

16 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

“ Nous constatons une nouvelle augmentation des infections et des hospitalisations causées par le coronavirus, mais aussi par le VRS et le virus de la grippe. Les données des hôpitaux sentinelles montrent que les patients souffrant de troubles respiratoires aigus sévères sont actuellement principalement infectés par le VRS (33%), suivi du virus de la grippe (8%) et du coronavirus (7,9%). Plusieurs pays connaissent une saison grippale précoce et intense. Nous constatons désormais également une nette augmentation de la grippe en Belgique, même si le seuil épidémique ne sera probablement dépassé qu'après le Nouvel An. Faites-vous dès lors vacciner contre la grippe si vous appartenez à un groupe à risque ; il n'est pas trop tard.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

#### 1. Nombre de cas, hospitalisations et décès (semaine du 5/12 au 11/12/2022)

+21%

Nouveaux cas

L'incidence sur 14 jours pour le nombre de cas est de 157/100.000 habitants.

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations est de 5,8/100.000 habitants.

+37%

Nouvelles hospitalisations

- Le nombre de nouveaux cas rapportés a encore augmenté (+ 21 %), comparé à la période précédente de 7 jours. Le Rt, basé sur le nombre de cas diagnostiqués pour cette même période, reste supérieur à 1 (1,109).
- Le nombre de nouvelles hospitalisations a augmenté au cours de la période du 8 au 14 décembre, comparé à la période précédente de 7 jours (+ 37 %, 766 patients ont été hospitalisés en raison de COVID-19 et 712 patients ont été hospitalisés pour une autre raison mais ont été testés positifs au COVID-19). Le nombre de lits occupés en soins intensifs a aussi augmenté (+ 32 %, 70 lits occupés par des patients avec COVID-19).
- La mortalité liée au COVID-19 également augmenté. Les 51 décès rapportés ont principalement eu lieu à l'hôpital. La semaine 47 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 a légèrement augmenté (14 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 13 la semaine précédente). L'incidence des consultations auprès d'un généraliste pour des symptômes grippaux a également augmenté, avec 206 consultations pour 100 000 habitants au cours de cette semaine.
- **Surveillance en maison de repos (MR) et de soins (MRS)** : la situation épidémiologique montre toujours une augmentation 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** ont encore augmenté dans les trois régions
- **Les variantes Omicron BA.4 et BA.5** ne représentent plus qu'une minorité des infections. Plus de 8 infections sur 10 sont actuellement causées par de nouvelles variantes, notamment BQ.1.1 et, dans une moindre mesure, XBB.

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

## 2. Tests et taux de positivité (semaine du 5/12 au 11/12/2022)



Le nombre de tests effectués a encore augmenté, avec une moyenne de 8.697 tests par jour. Le taux de positivité a aussi légèrement augmenté (17,4%).

*Source: Sciensano*

### 3. Vaccination automnale contre le COVID-19

Les centres de vaccination dans les différentes entités fédérées ont 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.

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 vendredis : [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 12 décembre 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 plus de 51% des personnes âgées de 50 à 64 ans, plus de 72% des personnes âgées de 65 à 84 ans et plus de 71% des personnes de plus de 85 ans. Environ 11.500 jeunes âgés de 12 à 17 ans ont désormais également reçu un 2e rappel. Dans la semaine du 5 au 12 décembre, un total de 17.647 doses ont été administrées

66% des personnes immunodéprimées ont reçu un deuxième rappel et 45,6% ont reçu un troisième.

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

Wallonie: <https://www.jemevaccine.be/> ou via 071/31.34.93

Bruxelles: <https://coronavirus.brussels/> ou via 02 /214.19.19

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be> ou via 0800 23 0 32

Flandre: <https://www.laatjevaccineren.be/boostervaccinatie> ou via 078 78.78.50

## B. INFORMATIONS SUR D'AUTRES INFECTIONS (période du 5/12/22 au 11/12/22)

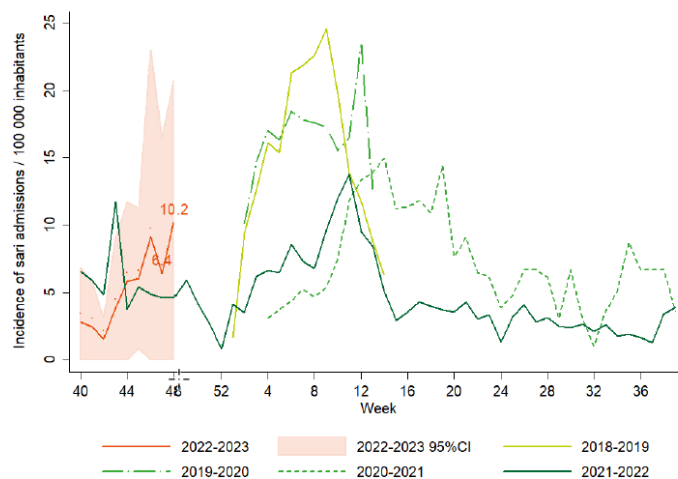
Le nombre d'infections et d'hospitalisations dues au COVID-19 sont à la hausse. Dans le même temps, sans surprise, nous constatons également une forte augmentation des autres infections respiratoires. C'est un phénomène qui se produit chaque année.

Depuis la mi-octobre, il y a une forte augmentation du **Virus Respiratoire Syncytial (VRS)** et depuis la mi-novembre, le seuil épidémique a été dépassé. Le virus 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.

Les premières **infections grippales** sont observées, mais le seuil épidémique n'a certainement pas encore été atteint. Dans les semaines à venir, une augmentation de la **scarlatine et des formes invasives d'infection streptococcique** chez les enfants de moins de 10 ans est attendue.

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. L'incidence hebdomadaire des admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire a augmenté pour atteindre 10,2 admissions pour 100 000 habitants par semaine. Ces chiffres concernent les personnes hospitalisées en raison de certains symptômes bien définis (fièvre et toux ou dyspnée).

Figure 2 : évolution de l'incidence des admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire, depuis 2018 (Source : Sciensano)



**De nombreuses mesures et recommandations** contre le COVID-19 sont également utiles pour limiter le nombre d'infections respiratoires en général :

- Ventilez bien les espaces intérieurs bondés
- Lavez-vous fréquemment les mains
- Lorsque vous êtes malade, restez à la maison.
- Si vous toussiez ou éternuez, portez un masque dans les transports en commun et dans les lieux très fréquentés.
- Vous êtes une personne vulnérable ou un professionnel de la santé ? Faites-vous vacciner contre le COVID et contre la grippe. Pour les personnes vulnérables, la vaccination contre le pneumocoque est également recommandée.

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

## C. INFORMATIONS A PROPOS DE LA VARIOLE DU SINGE

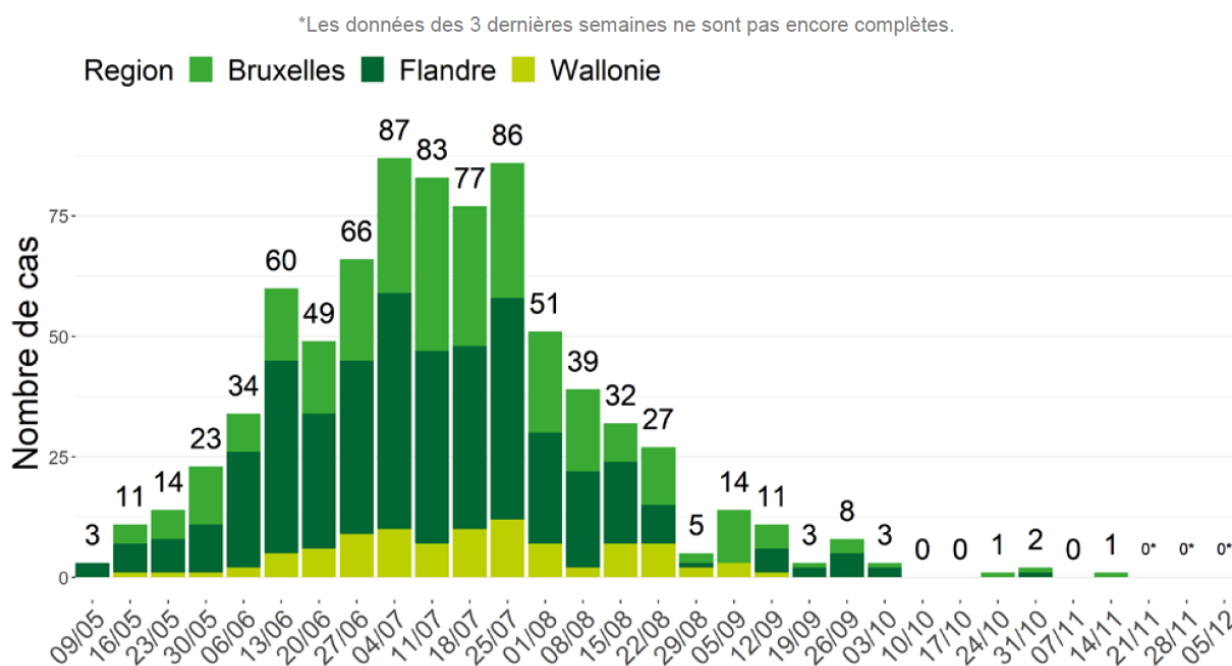
La variole du singe est causée par le virus de la variole du singe. Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des cas sporadiques dans d'autres pays liés à des voyages dans ces régions. Depuis le début du mois de mai 2022, 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 12 décembre 2022, un total de 790 cas confirmés de Monkeypox ont été signalés. Il s'agit de 411 cas en Flandre (52%), 286 cas à Bruxelles (36 %) et 93 cas en Wallonie (12 %).

Parmi les cas pour lesquels le sexe est connu, il y a 779 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 signalés 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 pourrez 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 ?** Vous pourrez vous faire vacciner avec une deuxième dose dans notre pays, si vous pouvez prouver que vous avez déjà reçu une 1<sup>ère</sup> 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](mailto:Christopher.barzal@health.fgov.be)