

2 décembre 2022

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

À l'approche de l'hiver, nous constatons actuellement une hausse du COVID-19 et du VRS. Le VRS est un virus qui provoque généralement une respiration sifflante chez les jeunes enfants. De bonnes habitudes hivernales dès maintenant peuvent toutefois faire une grande différence. Pensez à des mains propres, à une bonne ventilation, restez à la maison en cas de maladie ou portez un masque en cas de symptômes bénins, portez un masque dans les transports en commun et assurez-vous d'être en règle avec votre vaccination COVID et grippe. Il est sage de reporter les visites ou les rencontres avec les bébés pendant ces semaines de circulation intense du VRS.

Prof. Dr. Yves Van Laethem

1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 21 au 27/11/2022)

+28%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 104/100.000 habitants.

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 3,6/100.000 habitants.

- Le nombre de **nouveaux cas** rapportés a encore augmenté (+ 28 %), comparé à la période précédente de 7 jours. Le Rt, basé sur le nombre de cas diagnostiqués, a légèrement diminué mais reste supérieur à 1 (1,136).
- Le nombre de **nouvelles hospitalisations** a augmenté au cours de la période du 24 au 30 novembre, comparé à la période précédente de 7 jours (+ 36 %, ce qui représente 221 nouvelles hospitalisations) par rapport à la semaine précédente. Le nombre de lits occupés en **soins intensifs** est resté globalement stable (+ 4 %, un total de 48 patients en soins intensifs).
- La **mortalité liée au COVID-19** est restée stable. Les 28 décès rapportés ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 45 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 est resté stable (9 contacts pour 100 000 habitants par jour, comme la semaine précédente). L'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux a encore augmenté, avec 165 consultations pour 100 000 habitants.

+36%

Nouvelles hospitalisations

- **Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS) :** la situation épidémiologique montre une stabilisation 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).
- **Les charges virales détectées dans les eaux usées** restent faibles mais ont encore augmenté, avec une augmentation du nombre de zones en alerte pour les indicateurs «tendance à la hausse» et «augmentation rapide».
- Aujourd'hui, la part des **variantes Omicron BA.4 et BA.5** diminue systématiquement. Il représente environ un tiers des infections. Surtout BQ.1 et BQ.1.1 augmentent. Ces deux variantes d'Omicron représentent désormais 2 sur 3 infections.

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

2. Tests et taux de positivité (semaine du 21 au 27/11/2022)



Le nombre de tests effectués a également légèrement augmenté, avec une moyenne de 6.751 tests par jour. Le taux de positivité a aussi légèrement augmenté (15%).

Source: Sciensano

3. Les taux d'infection ont diminué de 21% dans la population active et sont inférieurs à ceux de la population générale (période du 8 au 21/11)

Les incidences d'infections dans la plupart des secteurs de l'emploi ont maintenant atteint un plateau bas. La procédure de testing modifiée, avec moins de résultats de tests enregistrés, peut également jouer un rôle à cet égard. En 2 semaines, l'incidence moyenne dans la population active a chuté de 21 % et est inférieure de 24 % à celle de la population générale. Les incidences les plus élevées s'observent dans le secteur de la santé (hôpitaux et MR/MRS) et dans l'enseignement primaire.

Les chiffres dans la population générale repartent à la hausse (taux d'incidence et de positivité). Dans le même temps, nous avons atteint le point où le variant Omicron BA.5 représente moins de 50 % et BQ.1 plus de 50 %. On a vu dans les pays qui nous ont précédés que cela pouvait provoquer un (petit) pic. En France et au Danemark, il y a même eu un impact sur le système de santé, mais on s'attend à ce qu'il soit moindre ici, grâce au taux de vaccination élevé.

Vous trouverez plus d'info [ici](#).

Source: Monitoring Belgian COVID-19 infections in work sectors in 2022, Version 47 (23 November 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

4. 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 28 novembre 2022, ce sont désormais plus de 3.800.000 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 presque 72% des personnes âgées de 65 à 84 ans et presque 71% des personnes de plus de 85 ans. Environ 11.000 jeunes âgés de 12 à 17 ans ont désormais également reçu un 2e rappel.

65,8% des personnes immunodéprimées ont reçu un deuxième rappel et 45,2% ont reçu un troisième.

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>

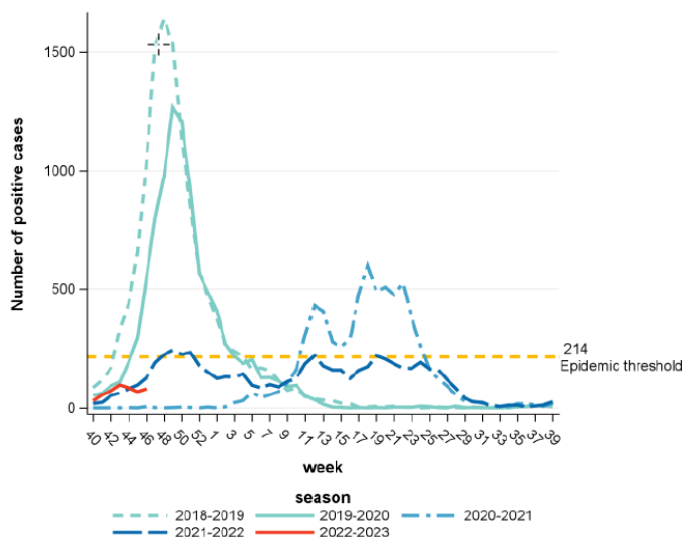
B. INFORMATIONS SUR LE RSV ET L'INFLUENZA

Le nombre d'infections et d'hospitalisations dues au COVID-19 sont à nouveau à la hausse. Dans le même temps, sans surprise, nous constatons également une forte augmentation des autres infections respiratoires. C'est un phénomène qui se produit chaque année.

Pour le moment il y a une forte augmentation du **Virus Respiratoire Syncytial (VRS)** chez les nourrissons. Elle 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.

Chez les très jeunes enfants ou chez les personnes âgées fragiles, l'infection peut être dangereuse et entraîner une privation d'oxygène, nécessitant une hospitalisation. Les symptômes d'avertissement sont une respiration difficile et accélérée, une respiration sifflante, une agitation et une irritation.

Figure 2 : évolution du nombre de tests positifs pour le VRS effectués par les laboratoires vigies par saison, depuis 2018 (Source : Sciensano)



Le nombre de cas d'**infections grippales** devrait également augmenter fortement dans les semaines à venir.

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 par le VRS et la grippe : si vous avez plus de 50 ans, si vous avez une immunité réduite ou si vous êtes un professionnel de la santé, il est préférable de vous faire vacciner contre la grippe et le COVID-19. Une ventilation suffisante des espaces intérieurs, rester à la maison en cas de maladie ainsi que porter un masque dans les espaces très fréquentés et en cas de symptômes sont également recommandés. Pour se protéger contre le virus VRS, il est aussi très important de se laver ou de se désinfecter les mains régulièrement.

Pour plus d'informations voir le [Bulletin hebdomadaire Grippe](#) de Sciensano

C. INFORMATIONS A PROPOS DE LA VARIOLE DU SINGE

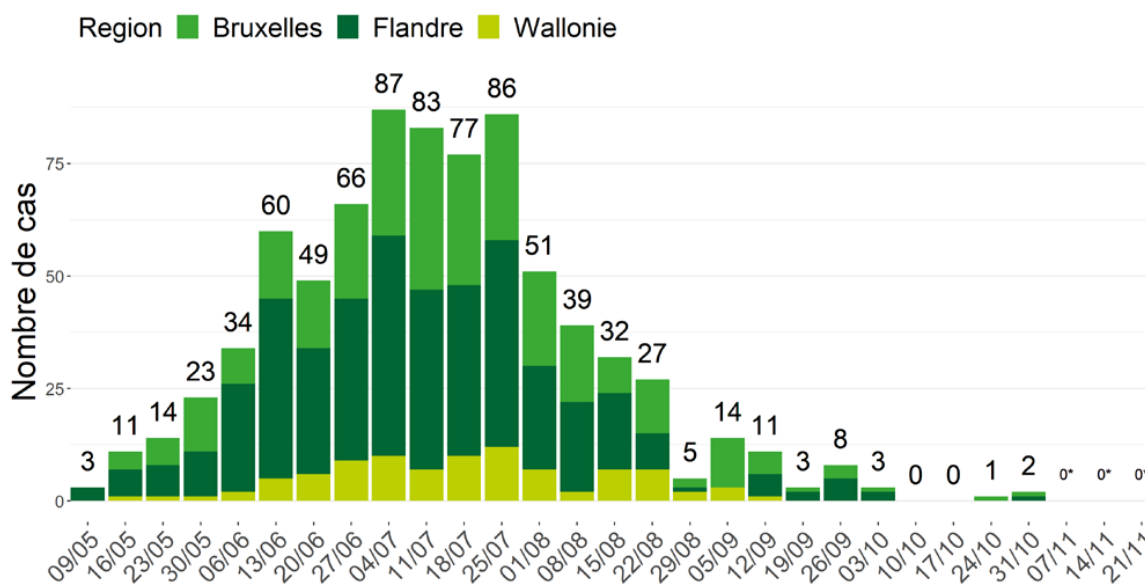
La variole du singe est causée par le virus de la variole du singe. Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des cas sporadiques dans d'autres pays liés à des voyages dans ces régions. Depuis le début du mois de mai 2022, 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.

1. Nombre de cas

Au 28 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 3 : 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. 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^{ière} dose.

4. 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.

5. 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

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:

Christopher Barzal
Communication COVID-19
SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement
0474/77.98.70
Christopher.barzal@health.fgov.be