

9 december 2022

# BULLETIN

VOLKSGEZONDHEID | SANTÉ PUBLIQUE

## Kort overzicht van de Belgische cijfers m.b.t. luchtweginfecties en apenpokken

### A. INFORMATIE OVER COVID-19



We zitten volop in het seizoen van de ademhalingsvirussen. De besmettingen met het coronavirus en RSV blijven verder stijgen, terwijl het griepvirus af en toe de kop opsteekt, maar voorlopig onder de epidemische drempel blijft. De basisaanbevelingen blijven meer dan ooit nuttig, in het bijzonder in de woonzorgcentra, waar we meer uitbraken beginnen te zien.

Prof. Dr. Steven Van Gucht

### 1. Aantal COVID-19-gevallen, ziekenhuisopnames en overlijdens (week van 28/11 tot 4/12/22)



+ 21%

Nieuwe gevallen

**De 14-daagse-incidentie van het aantal gevallen** bedraagt nu 130/100.000 inwoners.

**De 7-daagse-incidentie van het aantal ziekenhuisopnames** bedraagt 4,6/100.000 inwoners.

- **Het aantal gerapporteerde nieuwe gevallen** is verder gestegen (+21 %) ten opzichte van de voorgaande periode van 7 dagen. Voor dezelfde periode is het reproductiegetal  $R_t$ , dat berekend wordt op basis van het aantal gediagnosticeerde gevallen, licht gedaald, maar nog steeds groter dan 1 (1,082).
- **Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19** is toegenomen voor de periode van 1 tot 7 december (+15 %, in totaal 1.203 ingenomen bedden voor COVID-19) tegenover de week ervoor. Voor dezelfde periode is het aantal bezette bedden op **intensieve zorgen** eveneens gestegen (+10 %, in totaal 53 patiënten op IZ voor COVID-19).
- **De COVID-19 mortaliteit** is stabiel. De 26 gerapporteerde sterfgevallen vonden voornamelijk plaats in het ziekenhuis. Week 46 toonde geen statistisch significante oversterfte.
- **Surveillance door huisartsen:** Het gemiddelde aantal dagelijkse contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is toegenomen (13 contacten per 100 000 inwoners per dag, tegenover 9 de week ervoor). De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepachtige klachten is stabiel, met 170 consulten per 100 000 inwoners per week.
- **Surveillance in woonzorgcentra:** de epidemiologische situatie vertoont een stijging van het aantal nieuwe gevallen en ziekenhuisopnames onder WZC-bewoners, het aantal nieuwe gevallen onder het WZC-personeel en het aantal clusters.



+ 15%

Nieuwe  
ziekenhuisopnames

- **Afvalwatersurveillance:** De virusbelasting gedetecteerd in het afvalwater neemt toe. In Wallonië werd deze week een aanzienlijke stijging vastgesteld en in Brussel wordt sinds twee weken een aanhoudende stijging waargenomen<sup>7</sup>.

**Bron:** *Sciensano en het National Reference Center for Coronaviruses, UZ Leuven*

## 2. Testen en positiviteitsratio (week van 28/11 tot 4/12/22)



Het aantal uitgevoerde testen is nog gestegen, met een gemiddelde van 7.512 testen per dag. Ook de positiviteitsratio is licht toegenomen (16,7 %).

**Bron:** *Sciensano*

### 3. Herfstbooster tegen COVID-19

De vaccinatiecentra in de deelstaten bouwen stilaan af, of sluiten hun deuren. Desalniettemin zijn er nog veel mogelijkheden om je te laten vaccineren (in vaccinatiecentra, bepaalde apotheken, of bij de huisarts, afhankelijk van de deelstaat)

We roepen de personen met een verhoogd risico - en dan vooral de mensen met een verminderde immuniteit - op om een herfstvaccin te gaan halen, met de winter in aantocht.

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

Meer details vindt u in het wekelijkse rapport van Sciensano, dat elke vrijdag 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>

#### Stand van zaken van de herfstvaccinatie

In totaal hebben op 5 december meer dan 3.800.000 personen een 2<sup>e</sup> booster gekregen, zijnde 41% van de volwassen Belgische bevolking. Het komt neer op 51% van de 50-tot 64-jarigen, bijna 72% van de 65-84jarigen, en 71% van de 85plussers. Meer dan 11.000 jongeren tussen 12 en 17jaar kregen nu ook een 2<sup>e</sup> booster.

Bijna 66% van de immuungecompromitteerden kreeg een tweede booster, en 45,4% een derde.

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

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

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

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

Ostbelgien: <http://ichlassemichimpfen.be>

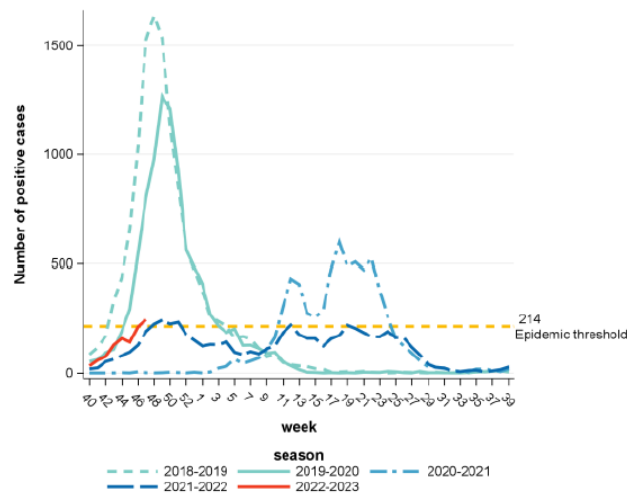
## B. INFORMATIE OVER RSV EN INFLUENZA (periode 28/11/22 – 4/12/22)

Het aantal infecties en hospitalisaties door COVID-19 zit in de lift. Tegelijkertijd zien we, niet onverwacht, ook andere respiratoire infecties sterk toenemen. Dit is een fenomeen dat zich jaarlijks voordoet.

Sinds half oktober is er een sterke toename van **Respiratory Syncytial Virus (RSV)**, en sinds half november werd de epidemische drempel overschreden. Het virus veroorzaakt een ontsteking van de kleinste luchtwegen (bronchiolitis) en leidt vaak tot een gewone verkoudheid. In de meeste gevallen gaat de infectie over na 3 tot 7 dagen.

Bij zeer jonge kinderen of bij kwetsbare ouderen kan de infectie gevaarlijk zijn en zuurstoftekort veroorzaken, zodat ziekenhuisopname nodig is. Waarschuwingssymptomen zijn een moeilijke en versnelde ademhaling, piepend geluid bij ademen, onrust en irritatie.

*Figuur 2: evolutie van het aantal positieve testen voor RSV per seizoen, sinds 2018, gerapporteerd door peillaboratoria (Bron : Sciensano)*



Momenteel zien we de eerste **griepinfecties**, maar de epidemische drempel is zeker nog niet bereikt.

Deze wintergolven met verschillende virussen kunnen gelijktijdig optreden, gedeeltelijk overlappen of elkaar opvolgen in de tijd. Dit kan aanhoudende druk zetten op ons zorgsysteem door de vele zieken en ziekenhuisopnames. Verder kan het zorgen voor een verhoogde socio-economische druk, door afwezigheden op het werk veroorzaken.

Vele van de geldende COVID-19 **maatregelen en aanbevelingen** zijn ook nuttig om het aantal infecties door RSV en influenza te beperken:

- Basispreventie: steeds zorgen voor een optimale ventilatie en handhygiëne (frequent wassen)
- Wanneer je ziek ben, blijf je thuis.
- Met matige respiratoire symptomen waarvoor je niet thuis blijft, draag je een masker op het openbaar vervoer en op dichtbevolkte binnenruimten.
- Voor alle kwetsbare personen en zorgverleners: laat je vaccineren tegen COVID en influenza. Voor kwetsbare personen is ook de pneumokokken vaccinatie aanbevolen.

Meer info vindt u in het [wekelijkse Griep bulletin](#) van Sciensano

## C. INFORMATIE OVER APENPOKKEN

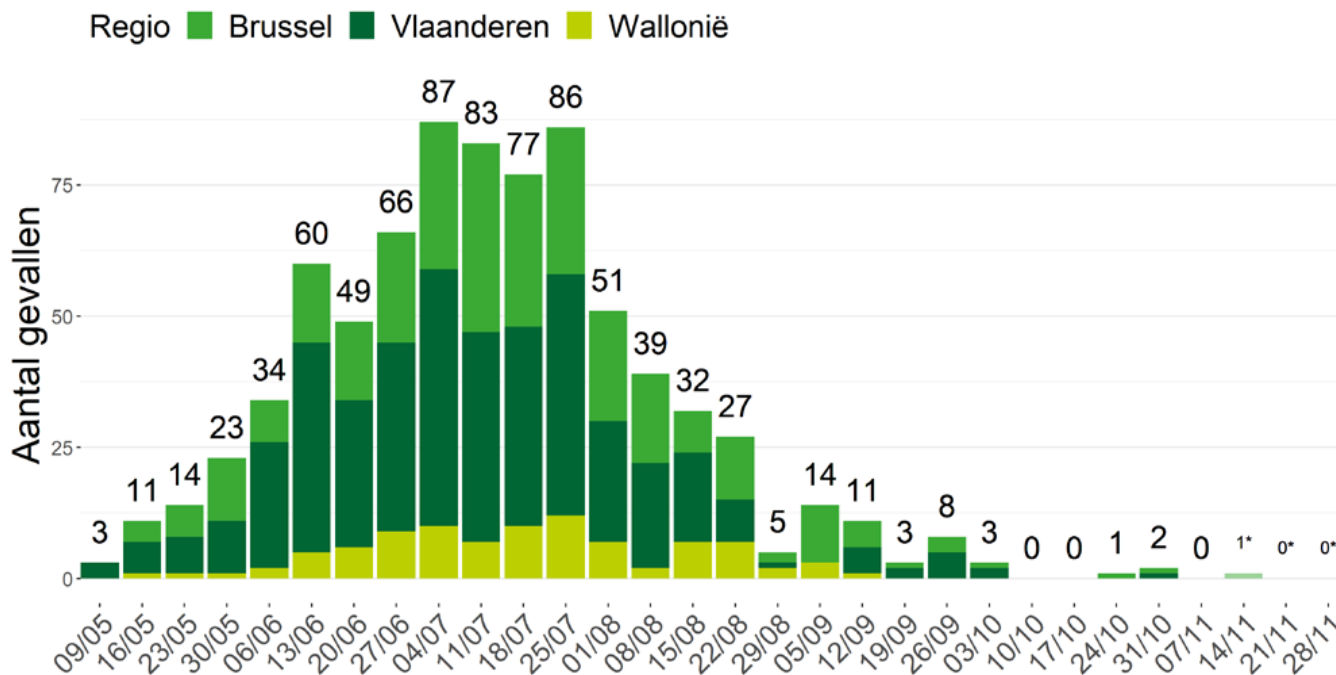
Monkeypox of Apenpokken wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus. Tot nu toe kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidt de ziekte zich echter in Europa en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

### 1. Aantal gevallen

Op 5 december 2022 waren er in ons land in totaal 790 bevestigde gevallen van apenpokken gemeld. Het gaat om 411 gevallen in Vlaanderen (52%), 286 gevallen in Brussel (36%) en 93 gevallen in Wallonië (12%).

Bij de gevallen waarvoor het geslacht gekend is, zijn er 779 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 3: 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.

## 2. Vaccinatie

### 1. Preventieve vaccinatie

**De groepen volwassenen die in aanmerking komen voor preventieve vaccinatie:**

- alle mannen die seks hebben met meer dan één man
- mannelijke en transgender sekswerkers;
- vrouwen die PrEP nemen en die frequente wisselende seksuele contacten hebben;
- personen met ernstige immunestoornissen 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 verwijsbrief van de huisarts 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 bij 'Nuttige info').

### 2. Vaccinatie na blootstelling

**Vaccinatie na blootstelling (best binnen de 4 dagen na het contact) is 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.

**3. Wat als je je eerste vaccin in het buitenland kreeg?** Je kan de tweede dosis in ons land laten toedienen, als je kan aantonen dat je het eerste vaccin in het buitenland kreeg.

#### **4. 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.

#### **5. Hoeveel vaccins werden er al toegediend in België?**

Op 8/11/22 werden in totaal 4.234 eerste dosissen en 1.061 tweede dosissen van de vaccins toegediend. Deze rapportering gebeurt voortaan maandelijks.

### 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 België: 0492/140.557

### D. 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