

Epidemiologische update

RAG 09/12/2020

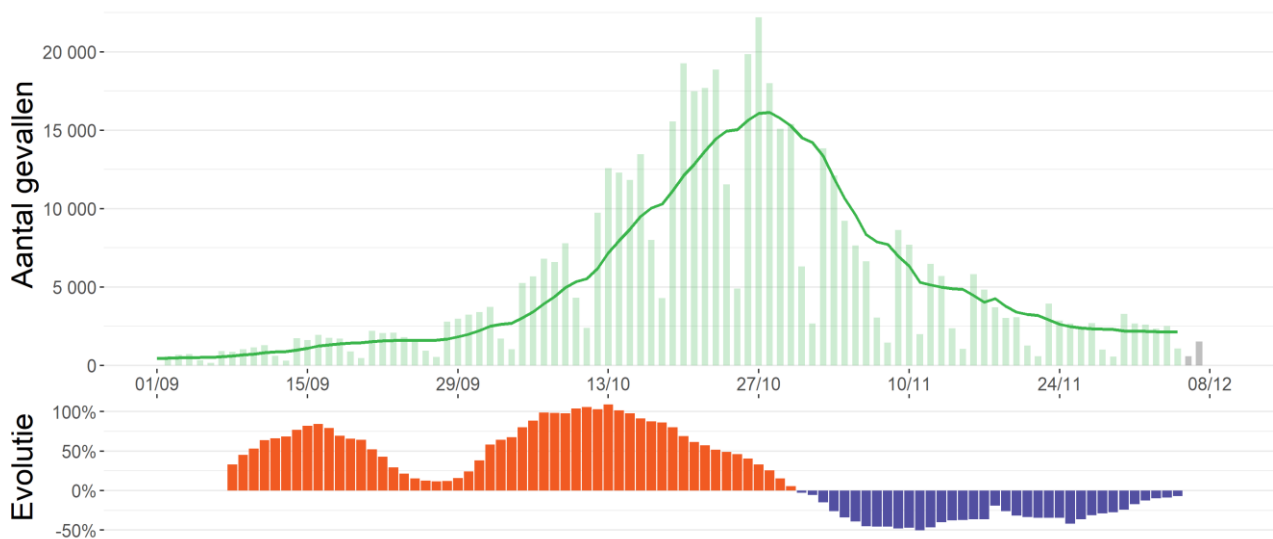
De nieuwe beheerstrategie zoals goedgekeurd door het Overleg Comité onderscheidt twee verschillende situaties, een controle fase en een lockdown fase waarin de viruscirculatie toeneemt tot boven een vastgelegde drempel en doeltreffende maatregelen moeten genomen worden om terug naar de controle fase te keren. De kwantitatieve indicatoren die gebruikt worden voor deze evaluatie zijn het aantal nieuwe hospitalisaties per dag, het aantal nieuwe besmettingen per dag, de positiviteitsratio en het reproductiegetal (zie bijlage 1).

Daarnaast maakt de RAG verder een risicoanalyse op basis van kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren.

NATIONAAL

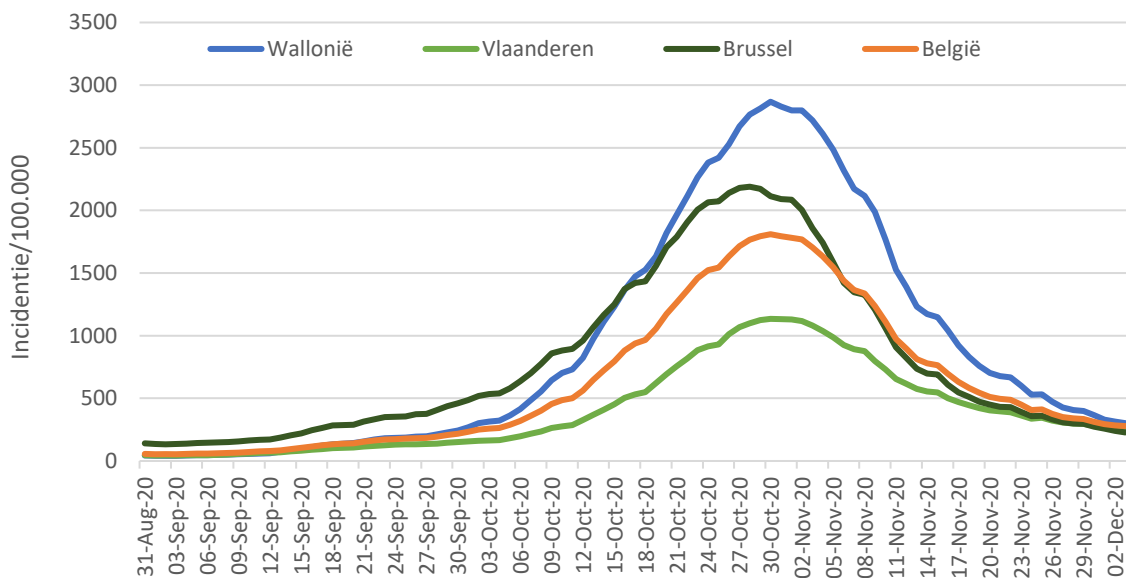
In de week van 29 november tot 5 december werden er gemiddeld 2.154 nieuwe besmettingen per dag gerapporteerd. Dit is een gemiddelde daling met slechts 7% ten opzichte van de week ervoor, daar waar de daling op 2 december nog 29% was, en een maand geleden (11/11) nog 46% (Figuur 1). In vergelijking met de dag ervoor (n=2.133) gaat het echter om een stijging.

Figuur 1: Evolutie van het totaal aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België (2^e golf)



De 14-daagse cumulatieve incidentie voor België is gedaald van 338/100.000 vorige week tot 272/100.000 deze week, en blijft dus nog hoog boven de beoogde drempel van 100/100.000. In de regio's lijkt de incidentie vooral in Vlaanderen te stabiliseren, op een veel hoger niveau dan de situatie in begin september (Figuur 2 en Bijlage 2).

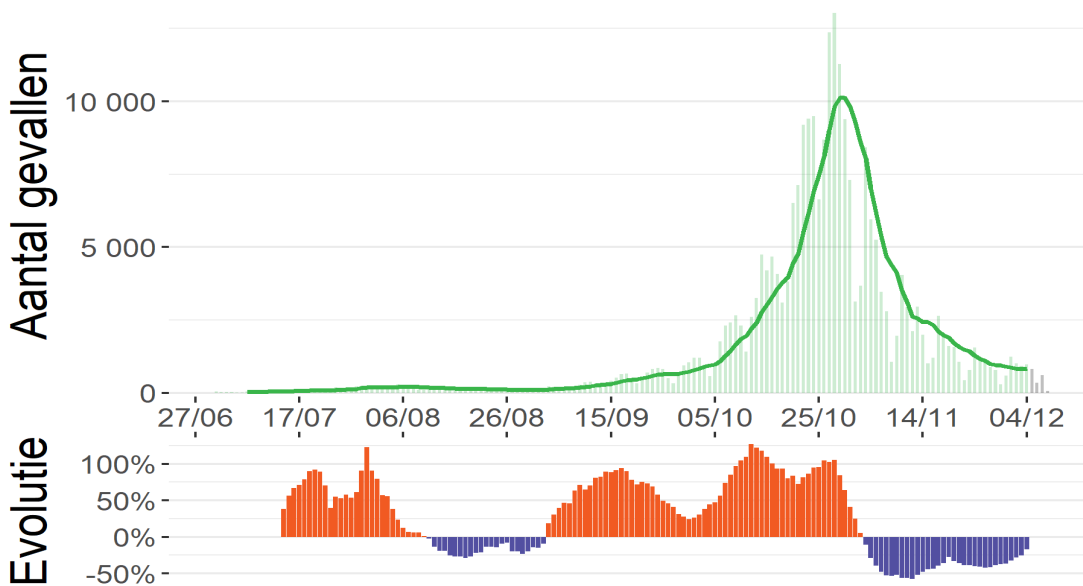
Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, België en per regio



Het aantal uitgevoerde PCR tests is verder licht toegenomen, met een daggemiddelde van 29.772 testen per dag voor de week van 29/11 tot 05/12, vergeleken met 29.356 de week ervoor. Van het aantal geteste personen waarvoor een eform correct ingevuld is (ongeveer 50%) is 59% een mogelijk geval van COVID-19, 17% een hoog-risicocontact en 13% een persoon die getest werd voor een niet-COVID ziekenhuisopname.

De evolutie van het aantal geteste personen met symptomen (voor geteste personen met ingevuld eform) volgt exact dezelfde trend als deze voor het totaal aantal besmettingen, hetgeen erop wijst dat het vooral de symptomatische besmettingen zijn die de dynamiek van de epidemische curve bepalen (Figuur 3).

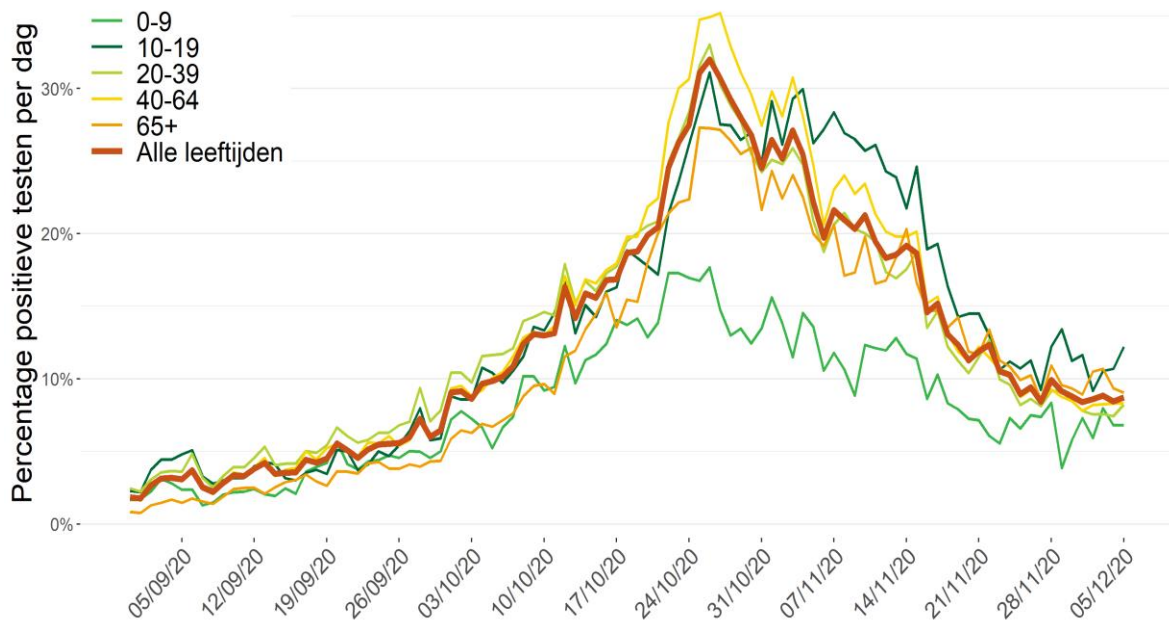
Figuur 3: Evolutie van het aantal symptomatische besmettingen in België



De incidentie van raadplegingen bij de huisarts voor griepklachten is de afgelopen week stabiel gebleven op 127 raadplegingen per 100.000 inwoner, in alle leeftijdsgroepen en in de verschillende regio's.

De positiviteitsratio (PR) lijkt te stabiliseren in bijna alle leeftijdsgroepen, rond gemiddeld 9% (Figuur 4). In de leeftijdsgroep van 10 tot 19 jaar is de PR nog steeds het hoogst en lijkt ook opnieuw licht toe te nemen.

Figuur 4: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20

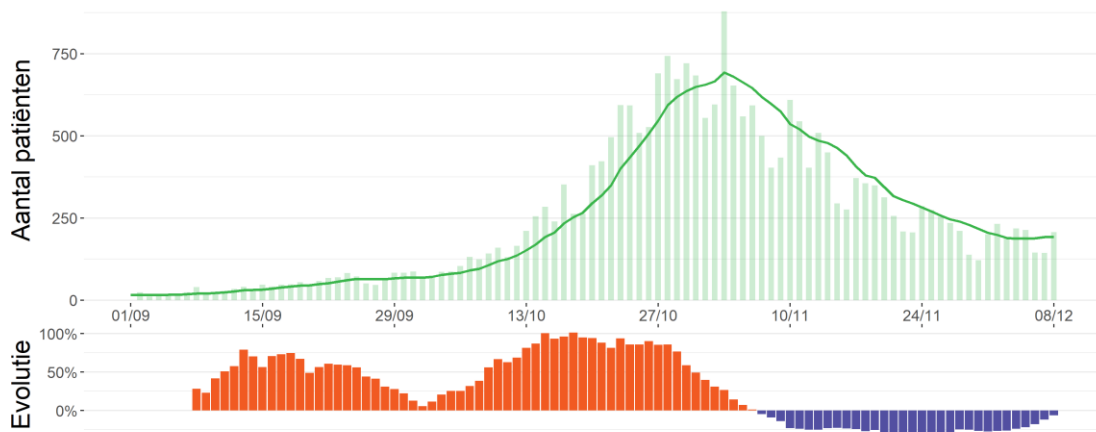


Bij personen die getest worden omwille van mogelijke COVID-19 is de PR verder licht gedaald (gebaseerd op informatie uit eforms) tot gemiddeld 13% in de week van 29/11 tot 5/12 (vergeleken met 15% vorige week). Bij hoog-risicocontacten was de PR eveneens 13%. De hoge PR in deze groep toont het belang aan om de hoog-risicocontacten vroeg te testen. Bij personen getest omwille van een ziekenhuisopname was de PR 4%. Voor deze laatste groep heeft men echter geen informatie over de virale lading of de kliniek, waarbij het hier dus kan gaan om oude infectie

Van de patiënten die de huisarts raadpleegden voor griepklachten had 40% een positieve PCR test voor SARS-CoV-2, dit is een lichte daling in vergelijking met de voorgaande week (45%).

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 daalt ook heel langzaam (-6% voor de week van 2 tot 8 december in vergelijking met de week voordien), met gemiddeld 193 nieuwe opnames (Figuur 5). De voorbije weken (47-49) vertegenwoordigden bewoners van Woonzorgcentra (WZC) gemiddeld 17% van de opnames. Dit is een toename vergeleken met weken voordien (gemiddeld 7% week 42-45) maar blijft nog beperkt.

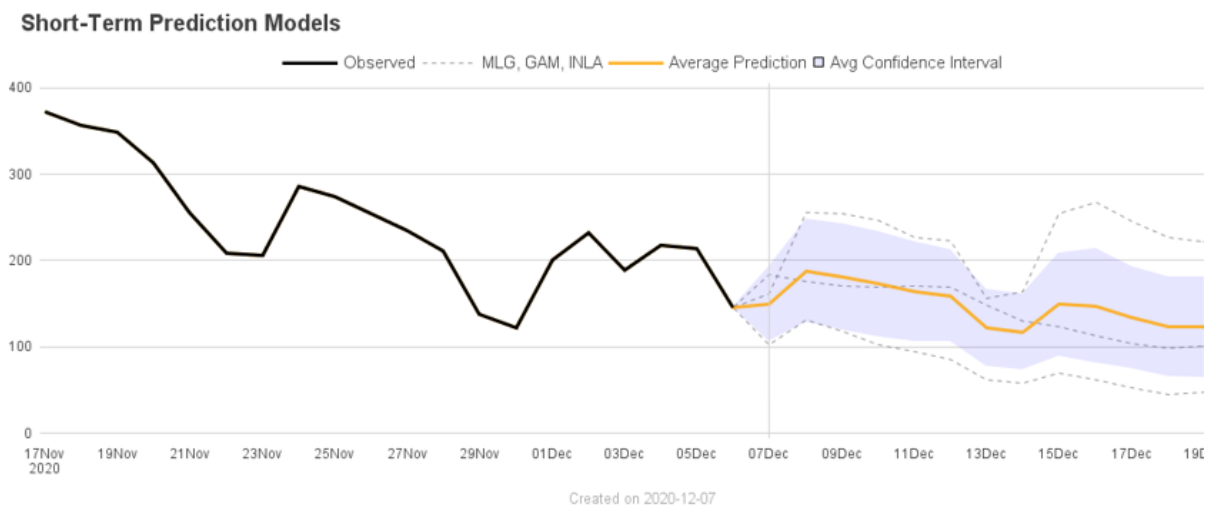
Figuur 5: Evolutie van het aantal nieuwe hospitalisaties in België (2^e golf)



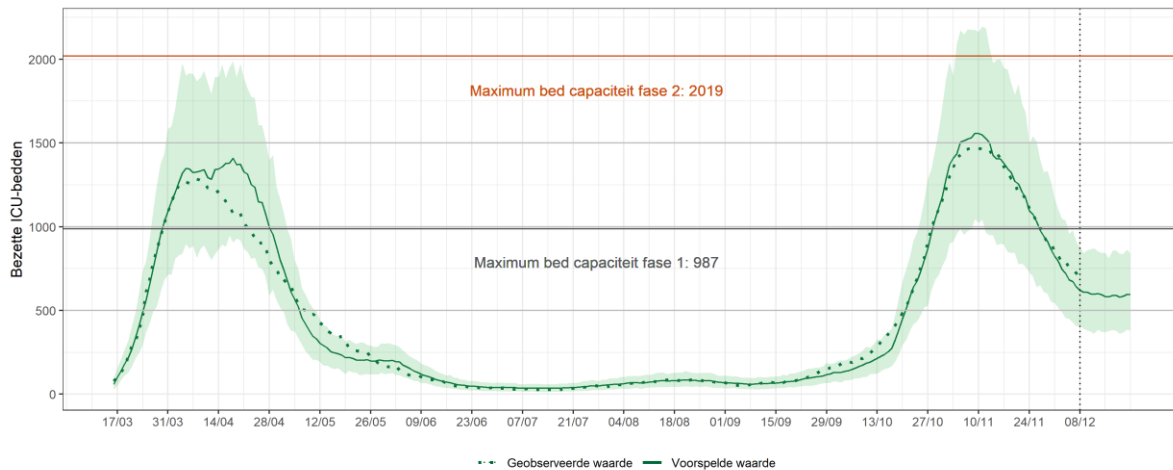
Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is opnieuw toegenomen tot 0,972 voor de periode van 02 tot 08/12, vergeleken met 0,791 de week ervoor. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties voorspellen ook een vertraging van de dalende trend (Figuur 6), waarbij het aantal verwachte hospitalisaties per dag de komende weken boven de 100 blijft.

Op 08 december zijn er nog steeds 3.143 ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten, waarvan 676 ICU bedden. Dit blijft dus een hoog aantal, en een predictiemodel voorspelt een stabilisatie van het aantal ingenomen ICU bedden (Figuur 7).

Figuur 6: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano

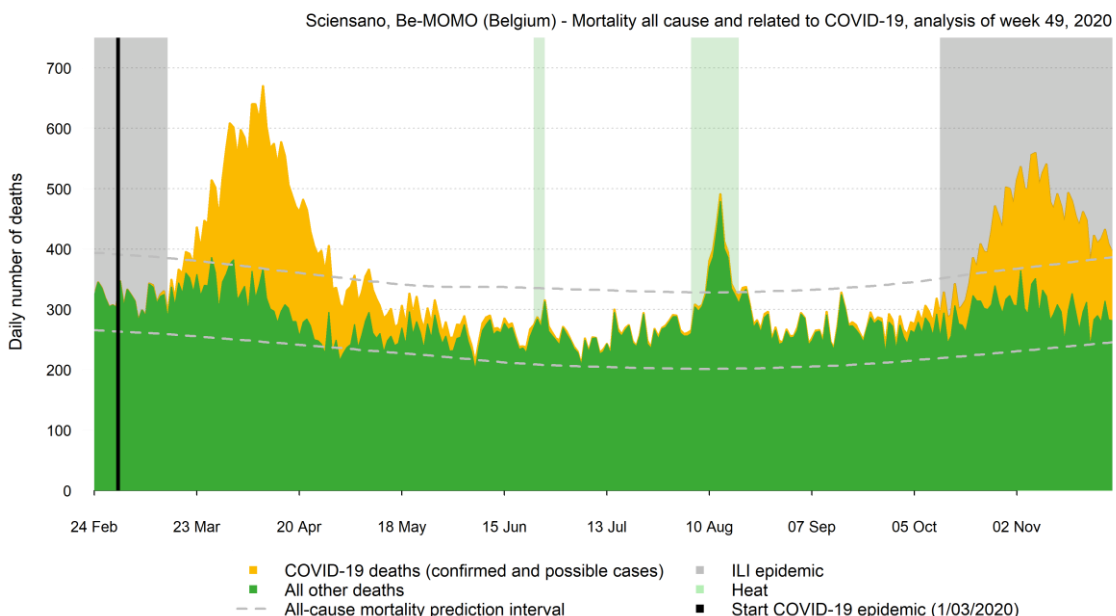


Figuur 7: Evolutie en predictie van het aantal ingenomen ICU bedden



Het aantal overlijdens in de week van 30/11 tot 06/12 nam verder af, met een totaal van 673 geregistreerde sterfgevallen (vergeleken met 840 de week voordien). Hierbij overleden 266 personen (40%) in een woonzorgcentrum (WZC). Daarnaast zijn 81 WZC-bewoners in het ziekenhuis overleden. De proportie bewoners van WZC op het totaal aantal overlijdens bleef stabiel (52%). De mortaliteit per aantal inwoners voor week 49 was in zowel in België, in Vlaanderen en in Wallonië 6/100.000 inwoners en in Brussel 5/100.000. De oversterfte (alle oorzaken) neemt ook verder af (Figuur 8). De piek van oversterfte werd op 7 november geregistreerd.

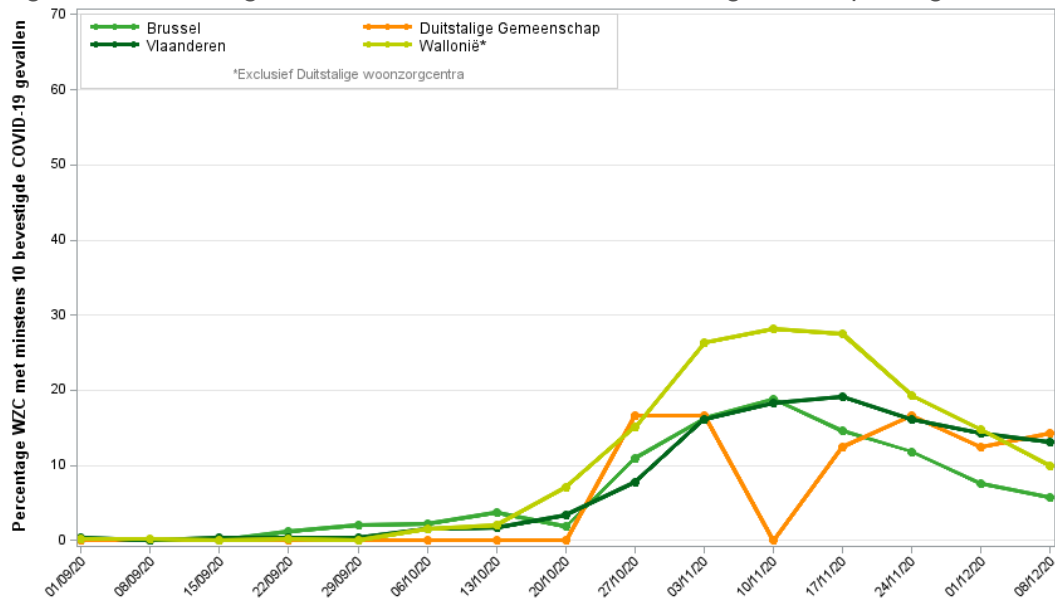
Figuur 8: Sterfte door alle oorzaken en door COVID-19 in België, tot week 49
Al wat boven de hoogste grijze stippellijn valt stelt oversterfte voor



In woonzorgcentra (WZC) daalt het aantal nieuwe bevestigde gevallen (per week) de voorbije week (2 tot 8 december) verder voor Brussel (-49%). Ook in de Duitstalige gemeenschap noteert men opnieuw een daling (-42%), na een stijging vorige week gelinkt aan een grote uitbraak. In Vlaanderen en Wallonië is er echter opnieuw een lichte stijging (+4% en +8%, respectievelijk). Het aantal WZC dat minstens 2 nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen onder

bewoners rapporteerde gedurende 7 dagen daalde in afgelopen week, met een totaal van 30 nieuwe mogelijke clusters¹ in de periode van 30/11 t.e.m. 06/12 (vergeleken met 58 de week ervoor, -48%). Het aantal getroffen woonzorgcentra daalt slechts langzaam, dus verhoogde waakzaamheid blijft noodzakelijk. Op 08/12 rapporteerde 13% van de WZC in Vlaanderen, 10% in Wallonië, 6% in Brussel en 14% in de Duitstalige gemeenschap 10 of meer bevestigde gevallen onder de bewoners in hun instelling (Figuur 9). Dit percentage is het hoogst in de provincies Henegouwen (15%), Oost-Vlaanderen (15%) en West-Vlaanderen (15%). In Vlaams-Brabant (13%) en Limburg (10%) steeg dit percentage licht in vergelijking met 01/12.

Figuur 9: Percentage WZC met minstens 10 COVID-19 gevallen, per regio



In week 49, was 53% van de positieve gevallen die niet in een collectiviteit wonen, deel van een familiale cluster (dat wil zeggen dat er minstens nog één andere persoon wonend op hetzelfde adres positief getest is), hetgeen vergelijkbaar is met de week ervoor (50%). Het aantal familiale clusters varieert wel sterk tussen de regio's en de verschillende provincies. In Vlaanderen werden er tussen de 135 (in Limburg) en 580 (in Antwerpen) clusters gerapporteerd, in Brussel 217 en in Wallonië tussen de 59 (in Namen) en 277 (in Henegouwen). Het verschil tussen de regio's kan ook een verschil in documentatie van de clusters weerspiegelen, en moet verder worden onderzocht.

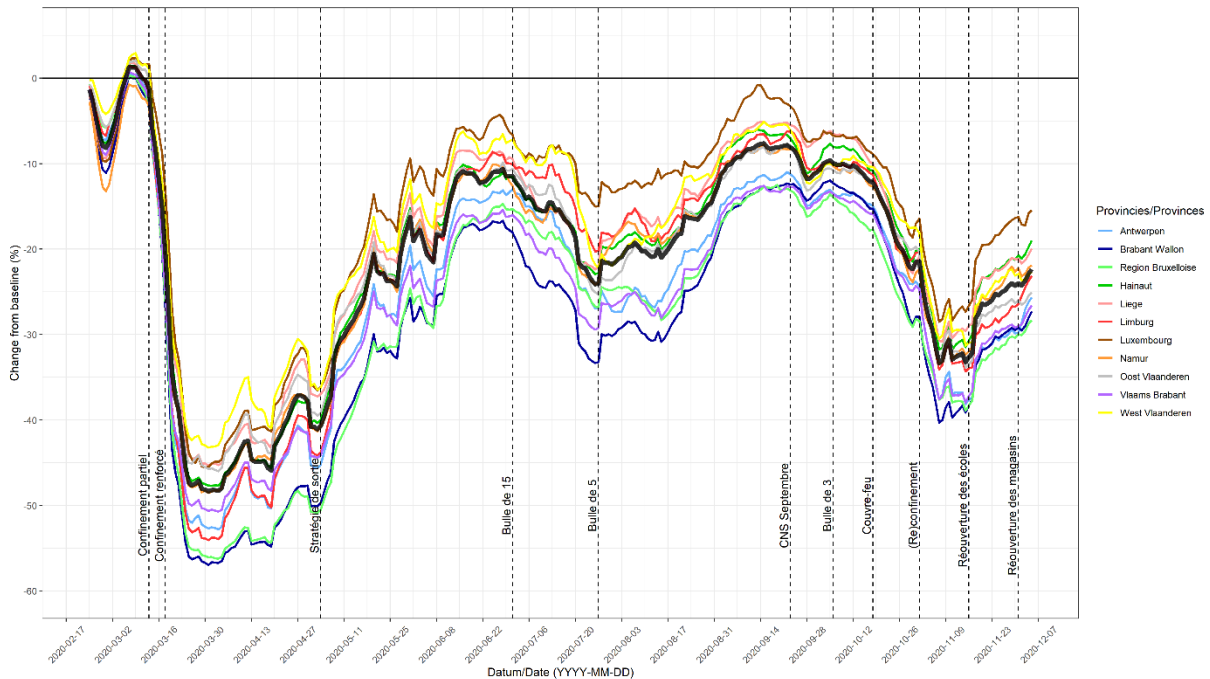
Het aantal gevallen gerapporteerd door surveillance in scholen bleef in week 49 in het Nederlandstalig onderwijs gelijk aan het aantal in week 48 (op ongeveer 680). Dit niveau is vergelijkbaar met het aantal gevallen in week 3 en 4 van het schooljaar. In het Duitstalig onderwijs werden in de weken na de herfstvakantie telkens slechts enkele gevallen gerapporteerd vergeleken met bijna 70 de week voor de herfstvakantie. De twee belangrijkste redenen voor test bij deze gemelde positieve gevallen blijven het hebben van symptomen passend bij COVID-19 of een nauw contact buiten de school. Een risicocontact op school is in minder dan 10 % de reden van testen.

De mobilititeit van de Belgische inwoners, gebaseerd op de verplaatsingen buiten de postcode van de Proximus-abonnees en berekend als een wijziging ten opzichte van de

¹ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

referentieperiode 10-23 februari 2020 is in week 49 (29/11 tot 05/12) verder gestegen, met zoals verwacht een versnelling na het openen van niet-essentiële winkels op 1 december (Figuur 10). Voor de progressieve toename tussen het einde van de herfstvakantie op 15 november en het openen van de winkels is er geen verklaring.

Figuur 10: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie
Elke provincie heeft een eigen basislijn. Als de basislijn in de ene provincie lager is dan in de andere, betekent dit dus dat de mobiliteit in die provincie meer is afgenomen ten opzichte van de referentieperiode, maar niet noodzakelijkerwijs dat de mobiliteit in die provincie in absolute zin lager is.



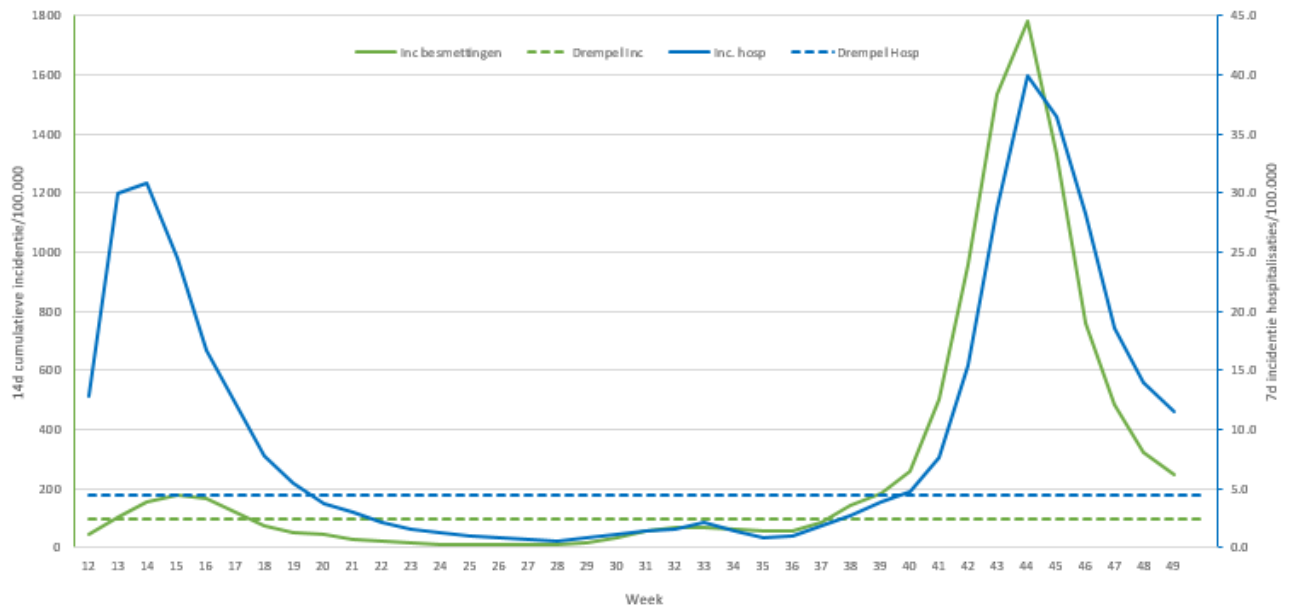
Besluit en aanbevelingen

De voorbije periode (29/11-5/12) werd er een duidelijke vertraging van de daling tot zelfs stabilisatie waargenomen voor de verschillende indicatoren (nieuwe besmettingen, positiviteitsratio, nieuwe hospitalisaties, aantal ingenomen ziekenhuisbedden en aantal nieuwe besmettingen in WZC). De vertraging is het meest uitgesproken in Vlaanderen en verder ook in de provincie Luxemburg. Dit is een verontrustende vaststelling, want de drempelwaarden voor het bereiken van de controle fase zijn nog ver buiten bereik (Figuur 11).

Er zijn verschillende elementen die de stabilisatie mogelijk (deels) kunnen verklaren. Zo worden door het opnieuw testen van hoog-risicocontacten opnieuw meer asymptomatische infecties gedetecteerd, maar het aandeel daarvan op het totale aantal besmettingen is beperkt en het totaal aantal uitgevoerde testen blijft redelijk stabiel. Daarnaast is er opnieuw een toename van het aantal vastgestelde besmettingen bij kinderen, mogelijk door het opnieuw starten van de scholen en een meer uitgebreide testafname dan tijdens de vakantie. Verder ziet men ook een toename in de verplaatsingen van de bevolking, ook al vóór het openen van niet-essentiële winkels. Dit kan erop wijzen dat telewerk minder toegepast wordt. Ook het grensverkeer tussen België en buurlanden, waar de epidemiologische situatie minder gunstig is (voornamelijk het Groothertogdom Luxemburg), kan een rol spelen. Algemeen kan het

misschien ook zo zijn dat mensen door de positieve vooruitzichten op het starten van de vaccinatie en de positieve berichten in de media over de daling van de cijfers, de maatregelen minder strikt opvolgen.

Figuur 11: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties



Op basis van de nieuwe beheerstrategie bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase. Indien de huidige trend zich verder zet zal de controle fase later bereikt kunnen worden dan initieel gehoopt (eind december voor het criterium van het aantal nieuwe hospitalisaties en half januari voor het criterium van de cumulatieve incidentie). Hierdoor wordt de mogelijkheid om versoepelingen te overwegen ook verder uitgesteld.

Voorlopig zijn versoepelingen dus nog niet aan de orde. Het is belangrijk om de bevolking te informeren over de huidige verontrustende evolutie en hen aan te moedigen tot het naleven van de maatregelen.

De RAG-experten benadrukken ook het risico van de komende kerstperiode, met twee opeenvolgende feesten op een week tijd. Er is een sterke aanwijzing dat Thanksgiving een negatief effect heeft gehad op de epidemiologische curve in de Verenigde Staten, en een gelijkaardige situatie in België zou het vooruitzicht op versoepeling van de maatregelen bij ons nog verder uitstellen.

Besluit classificatie: Lockdown fase met horizontale evolutie van de curve.

PROVINCIES

In alle provincies is de 14-daagse cumulatieve incidentie de voorbije week verder gedaald, maar de snelheid van de daling is overal trager, met een trend naar stabilisering. In een aantal provincies (Antwerpen +3%, Luxemburg +3%, Vlaams-Brabant +3% en West-Vlaanderen +10%) werd de laatste dagen een toename gezien van het totaal aantal nieuwe besmettingen in de periode van 29/11-5/12 vergeleken met de week ervoor, maar dit reflecteert zich (nog) niet in de 14-daagse incidentie. De stijging van infecties in de provincie Luxemburg kan waarschijnlijk gelinkt worden aan de slechte epidemiologische situatie in het Groothertogdom Luxemburg (hoogste cumulatieve incidentie in Europa), in een context van frequente grensovergangen voor woon-werkverkeer en mogelijk andere redenen (sluiting van bars en restaurants slechts op 26/11).

In Luxemburg en West-Vlaanderen is het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners ook toegenomen (met 200-300). Dit zou kunnen wijzen op een meer uitgebreide teststrategie, maar gezien de PR niet gedaald is en nog steeds hoog blijft (vooral in Luxemburg), wijst dit eerder op een toename van viruscirculatie. In de andere provincies is het aantal uitgevoerde testen eerder stabiel gebleven.

Het reproductiegetal (Rt) is in alle provincies licht tot sterk toegenomen, behalve in Limburg. In verschillende provincies is de waarde nu grenzend aan of hoger dan 1.

De positiviteitsratio (PR) is in de meeste provincies verder licht tot matig gedaald, en stabiliseert in Waals-Brabant, Vlaams-Brabant, Luxemburg en West-Vlaanderen.

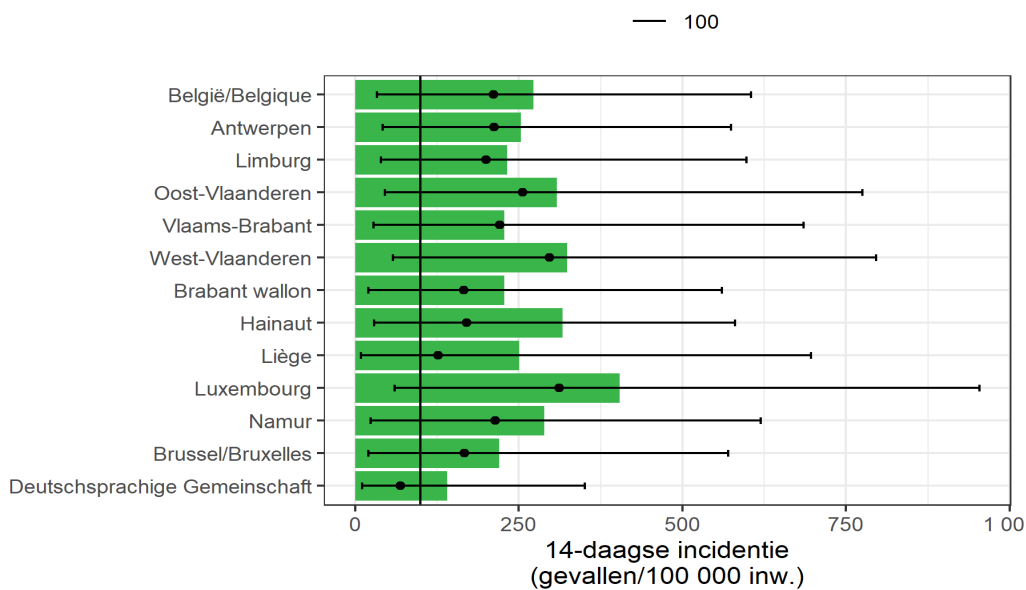
Periode 29/11-05/12	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	Trend	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ²
België	272	Stabiel	1.813	0,958	8,6%	11,5
Antwerpen	248	Stabiel	1.865	1,011	7,4%	8,2
Brabant wallon	224	Stabiel	1.299	0,983	10,8%	3,4
Hainaut	315	Licht dalend	1.329	0,899	12,8%	17,7
Liège	249	Licht dalend	1.210	0,841	11,9%	10,3
Limburg	230	Licht dalend	1.879	0,926	6,7%	8,2
Luxembourg	398	Stabiel	1.761	0,992	12,3%	10,1
Namur	286	Licht dalend	1.403	0,846	10,3%	11,3
Oost-Vlaanderen	302	Stabiel	2.351	0,999	7,2%	12,9
Vlaams-Brabant	223	Stabiel	1.843	1,035	7,4%	4,6
West-Vlaanderen	320	Licht stijgend	2.630	1,064	8,1%	18,4
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	215	Licht dalend	1.312	0,869	9,6%	14,2
Deutschsprachige Gemeinschaft	160	Licht dalend	1.060	0,854	8,7%	11,5

² Resultaten voor week 49, van 30 november tot 6 december.

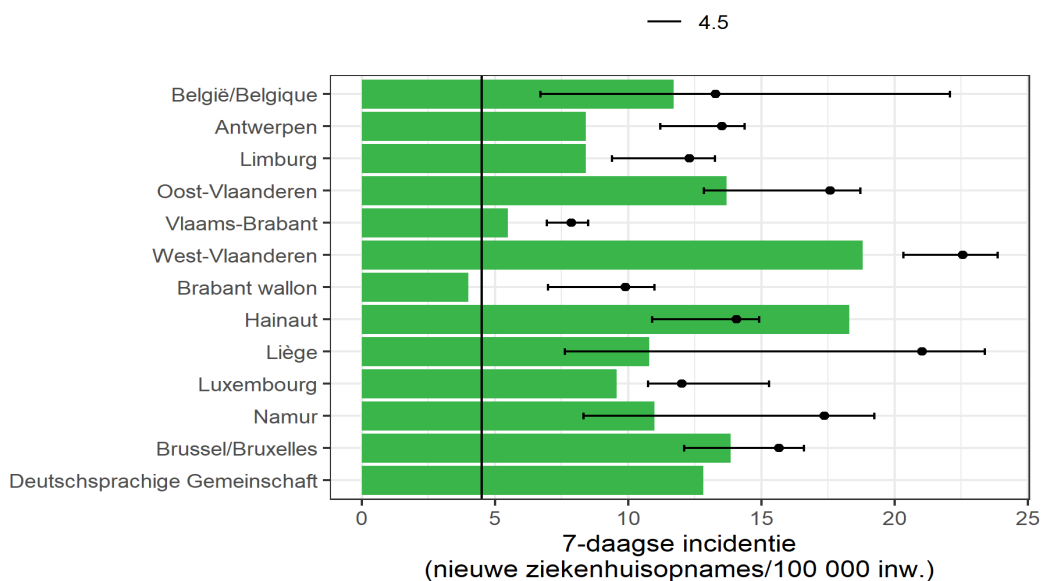
Het aantal nieuwe hospitalisaties per 100.000 inwoners en per week stabiliseert in bijna alle provincies, met zelfs een lichte stijging in de provincie Luxemburg en in de Duitstalige Gemeenschap. Het aantal hospitalisaties per 100.000 inwoners blijft het hoogst in Henegouwen en West-Vlaanderen (Bijlage 3).

Alle provincies bevinden zich nog in de lockdown fase. De predicties voor het aantal nieuwe besmettingen (14-daagse cumulatieve incidentie) tonen een verdere matige daling van de incidentie (Figuur 12). Voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen de predicties in alle provincies/regio's, behalve Henegouwen, een toename (Figuur 13). De brede betrouwbaarheidsintervallen tonen aan de evolutie voor de komende weken onzeker is.

Figuur 12: Huidige 14-daagse cumulatieve incidentie voor nieuwe besmettingen en voorspelling binnen 14 dagen, België en per provincie/regio



Figuur 13: Huidige 7-daagse incidentie voor nieuwe hospitalisaties en voorspelling binnen 7 dagen, België en per provincie/regio



GEMEENTEN

In bijlage 4 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. Steeds meer gemeenten vertonen een stijgende trend (rode kleur = alert signaal op basis van verschillende indicatoren). Slechts enkele gemeenten bevinden zich in de 'veilige' situatie (onderste lichtgrijze rechthoek). Van de 581 Belgische gemeenten zijn er maar 25 die een 14-daagse cumulatieve incidentie hebben lager dan 100/100.000.

Er werd ook deze week een selectie gemaakt van gemeenten waar de situatie niet gunstig lijkt te evolueren. Als criteria werd een combinatie gebruikt van een procentuele stijging in het aantal gevallen over de laatste 7 dagen van meer dan 10% EN een stijging in absoluut aantal gevallen over de laatste 7 dagen van minstens 10 gevallen. Op die manier wordt geprobeerd om kleine gemeentes waar een toename in het aantal gevallen direct een grote procentuele toename geeft, niet mee te nemen.

De tabel hieronder lijst de gemeenten op die beantwoorden aan deze criteria en waarvoor door de regionale dienst gezondheidsinspectie geen duidelijke verklaring werd gevonden voor deze trend (zoals een gekende uitbraak in een WZC of een bedrijf). In deze gemeenten wordt aan de crisiscel aanbevolen om te zoeken naar een mogelijke oorzaak van de stabilisatie of toename.

Gemeente	Incidentie (14d)	Stijging aantal (7d)	Stijging % (7d)	PR	Leeftijd
Antwerpen					
Merksplas	233	15	200%	9%	Meeste gevallen 25-55 j
Rijkevorsel	304	25	108%	9%	Alle leeftijden
Schilde	307	41	105%	11%	21% >75j
Essen	250	29	53%	9,7%	15% 13-18j, 18% >75j
Brabant wallon					
Tubize	248	22	100%	12%	23% 7-12j
Braine-l'Alleud	249	12	27%	15%	30% >75l
Hainaut					
Quévy	334	15	250%	22%	Alle leeftijden
Thuin	299	10	59%	10%	44% >65
Braine-le-Comte	222	11	58%	13%	Alle leeftijden
Liège					
Bullange	330	10	250%	18%	Alle leeftijden
Pepinster	268	10	125%	26%	28% 25-34j
Limburg					
Tessenderlo	214	10	67%	8%	26% >75j
Luxembourg					
Florenville	375	13	325%	16%	40% 45-55j
Neufchâteau	231	10	250%	13%	Alle leeftijden
Namur					
Vresse-sur-Semois	543	10	500%	21%	36% 55-64j

Hamois	380	10	111%	22%	Alle leeftijden
Somme-Leuze	604	11	92%	24%	19-64j
Oost-Vlaanderen					
Zulte	348	15	75%	9%	Alle leeftijden
Zele	342	13	43%	7%	Alle leeftijden
West-Vlaanderen					
Oostrozebeke	289	15	375%	9%	Alle leeftijden
Wingene	374	18	100%	10%	>40% bij 25-44j
Ichtegem	641	12	31%	15%	11% 7-12j, 20% 55-64j
Wevelgem	269	11	30%	8%	50% 25-55j

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies :

Emmanuel André (KU Leuven), Philippe Beutels (UAntwerpen), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Bénédicte Delaere (CHU Namur), Géraldine De Muylder (Sciensano), Alexandra Gilissen (ONE), Herman Goossens (UAntwerpen), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt), Sophie Quoilin (Sciensano), Petra Schelstraete (UZGent), Stefan Teughels (Huisartsenwachtposten), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

Bijlage 1: Drempelwaarden voor verandering van fase in de beheerstrategie

Van lockdown naar controle fase

Nieuwe hospitalisaties

- 7-daagse cumulatieve incidentie $< 4,5/100.000$ (i.e. $< 75/\text{dag}$ nationaal) **EN**
- $Rt_{\text{hospitalisaties}} < 1$

EN

Nieuwe besmettingen

- 14-daagse cumulatieve incidentie $< 100/100.000$ (i.e. $\sim 800/\text{dag}$ nationaal) gedurende 3 weken **EN**
- $Rt_{\text{besmettingen}} < 1$

Van controle naar lockdown fase

Nieuwe besmettingen

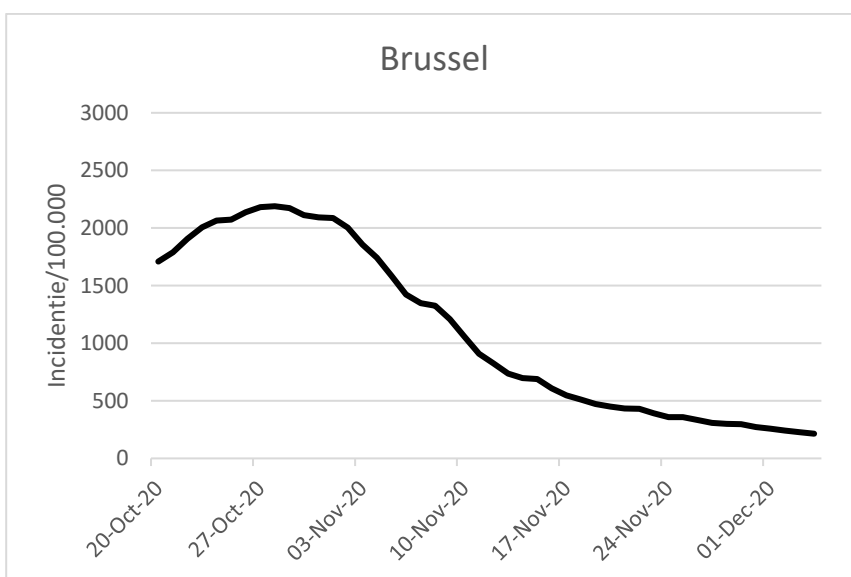
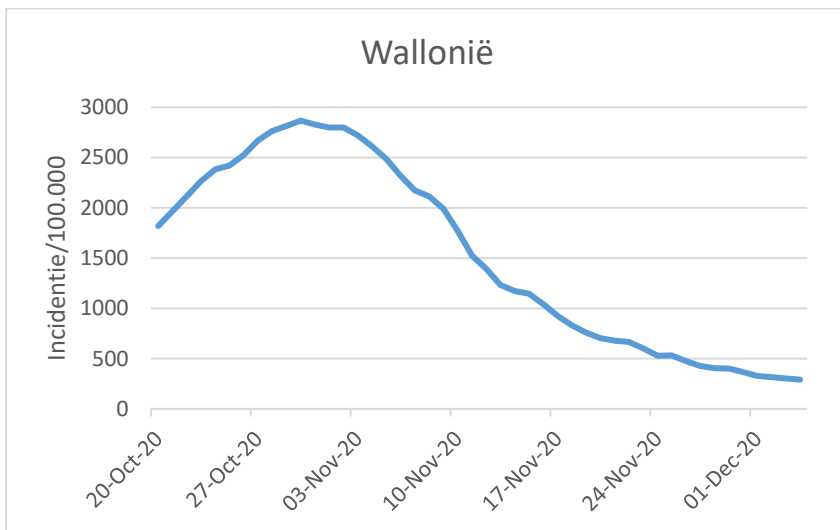
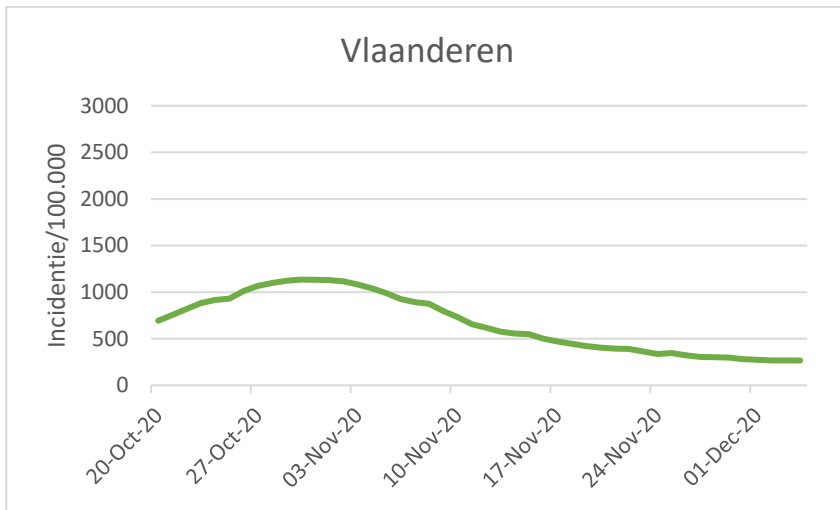
- 14-daagse cumulatieve incidentie $> 100/100.000$ (i.e. $\sim 800/\text{dag}$ nationaal) **EN**
positiviteitsratio $> 3\%$

OF

Nieuwe hospitalisaties :

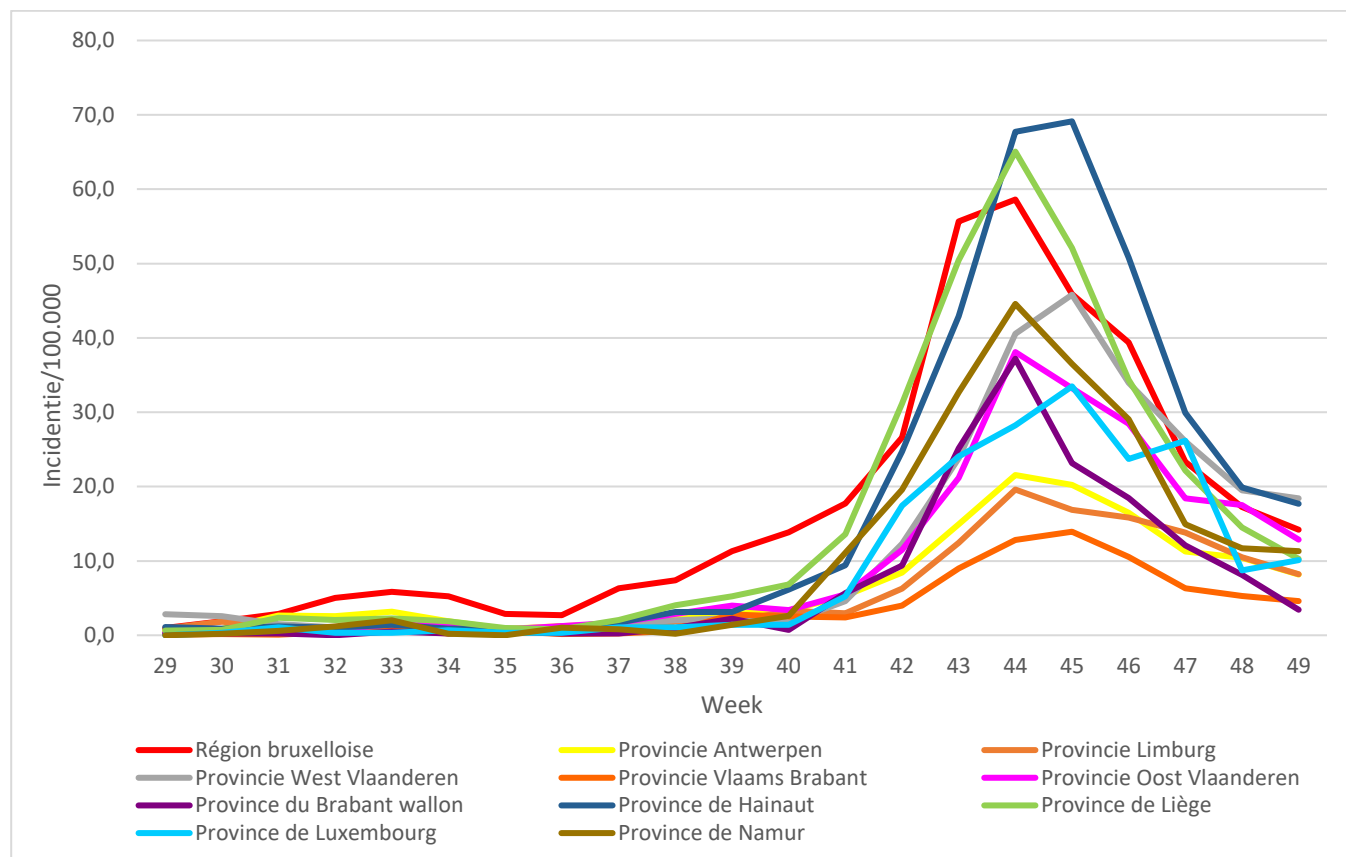
- 7-daagse cumulatieve incidentie $> 4,5/100.000$ (i.e. $> 75/\text{dag}$ nationaal)

Bijlage 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per regio



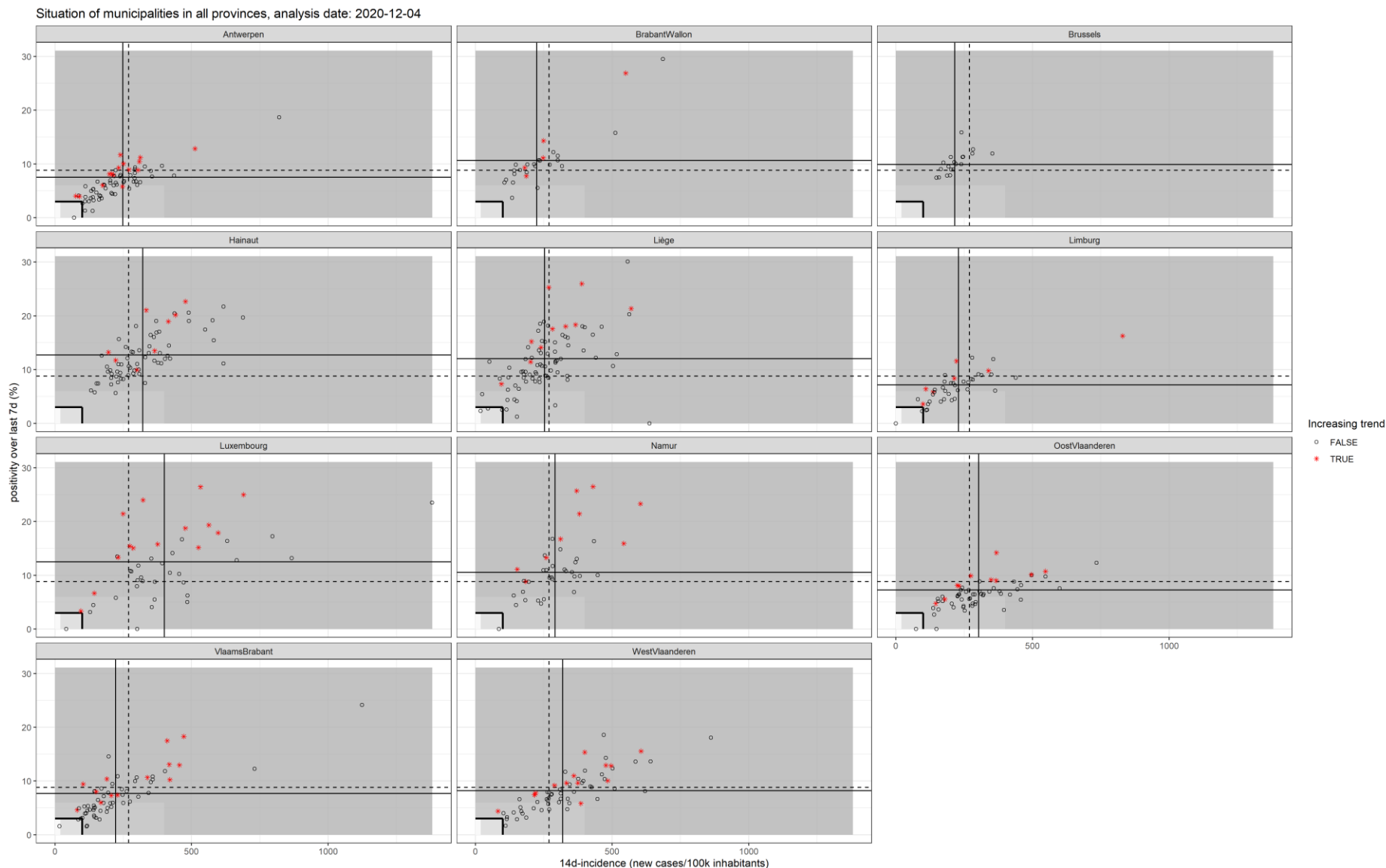
Bijlage 3: Aantal nieuwe hospitalisaties/100.000 inwoners per week en per provincie, week 29 tot 49

Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie. Dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



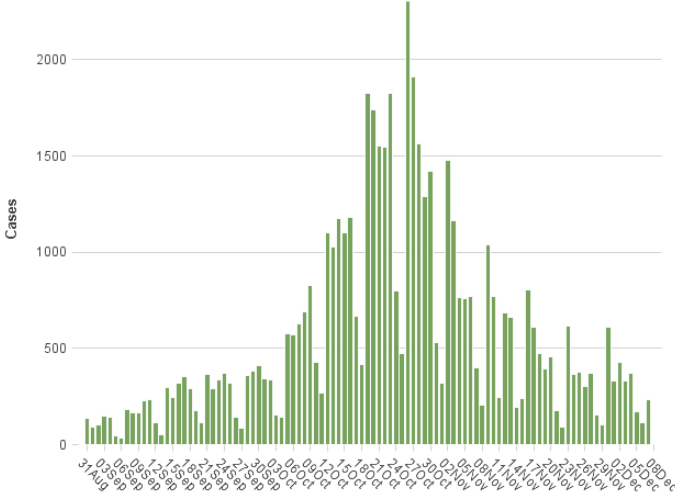
Bijlage 4: Gemeenten binnen de provincies, geplot volgens de positiviteitsratio en de cumulatieve 14-daagse incidentie.

De gemeenten worden uitgezet volgens hun positiviteitsratio (X-as) en de 14-daagse cumulatieve incidentie (Y-as). Gemeenten rood ingekleurd hebben een stijgende trend, gemeenten grijs ingekleurd een dalende of stabiele trend. De volle lijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor de betreffende provincie, de stippellijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor België.

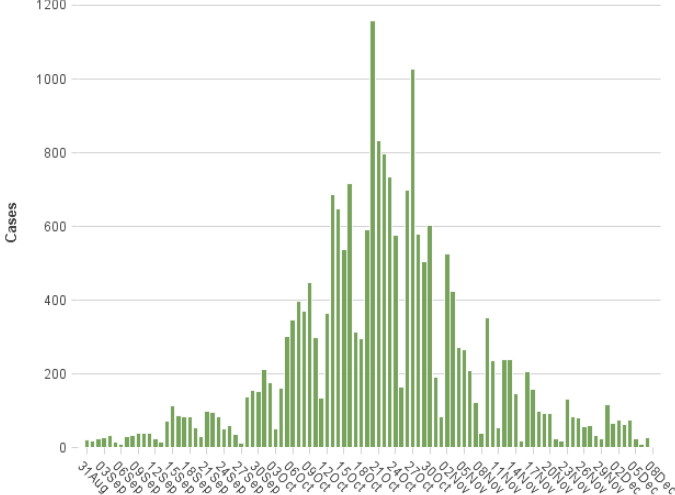


Bijlage 5: Epidemiologische curves per provincie, voor de tweede golf
Nota: de Y as is verschillend per provincie

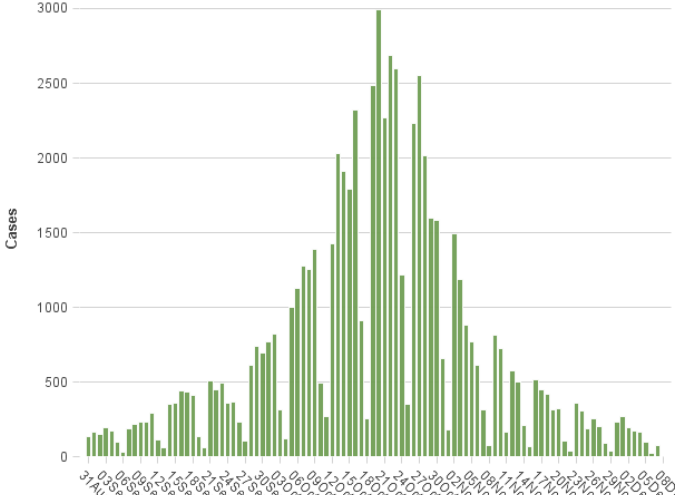
Antwerpen



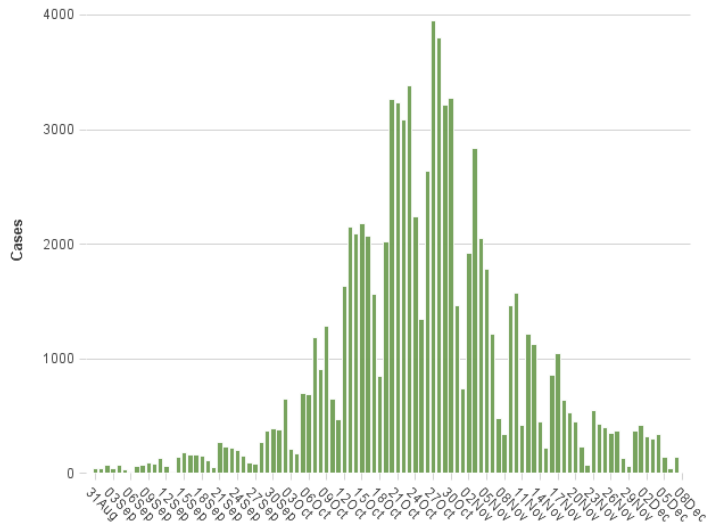
Brabant wallon



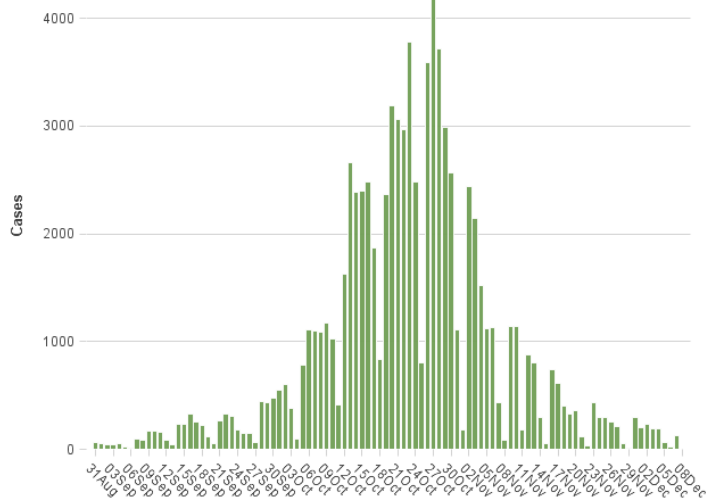
Brussel/Bruxelles



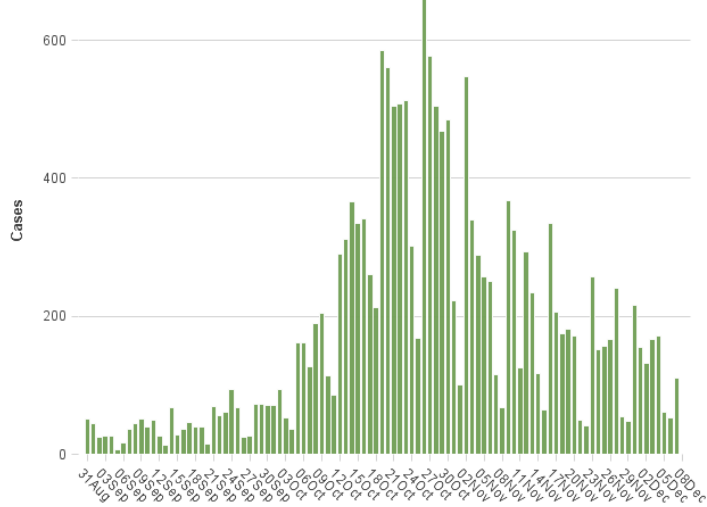
Hainaut



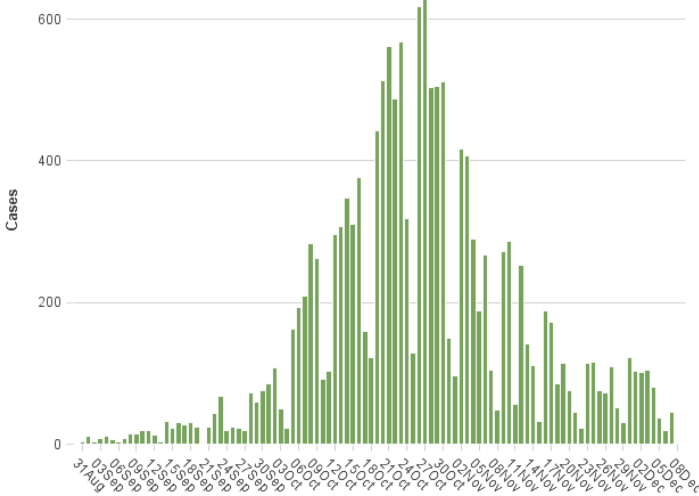
Liège



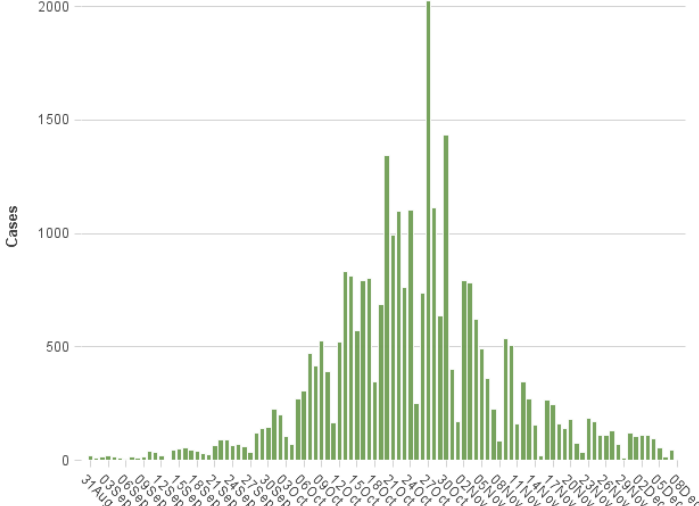
Limburg



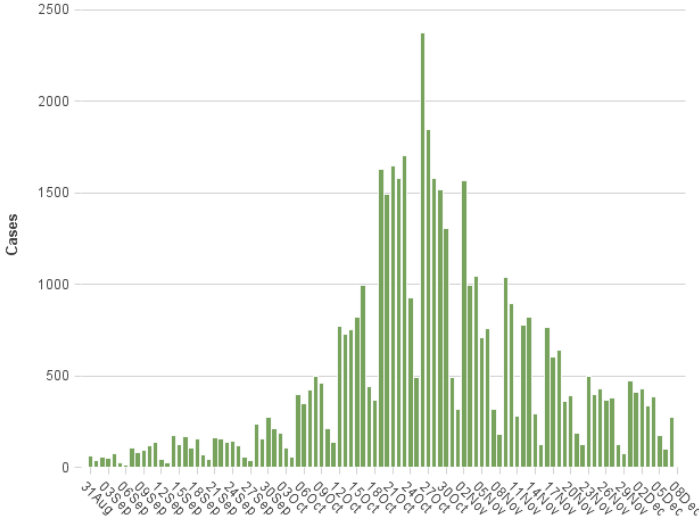
Luxemburg



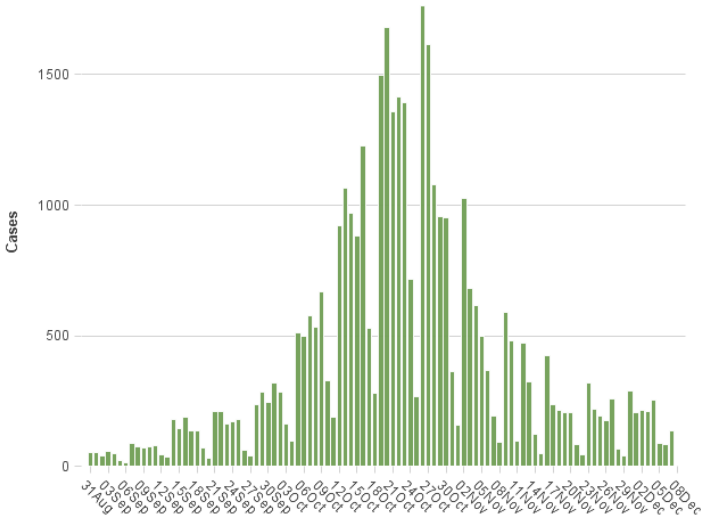
Namur



Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen

