

# Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 04/05/2022

*Le 21 janvier 2022, le Comité de concertation a approuvé le Baromètre Corona comme outil de communication et de préparation proactive des politiques en matière de mesures sanitaires, en utilisant 3 niveaux de gestion. Les indicateurs et les seuils utilisés par le RAG pour évaluer la situation épidémiologique et déterminer le niveau de gestion sont décrits [ici](#).*

*En plus de ces seuils spécifiques, l'analyse de la situation épidémiologique repose sur une évaluation plus large, prenant en compte des indicateurs qualitatifs (ex. existence de clusters) et stratégiques (ex. stratégie de test).*

## PRINCIPAUX CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

Tous les indicateurs ont continué à évoluer de manière favorable au cours de la semaine dernière. Le taux de positivité parmi les personnes symptomatiques a diminué et la surveillance des eaux usées montre toujours une circulation importante du virus, mais avec une stabilisation comparé à la semaine précédente.

La tendance générale semble moins favorable pour les enfants et les adolescents (0-19 ans), avec une incidence stable ou croissante des nouvelles infections dans toutes les régions (dans un contexte de nombre de tests stable) et un PR stable à croissant. Par ailleurs, la tendance est toujours moins favorable en Wallonie, comparé à Bruxelles et à la Flandre.

La tendance à la baisse du nombre de nouvelles hospitalisations est désormais confirmée, ce qui a un impact favorable sur le nombre de lits occupés dans les hôpitaux. Ce nombre reste cependant élevé, avec plus de 2 000 lits occupés au total.

Le niveau de gestion au niveau national est toujours maintenu à 2. L'incidence des infections et le PR se situent toujours au niveau 3, le nombre de nouvelles hospitalisations répond désormais au critère du niveau 2, et le nombre de consultations auprès d'un médecin généraliste pour suspicion de COVID-19 et l'occupation des USI correspondent au niveau 1. Si la tendance actuelle se poursuit, le niveau 1 au niveau national pourrait être atteint dans le courant du mois de mai.

*Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2, avec une tendance à la baisse du nombre d'infections détectées et des indicateurs hospitaliers.*

## NIVEAU NATIONAL

### *Indicateurs d'intensité*

Le nombre de nouvelles infections rapportées a continué de diminuer, avec une moyenne de 4 717 nouvelles infections par jour au cours de la semaine du 24 au 30 avril, contre 5 951 la semaine précédente (- 19 %).

Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a également encore légèrement diminué, passant de 0,872 la semaine dernière à 0,834.

L'incidence cumulée sur 14 jours a encore diminué au niveau national, avec une valeur de 642/100 000 pour la période du 24 au 30 avril comparé à 803/100 000 la semaine précédente. La diminution reste toujours limitée en Wallonie. Dans toutes les régions, l'incidence a légèrement augmenté pour le groupe d'âge 10-19 ans et s'est stabilisée pour les 0 - 9 ans. Pour les groupes d'âge plus élevés, la tendance est similaire dans les trois régions.

Le nombre de tests effectués au cours de la période du 24 au 30 avril n'a que légèrement diminué, avec une moyenne de 19 196 tests par jour, comparé à environ 20 500 la semaine précédente. Pour les groupes d'âge 0 – 9 ans et 10 – 19 ans, la tendance est stable. La légère diminution concerne principalement les tests demandés via l'outil d'auto-évaluation (SAT), pour des personnes symptomatiques ou pour la confirmation d'un autotest positif.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie semble se stabiliser, avec un total de 80 809 tests vendus<sup>1</sup> en semaine 17 (25 avril au 1<sup>er</sup> mai, données incomplètes), comparé à environ 81 700 au cours de la semaine 16 (Source : APB & OPHACO). Le nombre d'autotests positifs rapportés a continué de diminuer, avec un total de 4 767 tests au cours de la semaine 17, comparé à environ 7 000 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 4 586 personnes, dont 90,4 % avaient un test PCR positif (légère diminution).

Le taux de positivité global (PR) a encore diminué au cours de la semaine du 24 au 30 avril, passant de 31,7 % la semaine dernière à 27,0 %. Cette diminution concerne les groupes d'âge  $\geq 20$  ans ; pour les enfants et les jeunes (0 à 19 ans) le PR reste stable. L'analyse pour les groupes d'âges scolaires montre une tendance différente par région, avec une augmentation du PR, en Wallonie et à Bruxelles, en particulier pour les 13-14 ans. La diminution globale concerne principalement les personnes présentant des symptômes ; pour les tests payants et les tests de dépistages, la tendance reste stable.

Après une stabilisation temporaire, le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a à nouveau légèrement diminué au niveau national, avec une moyenne de 32 contacts pour 100 000 habitants par jour en semaine 17, comparé à 37/100 000 la semaine dernière (Source : Baromètre des médecins généralistes). Cette valeur répond à présent au critère du niveau de gestion 1 dans les trois régions.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies est resté globalement stable, avec 239 consultations pour 100 000 habitants par semaine en semaine 17, comparé à 230/100 000 la semaine avant. Au niveau régional, il y avait toutefois une augmentation statistiquement significative en Wallonie. Le taux de positivité pour SARS-CoV-2 chez les patients ILI est resté stable (61 %).

---

<sup>1</sup> Sous-estimation possible car l'enregistrement nominatif des citoyens sans remboursement majoré n'est pas une obligation mais une recommandation. Données préliminaires, retard possible dans la déclaration pour les jours les plus récents.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 a légèrement diminué (mais de façon statistiquement non significative) au cours de la semaine passée, 13 % des médecins la considérant comme élevée et 3 % très élevée (comparé à 16 % et 5 %, respectivement).

### **Indicateurs de sévérité**

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a continué à diminuer, avec une moyenne de 137 admissions par jour au cours de la semaine du 27 avril au 3 mai, comparé à 175 la semaine avant (- 22 %).

Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations a maintenant diminué, avec une valeur de 0,874 comparé à 0,923 la semaine précédente. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent une tendance décroissante pour les deux prochaines semaines

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a également continué à diminuer au cours de la semaine dernière, avec un total de 2 133 lits occupés au total (- 18 %) et 122 aux soins intensifs (- 21 %). Il y a une diminution aussi bien des admissions pour COVID-19 qu'avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif), avec une tendance comparable.

De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans un rapport hebdomadaire.

Le nombre de décès a encore diminué au cours de la semaine 17, avec un total de 105 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 126 la semaine précédente), soit 13 à 17 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 17 était de 0,91/100 000 habitants en Belgique (diminution), 1,07/100 000 en Wallonie (stable), 0,94/100 000 en Flandre (diminution) et 0,33/100 000 à Bruxelles (diminution).

### **Autres indicateurs**

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) continuent à évoluer favorablement (dans un contexte de taux de participation globalement stable mais faible), avec, la semaine dernière, une diminution ou une stabilisation de tous les indicateurs au niveau national (le nombre de nouveaux cas confirmés COVID-19 pour 1 000 résidents de MRS, le nombre de nouvelles hospitalisations de résidents, le nombre de cas parmi les membres du personnel, le nombre de nouveaux clusters et le nombre de grands clusters). Au cours de la semaine 17, 41 nouveaux clusters possibles<sup>2</sup> ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 55 clusters identifiés au total pour la semaine 16) et 3 % de MRS avaient un grand cluster (comparé à 4 % la semaine précédente). Voir le dashboard pour plus de détails.

Dans les écoles néerlandophones, le nombre d'infections au cours de la semaine 17 est resté globalement stable parmi les élèves (n = 1 757, comparé à 1.809 la semaine avant), et a légèrement diminué parmi les membres du personnel (n = 972, comparé à 1 200). Pour l'enseignement francophone, il n'y a plus de collecte de données par l'ONE.

---

<sup>2</sup> Il s'agit de clusters possibles car identifiés sur la base de données de surveillance. Une investigation serait nécessaire pour confirmer cela dans la pratique. Comme la date à laquelle le premier cas confirmé de COVID-19 a été signalé est considérée comme la date de début du foyer, ce chiffre peut être complété à posteriori.

Les résultats du 27 avril de la surveillance des eaux usées dans 41 stations d'épuration<sup>3</sup>, et basée sur trois indicateurs<sup>4</sup>, montrent une stabilisation du nombre de zones répondant à l'indicateur « tendance à la hausse » (12 zones comparé à 10 la semaine précédente) et une diminution du nombre de zones répondant à l'indicateur « augmentation rapide » (3 zones contre 14 la semaine précédente). Trois zones sont en alerte pour l'indicateur « haute circulation », ce qui signifie que la concentration virale y a atteint au moins la moitié du pic de la cinquième vague. Au niveau provincial, il n'y a pas eu d'alertes la semaine passée. Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un Rapport hebdomadaire.

Au cours de la période du 18 avril au 1<sup>er</sup> mai 2022, un total de 588 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des variants circulants. Parmi ceux-ci, le variant Omicron sous-types BA.1 et BA.1.1 représentaient ensemble 1,2 % (nouvelle diminution) et le variant Omicron sous-type BA.2 98,8 % (nouvelle augmentation). Le nombre d'échantillons de BA.4, BA.5 et BA.2.12.1 identifié en Belgique reste limité (respectivement 10, 2 et 2 cas). Des analyses phylogénétiques des échantillons BA.4 belges suggèrent une seule introduction, suivie d'une transmission locale. De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

La proportion de nouveaux cas de COVID-19 causés par les sous-lignées Omicron BA.4 et BA.5 a continué à augmenter en Afrique du Sud, ainsi que le nombre absolu d'infections et, dans une moindre mesure, le nombre d'hospitalisations<sup>5</sup>. Les deux sous-lignées réunies représentent désormais plus de 70 % des échantillons séquencés. En Europe, le nombre de cas signalés reste limité (10 cas BA.4 signalés en Belgique, 9 cas au Royaume-Uni et au Danemark, 4 en Autriche, et 1 en France et Suisse ; 2 cas BA.5 rapportés par la Belgique, 18 cas par l'Allemagne, 10 par le Portugal, 5 par le Royaume-Uni, 2 par la France, et 1 par le Danemark et l'Espagne).

Une première étude en pré-print de la capacité neutralisante de l'immunité induite par une infection par le variant BA.1, montre une évasion immunitaire partielle pour les deux nouvelles sous-lignées. La protection conférée par une infection à BA.1 chez des personnes non vaccinées était 7,6 et 7,5 fois moins importante contre une infection par BA.4 et BA.5 respectivement, que contre une nouvelle infection par BA.1 ; et pour les personnes vaccinées, la protection était 3,2 et 2,6 fois moins importante. Il n'y a pas encore de données sur l'effet neutralisant de l'immunité induite par une infection par BA.2.

---

<sup>3</sup> En raison des inondations de juillet, les stations d'épuration de Wegnez (Verviers) et Grosses-Battes (Liège) sont toujours temporairement hors service. Ces deux zones ne sont donc pour le moment pas reprises dans la surveillance. Liège est encore bien représentée, mais Verviers ne l'est pas.

<sup>4</sup> Cette surveillance suit l'évolution de la concentration du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées. L'indicateur "Haute circulation" indique les zones où les concentrations virales mesurées sont élevées (plus de la moitié de la valeur maximale enregistrée lors de la troisième vague, entre mi-février et début mai). L'indicateur "Augmentation rapide" indique les zones dans lesquelles la circulation a augmenté rapidement lors de la semaine précédente (augmentation de plus de 70 % au cours des 7 derniers jours). L'indicateur "Tendance à la hausse" indique les bassins dans lesquels les concentrations de virus ont augmenté de plus de 6 jours au cours des 14 derniers jours. Depuis la semaine 12, les indicateurs ont été calculés en utilisant la 5<sup>ème</sup> vague comme période de référence.

<sup>5</sup> Sources: <https://ourworldindata.org/coronavirus>; <https://cov-lineages.org/lineage.html?lineage=BA.4>; <https://cov-lineages.org/lineage.html?lineage=BA.5>; Omicron sub-lineages BA.4/BA.5 escape BA.1 infection elicited neutralizing immunity | medRxiv.

## PROVINCES

Tous les indicateurs liés au nombre de cas présentent à nouveau une tendance globalement à la baisse pour l'ensemble des provinces/régions (voir le tableau en page 6). L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas reste cependant supérieure à 500/100 000 (seuil défini pour le niveau de gestion 2) dans la plupart des provinces, sauf à Liège et en Région bruxelloise. Le  $R_t$  est partout inférieur à la valeur de 1 et a continué à diminuer ou à se stabiliser partout, à l'exception du Brabant wallon et du Brabant flamand où une légère augmentation est observée. Le PR pour les personnes symptomatiques est également en diminution dans la plupart des provinces, à l'exception du Brabant wallon. Les valeurs restent toutefois élevées, allant de 36,0 % à 45,7 %.

Les indicateurs liés aux hospitalisations montrent une tendance à la baisse pour la majorité des provinces. L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital a toutefois augmenté dans la province du Luxembourg et est resté stable à Namur et en Région bruxelloise. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs est également en diminution ou stable presque partout, sauf en Hainaut et à Namur, où il y a eu une légère augmentation.

Le niveau de gestion passe du niveau 3 au niveau 2 pour la province d'Anvers étant donné que l'évolution favorable des différents indicateurs a été observée pour deux semaines consécutives. Si la tendance actuelle se poursuit au Limbourg, le niveau de gestion pourrait également être diminué du niveau 3 au niveau 2 la semaine prochaine.

## COMMUNES

Le nombre de communes présentant une tendance à la hausse est resté stable, avec quatre communes présentant une alerte, toutes en province de Liège (comparé à 5 la semaine dernière).

Les différences d'incidence sur 14 jours entre les communes se réduisent progressivement. Les communes présentant les valeurs les plus élevées sont désormais principalement celles de la communauté germanophone.

### **Les personnes suivantes ont participé à cet avis :**

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Yves Lafort (Sciensano), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Cécile Van de Konijnenburg (SPF Santé Publique), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc Van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Période 24- 30/04/2022	Infections incidence sur 14j pour 100 000	% Augmentation du nombre de cas	Nombre de tests pour 100 000	Rt (cas)	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 <sup>6</sup>	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
<b>Belgique</b>	<b>642</b>	<b>-19 %</b>	<b>1 142</b>	<b>0,834</b>	<b>40,0 %</b>	<b>8,5</b>	<b>6 %</b>	<b>-20</b>	<b>2</b>
Antwerpen	693	-26 %	1 191	0,795	36,1 %	9,1	5 %	-67	2
Brabant wallon	616	-7 %	1 074	0,914	44,4 %	2,7	4 %	-6	2
Hainaut	575	-15 %	1 073	0,856	40,3 %	7,0	8 %	-13	2
Liège	475	-9 %	763	0,888	45,7 %	12,1	7 %	-67	2
Limburg	657	-24 %	1 147	0,800	36,0 %	8,2	6 %	-11	3
Luxembourg	641	-17 %	983	0,845	38,1 %	5,9	5 %	6	2
Namur	607	-18 %	898	0,833	39,4 %	7,6	6 %	35	2
Oost- Vlaanderen	795	-21 %	1 399	0,823	41,2 %	11,4	3 %	-15	3
Vlaams- Brabant	751	-14 %	1 326	0,878	43,1 %	3,5	9 %	-12	2
West- Vlaanderen	679	-27 %	1 179	0,789	41,1 %	11,6	6 %	-9	3
Région Bruxelles- Capitale	411	-15 %	1 110	0,869	38,2 %	7,5	7 %	46	2
Communauté germanophone	809	-22 %	907	0,800	NA	3,8	NA	NA	2

<sup>6</sup> Données de la semaine 17 (du 25 avril 2022).