

Epidemiologische update

RAG 27/04/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabaremeter 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

De voorbije week was er globaal een dalende trend voor de meeste indicatoren. De daling van het aantal nieuwe besmettingen moet wel nog steeds minstens deels geïnterpreteerd worden in een context van minder testen. Huisartsen rapporteren een dalende wil van zowel artsen zelf als patiënten om een test af te nemen bij milde symptomen, waardoor veel infecties dus niet gedetecteerd worden. De incidentie van besmettingen is dus een minder goede indicator geworden om de mate van viruscirculatie op te volgen. Hiervoor zijn de positiviteitsratio (PR) bij personen met symptomen en de virusconcentratie in het afvalwater nu meer betrouwbaar. Beiden tonen nog een belangrijke circulatie van het virus aan in alle regio's/provincies. De PR is nog steeds zeer hoog, gaande van 40 tot 47% in de verschillende provincies. Ook beantwoordden verschillende provincies de voorbije week aan de indicator "snelle toename" voor de monitoring van het afvalwater. De trend is nog steeds het minst gunstig in Wallonië, waarbij in de provincie Luik er een alert was voor alle drie indicatoren (stijgende trend, snelle toename en hoge circulatie).

Vergeleken met de voorgaande weken was er nu een lichte daling van het aantal nieuwe hospitalisaties en aantal ingenomen ziekenhuisbedden (totaal en op intensieve zorgen), na een periode van een stabiele trend. Dit is een hoopgevend signaal, maar het aantal ingenomen ziekenhuisbedden is nog steeds hoog. Ook is de trend nog onzeker, zeker in een context van de nog hoge viruscirculatie. De komende dagen en weken zal moeten blijken of de daling bevestigd wordt. De voorbije week was er ook slechts een beperkte daling tot stabilisatie van het aantal consultaties voor vermoeden van COVID-19 bij de huisarts.

Het beheersniveau nationaal wordt daarom dus nog steeds op twee behouden. De incidentie van besmettingen, de PR en de nieuwe hospitalisaties bevinden zich nog op niveau 3, en het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19 nationaal en de ICU bezetting komen overeen met niveau 1. In deze context zijn verder basismaatregelen nodig om het aantal besmettingen onder controle te houden en de meest kwetsbaren te beschermen, waaronder ook het dragen van een mondkapje op het openbaar vervoer en in zorginstellingen.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een dalende trend van het aantal vastgestelde besmettingen en van de ziekenhuisindicatoren, maar nog steeds een belangrijke circulatie van het virus.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 17 tot 23 april verder gedaald, aan een sneller tempo dan de voorgaande weken. Gemiddeld waren er 5.774 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 7.437 de week voordien (-22%).

Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is ook nog licht verder gedaald, van 0,886 vorige week naar 0,872.

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gedaald van 992/100.000 tot 803/100.000. De daling is wel nog steeds slechts zeer beperkt in Wallonië, met een zeer lichte daling voor de leeftijden van 20 tot 64 jaar en een eerder stabiele trend voor de andere leeftijden. In Brussel is er een verdere lichte daling voor alle leeftijdsgroepen (nu ook voor de 65-plussers), maar het minst voor de kinderen en jongeren (< 20 jaar). In Vlaanderen is er ook verder een daling voor alle leeftijden, behalve een kleine toename voor de 10-19 jarigen. De incidentie is nog steeds overal het hoogst voor de personen van 65 jaar en ouder, die ook het meest getest worden.

Het aantal uitgevoerde testen in de week van 17 tot 23 april nog verder gedaald op weekbasis, maar met een neiging tot stabilisatie voor de meest recente dagen. Gemiddeld werden er 20.356 testen uitgevoerd per dag, vergeleken met ongeveer 24.500 testen de week voordien. De trend is vergelijkbaar voor alle leeftijdsgroepen, behalve recent een zeer beperkte toename voor de 10-19 jarigen, mogelijk passend in het kader van de herstart van de school na de paasvakantie. De trend is vergelijkbaar voor alle testindicaties.

Er werden opnieuw minder zelftesten verkocht in apotheken, met een totaal van 81.526 testen¹ in week 16 (18 tot 24 april), vergeleken met ongeveer 135.500 in week 14 en 111.000 in week 15 (met een lang weekend) (Bron: APB & OPHACO). Ook het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is verder gedaald, met een totaal van 6.957, vergeleken met ongeveer 8.700 de week voordien. Voor 6.704 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 92,7% een positieve PCR-test had (stabiel).

Na meerdere weken van stijging is de positiviteitsratio (PR) nu licht gedaald, met in de week van 17 tot 23 april een waarde van 31,7% vergeleken met 33,2% de week daarvoor. De daling betreft vooral de 65-plussers en ook de leeftijdsgroep van 40 tot 64 jaar, die nog steeds de hoogste waarde registreert (35,8%). De daling betreft alle testindicaties behalve de betalende testen (bij personen zonder symptomen), waarvoor de trend stabiel is. De trend is vergelijkbaar in de verschillende regio's.

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is nationaal slechts beperkt verder gedaald, met in week 16 gemiddeld 37 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 42/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). Ook op

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.

regionaal niveau lijkt er overal een stabilisatie op te treden. In Wallonië beantwoordt de waarde nog net aan het criterium voor beleidsniveau 2.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom (ILI) bij de huisartsenpeilpraktijken daalde verder, van 296 episodes/100.000 per week de week voordien tot 230/100.000 in week 16. De positiviteitsratio voor SARS-CoV-2 bij ILI patiënten bleef stabiel (61%). Gezien de sterke daling van ILI incidentie en de lage PR voor griep (ook binnen de peillaboratoria) lijkt het erop dat de griepepidemie voorbij is.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef de voorbije week globaal stabiel, waarbij 16% van de artsen deze als hoog en 5% als zeer hoog beschouwden (vergeleken met respectievelijk 18% en 3%).

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 vertoont nu ook een dalende trend, met in de week van 20 tot 26 april gemiddeld 176 opnames per dag, vergeleken met 199 de week ervoor (-12%).

Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is wel licht gestegen, van 0,909 de week voordien tot 0,923. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen voor de komende twee weken een stabiele tot licht dalende trend.

Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is de voorbije week ook gedaald, met een totaal van 2.618 ingenomen bedden (-17%), maar er zijn nog dagelijkse schommelingen. Het aantal ingenomen ICU-bedden (n=154, -19%) is ook gedaald, met een meer constante trend. Er zijn nu evenveel opnames voor COVID-19 als met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test), door een daling van de eerste groep en een lichte toename van de tweede. Deze laatste observatie wijst op een nog steeds sterke viruscirculatie.

De leeftijdsverdeling van de patiënten is in de maanden maart en april stabiel gebleven, de meerderheid (>70%) is 60 jaar en ouder, en minstens 50% heeft twee of meer comorbiditeiten. Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 16 gedaald, met een totaal van 117 geregistreeerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 171 de week voordien), variërend van 5 tot 22 per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens is verder licht gedaald, met een waarde van 19,7% in week 16 vergeleken met 21,2% de week voordien. Er is een daling in alle regio's, vooral in Vlaanderen en in Brussel. Het sterftcijfer bedroeg 1,02/100.000 inwoners in België, 1,04/100.000 in Wallonië, 1,09/100.000 in Vlaanderen en 0,57/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) evolueren verder gunstig (in een context van globaal stabiele participatiegraad), met de voorbije week een daling van alle indicatoren (aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners, aantal hospitalisaties van bewoners, aantal gevallen bij personeelsleden, aantal nieuwe clusters en aantal grote clusters). In week 16 waren er tot nu toe 43 nieuwe mogelijke clusters² (voorlopige data, vergeleken met een totaal van 65 in week

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.

15), en 4% van de WZC hadden een grote cluster (vergeleken met 7% de week voordien). Zie het [dashboard](#) voor meer details.

Het aantal besmettingen op [scholen](#) in het Nederlandstalig onderwijs is vergeleken met de tweede week voor de paasvakantie in week 16 gedaald zowel bij leerlingen (n=1.809 vergeleken met 5.832 de week voordien) als bij het personeel (n=1.200 vergeleken met 3.922). Er worden geen gegevens meer verzameld door ONE in het Franstalig onderwijs.

De resultaten van 20 april voor de [surveillance op afvalwater](#) aan de hand van drie indicatoren³ wijzen opnieuw op een licht toenemende trend. Er zijn opnieuw meer gebieden die een alert vertonen. Van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁴ beantwoorden er 14 gebieden aan de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 3 de week voordien) en 10 gebieden aan de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 5 de week ervoor). De eerste indicator (snelle toename) is positief in zes provincies (Antwerpen, Brussel, Henegouwen, Luik, Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen). Luik beantwoordt bovendien ook aan de tweede indicator, en heeft ook een hoge virus circulatie. Ook de andere provincies in Wallonië beantwoorden aan de indicator "hoge circulatie", wat wil zeggen dat de virusconcentratie minstens de helft is van de piek tijdens de 5^e golf.

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

In de periode van 11 tot en met 24 april 2022 werden 714 stalen geanalyseerd in het kader van de baseline surveillance van [circulerende varianten](#). Daarvan vertegenwoordigden de Omikron-variant subtypes BA.1 en BA.1.1 samen 1,8% (verdere daling) en de Omikron-variant subtype BA.2 98,2% (verdere stijging ten opzichte van 96% de vorige weken). In een context van een dalend aantal uitgevoerde testen wordt de genomische surveillance minder gevoelig, en is er een kans dat eventuele wijzigingen minder snel gedetecteerd zullen worden. Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

In de VS is er een verdere opmars van het subtype BA.2.12.1. In de regio Central New York maken ze reeds 77% van alle gesequencerde stalen uit, en in de ganse Verenigde Staten 19%⁵. De opmars gaat gepaard met een stijging in het aantal gerapporteerde gevallen in New York State. Het is nog niet duidelijk in hoeverre het groeivoordeel te wijten is aan immuun ontwijking en/of een hogere overdraagbaarheid. Het aantal hospitalisaties is voorlopig nog stabiel. Ook in India wordt een toename van dit subtype en van het aantal infecties vastgesteld. In Europa werd reeds BA.2.12.1 gemeld door Luxemburg, Duitsland (elk 1 geval) en het VK (2 gevallen). ECDC heeft alle sublineages van BA.2 die een mutatie op de S positie 452 (L452X) hebben (waaronder BA.2.12.1) op de lijst van 'variants under monitoring' gezet.

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 indicator "Stijgende trend" geeft de gebieden aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen. Sedert week 12 wordt de 5^e golf als referentieperiode genomen voor de berekening van de indicatoren.

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.

⁵ Bronnen varianten: Positive Tests Over Time, by Region and County | Department of Health (ny.gov); Tom Wenseleers on Twitter: "Positivity ratios rising again in South Africa. What's the BA.2.12.1 Omicron sub-lineage, reported to be behind the renewed Covid surge in Delhi (theprint.in). Tom Wenseleers on Twitter: "Positivity ratios rising again in South Africa." <https://cov-lineages.org/lineage.html?lineage=BA.2.12.1>. <https://cov-lineages.org/lineage.html?lineage=BA.4>.

Ook de BA.4 en BA.5 Omikron subtypes zetten hun opmars in Zuid Afrika voort. Ze maken 44% uit van alle stalen in April. Het aantal gevallen stijgt er nu terug, maar het aantal ziekenhuisopnames nog niet. Verschillende landen in Europa hebben reeds een aantal BA.4 en BA.5 gevallen gemeld, waaronder 8 BA.4 gevallen in België.

PROVINCIES

Alle indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen vertoonden de voorbije week een dalende trend in alle provincies/regio's (zie tabel op pagina 6). De 14-daagse incidentie blijft nog hoog (tussen 500 en 1.000/100.000) gedaald, maar de verschillen tussen de provincies worden kleiner. De Rt is verder gedaald of gestabiliseerd, en is nu overal lager van 1. De PR voor symptomatische personen daalt eveneens overal, maar de waarden blijven hoog (gaande van 39,5 tot 47,5%).

De indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames vertonen nu ook een globaal dalende trend. De 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnames is overal (licht) gedaald, maar er bestaan nog grote verschillen tussen de provincies; met een incidentie gaande van 2,1 (in Luxemburg) tot 17,9/100.000 (in West-Vlaanderen). Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen is ook overal gedaald of stabiel gebleven, behalve in Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant, waar er een lichte stijging was.

Het beheersniveau wordt deze week voor alle provincies/regio's behouden. Als de gunstige trend in Antwerpen zich verderzet, kan het niveau er volgende week van 3 naar 2 gedaald worden.

GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een stijgende trend is vorige week sterk gedaald (na een stijging de weken ervoor), waarbij slechts 5 gemeenten een alert vertoonden, vergeleken met 50 de week voordien.

De 14-daagse incidenties is nog steeds hoger in Vlaamse gemeenten, en verder ook in het zuiden van de provincie Luxemburg, en in de Duitstalige gemeenschap.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Yves Lafort (Sciensano), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Petra Schelstraete (UZ Gent), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Periode 17-23/04/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁶	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	803	-22%	1.209	0,872	43,8%	10,9	8%	-28	2
Antwerpen	924	-26%	1.301	0,833	40,1%	10,4	6%	-26	3
Henegouwen	662	-15%	1.091	0,946	44,7%	8,9	7%	245	2
Limburg	848	-23%	1.306	0,866	41,2%	14,7	8%	-24	3
Luik	538	-16%	774	0,942	47,5%	13,0	11%	-42	2
Luxemburg	802	-23%	1.068	0,872	39,5%	2,1	7%	-20	2
Namen	700	-11%	946	0,954	42,9%	7,0	3%	-11	2
Oost-Vlaanderen	992	-21%	1.503	0,878	44,7%	15,3	9%	-42	3
Vlaams-Brabant	936	-26%	1.362	0,846	47,1%	5,1	11%	-240	2
Waals-Brabant	741	-27%	1.086	0,836	43,8%	5,4	9%	-119	2
West-Vlaanderen	911	-26%	1.324	0,839	46,6%	17,9	7%	-23	3
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	495	-21%	1.079	0,878	39,6%	7,6	7%	-9	2
Duitstalige Gemeenschap	1.010	-19%	1.030	0,940	NA	3,8	NA	NA	2

⁶ Resultaten voor week 16, van 18 tot 24 april 2022.