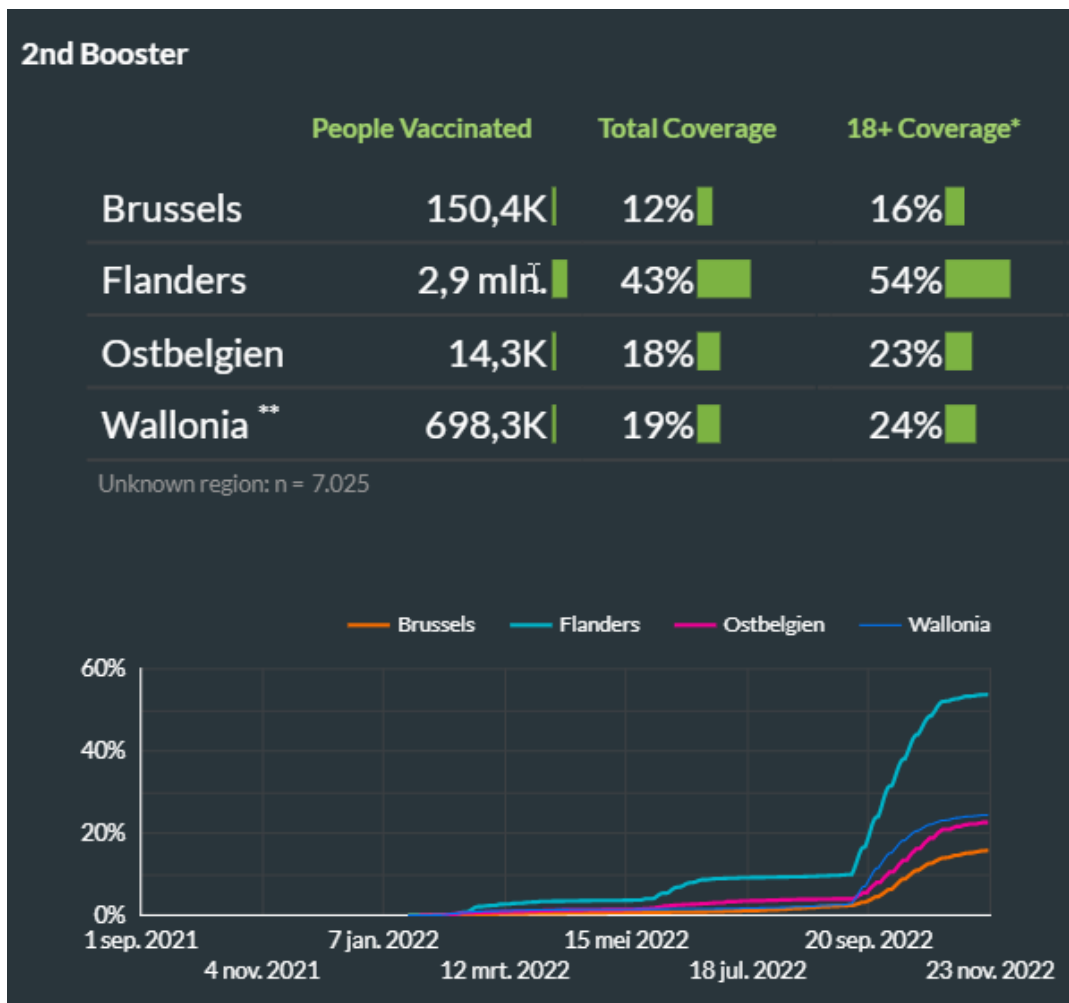
Vous trouverez plus de détails dans le rapport hebdomadaire de Sciensano, qui est publié tous les vendredi matins : [COVID-19 - Situation épidémiologique | Coronavirus Covid-19 \(sciensano.be\)](#) et sur le Dashboard: <https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/ZwmOB>

Etat des lieux de la vaccination automnale

Au 22 novembre 2022, ce sont désormais plus de 3.783.000 personnes qui ont reçu un second rappel, soit 41% de la population belge adulte. La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 50,5 % pour toutes les personnes âgées de 50 à 64 ans, plus de 71% des personnes âgées de 65 à 84 ans et plus de 70% des personnes de plus de 85 ans.

65,7% des personnes immunodéprimées ont reçu un deuxième rappel et 45,1% ont reçu un troisième.

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



Vous trouverez plus d'informations sur l'organisation des vaccinations 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

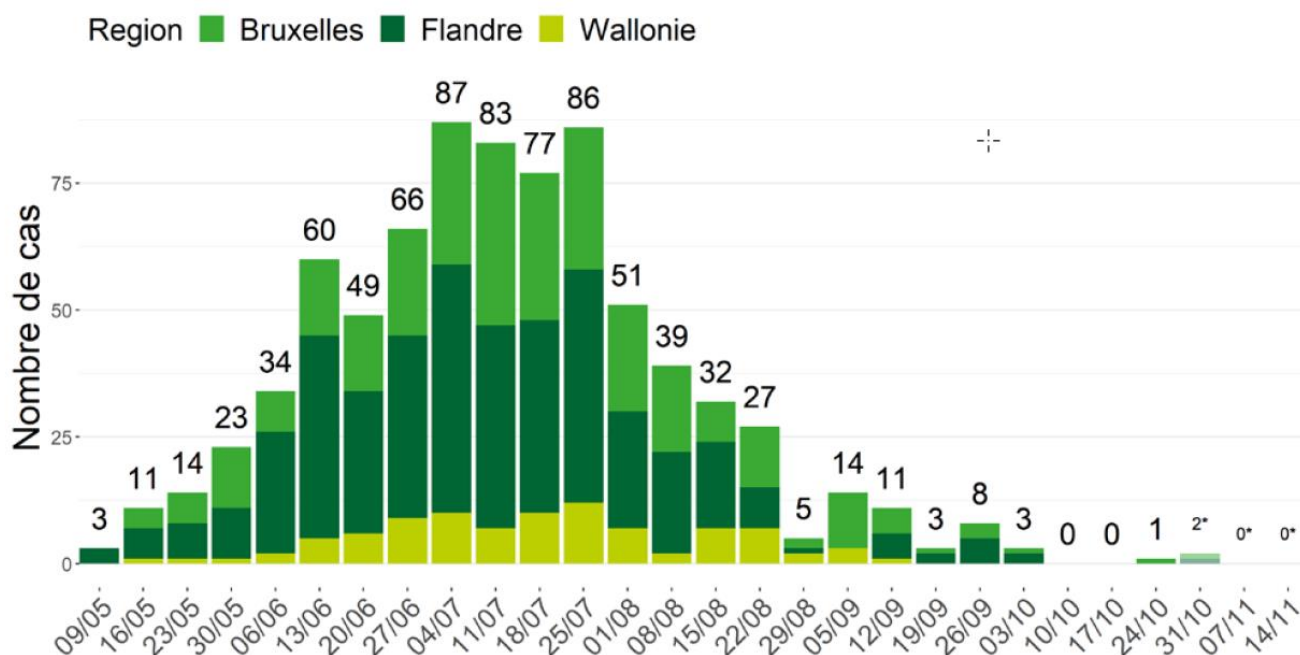
La variole du singe est causée par le virus de la variole du singe. Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des cas sporadiques dans d'autres pays liés à des voyages dans ces régions. Depuis le début du mois de mai 2022, 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 21 novembre 2022, un total de 789 cas confirmés de Monkeypox ont été signalés. Il s'agit de 411 cas en Flandre (52%), 285 cas à Bruxelles (36 %) et 93 cas en Wallonie (12 %).

Parmi les cas pour lesquels le sexe est connu, il y a 778 hommes, 5 femmes et 3 personnes qui s'identifient différemment. L'âge de la grande majorité d'entre eux se situe entre 16 et 71 ans. Deux cas ont été signalé chez des moins de 16 ans; un enfant de moins de trois ans et un enfant de plus de 12 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 69 % 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

1. Vaccination préventive

Les groupes adultes éligibles à la vaccination préventive : :

- les hommes ayant des rapports sexuels avec plus d'un homme
- 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 pas 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 plus loin, 'Informations utiles').

2. Vaccination post-exposition

La vaccination post-exposition dans les 4 jours suivant l'exposition est 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.

3. 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.

4. Que faire si vous avez reçu votre premier vaccin à l'étranger ? A partir du 21 novembre, vous pourrez vous faire vacciner avec une deuxième dose dans notre pays, si vous pouvez prouver que vous avez déjà reçu une 1^{ère} dose.

5. 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.

6. Combien de vaccins ont déjà été administrés dans notre pays ?

Au total, 4.234 premières doses et 1.061 deuxième doses des vaccins ont été administrés le 8/11/22. Désormais, ces chiffres seront rapportés mensuellement.



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: 0492/140.557
- 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-communiques-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