

Epidemiologische update

RAG 09/03/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabarofoon als instrument voor communicatie en gestructureerde en proactieve beleidsvoorbereiding inzake sanitaire maatregelen goedgekeurd, waarbij drie beheersniveaus worden gebruikt. De indicatoren en drempels die de RAG hanteert voor de inschatting van de epidemiologische situatie en het bepalen van het beheersniveau worden hier beschreven.

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

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

Er is de voorbije week duidelijk een wijziging in trend van de epidemiologische situatie opgetreden, met nog slechts een beperkte daling van het aantal nieuwe besmettingen nationaal, een toename van de positieitsratio (na een aantal weken van continue daling) en ook een lichte toename van het aantal nieuwe hospitalisaties.

Deze wijzigingen zijn het meest uitgesproken in Vlaanderen, waarbij het aantal besmettingen de laatste 7 dagen bijna overal is toegenomen (behalve in West-Vlaanderen), en de R_t waarde voor besmettingen nu ook overal opnieuw hoger is dan 1, wat betekent dat de epidemie terug in kracht toeneemt. Ook in de Duitstalige Gemeenschap is er een ongunstige evolutie, met een R_t van bijna 1,4 en een toename van besmettingen de laatste week met 55%. Mogelijk hebben de recente carnavalsvieringen hier een rol in gespeeld. Door de kleinere aantallen dan voor de andere regio's/provincies kunnen er wel grotere schommelingen zijn.

Voor de hospitaal indicatoren is er de voorbije week ook een kentering ingezet van de trend, met ook hier een R_t waarde die hoger is dan 1 en een toename van het aantal nieuwe hospitalisaties. Het aantal ingenomen ziekenhuisbedden is wel nog gedaald, maar minder snel dan voordien.

De wijziging van de epidemiologische situatie is niet onverwacht, en is het gevolg van de versoepelingen die op 18 februari werden doorgevoerd. Recent onderzoek rond het aantal contacten dat mensen hebben (bron: CoMix studie, UHasselt) toont een sterke toename van dat aantal, het meest uitgesproken in Vlaanderen en minder in Wallonië. Dit kan een mogelijke verklaring zijn van de opgemerkte regionale verschillen. De nieuwe versoepelingen deze week (vooral het afschaffen van het dragen van het mondkapje, in een context van nog steeds hoge viruscirculatie), samen met de terugkeer van reizigers na onder andere een skivakantie, zullen vermoedelijk leiden tot een verdere toename van het aantal besmettingen de komende weken.

Het beheersniveau wordt momenteel nog op twee behouden, omdat zowel de ziekenhuisindicatoren als het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19 nog overeenkomen met de criteria voor niveau 2 en 1. Het aantal besmettingen beantwoordt nog aan niveau 3 en ook de PR (voor symptomatische personen) stemt nu opnieuw overeen met niveau 3.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een recent toenemende trend van de besmettingen en de hospitalisaties.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 27 februari tot 5 maart nog maar licht verder gedaald, met gemiddeld 6.181 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 6.475 de week voordien (-5%). Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is opnieuw gestegen en bijna gelijk aan de grenswaarde van 1 (0,999 vergeleken met 0,794 vorige week). Er is een duidelijke toenemende trend voor de meest recente dagen, met op 8 maart, meer dan 12.000 nieuwe besmettingen (vergeleken met 8.310 de week voordien).

De 14-daagse cumulatieve incidentie is verder gedaald van 957/100.000 tot 769/100.000. Er is vooral nog een dalende trend in Wallonië, in Brussel is er een stabilisatie en in Vlaanderen een kleine stijging voor de meest recente dagen. De trend is gelijkaardig voor alle leeftijdsgroepen, waarbij de stijging in Vlaanderen wel vooral de leeftijdsgroep van 20 tot 39 jaar betreft.

Het aantal uitgevoerde testen is voor de periode van 27 februari tot 5 maart ook nog verder licht gedaald, met gemiddeld 32.373 testen per dag, vergeleken met ongeveer 38.000 de week ervoor. Na een toename van het aantal testen voor de leeftijd 10-19 jaar de week voordien (vermoedelijk in een context van testen voor reizen tijdens het krokusverlof) is er nu opnieuw een daling voor deze groep. Voor de andere leeftijdsgroepen is er slechts een zeer kleine dalende trend. De daling die nog wordt gezien is vooral het gevolg van een verdere daling van het aantal testen voor aankomende reizigers en verder ook van de betalende testen (onder meer voor een CST en reizen). Voor de andere indicaties is er eerder een stabilisatie.

Er is ook nog een lichte daling van het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht, met in week 9 (van 28 februari tot 6 maart) een totaal van 113.336 verkochte testen¹, vergeleken met ongeveer 126.000 de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is gestabiliseerd, met een totaal van 10.795, vergeleken met ongeveer 10.800 de week voordien. Voor 10.621 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 88,4% een positieve PCR-test had (stabiel, geen verdere daling zoals de weken voordien).

Na een continue daling de voorbije weken is de positiviteitsratio (PR) nu opnieuw licht gestegen, met in de week van 27 februari tot 5 maart een waarde van 21,1% vergeleken met 19,5% de week daarvoor. De toename wordt gezien in alle leeftijdsgroepen, behalve de 65-plussers, maar betreft vooral de 10-19 en de 0-9-jarigen. Ook hier zijn er regionale verschillen, met vooral een toenemende PR in Vlaanderen (in alle provincies) en in de Duitstalige Gemeenschap, beperkter ook in Brussel en een stabilisatie in Wallonië. De PR blijft het hoogst (en is nog toegenomen) voor de testen die voorgeschreven worden via de zelf-evaluatie tool (SAT), maar deze omvatten ook de bevestigingen van positieve zelftesten, dus het is normaal dat hier hogere waarden voor worden geregistreerd. Er is echter ook een lichte toename van de PR voor personen met een test voor mogelijke COVID-19, alsook voor personen zonder symptomen die een test doen in het kader van een screening (bv voor een opname in het ziekenhuis). De PR is voor deze laatste nog steeds zeer hoog (10%).

¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 9 nog verder gedaald, met nationaal gemiddeld 46 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 51/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). De daling wordt verder geregistreerd in alle regio's en stemt nu overal overeen met het criterium voor beleidsniveau 1.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken daalde opnieuw niet significant, van 217 naar 183 episodes/100.000 per week. Voor week 8 rapporteerde de ECDC opnieuw een verhoogde Influenza activiteit onder meer voor de buurlanden Frankrijk en Luxemburg, en Italië (waar ook veel Belgen op verlof gingen de voorbije week).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef de voorbije week eerder stabiel (statistisch niet significante toename van 16% tot 18%, waarbij 16% van de artsen deze als hoog en 2% als zeer hoog beschouwden).

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 2 tot 8 maart licht gestegen, met gemiddeld 143 opnames per dag, vergeleken met 138 de week ervoor (+3%). Er is een omkeer van de trend sedert 28 februari.

Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is ook gestegen en heeft opnieuw de grenswaarde van 1 bereikt (1,022 vergeleken met 0,783 de week voordien). De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen een stabiele trend.

Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is wel nog licht gedaald, met een totaal van 2.007 ingenomen bedden algemeen (-8%) en 197 ingenomen ICU-bedden (-12%). De daling is wel opmerkelijk trager dan de voorgaande weken.

Er is een stijging zowel van opnames voor COVID-19 als met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test).

Het aandeel van WZC-bewoners op het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week licht gedaald, met een waarde van 8,6% (vergeleken met 9,2% de week voordien).

Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 9 verder sterk gedaald, met een totaal van 104 geregistreeerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 162 de week voordien), variërend van 8 tot 20 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens bleef ook deze week stabiel op 26,9%, vergeleken met 27,4% de week voordien. Het sterftcijfer bedroeg 0,90/100.000 inwoners in België, 0,96/100.000 in Wallonië, 0,98/100.000 in Vlaanderen en 0,33/100.000 in Brussel. Dit is overal een daling.

Andere indicatoren

Ook in de woonzorgcentra (WZC) is er een wijziging van trend (in een context van globaal stabiele participatiegraad). Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners nationaal is gestabiliseerd, het aantal nieuwe hospitalisaties is nog slechts licht gedaald en het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij personeelsleden is nu opnieuw toegenomen. In week 9 werden tot nu toe 44 nieuwe mogelijke clusters² gedetecteerd, waarvan de meerderheid (n=38) in Vlaanderen. Het aantal WZC met een grote

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.

uitbraak (minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners) bleef stabiel (8% vergeleken met 7% de week voordien). Zie het [dashboard](#) voor meer details.

Het totaal aantal [nieuwe clusters](#) is in week 9 licht gedaald, met in totaal 583 nieuwe clusters, vergeleken met 654 de week voordien. Het gaat hierbij vooral om een daling in Wallonië. In Vlaanderen en Brussel bleef het aantal clusters stabiel. Clusters worden nog steeds voornamelijk geregistreerd op de werkplaats en in WZC.

Doordat de voorbije week een vakantieperiode was worden er geen gegevens over besmettingen op [scholen](#) weergegeven.

De [mobiliteitsgegevens](#) op basis van Google data tonen voor week 9 een daling van verplaatsingen naar het werk, een toename van verplaatsingen voor vrije tijd (waaronder winkels) en een lichte toename ook voor de tijd die thuis gespendeerd wordt, passend in de context van de week krokusverlof.

Zoals verwacht voor een vakantieweek, was het aantal aankomende reizigers in België in week 9 opnieuw veel hoger dan de voorgaande weken, met een totaal van 260.452 reizigers, vergeleken met ongeveer 196.000 de week ervoor. De PR vertoont wel nog steeds een dalende trend, met een waarde van 5,2% in week 9, vergeleken met 13,2% in week 5.

Op basis van de resultaten van 2 maart voor de [surveillance op afvalwater](#) aan de hand van drie indicatoren³, is er een toename van het aantal gebieden met alerten. Van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁴ beantwoordden 20 gebieden aan de indicator "Snelle toename" en 18 gebieden aan de indicator "Stijgende trend", vergeleken met respectievelijk 2 en 4 de week ervoor. Het aantal gebieden dat voldeed aan de indicator "Hoge circulatie" bleef wel stabiel vergeleken met de week voordien (n=4). Ook kunnen er door de algemeen lagere virusconcentraties sneller alerten worden gedetecteerd door kleine schommelingen, zonder dat dit een teken is van een zorgwekkende situatie. Wat betreft de waterzuiveringsinstallaties die het afvalwater van de studentensteden afvoeren en die vorige week vermeld werden, beantwoordden Leuven en Gent aan 2 alarm indicatoren, Namen-Brumagne aan 1 indicator en Luik Sclessin en Basse-Wavre aan geen enkele.

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

In de periode van 21 februari tot 6 maart werden 494 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance van [circulerende varianten](#). Dit is een sterke daling vergeleken met de voorgaande weken, onder andere omdat er minder besmettingen worden vastgesteld. Hierbij ging het voor 57,9% om Omikron subtypes BA.1 en BA.1.1 samen (verdere daling) en voor 41,9% om Omikron BA.2 (lichte verdere stijging vergeleken met 37,7% de periode voordien). Op basis van het aandeel niet-SGTF positieve resultaten (meest waarschijnlijk BA2.2) voor de meest recente dagen vertegenwoordigt BA.2 nu al 75% van de

³ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De definities voor "Hoge circulatie" en "Snelle toename" werden in week 46 aangepast. De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

⁴ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

besmettingen. De impact hiervan op de verdere evolutie van de epidemiologische situatie moet opgevolgd worden.

Er werd de voorbije twee weken slechts één Delta sequentie geïdentificeerd. Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

In het Verenigd Koninkrijk is een vermoedelijke recombinante variant tussen Delta en Omikron geïdentificeerd, waarbij er op 14 februari 2022 al 32 gevallen waren die zowel Delta- als Omikron-achtige mutaties bevatten (na uitsluiten van mogelijke labo contaminatie en co-infectie). Er wordt aangenomen dat de recombinant is ontstaan tijdens de periode van co-circulatie tussen Omikron en Delta. Het ECDC heeft de recombinante variant op 4 maart toegevoegd aan de lijst van varianten die onder toezicht staan. Ook in Frankrijk werden in februari 10 sequenties gevonden die overeenkomen met een Delta- en Omikron-recombinant, die mogelijk als sinds half januari beperkt circuleert.

Algemeen is het aantal gevallen van recombinante varianten tot nu toe zeer laag, en er zijn momenteel geen aanwijzingen dat dit in verband wordt gebracht met veranderingen in overdraagbaarheid, immune escape of ernst van de ziekte.

PROVINCIES

De epidemiologische situatie op het niveau van de provincies/regio's weerspiegelt verder de situatie op nationaal niveau.

De indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen tonen globaal een verdere daling, maar in een aantal provincies is de trend omgedraaid. De 14-daagse cumulatieve incidentie is nog overal gedaald, maar het aantal gevallen over de laatste 7 dagen is gestabiliseerd of licht gestegen in Antwerpen, Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant, Limburg en de Duitstalige Gemeenschap. De Rt is hier nu ook overal hoger dan 1. Algemeen is de Rt overal gestegen. Het aantal uitgevoerde testen is overal verder gedaald. Voor de PR wordt vanaf nu de enkel de waarde voor personen met symptomen weergegeven, omdat de globale waarde te sterk wordt beïnvloedt door de test strategie (minder testen van asymptomatische personen). Deze PR is overal nog hoog en > 20%.

De indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames tonen algemeen ook nog een dalende trend. De 7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames is in de meeste provincies/regio's verder gedaald, behalve in Waals-Brabant, Limburg, Brussel en de Duitstalige Gemeenschap, waar er een stabilisatie tot stijging is. Het aantal door COVID-19 bezette bedden op intensieve zorgen is ook bijna overal verder gedaald, behalve in Antwerpen, waar er een lichte stijging is, en in Waals-Brabant, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen, waar een stabilisatie wordt geregistreerd. Er zijn nog steeds grote verschillen tussen provincies, waarbij de incidentie van nieuwe hospitalisaties varieert tussen 2,0/100.000 (in Waals-Brabant) et 13,8/100.000 (in West-Vlaanderen).

Het beheersniveau wordt deze week verlaagd van 3 naar 2 voor Henegouwen, gezien de gunstige trend van vorige week bevestigd werd. Limburg (waar de drempelwaarden voor niveau 2 vorige week ook bereikt leken) blijft voorlopig nog op niveau 3, omdat het aantal nieuwe hospitalisaties er opnieuw zijn toegenomen. De epidemiologische situatie evolueert ook gunstig in Luik, als de trend zich verder zet kan er ook daar naar niveau 2 worden overgegaan volgende week. Voor de andere provincies/regio's zijn er geen wijzigingen.

Periode 27/02-05/03/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁵	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	769	-5%	1.979	0,999	34,1%	8,5	10%	-483	2
Antwerpen	1.052	+8%	2.086	1,084	40,6%	9,2	12%	-483	3
Brabant wallon	506	-27%	1.727	0,814	26,1%	2,0	22%	9	2
Hainaut	450	-34%	1.504	0,770	23,9%	7,6	10%	83	2
Liège	438	-22%	1.300	0,878	26,9%	9,8	7%	-58	3
Limburg	1.062	+4%	2.052	1,064	38,5%	11,0	3%	16	3
Luxembourg	728	-30%	1.606	0,805	26,6%	5,5	7%	-10	2
Namur	523	-30%	1.366	0,797	23,6%	4,8	12%	-10	2
Oost-Vlaanderen	881	+9%	2.171	1,085	36,1%	9,9	6%	-58	3
Vlaams-Brabant	934	+2%	2.285	1,034	37,0%	3,0	17%	-28	2
West-Vlaanderen	881	-6%	2.232	1,006	35,5%	13,8	10%	-58	3
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	466	-10%	2.115	0,950	26,4%	8,6	13%	31	2
Deutschsprachige Gemeinschaft	1.019	+55%	1.792	1,380	NA	3,8	NA	NA	2

⁵ Resultaten voor week 9, van 28 februari tot 6 maart 2022.

GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een stijgende trend is vorige week toegenomen, waarbij 10 gemeenten een alert vertoonden (in de provincies Antwerpen, Oost-Vlaanderen, West-Vlaanderen, Luik en Luxemburg), vergeleken met 1 de week ervoor.

Voor de 14-daagse incidentie is er nu een duidelijk onderscheid tussen Vlaanderen vergeleken met Brussel en Wallonië, met veel hogere waarden in Vlaanderen, vooral in . Verder worden er ook zeer hoge incidenties geregistreerd in de gemeenten van de Duitstalige Gemeenschap. Algemeen variëren de incidenties van 124 tot 2.112/100.000.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (UZ Leuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Louise de Viron (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Sanne Lenaerts (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Petra Schelstraete (UZ Gent), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE).