

Epidemiologische update

RAG 17/03/2021

De 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.

Indien er tijdens de lockdown fase een verslechtering van de situatie optreedt, moeten bijkomende maatregelen genomen worden. Hiervoor werd een plan A, B en C voorgesteld. De drempels om over te gaan van plan A naar B en van B naar C worden [hier](#) beschreven.

Naast specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

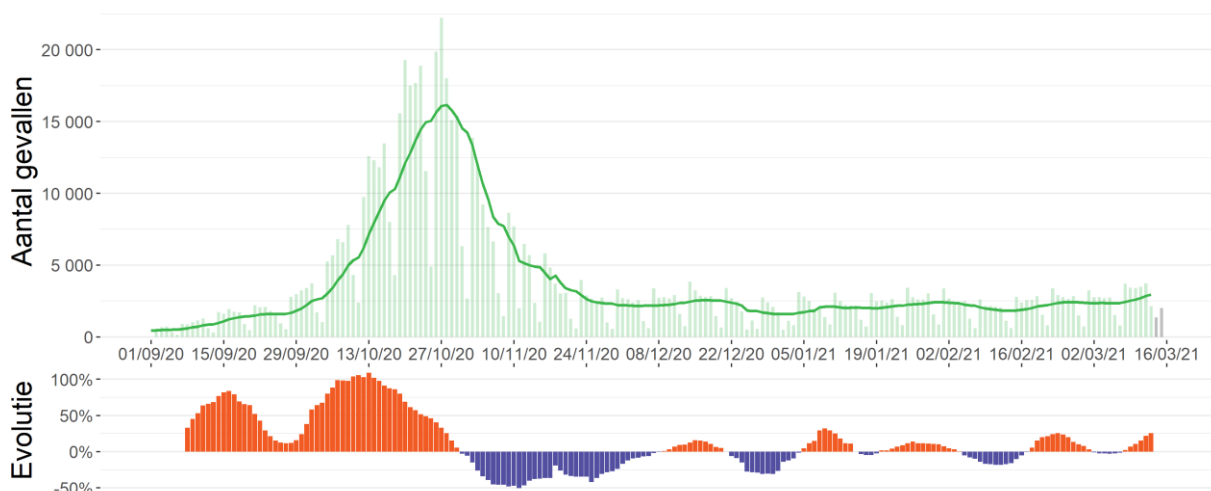
NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Sedert 12 maart (data van 8 maart) stijgt het aantal nieuwe besmettingen opnieuw, met een toenemende snelheid. In de week van 7 tot 13 maart waren er gemiddeld 2.958 besmettingen per dag, in vergelijking met 2.355 de week voordien (+ 26%) (Figuur 1). De trend blijft dezelfde als men enkel kijkt naar personen met symptomen.

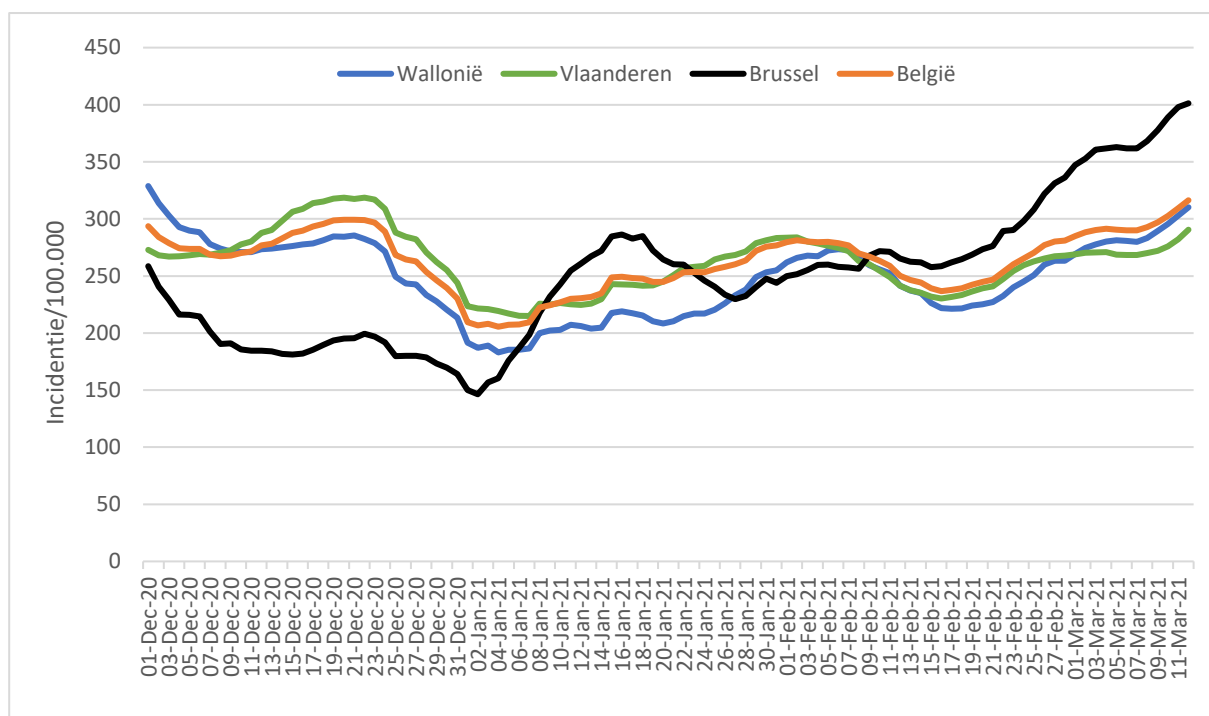
Het reproductiegetal R_t op basis van de nieuwe besmettingen is ook opnieuw gestegen tot boven de 1 (1,165 vergeleken met 0,991 vorige week).

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



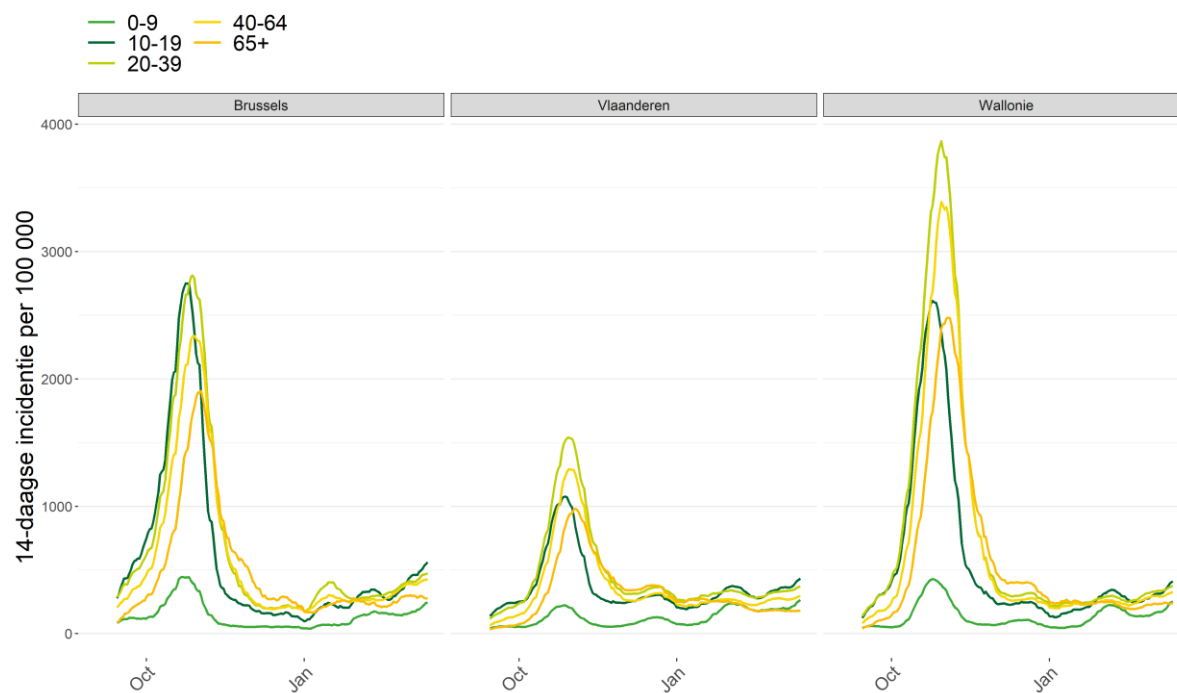
De 14-daagse cumulatieve incidentie is sterk gestegen van 289/100.000 vorige week naar 324/100.000. De stijging betreft alle regio's maar is het meest uitgesproken in Brussel (Figuur 2).

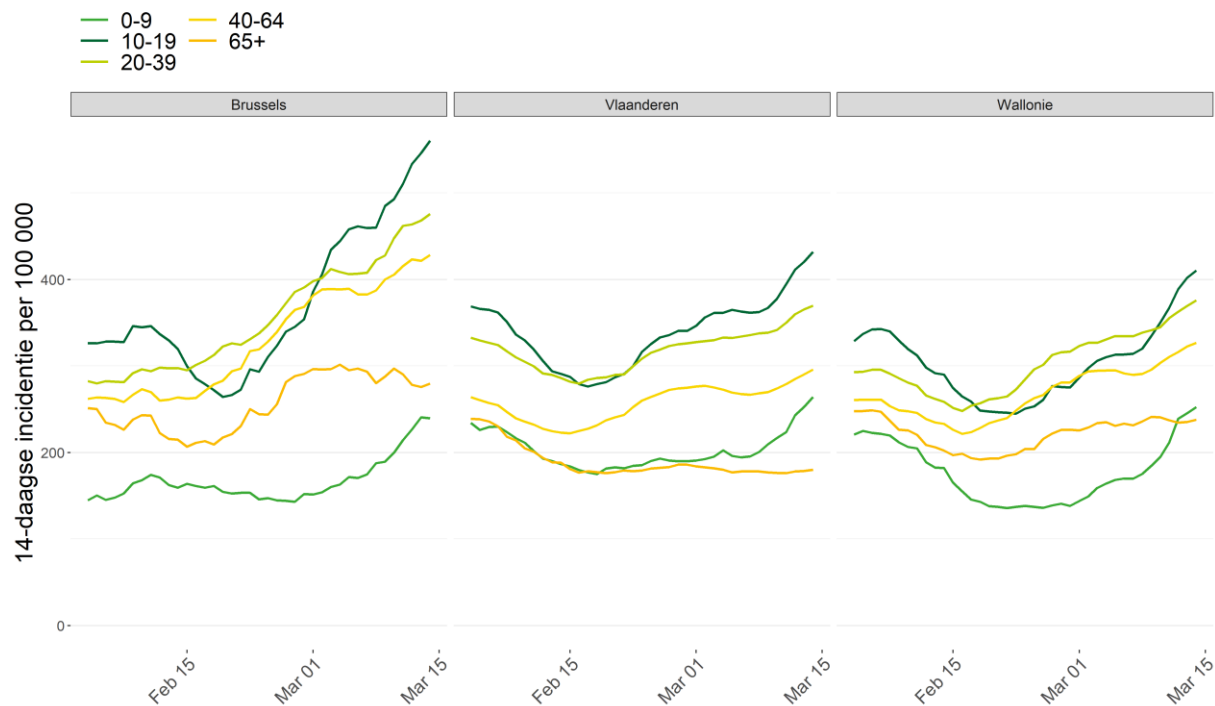
Figuur 2: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000 per regio, vanaf 01/12/20



De toename in incidentie betreft ook alle leeftijdsgroepen, behalve de 65-plussers (stabilisatie), maar is het meest uitgesproken bij de 10 tot 19-jarigen en ook bij de kinderen van 0 tot 10 jaar (Figuur 3).

Figuur 3: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, per leeftijdsgroep en per regio, september tot vorige week en focus op de periode sedert januari 2021



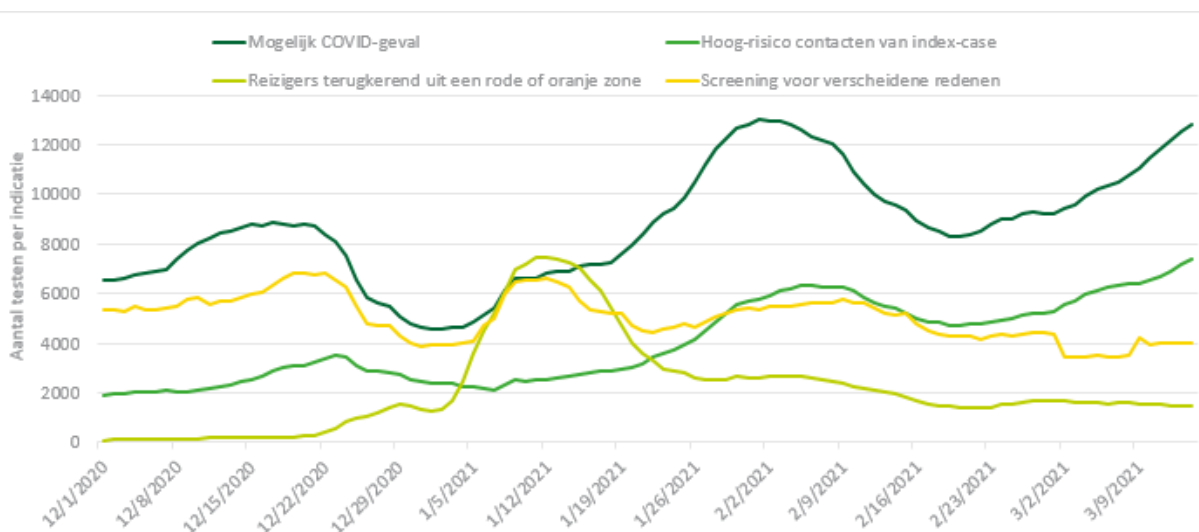


Het aantal uitgevoerde testen is verder licht gestegen, tot een daggemiddelde van 47.730 testen per dag voor de week van 7 tot 13 maart, vergeleken met ongeveer 43.640 de week voordien. Het gaat nog steeds om een toename zowel bij symptomatische personen als bij hoog-risicocontacten (Figuur 4 en 5).

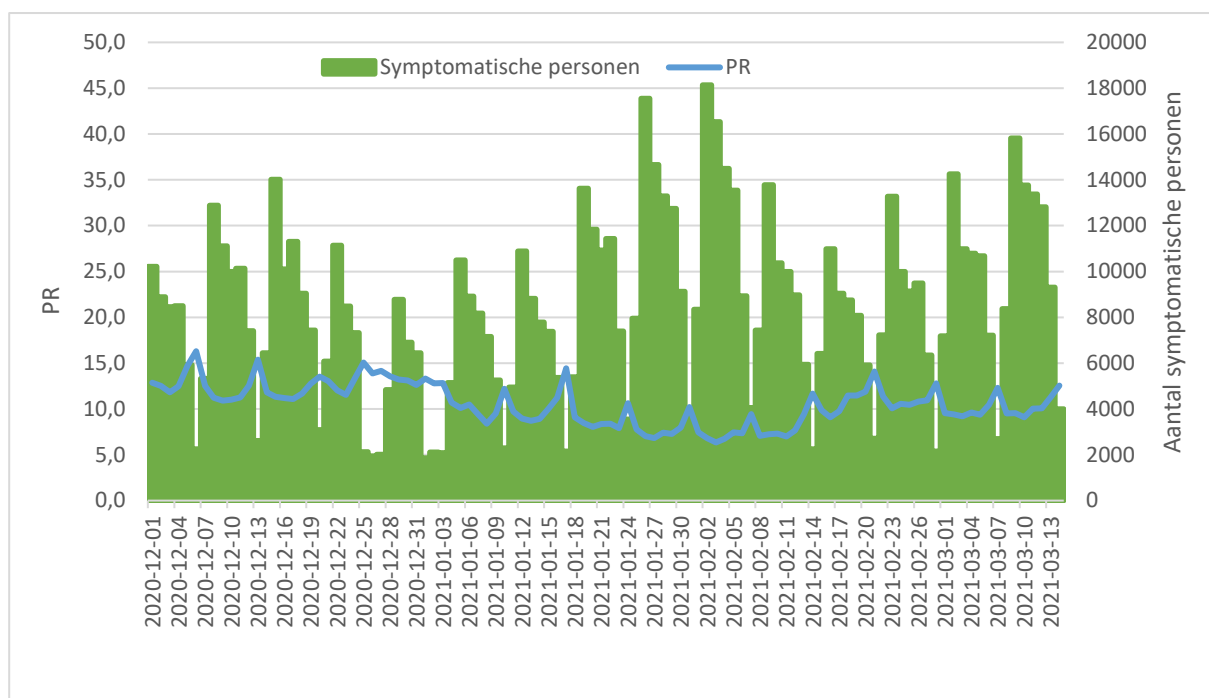
Net zoals de voorgaande week wordt de stijging gezien in alle leeftijdsgroepen, behalve de 65-plussers, en is deze nog steeds het meest uitgesproken voor de leeftijdsgroepen van 0 tot 9 en van 10 tot 19 jaar (Figuur 6).

Figuur 4: Aantal uitgevoerde testen per indicatie en per dag (7-daags voortschrijdend gemiddelde), vanaf 01/12/2020

Op basis eforms/CTPC, beschikbaar voor ca. 60% van de testen

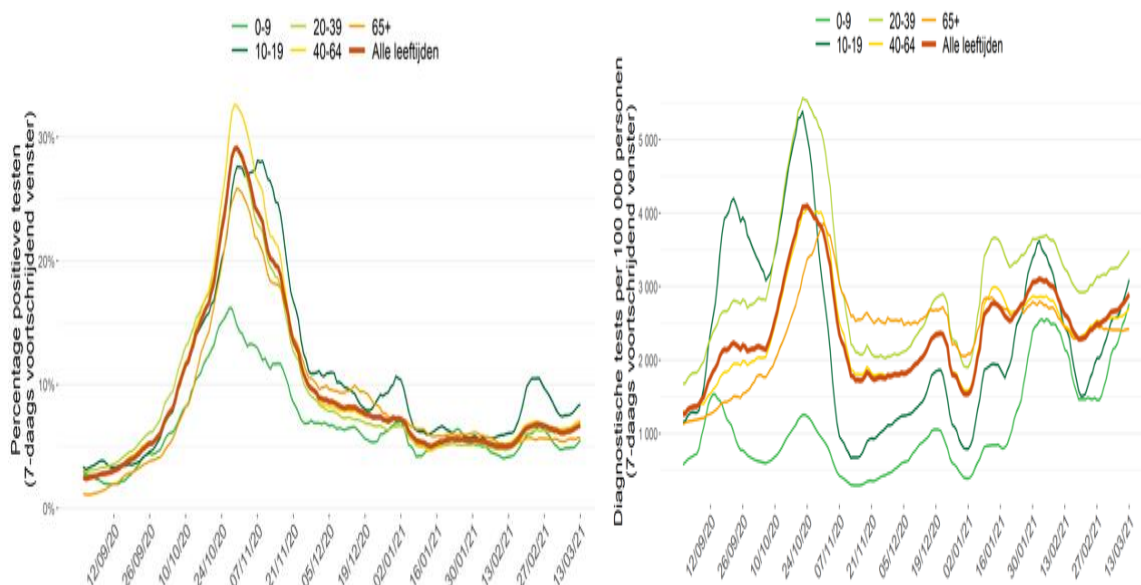


Figuur 5: Aantal geteste symptomatiche personen en positiviteitsratio, vanaf 01/12/2020



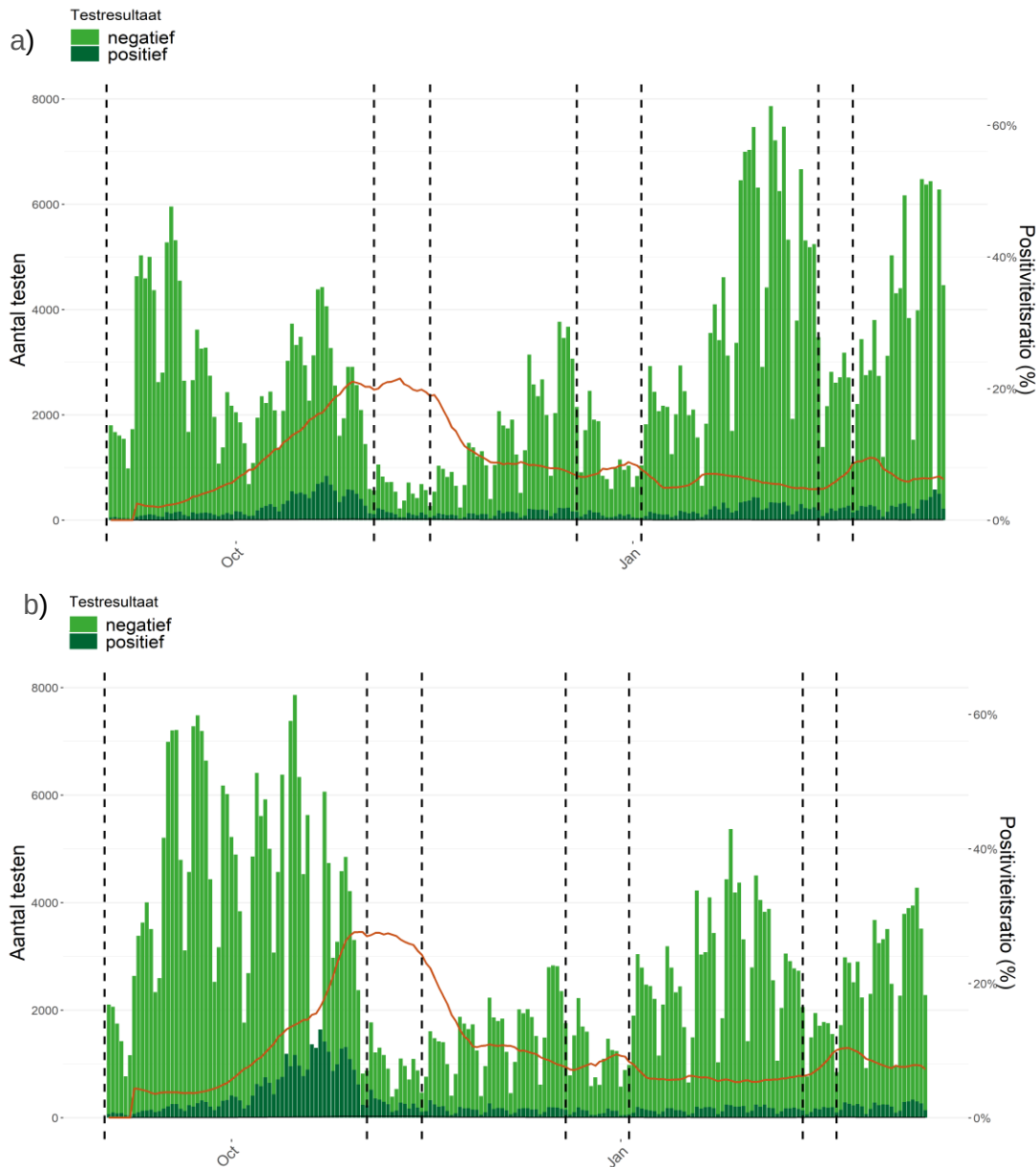
De positiviteitsratio (PR) is opnieuw licht gestegen, met een gemiddelde waarde van 6,8% voor de periode van 7 tot 13 maart (vergeleken met 6,1% de voorgaande periode) (Figuur 6). Er zijn echter belangrijke verschillen per provincie (zie verder). De stijging betreft alle leeftijdsgroepen behalve de 65-plussers. De PR blijft nog steeds het hoogst in de 10-19 jarigen (8,4%). De toename van de PR wordt eerder geregistreerd bij asymptomatische personen (7,3 % versus 6,8% vorige week; bij personen met symptomen bleef de PR eerder stabiel (10,1% versus 9,9, Figuur 5).

Figuur 6: Positiviteitsratio en aantal uitgevoerde testen per leeftijdscategorie vanaf 31/08/20



Figuur 7 toont een opsplitsing van het aantal testen en de PR in de leeftijdsgroep lagere school en middelbare school. In beide groepen is na de krokusvakantie een daling te zien van de PR en daarna een stabilisatie. Het aantal afgenomen testen in de leeftijd van de lagere school is recent sterk toegenomen, tot een niveau dat hoger is dan in de leeftijd van de middelbare school.

Figuur 7: Aantal uitgevoerde testen en PR, in de leeftijdsgroep lagere school (a) en middelbare school (b)

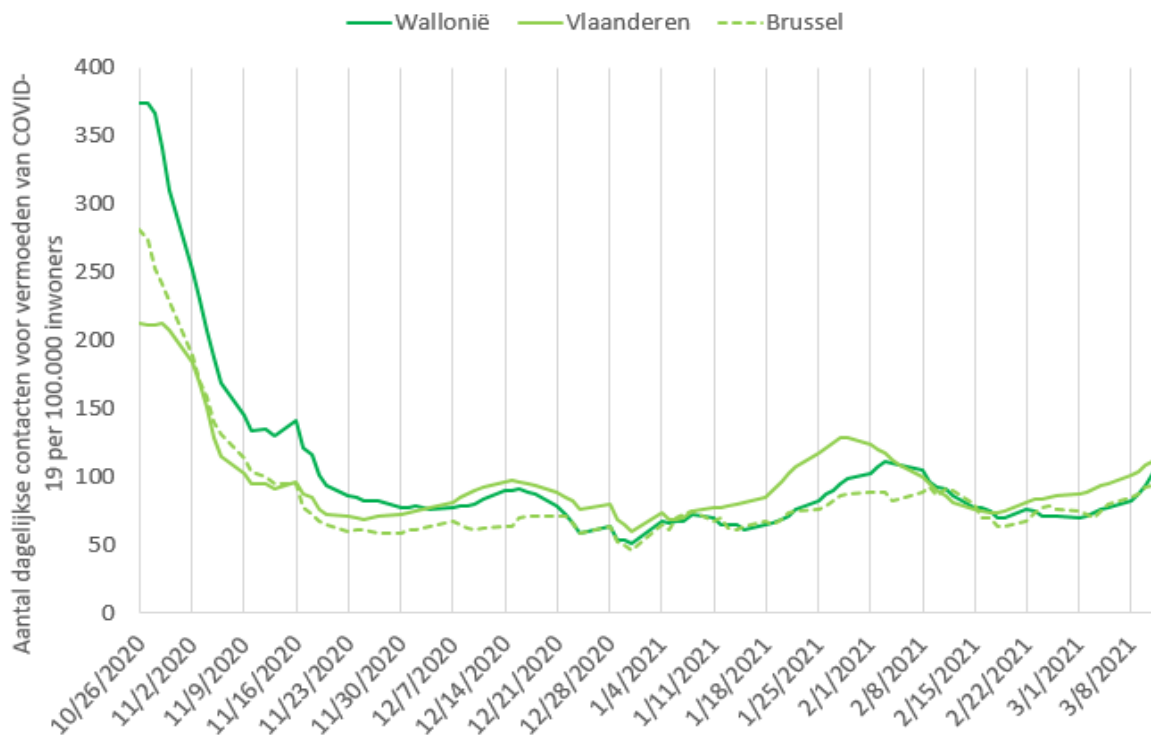


Er was in week 10 een verdere stijging van het aantal huisartsconsultaties voor vermoeden van COVID-19 (huisartsen Barometer, Figuur 8), tot dagelijks gemiddeld 114 contacten per 100.000 inwoners (vergeleken met 92 vorige week). Deze stijging wordt gezien in de 3 regio's maar is het meest uitgesproken in Wallonië. Daarnaast is er ook een verdere stijging van de incidentie van huisartsconsultaties voor griepklachten (huisartsenpeilpraktijken), tot wekelijks 130 episodes per 100.000 versus 101 vorige week. De ervaren werkbelasting voor COVID-19 nam ook toe, in week 10 ervaarde 45% van de peilartsen deze als hoog tot zeer hoog (t.o.v. 22% de week ervoor). De PR voor SARS-CoV-2 steeg licht : onder ILI patiënten was die 17%

(voorgaande week 14%), en onder alle patiënten met vermoeden van COVID-19 in de huisartspraktijk 19% (voorgaande week 12%).

Figuur 8: Aantal dagelijkse contacten bij huisartsen voor een vermoeden van COVID-19 per 100.000 inwoners en per regio, 26/10/20 – 12/03/21¹

Bron: Barometer voor huisartsen



Indicatoren i.v.m. ernst

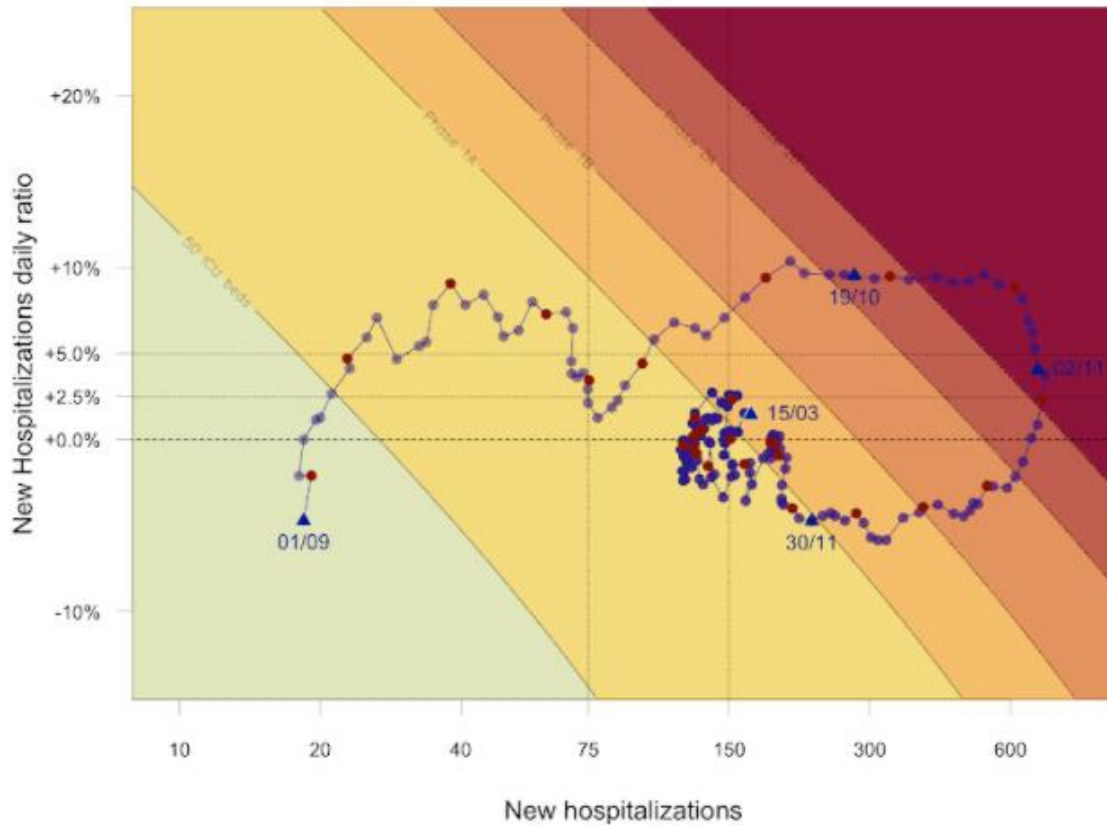
Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 vertoont opnieuw een sterk stijgende trend, met gemiddeld 168 opnames in de week van 10 tot 16 maart (+12%). Figuur 9 geeft de verschuiving weer van het aantal hospitalisaties naar rechts (meer nieuwe opnames) en naar boven (snellere groei), dus meer richting de onveilige zone.

Het aandeel van bewoners van een woonzorgcentrum op het totaal aantal opnames blijft verder dalen, tot 2,6% vergeleken met 3,2% de week voordien (Bron Surge Capacity Surveillance). Personen ouder dan 60 jaar vertegenwoordigen nog steeds 66% van de nieuwe opnames.

¹ Weekeinden en feestdagen niet inbegrepen; elke dag vertegenwoordigt een voortschrijdend gemiddelde over 5 dagen.

Figuur 9: Evolutie van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en de ratio die groei of daling aangeeft, 01/09/20 – 15/03/21. De horizontale stippellijnen geven een groei van 2,5% en 5% weer. De verticale stippellijnen geven een drempel van 75 en van 150 nieuwe ziekenhuisopnames weer.

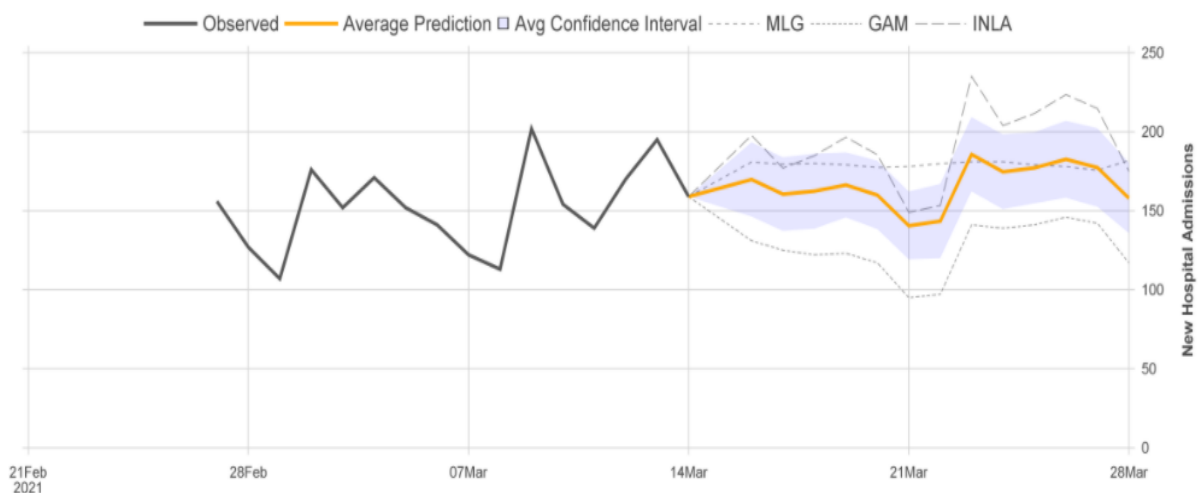
Werk van Christel Faes, UHasselt



Het reproductiegetal (R_t) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties blijft schommelen rond de 1 (1,096 voor de periode van 10 tot 16 maart, vergeleken met 1,016 de voorgaande week). De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een stabiele tot licht toenemende trend (Figuur 10).

Figuur 10: Evolutie en predictie van het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, gebaseerd op modellen van de Universiteit Hasselt, de ULB en Sciensano

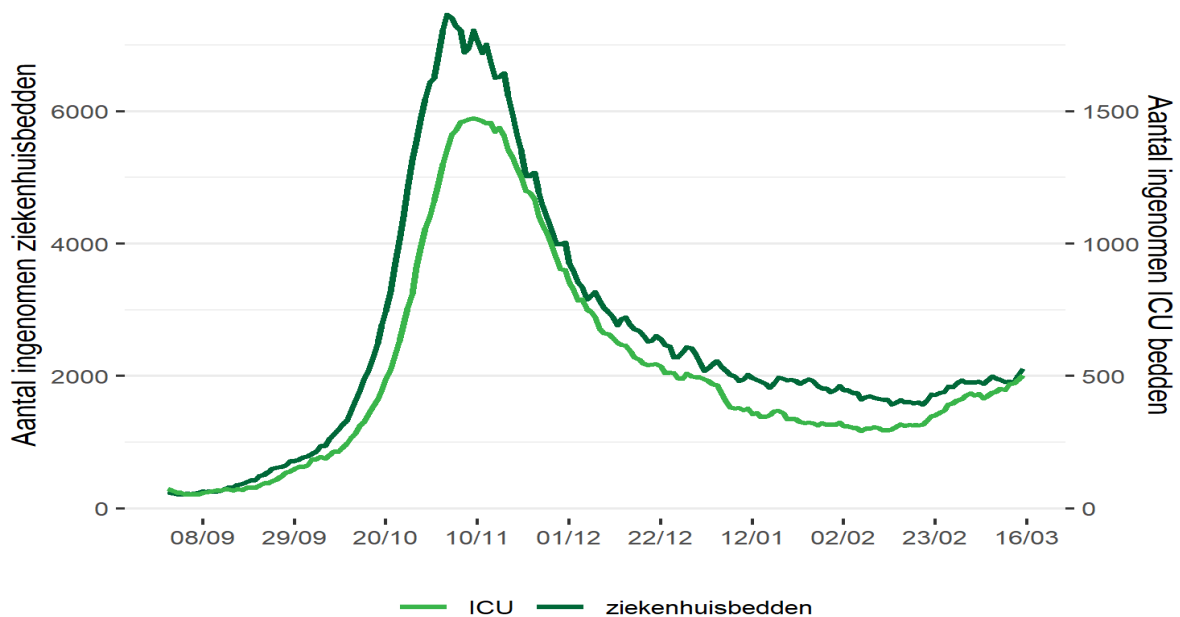
Short-Term Prediction Models



Zowel het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (n=2.086, +6%) als het aantal ingenomen ICU bedden (n=523, +19%) zijn verder gestegen. De toename van ingenomen ICU bedden wordt geregistreerd in Namen, Henegouwen, Brussel, Luxemburg en Oost-Vlaanderen.

De ratio van het aantal nieuwe hospitalisaties op het aantal nieuwe infecties blijft nog steeds globaal stabiel, maar de verhouding van aantal ingenomen ICU bedden ten opzichte van het totaal aantal ingenomen bedden verandert. Figuur 11 toont de evolutie van ingenomen ICU bedden, waarbij de toename de laatste weken steiler is dan deze voor het totaal aantal bedden.

Figuur 11: Aantal ingenomen bedden in het ziekenhuis en op ICU, 01/09/20 – 16/03/21

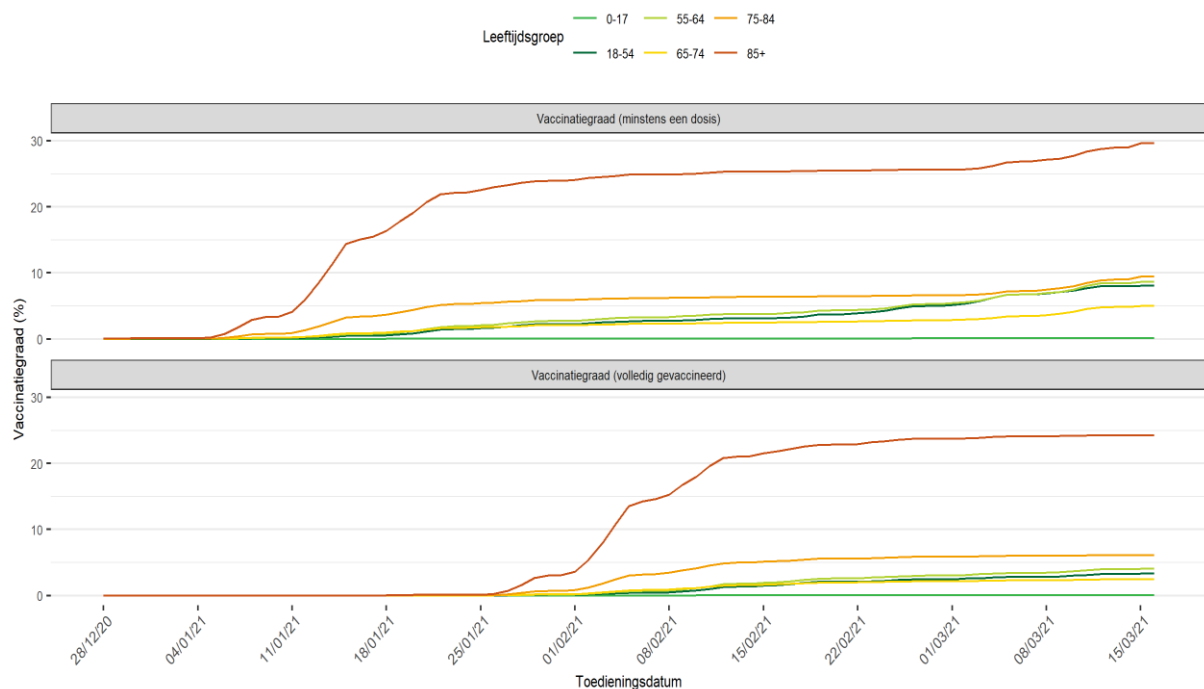


Het aantal overlijdens is in de week van 8 tot 14 maart 2021 verder stabiel gebleven, met een totaal van 172 geregistreerde sterfgevallen (zelfde aantal als de week voordien). Het aantal overlijdens van WZC-bewoners is nog verder gedaald (8,1% van het totaal, vergeleken met 15,1% vorige week); 5 bewoners overleden in een woonzorgcentrum en 9 bewoners in het ziekenhuis. Algemeen was de mortaliteit in week 10 1,5/100.000 in België (stabiel), 1,6/100.000 in Vlaanderen (stabiel), 1,4/100.000 in Wallonië (stabiel) en 1,6/100.000 in Brussel (lichte stijging).

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad is licht toegenomen voor een eerste dosis (gedeeltelijke vaccinatie), in de leeftijdsgroep van 65 tot 74 (5,0%) en van 75 tot 84 jaar (9,4%), en verder ook in de leeftijdsgroepen van de gezondheidswerkers (8,1% bij 18 tot 54 jaar en 8,6% bij 55 tot 64 jaar, tegenover 6,9% een week eerder) (Figuur 12).

Figuur 12: Vaccinatiegraad in België, per leeftijdsgroep, gedeeltelijke en volledige vaccinatie



In de woonzorgcentra (WZC) is de situatie globaal stabiel. In de week van 10 tot 16 maart bleven het aantal nieuwe bevestigde gevallen en het aantal personeelsleden dat afwezig is omwille van een (mogelijke of bevestigde) COVID-19 infectie stabiel in Vlaanderen en Brussel en was er een lichte stijging in Wallonië. Globaal blijven deze aantallen echter laag (< 1/1.000 voor de bewoners en < 5/1.000 voor de personeelsleden) in alle regio's. In de Duitstalige gemeenschap werden er net als de voorbije weken geen nieuwe bevestigde gevallen gemeld en waren er geen afwezige personeelsleden omwille van COVID-19. Het aantal nieuwe mogelijke clusters² bleef ook laag (n=5).

Meer informatie is beschikbaar in het wekelijkse rapport over de woonzorgcentra, wat op vrijdag gepubliceerd wordt:

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_WZC.pdf

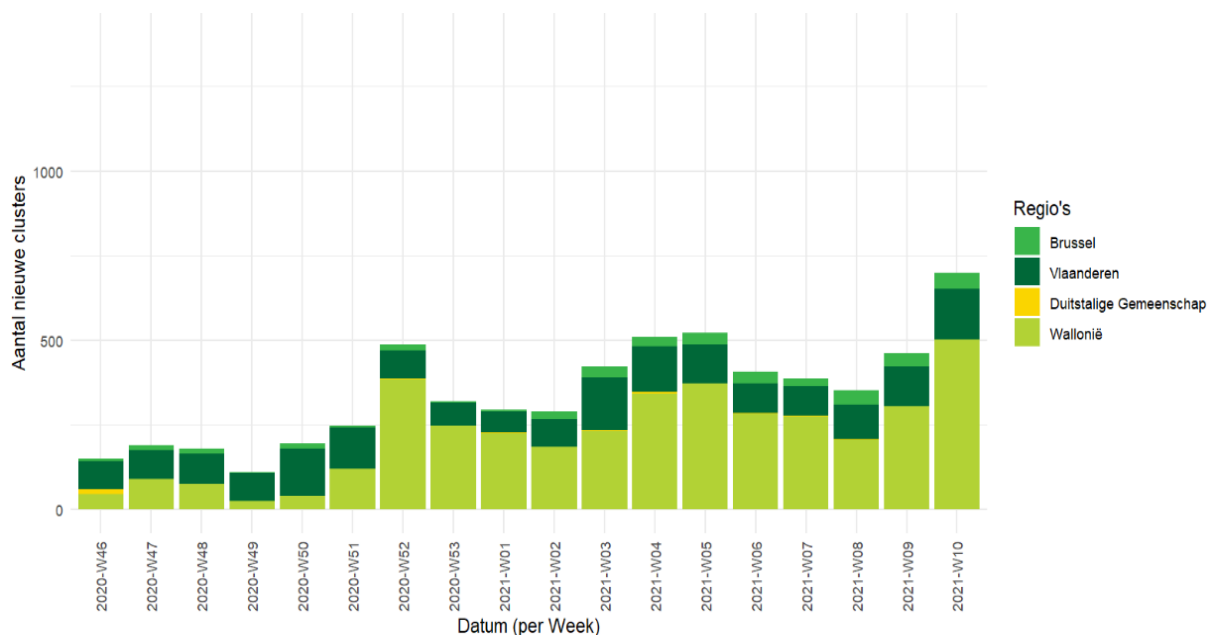
In week 10 (8-14 maart 2021), werden er 1.966 actieve clusters³ gemeld (tegenover 1.552 de voorgaande week), waaronder 701 nieuwe clusters (tegenover 463 de voorgaande week) (Figuur 13). Het aantal nieuwe clusters is licht gestegen in Vlaanderen en Brussel en sterk gestegen in Wallonië, naar het hoogste niveau sedert de start van het opvolgsysteem voor de clusters (december 2020).

Net zoals de voorgaande week deden de meeste clusters zich voor in werkplaatsen en scholen (Figuur 14). Er is een belangrijke toename van het aantal actieve clusters in scholen (721 in week 10 vergeleken met 447 in week 9) en een beperktere toename in werkplaatsen (713 in week 10 vergeleken met 618 in week 9).

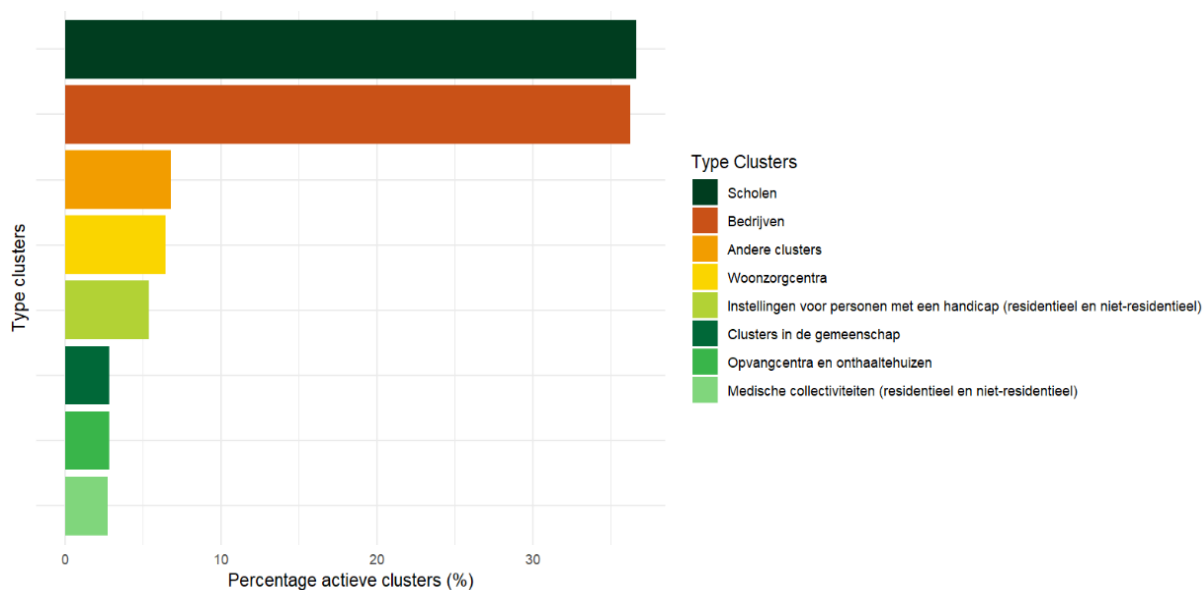
² Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

³ Hierbij moet opgemerkt worden dat er een betere registratie gebeurt voor clusters in collectiviteiten (zoals scholen) dan bv; in de gemeenschap. Verder kan ook het verschil tussen de regio's vermoedelijk gedeeltelijk te wijten zijn aan een verschil in registratie.

Figuur 13: Evolutie nieuw gerapporteerde clusters, week 46/2020 – 10/2021

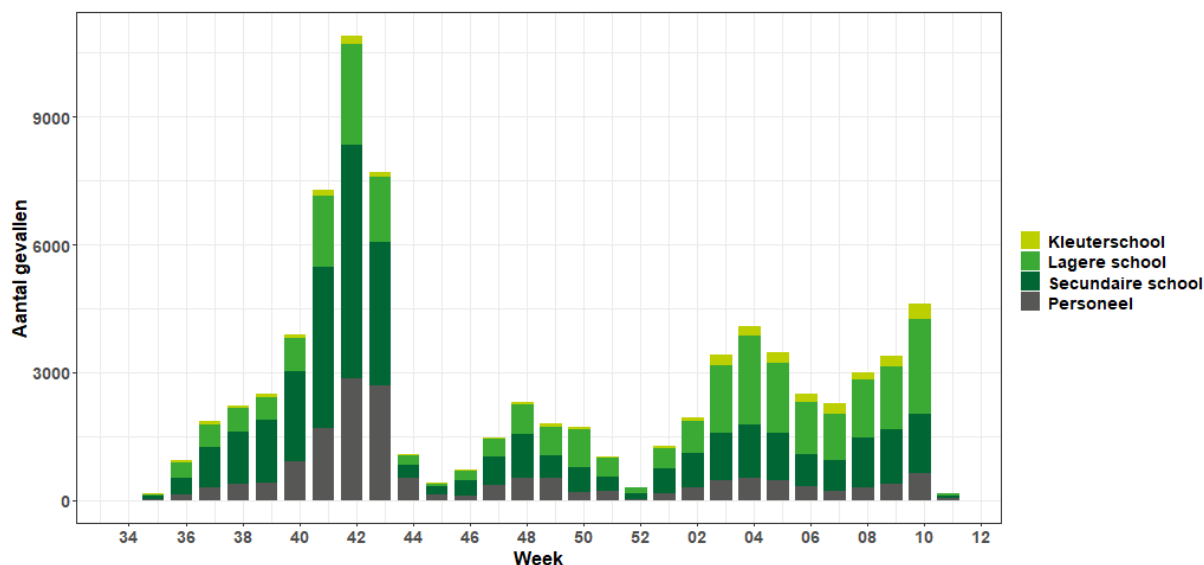


Figuur 14: Actieve clusters per type, week 10/2021



In de week van 8 tot 14 maart was er een toename van het aantal infecties in het onderwijs (Figuur 15). In het Franstalig onderwijs werden er 1.501 gevallen gerapporteerd bij leerlingen en 336 bij personeelsleden, en in het Nederlandstalig onderwijs 2.639 gevallen bij leerlingen en 291 bij personeelsleden. De toename doet zich meer voor in de basisscholen dan in de secundaire scholen, met een gelijkaardige trend in het Nederlandstalig en Franstalig onderwijs.

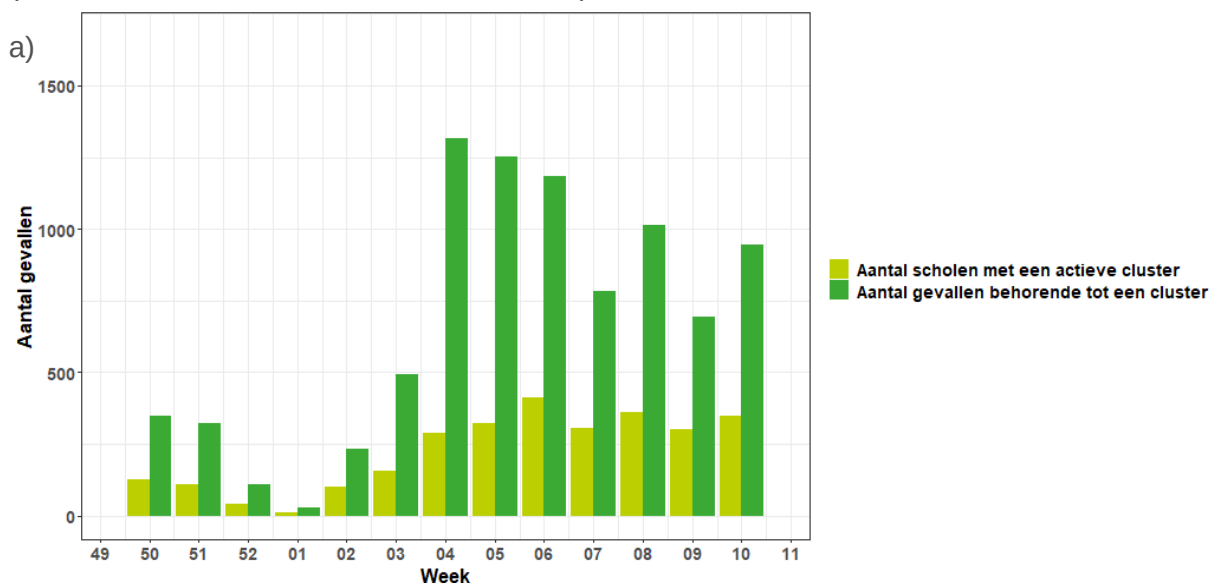
Figuur 15: Aantal gevallen bij leerlingen en personeelsleden, week 36/2020 - 10/2021
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)

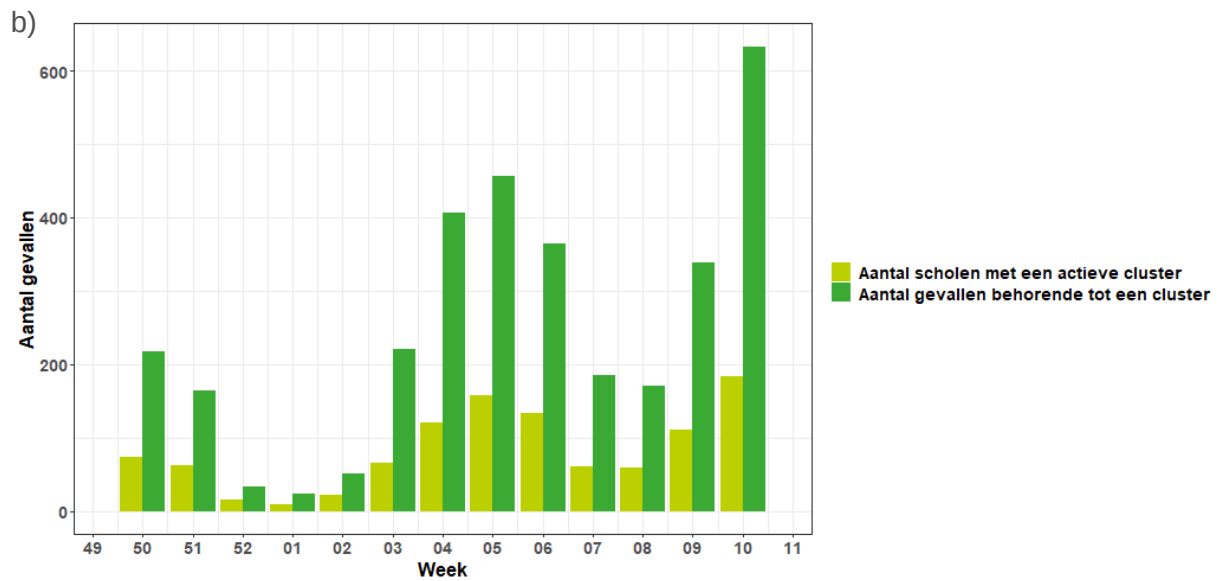


Wat de reden van testen onder de leerlingen betreft voor week 10 werd in 38% (40% in Nederlandstalig onderwijs en 33% in Franstalig onderwijs) van de gevallen een hoog-risicocontact gelinkt aan school opgegeven als reden van test (toename), voor 45% (48% in Nederlandstalig en 40% in Franstalig onderwijs) een hoog-risicocontact buiten de school (afname) en in 17% (13% in Nederlandstalig en 27% Franstalig) het hebben van symptomen (stabiel).

Na het doorvoeren van een verbetering in de detectie van clusters op scholen, wordt er nu ook over de weken heen gekeken naar linken tussen verschillende gevallen. Dit heeft er toe geleid dat er meer clusters gedetecteerd worden (ook retrograad) maar de trends blijven dezelfde. Er was in week 10 een toename van het aantal clusters, vooral in het Franstalig onderwijs (Figuur 16).

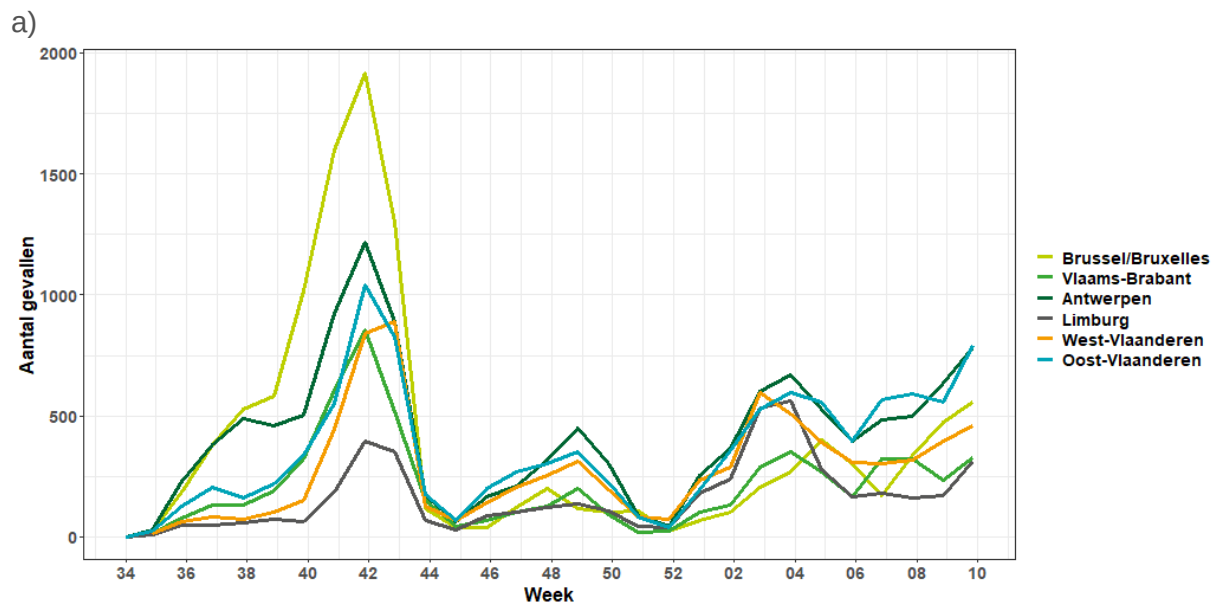
Figuur 16: Aantal scholen met een actieve cluster en aantal gevallen betrokken in een cluster, per week, week 49/2020 - 10/2021, Nederlandstalig (a) en Franstalig (b) onderwijs
(Bron : surveillance van PMS/PSE en LARS)



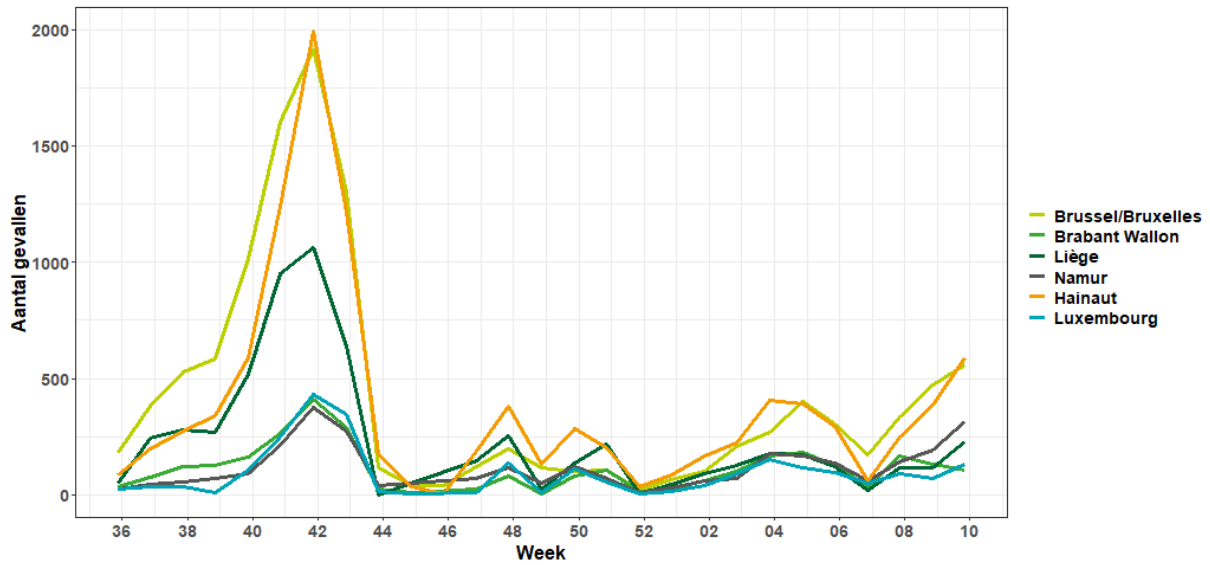


Figuur 17 toont de evolutie van het aantal gerapporteerde gevallen in de scholen voor de verschillende provincies. Er is overall (behalve in Waals-Brabant) een toename, met een sterke stijging in Henegouwen, Oost-Vlaanderen, Antwerpen en Brussel. De gegevens voor Brussel werden gecumuleerd.

Figuur 17: Aantal gevallen in (a) Nederlandstalig onderwijs en Brussel; en (b) Franstalig onderwijs en Brussel, per provincie, week 34/2020 – 10/2021



b)

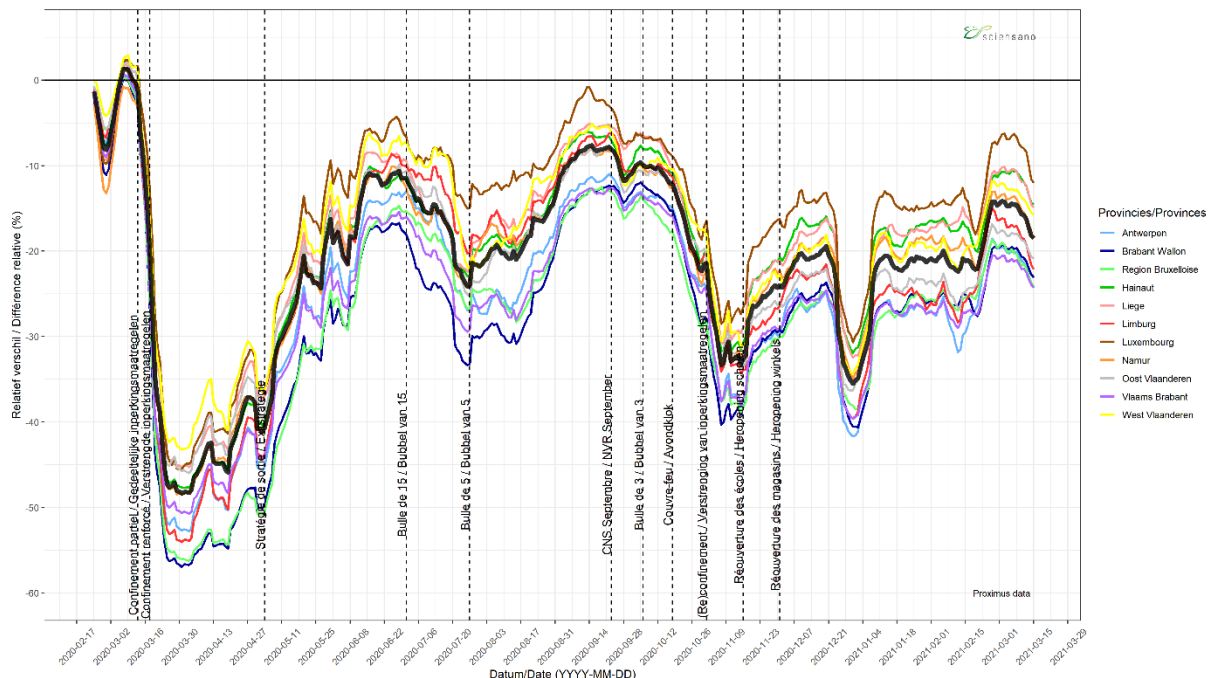


De bron van infectie blijft verder stabiel. In de periode van 7 tot 13 maart was deze ongekend voor 47% van de bevestigde gevallen, 28% gaf als bron contact met een huisgenoot op, 8% met een ander familielid, 5% met een collega, 4% met een klasgenoot en 1,5% met een leerkracht (Figuur 16). Enkel de laatste twee bronnen (klasgenoot en leerkracht) namen toe vergeleken met vorige week. Omwille van een technisch probleem zijn er net als vorige weken geen data voor de plaats van infectie.

Gegevens van mobilititeit tonen voor België een daling in alle provincies (Proximus data, Figuur 18). Verplaatsingen naar parken en bossen namen de voorbije 2 weken sterk af (door het einde van de vakantie en mogelijk ook het slechte weer), verplaatsingen naar het werk bleven stabiel maar op een hoog niveau (zie Bijlage 1).

Figuur 18: Evolutie van de mobiliteit in België (zwarte curve) en in elke provincie (Proximus data)

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



In de week van 7 tot 13 maart zijn er 21.250 reizigers aangekomen in België vanuit een rode zone, hetgeen vergelijkbaar is met de week voordien. Een testresultaat (voor ten minste 1 test) is beschikbaar voor gemiddeld 35% van de personen (55% van de reizigers op 07/03 en 16% op 13/03, omdat voor de meest recente data het resultaat nog niet beschikbaar is). Dit is opnieuw een verdere daling vergeleken met de voorgaande weken. Van de geteste personen had 3,0% een positief resultaat voor de eerste test en 3,8% voor de tweede test. Dit is een belangrijke toename vergeleken met vorige week (respectievelijk 1,9 en 1,5%), en lijkt een algemene trend van meer infecties in andere landen te weerspiegelen.

Update varianten (informatie van het NRC)

De eerste twee weken van maart (1 tot 14 maart) werd er door de baseline surveillance op een totaal van 832 willekeurige stalen waarvoor een resultaat werd bekomen, bij 575 hiervan de 501Y.V1-variant⁴ geïdentificeerd (69,1% vergeleken met 56,8% vorige week), bij 46 de 501Y.V2-variant (5,5% vergeleken met 6,5%) en bij 22 (2,6% versus 1,9%) de 501Y.V3-variant. Het totaal aandeel van de varianten neemt dus verder toe. De 501Y.V1-variant komt overal verspreid in België voor, 501Y.V2 vooral in de provincies West-Vlaanderen en Luxemburg (eerder onder de vorm van clusters) en 501Y.V3 verspreid in meerdere provincies. Meer resultaten zijn beschikbaar op de website van het NRC.

⁴ Voor de beschrijving van de varianten wordt de wetenschappelijk naam gebruikt; 501Y.V1 verwijst naar de "UK variant", 501Y.V2 naar de "Zuid-Afrikaanse variant" en 501Y.V3 naar de "Braziliaanse variant".

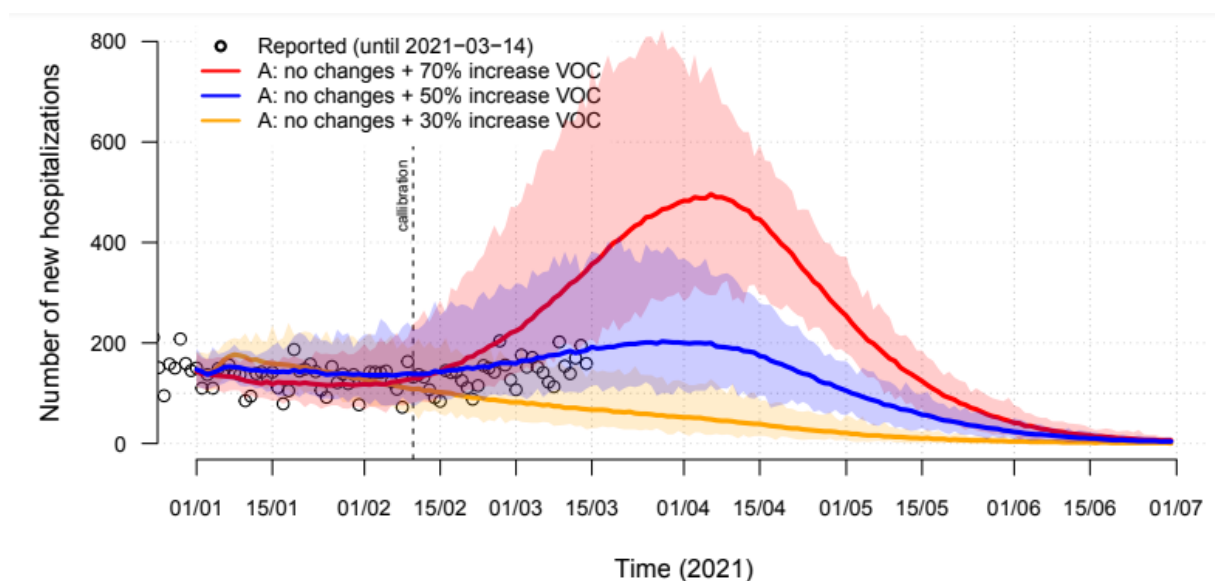
Discussie en aanbevelingen

Het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week opnieuw toegenomen, na een korte periode met meer stabiele trend. De stijging is het meest uitgesproken bij kinderen en jongeren (< 20 jaar) en ook in scholen wordt een belangrijke toename van het aantal gevallen en van het aantal clusters gerapporteerd. De totale positiviteitsratio is ook opnieuw licht toegenomen, met vooral een sterke toename bij de kinderen en jongeren. Deze stijging betreft vooral asymptomatische personen. Dit, samen met de vaststelling van een toename van het aantal testen in de groepen van 0 tot 9 en van 10 tot 19 jaar en van het aantal gevallen geïdentificeerd naar aanleiding van hoog-risicocontacten op school, wijst vermoedelijk op een verhoogde screening rond gevallen in scholen, maar ook op een hogere viruscirculatie. De toename van het aantal testen is te beperkt om de toename van het aantal nieuwe besmettingen te kunnen verklaren. Ook rapporteren de huisartsen (barometer, huisartsenpeilpraktijken en persoonlijke mededeling Domus Medica) een belangrijke toename van het aantal contacten/raadplegingen voor COVID-19, wat ook wijst op een hogere viruscirculatie.

Dit blijkt tevens uit de nieuwe toename van het aantal hospitalisaties. In de context van de toenemende circulatie van de meer besmettelijke 501Y.V1 variant was een toename van het aantal nieuwe hospitalisaties wel voorspeld, mogelijk tot begin april (Figuur 19).

Figuur 19. Verwacht aantal nieuw hospitalisaties en reëel aantal (dots), in een situatie zonder versoepelingen, en in functie van verschillende verhoogde besmettelijkheid van varianten

Bron: Abrams et al. UHasselt

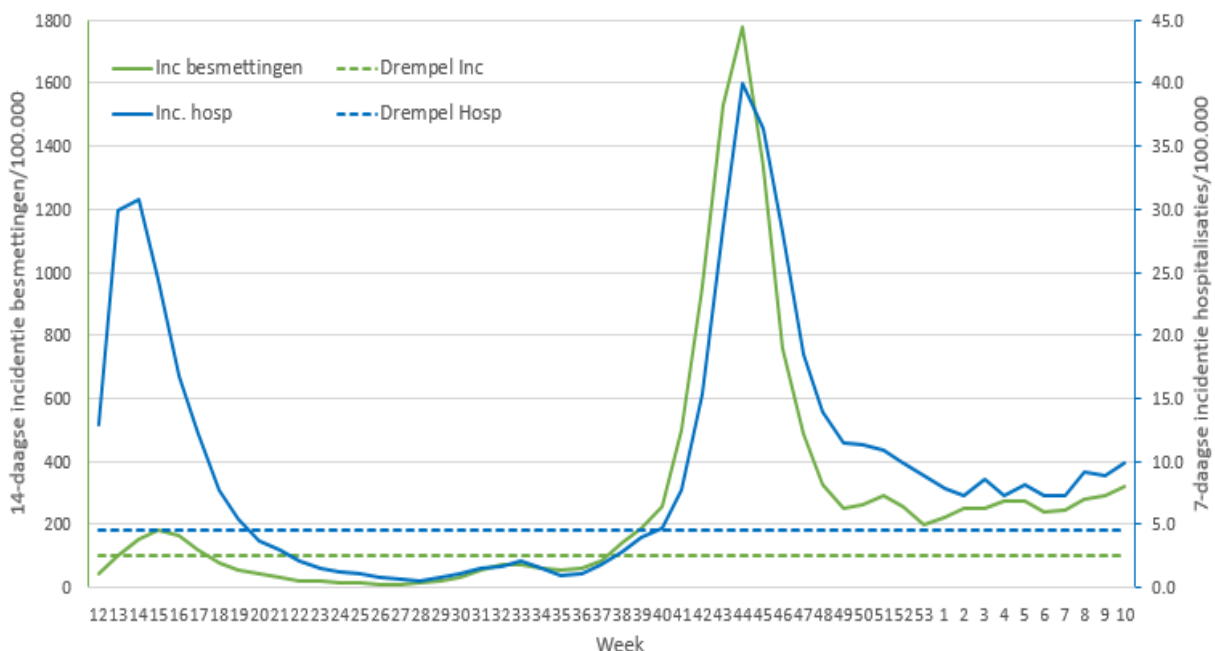


De huidige trend sluit voorlopig nog aan met de predicties voor een variant die 50% meer besmettelijk is (blauwe lijn). Maar het model gaat uit van een ongewijzigde situatie, terwijl er de voorbije en komende weken een aantal versoepelingen werden/worden opgestart. En ook is de trend van snellere toename van het aantal ingenomen bedden op ICU ten opzichte van algemene bedden verontrustend. Dat betekent namelijk dat er sneller dan verwacht een saturatie van de ICU capaciteit zal optreden. De reden hiervoor is nog niet duidelijk. Mogelijk speelt het feit dat de leeftijd van de gehospitaliseerde personen nu lager is (dankzij de vaccinatie in WZC), hierbij een rol. Jongere patiënten blijven namelijk langer op ICU dan 80-plussers. Een snelle uitrol van de vaccinatie van 60-plussers zal dan een gunstige impact hebben. Maar de gewijzigde trend kan ook het gevolg zijn van een meer ernstige ziekte door de 501Y.V1 variant vergeleken met het wild type virus, waarvoor reeds enige wetenschappelijke evidentie bestaat.

Zowel voor het aantal besmettingen, de PR en het aantal nieuwe hospitalisaties worden belangrijke verschillen opgemerkt tussen de provincies. Net zoals vorige week al werd aangegeven, vragen vooral de provincie Namen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest om extra aandacht (zie verder onder Provincies). Maar ook in de provincies Henegouwen en Oost-Vlaanderen is de trend verontrustend.

Op basis van de bevindingen en de risicoanalyse bevinden we ons nog steeds in de lockdown fase (Figuur 20), met een stijgende trend. De provincies Namen en Henegouwen, en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest beantwoorden aan de voorgestelde drempels om over te gaan naar een plan B. De 14-daagse incidentie bevindt er zich al een stuk boven de drempel van 300/100.000, met een toename van de PR (zonder wijziging van de test strategie), tot waarden gaande van meer dan 8 tot bijna 11%. Ook is er een progressieve toename van het aantal ziekenhuisopnames, gekoppeld aan een sterkere toename van het aantal ingenomen ICU bedden dan in de meeste andere provincies. Oost-Vlaanderen bevindt zich eveneens in de gevarezone. De incidentie is er ook > 300, maar de PR is nog lager (6,5%) en de toename van hospitalisaties is recenter. Ook in andere provincies is de trend algemeen niet goed, met een snelle evolutie. Er is ook bezorgdheid omwille van de mogelijke impact van de potentieel meer ernstige 501Y.V1 variant op de capaciteit van de intensieve zorg en het toenemend aantal ingenomen ICU bedden, dat sneller evolueert dan het totaal aantal ingenomen ziekenhuisbedden. Daarnaast zijn er ook verontrustende signalen van huisartsen en schoolartsen over toenemende werkdruk en clusters, en dit uit alle provincies. Daarom beveelt de RAG aan om op nationaal niveau over te gaan naar een plan B, met het nemen van bijkomende maatregelen.

Figuur 20: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties

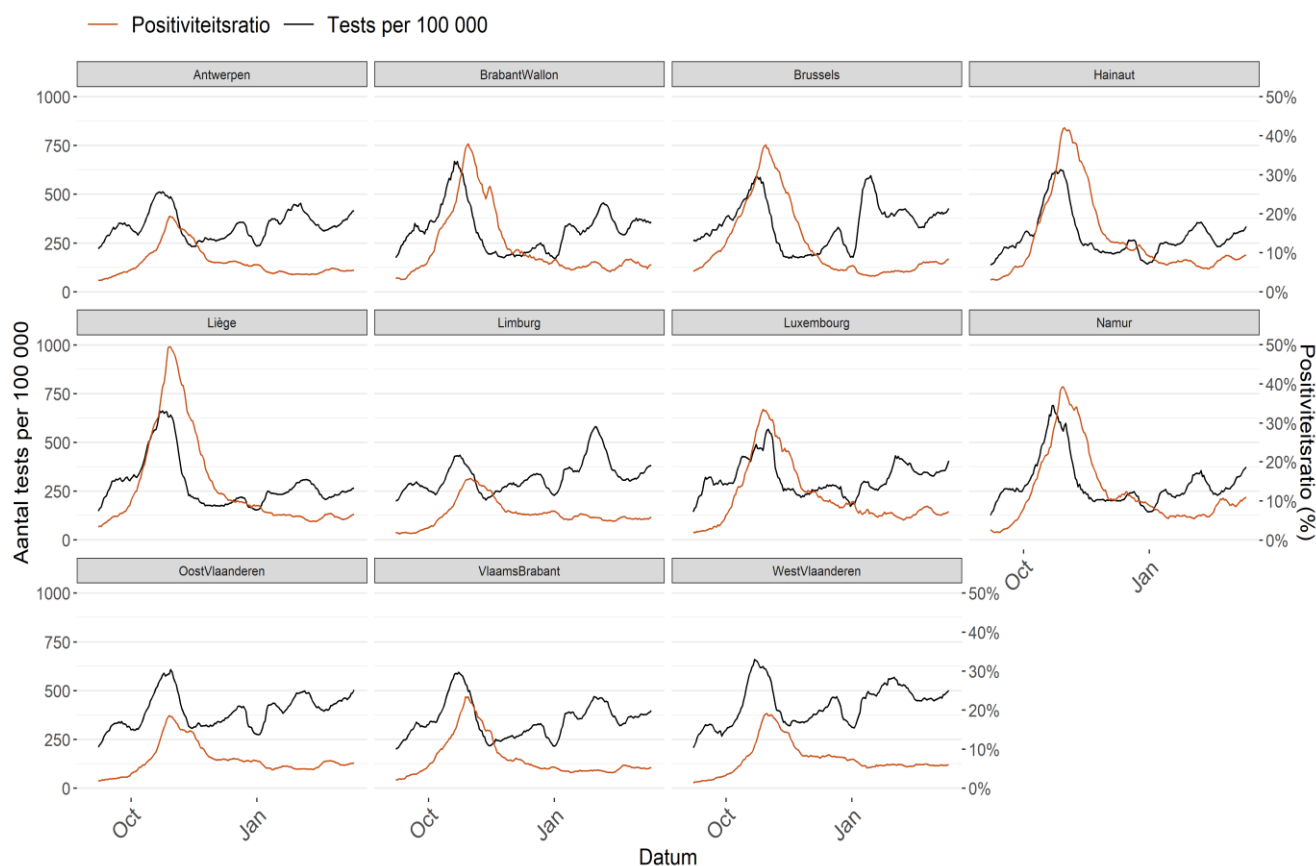


Besluit classificatie: Plan B in de lockdown fase, met stijgende trend.

PROVINCIES

De voorbije week zijn de 14-daagse cumulatieve incidentie en het aantal testen gestegen in alle provincies behalve in Waals-Brabant en de Duitstalige gemeenschap. Ook de Rt en de PR zijn gestegen in alle provincies (behalve de Duitstalige gemeenschap) (Figuur 21). De Rt is overal behalve in de Duitstalige gemeenschap hoger dan 1. De hospitalisaties zijn gedaald in Luik en Luxemburg maar elders overal gestegen.

Figuur 21: Evolutie van het aantal testen en de positiviteitsratio per provincie



In Antwerpen zijn alle indicatoren gestegen. De cumulatieve incidentie is nog onder de 300/100.000.

In Waals-Brabant is de 14-daagse incidentie net als vorige week gedaald. De laatste week ziet men echter ook een stijging van het aantal nieuwe besmettingen (zie tabel). De andere indicatoren (behalve het aantal testen) zijn ook gestegen.

Ook in Henegouwen zijn alle indicatoren gestegen. De cumulatieve incidentie is een stuk boven de 300, namelijk 371; en de PR is er de tweede hoogste (9,3%).

Luik had de voorbije weken een eerder gunstig beeld, maar vertoont nu ook een stijging van alle parameters behalve de hospitalisaties, die gedaald zijn. De toename van het aantal gevallen over de laatste 7 dagen is er het hoogst (41%).

De gunstige evolutie in Limburg van enkele weken terug, lijkt nu ook gekeerd, met een toename van alle parameters.

Net als vorige week zijn de hospitalisaties in Luxemburg nog wat gedaald, maar de andere parameters zijn deze week gestegen. De cumulatieve incidentie is hoger dan 300/100.000. De Rt is de hoogste van alle provincies (1,272).

In Namen zijn alle indicatoren gestegen, met een aanhoudende stijgende trend van de incidentie van nieuwe infecties en hospitalisaties sedert enkele weken. De cumulatieve incidentie is de hoogste van België (472, vergeleken met 367 vorige week) en ook de stijging in het aantal gevallen over de laatste 7 dagen is hier hoog (stijging 32%). De PR is hier al weken het hoogste en is nu nog verder gestegen naar 10,9%.

Ook in Oost-Vlaanderen zijn alle parameters gestegen en de cumulatieve incidentie is er hoog (369/100.000).

In Vlaams-Brabant registreert men ook een stijging van alle indicatoren, maar het gaat om eerder beperkte toenames.

In West-Vlaanderen zijn alle indicatoren deze week gestegen, de cumulatieve incidentie ligt er rond de 300/100.000. De hospitalisaties blijven schommelen op een hoog plateau.

In Brussel zijn alle parameters verder gestegen. De cumulatieve incidentie is er 410/100.000 en de hospitalisaties blijven het hoogst van alle provincies. Ook de PR is verder gestegen en erg hoog (8,4%).

Alle provincies bevinden zich in de lockdown fase. Bijlage 2 toont de evolutie van de incidentie van nieuwe besmettingen en hospitalisaties ten opzichte van de drempels voor verandering van fase, per provincie. Vlaams-Brabant blijft zich onder de drempel bevinden voor wat betreft het aantal hospitalisaties en ook Luik zit er deze week net onder.

Periode 07/03-13/03	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Toename Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁵
België	324	+26%	2 907	1,165	6,8%	9,8
Antwerpen	278	+23%	2 892	1,140	5,6%	9,7
Brabant wallon	299	+15%	2 490	1,113	6,9%	5,4
Hainaut	371	+30%	2 333	1,192	9,3%	13,6
Liège	191	+41%	1 850	1,218	6,6%	3,9
Limburg	246	+30%	2 664	1,182	5,8%	7,9
Luxembourg	334	+40%	2 816	1,272	7,3%	6,6
Namur	472	+32%	2 610	1,192	10,9%	14,3
Oost-Vlaanderen	369	+27%	3 504	1,175	6,5%	12,9
Vlaams-Brabant	254	+16%	2 756	1,125	5,3%	2,6
West-Vlaanderen	311	+17%	3 493	1,118	5,9%	11,5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	410	+30%	2 970	1,202	8,4%	14,7
Deutschsprachige Gemeinschaft	56	-24%	1 125	0,951	3,2%	1,3

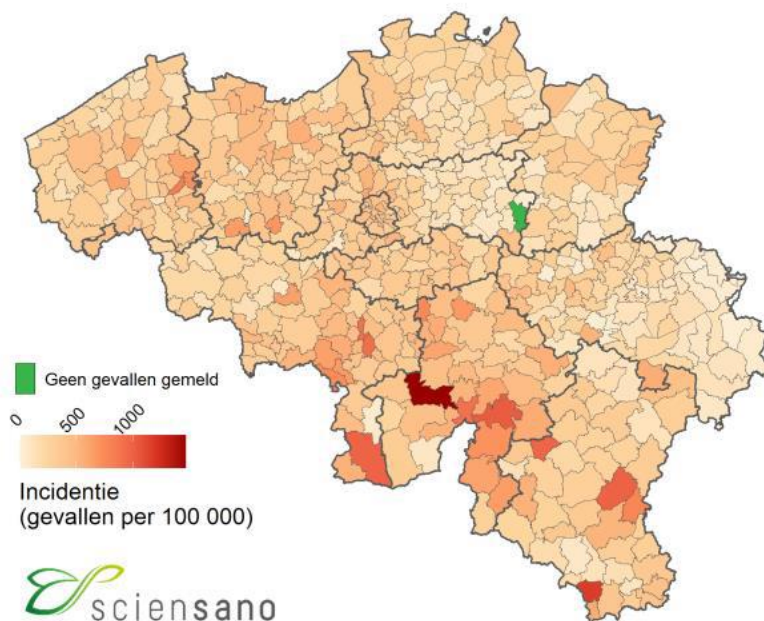
⁵ Resultaten voor week 10, van 8 tot 14 maart 2021.

GEMEENTEN

In bijlage 3 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. De gemeenten met een stijgende trend (alert signaal op basis van de hieronder beschreven verschillende indicatoren) worden weergegeven met een rode asterix. Er zijn deze week veel gemeenten met een stijgende trend. In sommige provincies zoals Henegouwen, Luik, Luxemburg en Namen is er een grote spreiding tussen de verschillende gemeenten. In andere provincies is dit beperkter.

Figuur 22 geeft de incidentie weer per gemeente. De gemeenten met de hoogste incidentie bevinden zich in de provincies Henegouwen, Namen en Luxemburg. Het aantal gemeenten met een 14-daagse cumulatieve incidentie lager dan 100/100.000 is stabiel gebleven (53).

Figuur 22: 14-daagse cumulatieve incidentie per gemeente



De selectie van de gemeenten gebeurt volgens de criteria van het systeem van alerten (Early Warnings), gebaseerd op drie indicatoren:

1. minstens vier dagen met een toename in het aantal nieuwe gevallen in de periode van de laatste 7 dagen (7-daagse gemiddelden van nieuwe gevallen worden beschouwd om WE-effecten te voorkomen);
2. een verschil tussen de gemiddelde PR berekend over de laatste 7 dagen en de gemiddelde PR berekend over de voorgaande 7 dagen groter dan 1;
3. een relatieve toename in de incidentie over de laatste 7 dagen ten opzichte van de voorgaande 7 dagen van tenminste 50%.

Twee van de drie indicatoren moeten voldaan zijn voor een Early Warning. De hier geselecteerde gemeenten hebben een Early Warning op de dag van analyse EN op minstens vier dagen van de voorgaande periode van 7 dagen.

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 toename.

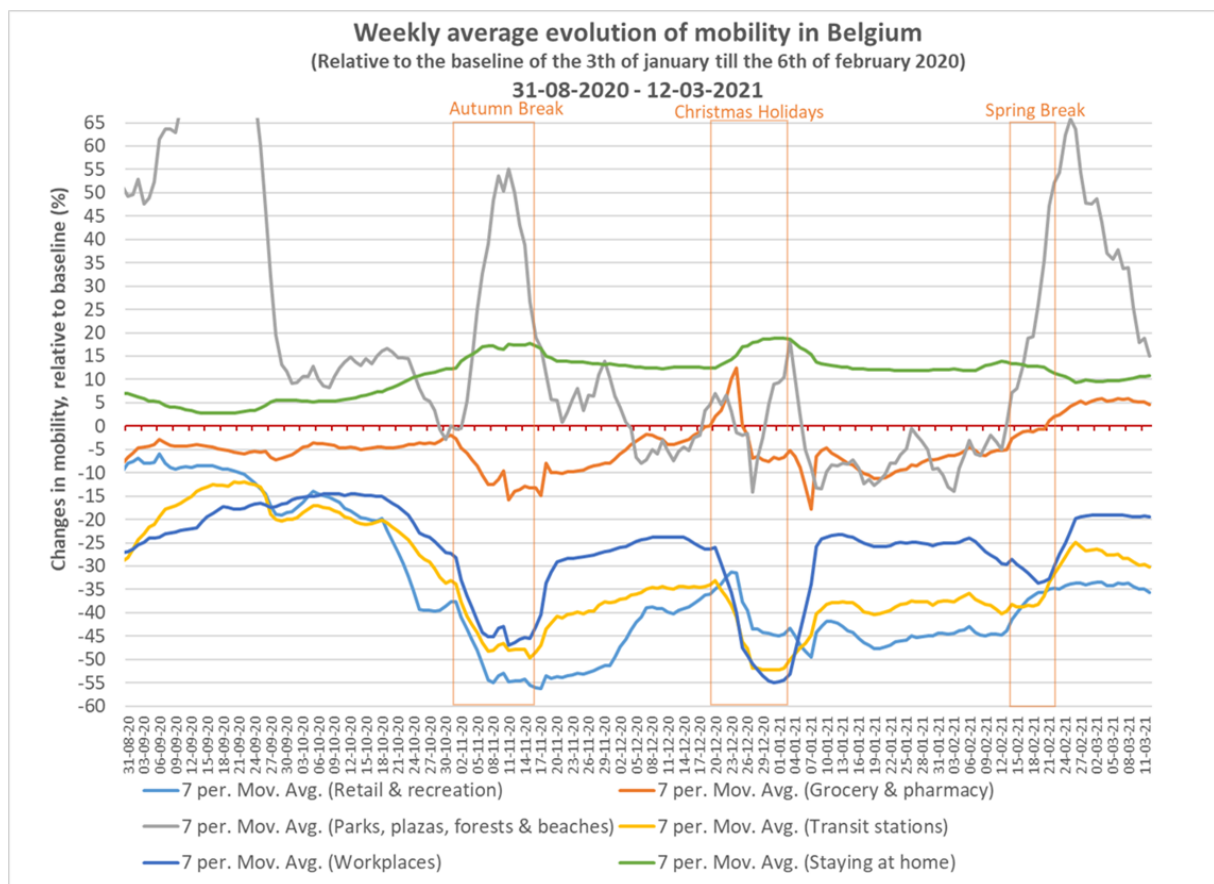
Gemeente	Incidentie (14d)	PR	Δ PR	Aantal dagen met toename	Relatieve verandering incidenties 7 d (%)	Aantal gevallen 7 d	Opmerkingen
Antwerpen	278	5,6					
Rumst	279	6,5	2,6	5	100	28	29% 45-54 jr
Putte	223	7,2	4,8	6	164	29	Alle leeftijden
Westerlo	207	5,0	1,5	6	125	36	Alle leeftijden
Lint	393	10,0	4,1	7	140	24	30% 7-18 jr
Wuustwezel	264	5,3	0,6	4	55	34	Alle leeftijden
Mol	157	4,0	1,1	5	23	32	46% 35-54 jr
Kalmthout	265	5,7	2,0	4	78	32	30% 7-12 jr, 38% 25-44 jr
Herselt	138	6,0	5,6	6	800	18	Alle leeftijden
Hoogstraten	243	5,8	3,2	5	233	40	28% 45-54 jr
Oud-Turnhout	308	5,7	0,0	4	53	26	31% 35-44 jr
Laakdal	111	3,3	1,6	3	160	13	Alle leeftijden
Stabroek	245	6,5	2,8	5	88	30	23% 19-24, 23% 45-54 jr
Mechelen	201	4,6	0,6	6	57	107	Alle leeftijden
Nijlen	166	4,4	1,3	5	117	26	Alle leeftijden
Arendonk	278	7,3	3,4	6	211	28	Alle leeftijden
Grobbendonk	179	6,1	4,5	4	467	17	32% 7-12jr
Brussels	410	8,4					
Ganshoren	369	10,9	5,6	5	91	61	Alle leeftijden
Sint-Jans-Molenbeek	414	11,1	2,7	6	35	233	Alle leeftijden
Hainaut	371	9,3					
Chimay	987	14,0	-2,5	6	143	68	50% 3-12 jr
Limburg	246	5,8					
Hamont-Achel	196	7,6	4,9	7	360	23	42% 45-64 jr
Maasmechelen	385	9,9	2,9	6	83	97	Alle leeftijden
Leopoldsburg	284	7,0	2,7	5	81	29	20% 19-24 jr
Houthalen-Helchteren	324	8,0	3,0	5	109	67	43% 25-44 jr
Namur	472	10,9					
Florennes	1473	14,6				98	22% 7-12 jr
Oost-Vlaanderen	369	6,5					
Assenede	511	10,6	5,5	6	148	52	Alle leeftijden
Lokeren	554	9,9	2,7	5	81	150	18% 7-12 jr
Aalter	312	6,7	2,4	6	84	59	25% 3-12 jr
Laarne	526	7,6	2,8	5	142	46	14% 3-6 jr
Zelev	506	9,4	3,4	7	148	77	23% 7-12 jr
Deinze	367	6,8	1,8	6	86	104	11% 75+
Vlaams Brabant	254	5,3					
Kampenhout	272	8,5	2,9	4	36	19	Alle leeftijden

Wemmel	583	12,0	4,7	7	88	64	18% 7-12 jr
Wezembeek-Oppem	392	9,9	6,1	6	231	43	28% 7-18 jr
Zemst	206	4,6	1,2	6	100	32	47% 35-54 jr
Tervuren	260	6,7	2,6	6	128	41	27% 7-12 jr
Zaventem	322	8,0	2,0	6	55	68	Alle leeftijden
Diest	83	3,3	2,2	5	300	16	Alle leeftijden
Rotselaar	135	3,5	0,8	4	56	14	Alle leeftijden
Scherpenheuvel-Zichem	126	4,6	2,9	6	283	23	29% 45-54 jr
Machelen	500	10,8	2,0	4	23	43	23% 25-34 jr
Lennik	319	9,4	6,7	6	380	24	Alle leeftijden
West-Vlaanderen	311	5,9					
Zedelgem	284	6,6	1,9	4	71	41	Alle leeftijden
Zwevegem	298	6,3	1,4	5	55	45	Alle leeftijden
Oostrozebeke	830	14,3	2,8	6	130	46	27% 75+
Harelbeke	372	7,7	1,3	4	21	58	Alle leeftijden
Kuurne	263	8,5	6,7	6	400	30	Alle leeftijden
Ichtegem	356	8,0	3,1	4	78	32	Alle leeftijden
Ruiselede	335	7,9	6,6	6	400	15	24% 13-18 jr
Wervik	418	11,5	6,5	7	176	58	16% 7-12 jr
Avelgem	255	6,1	2,6	5	171	19	49% 25-44 jr

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

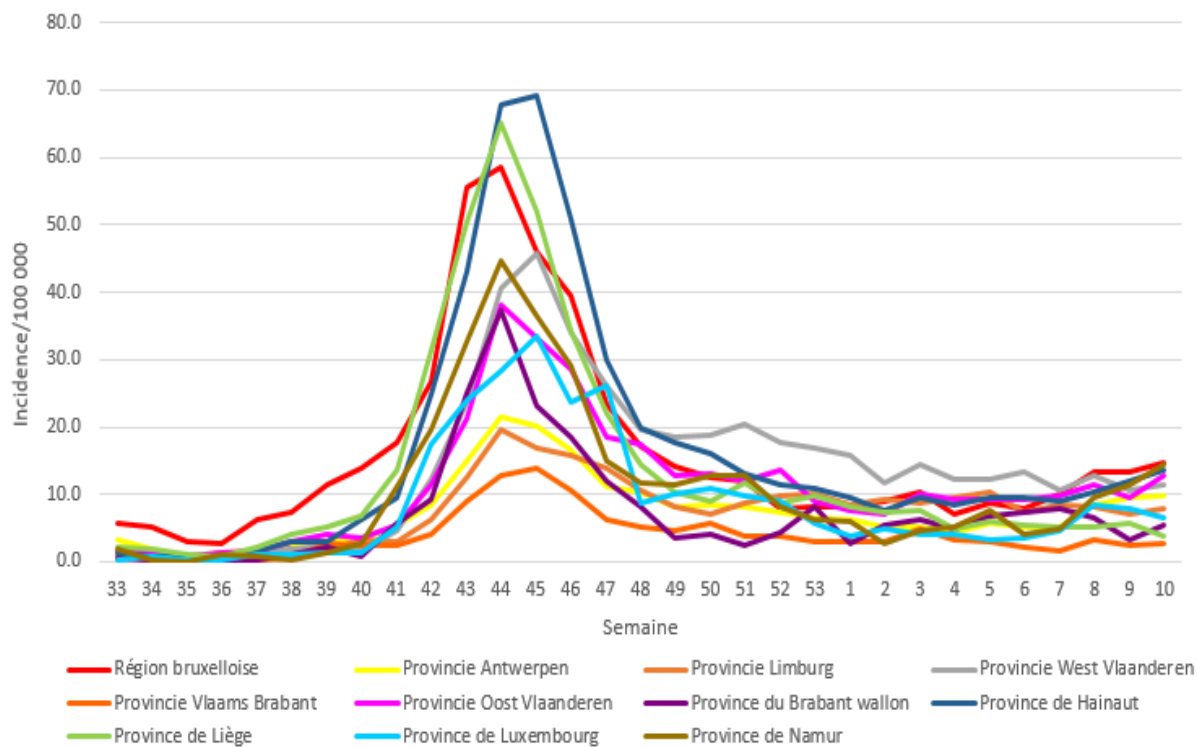
Emmanuel André (KULeuven), Jean-Luc Belche (ULiège), Philippe Beutels (UAntwerpen), Emmanuel Bottieau (ITG), Steven Callens (UZGent), Bénédicte Delaere (CHU-UCL Namur), Geraldine De Muylder (Sciensano), Alexandra Gilissen (ONE), Naïma Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon, Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Bijlage 1: Wekelijks gemiddelde van reden voor verplaatsing

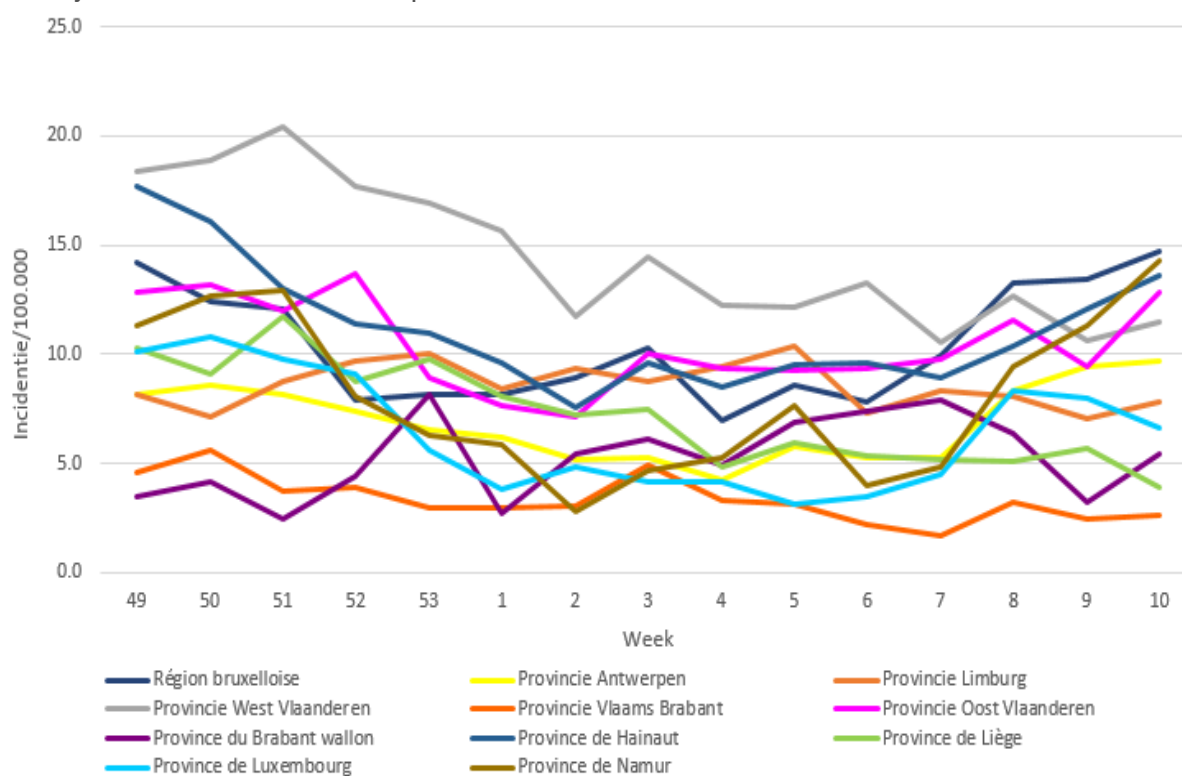


Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100,000 inwoners per week en per provincie, week 33/2020 - 10/2021

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



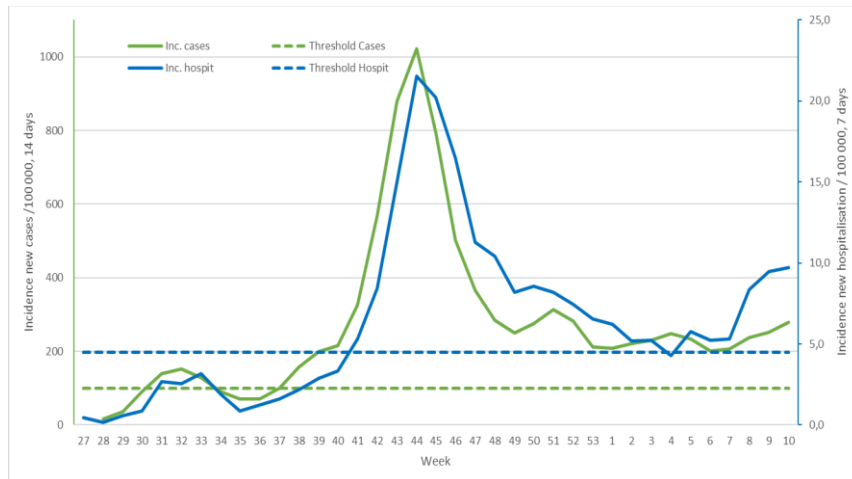
Een focus op de meest recente weken (49/2020 – 10/2021) toont een stijgende trend de voorbije weken voor de meeste provincies.



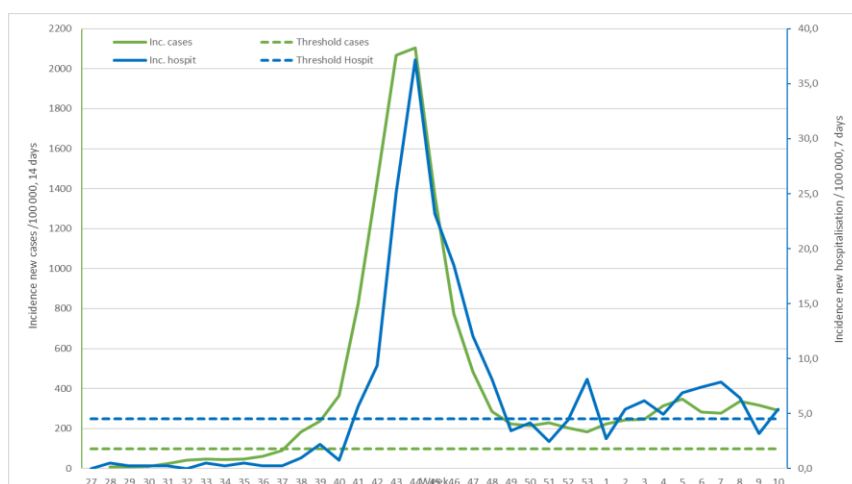
Bijlage 3: Evolutie van de epidemie ten opzichte van de drempels voor nieuwe besmettingen en nieuwe hospitalisaties per provincie

Nota: de Y assen zijn verschillend per provincie

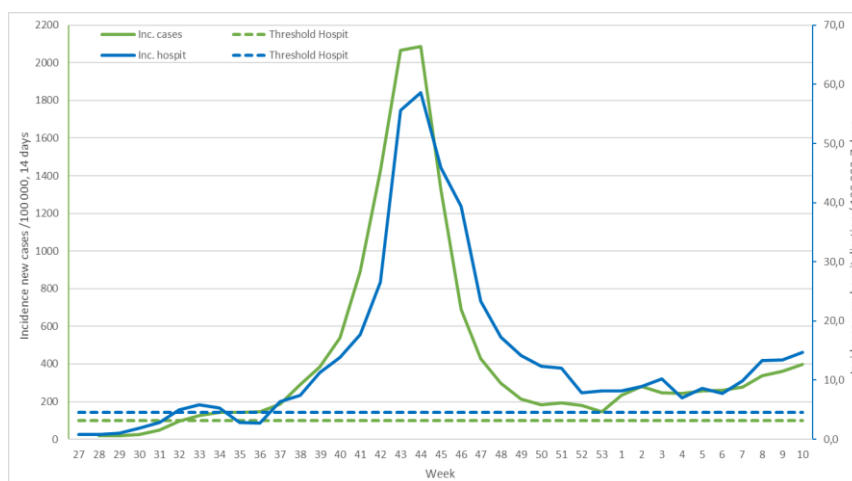
Antwerpen



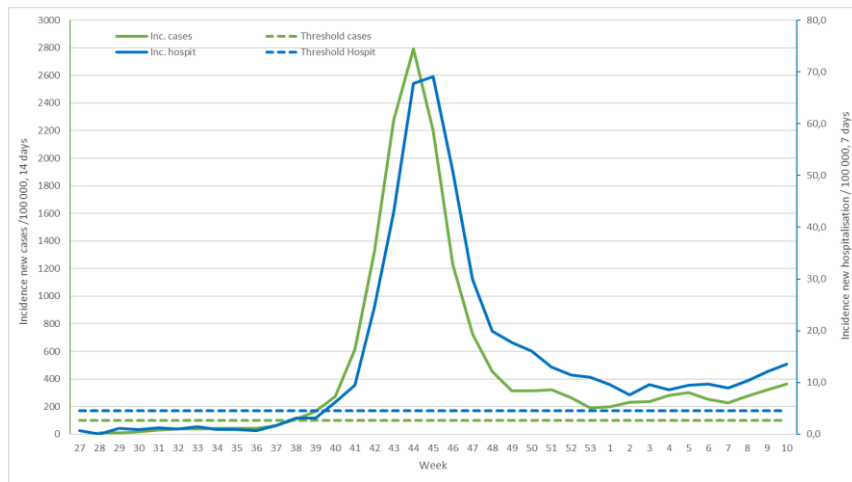
Brabant wallon



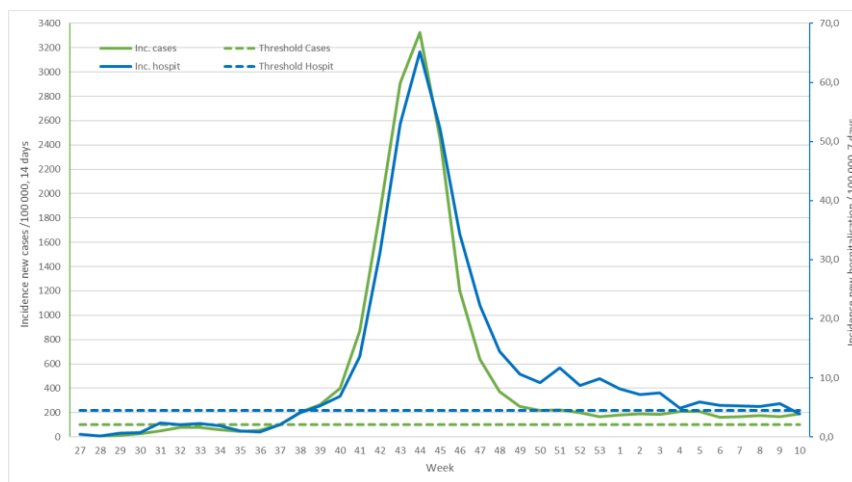
Brussels



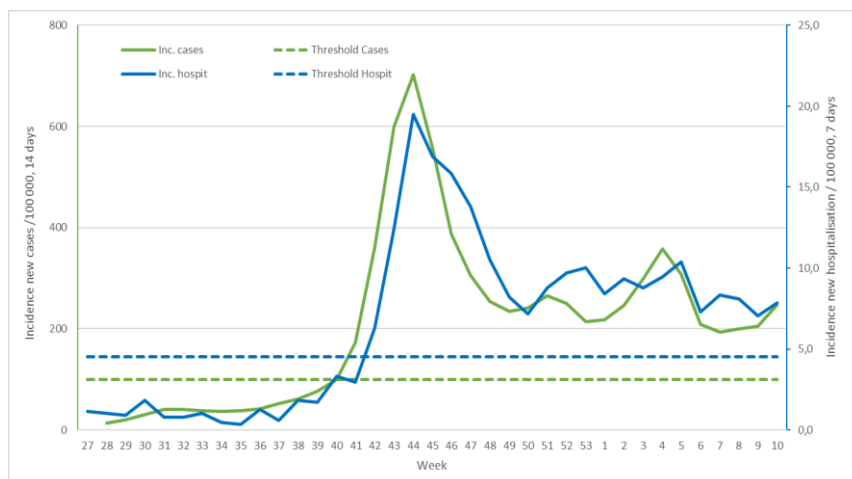
Hainaut



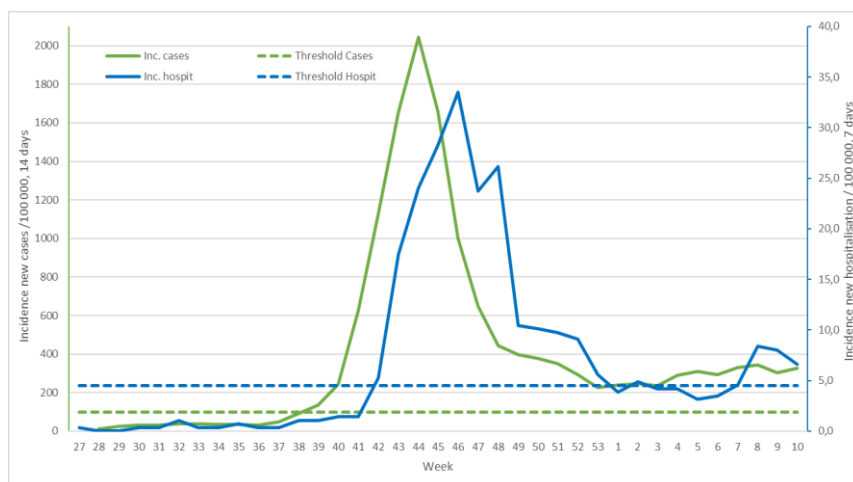
Liège



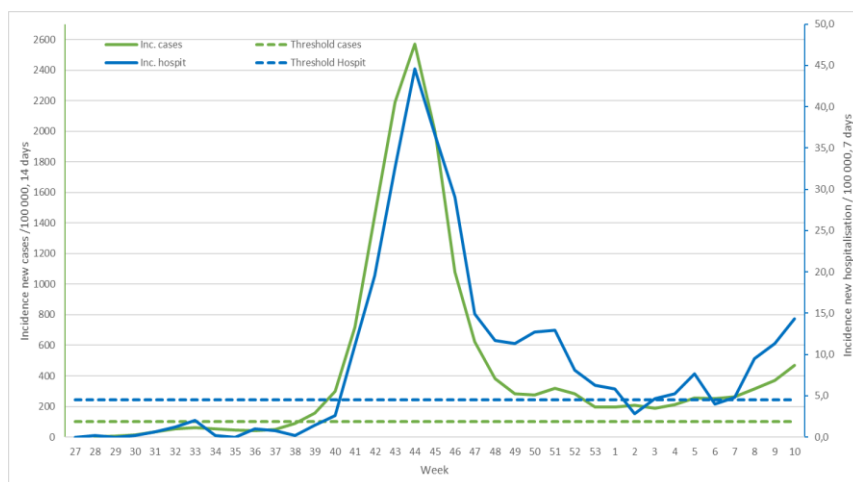
Limburg



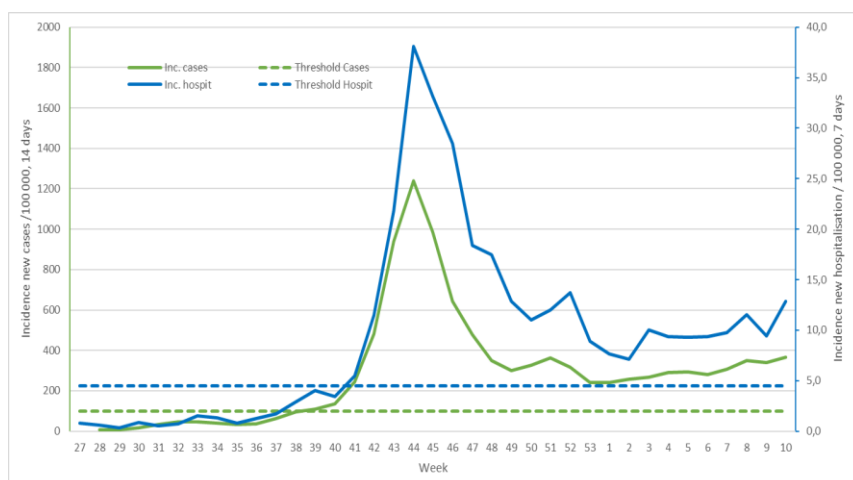
Luxembourg



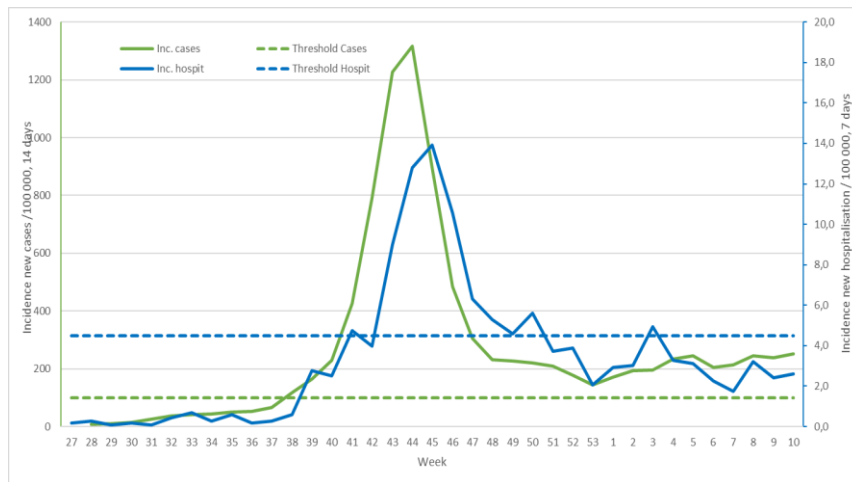
Namur



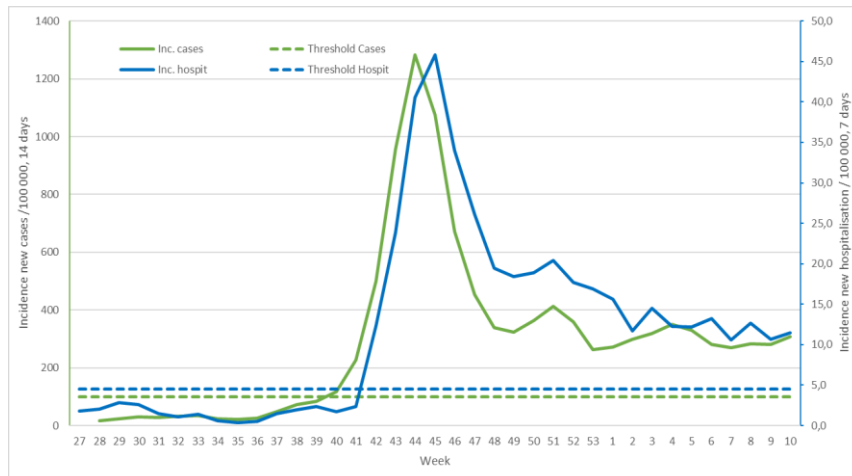
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



West-Vlaanderen



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

