

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 18/05/2022

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

Après une évolution moins favorable de plusieurs indicateurs au cours de la semaine précédente, une diminution a à nouveau été observée la semaine dernière à l'échelle nationale pour tous les indicateurs, tant pour les indicateurs liés aux infections (incidence, Rt, taux de positivité pour les personnes présentant des symptômes et nombre de consultations pour COVID-19 auprès d'un médecin généraliste) que pour les indicateurs liés aux hospitalisations (nombre de nouvelles hospitalisations, Rt et nombre de lits occupés dans les hôpitaux). La surveillance des eaux usées montre également une tendance à la baisse de la concentration virale, cependant moins prononcée en Wallonie, avec toujours des valeurs élevées. La tendance reste également moins favorable en Région bruxelloise, où l'incidence pour le nombre de cas et l'incidence des hospitalisations sont restées stables (avec même une augmentation des nouvelles infections chez les personnes âgées de 65 ans et plus), et où le nombre de nouveaux cas parmi les résidents de maisons de repos a augmenté, après une période de diminution.

Le niveau de gestion au niveau national est toujours maintenu à 2. Le PR pour les personnes présentant des symptômes est toujours au niveau 3, l'incidence des infections et le nombre de nouvelles hospitalisations correspondent au niveau 2, et le nombre de consultations avec un généraliste pour suspicion de COVID-19 ainsi que l'occupation en USI au niveau 1.

Malgré la tendance à la baisse des indicateurs, il paraît peu probable qu'un passage au niveau de gestion 1 soit possible dans les semaines à venir. Le 12 mai, l'ECDC a classé les sous-lignées Omicron BA.4 et BA.5 comme "Variants of Concern", en raison de l'avantage de croissance qu'ils présentent comparé aux sous-lignées BA.1 et BA.2 et de la protection immunitaire réduite conférée par une infection antérieure et/ou la vaccination. On s'attend à ce que les deux sous-lignées entraînent une augmentation du nombre de cas en Europe dans les semaines et les mois à venir, avec un impact possible sur les soins de première ligne et sur la capacité des hôpitaux à cause du grand nombre de cas. A ce stade, il n'y a cependant aucune preuve d'un changement dans la gravité de la maladie liée à une infection par BA.4/BA.5 comparé aux autres sous-lignées Omicron. Dans un contexte où les variants BA.4 et BA.5 sont déjà présents (de manière limitée) en Belgique et où il n'y a aucun avantage à retarder de quelques semaines une nouvelle vague d'infections par des restrictions strictes imposées aux voyageurs, le RAG recommande de ne pas activer la "Procédure de freinage

d'urgence pour les pays VOC" pour le moment. Cette procédure doit être réservée à un nouveau variant qui est suspecté ou avéré être plus sévère. Afin de pouvoir continuer à surveiller la situation en Belgique, il reste néanmoins important que les personnes présentant des symptômes soient testées ; la stratégie de test du niveau de gestion 2 doit donc être maintenue pour le moment. Ceci est également conforme à la recommandation de l'ECDC.

L'augmentation des variants BA.4 et BA.5 en Europe montre une fois de plus que la pandémie n'est pas terminée, et il est donc recommandé de continuer à utiliser un outil tel que le Baromètre Corona, afin de communiquer rapidement et de manière cohérente à la population sur la situation épidémiologique.

Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2, avec une tendance à la baisse pour l'ensemble des indicateurs.

NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections rapportées a continué à diminuer légèrement au cours de la semaine du 8 au 14 mai, avec une moyenne de 3 596 nouvelles infections par jour, contre 4 396 la semaine précédente (- 18 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a également diminué la semaine dernière (après une augmentation temporaire la semaine précédente) passant de 0,958 à 0,863.

L'incidence cumulée sur 14 jours a encore diminué au niveau national, passant de 553/100 000 la semaine dernière à 486/100 000, et atteignant ainsi le seuil défini pour le niveau de gestion 2. La tendance reste toutefois différente en fonction des régions. À Bruxelles, l'incidence se stabilise encore pour la plupart des groupes d'âge, mais on observe une augmentation au cours de la semaine écoulée pour les personnes âgées de 65 ans et plus. En Wallonie, la diminution est très limitée et la tendance reste stable pour les 0-19 ans. En Flandre, il y a encore une légère diminution pour tous les âges.

Il n'y a pas ou peu de différences dans l'incidence des infections en fonction du statut vaccinal. Comme mentionné dans les avis précédents du RAG (23/03 et 13/04/2022), plusieurs facteurs doivent être pris en compte lors de l'interprétation de ces données. Un rapport récent de Sciensano examine ces facteurs plus en détail, tels que la différence de comportement en matière de testing et l'impact d'une infection antérieure. Les incidences et les risques relatifs rapportés dans le rapport hebdomadaire de Sciensano ne sont pas ajustés pour tenir compte des différences entre les groupes, et ne couvrent qu'une période relativement courte. Des analyses plus approfondies sur l'efficacité de la vaccination dans le temps, en appliquant une correction pour les différences entre les groupes pour l'âge, le sexe, le variant circulant et une infection antérieure, montrent clairement une protection contre l'infection et la transmission, grâce à la vaccination, pendant la période où le variant Delta était dominant. Il en va de même également en partie pour le variant Omicron, bien que la protection soit plus faible, en particulier contre les infections et pour les personnes qui n'ont pas encore reçu une dose de rappel.

Le nombre de tests effectués a légèrement diminué au cours de la semaine du 8 au 14 mai, avec une moyenne de 17 858 tests par jour, comparé à environ 19 500 la semaine précédente. Il s'agit toujours d'une légère diminution dans les groupes d'âge plus âgés. Pour le groupe d'âge 10-19 ans, on observe encore une légère augmentation et la tendance est plutôt stable pour les enfants de 0 à 9 ans. La tendance est similaire pour toutes les indications, à l'exception d'une nouvelle augmentation limitée des tests payants.

Il n'y a pas de données cette semaine sur le nombre d'autotests vendus en pharmacie. Le nombre d'autotests positifs rapportés a encore diminué au cours de la semaine 19, avec un total de 3 411 tests, comparé à environ 4 400 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 3 261 personnes, dont 88,6 % avaient un test PCR positif (légère diminution qui s'inscrit dans un contexte de diminution de la circulation virale).

Le taux de positivité global (PR) a continué à diminuer au cours de la semaine du 8 au 14 mai, passant de 24,7 % la semaine dernière à 21,8 %. La tendance est similaire pour toutes les tranches d'âge. Il s'agit toujours principalement d'une diminution pour les personnes présentant des symptômes (cas possibles de COVID-19 et outil d'auto-évaluation). Pour les personnes asymptomatiques (screening et tests payants), la tendance reste plutôt stable, surtout à Bruxelles.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a légèrement diminué en semaine 19 par rapport à la semaine dernière, après une augmentation temporaire observée la semaine précédente. En moyenne 31 contacts pour 100 000 habitants par jour ont été déclarés en semaine 19, comparé à 35/100 000 la semaine dernière et 32 en semaine 17 (Source : Baromètre des médecins généralistes). La tendance varie légèrement en fonction des régions, avec une légère diminution en Flandre, une tendance stable à Bruxelles et une nouvelle légère augmentation en Wallonie, où la valeur correspond toujours au critère du niveau de gestion 2.

Après plusieurs semaines de diminution, l'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a maintenant à nouveau augmenté, passant de 144 consultations pour 100 000 habitants par semaine en semaine 18 à 222/100 000 en semaine 19 (augmentation statistiquement significative). L'augmentation était significative pour les groupes d'âge 0-4 ans et 15-64 ans. Au niveau régional, une augmentation significative a été enregistrée en Flandre.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable au cours de la semaine passée, 13 % des médecins la considérant comme élevée et 3 % très élevée (comparé à 13 % et 4 %, respectivement).

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore diminué au cours de la semaine du 11 au 17 mai, avec une moyenne de 94 admissions par jour, comparé à 123 la semaine avant (- 24 %). Après un ralentissement de la diminution observé la semaine dernière, la tendance à la baisse est à nouveau plus prononcée, avec une nouvelle diminution du taux de reproduction (Rt) (après une augmentation temporaire la semaine précédente), passant de 0,924 à 0,835. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent également une tendance à la baisse 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 1 492 lits occupés (- 19 %) et 113 aux soins intensifs (- 3 %). Les admissions pour COVID-19 et celles avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) continuent d'évoluer avec une tendance comparable.

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

Le nombre de décès a continué de diminuer au cours de la semaine 19, avec un total de 68 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 89 la semaine précédente), soit 6 à 21 décès par jour. Parmi les décès, 13 concernaient des résidents de maisons de repos (19,1%), dont 5 ont eu lieu dans une maison de repos. Le taux de mortalité en semaine 19 était de 0,59/100 000 habitants en Belgique, 0,36/100 000 en Wallonie, 0,77/100 000 en Flandre et 0,33/100 000 à Bruxelles. Il s'agit d'une diminution partout sauf en Flandre (tendance stable).

Autres indicateurs

Après une période de tendance à la baisse, les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) semblent se stabiliser, dans un contexte de taux de participation en diminution (59 % au niveau national). Au cours de la semaine écoulée, le nombre de nouveaux cas confirmés COVID-19 pour 1 000 résidents de MRS est resté stable au niveau national, mais il a augmenté en Région bruxelloise. Le nombre

de nouveaux cas parmi les membres du personnel est également resté stable au niveau national, avec une légère augmentation en Wallonie et à Bruxelles. Le nombre de nouvelles hospitalisations de résidents a encore légèrement diminué, ainsi que le nombre de nouveaux clusters et le nombre de grands clusters. Au cours de la semaine 19, 22 nouveaux clusters possibles¹ ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 32 clusters identifiés au total pour la semaine 18) et 1 % des MRS avaient un grand cluster (comparé à 2 % la semaine précédente). Voir le [dashboard](#) pour plus de détails.

Dans les [écoles](#) néerlandophones, le nombre d'infections au cours de la semaine 19 a diminué parmi les élèves (n = 1 385, comparé à 1 809 la semaine précédente), et parmi les membres du personnel (n = 703 comparé à 1 761). Pour l'enseignement francophone, il n'y a plus de collecte de données par l'ONE, puisqu'il n'y a plus de mesures pour les contacts d'un cas positif dans les collectivités d'enfants/jeunes et, en conséquence, plus d'intervention des équipes PSE.

La [surveillance des eaux usées](#) montre une tendance à la baisse des concentrations virales, toujours principalement en Flandre et également à Bruxelles. Sur base des résultats du 11 mai, l'analyse des trois indicateurs² montre que sur les 41 stations d'épuration couvertes par la surveillance³, une station répondait à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 0 la semaine précédente), deux à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 8 la semaine précédente) et une à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 4 la semaine précédente). Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un [Rapport hebdomadaire](#).

Au cours de la période du 2 au 15 mai 2022, un total de 1 273 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 0,4 % (nouvelle diminution) et le variant Omicron sous-type BA.2 97,7 % (légère diminution). A ce jour, 40 infections par le variant BA.4 ont été identifiées, résultant d'un certain nombre d'introductions liées à l'Afrique du Sud, suivi d'une transmission locale. Pour BA.5, 13 cas ont été identifiés, résultant d'introductions multiples, en provenance d'Afrique du Sud mais aussi d'Allemagne et du Portugal. Des analyses sont en cours pour voir s'il y a aussi une transmission locale. Il y avait également 12 échantillons correspondant au variant BA.2.12.1. De plus amples informations sont disponibles sur le [site web du CNR](#).

Le 12 mai, l'ECDC a modifié le statut des sous-lignées Omicron BA.4 et BA.5, qui sont passées de "Variant of Interest" à "Variant of Concern", en raison de leur différentes propriétés antigéniques, surtout par rapport à la sous-lignée BA.1⁴. En Afrique du Sud, les sous-lignées BA.4 et BA.5 ont rapidement remplacé BA.2 et ont entraîné une nouvelle vague d'infections. Le nombre d'hospitalisations est resté limité jusqu'à présent et le nombre d'infections semble

¹ 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.

² 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 5ème vague comme période de référence.

³ 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.

⁴ Epidemiological update: SARS-CoV-2 Omicron sub-lineages BA.4 and BA.5 (europa.eu)

déjà diminuer, avec un pic d'infections se situant à un niveau beaucoup plus bas que lors des vagues précédentes⁵. Le nombre d'infections liées à la sous-lignée BA.5 augmente également rapidement au Portugal, où elle représentait 10 % des échantillons séquencés en semaine 17, mais où l'on estime que la proportion réelle est déjà de près de 40 % (sur la base d'un profil S-gene drop out, qui n'est pas caractéristique de la sous-lignée BA.2). Il est également estimé que la sous-lignée BA.5 sera responsable de 80 % des infections d'ici le 20 mai au Portugal⁶. La progression de BA.5 s'accompagne là aussi d'une nouvelle vague d'infections (dans un contexte aussi d'une moindre adhésion aux mesures et de nombreux jours fériés), mais pas, pour l'instant, d'une augmentation du nombre d'hospitalisations. Dans les autres pays européens, la proportion de BA.4 et BA.5 reste limitée pour l'instant, mais l'ECDC s'attend à ce que la présence de ces variants entraîne une augmentation globale significative des cas de COVID-19 dans la région UE/EEE dans les semaines et les mois à venir.

⁵ <https://www.nicd.ac.za/diseases-a-z-index/disease-index-covid-19/surveillance-reports/weekly-epidemiological-brief/>

⁶ Relatório de Monitorização da Situação Epidemiológica da COVID-19 – 11/05/2022 - INSA (min-saude.pt)

PROVINCES

Dans l'ensemble, les différences entre les provinces s'estompent, tant pour les indicateurs liés au nombre de cas que pour ceux liés aux hospitalisations (voir tableau page 8).

Indicateurs liés au nombre de cas

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas diminue encore dans toutes les provinces/régions et atteint le seuil du niveau de gestion 2 (< 500/100 000), sauf dans les provinces du Brabant wallon, Brabant flamand, Flandre orientale et la Communauté germanophone. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours a également diminué partout, sauf à Bruxelles, où la tendance est à présent stable. Le Rt a encore diminué et est à nouveau partout < 1. Le PR pour les personnes symptomatiques est toujours en diminution dans toutes les provinces/régions mais les valeurs restent élevées, allant de 26,7 % à 38,4 %.

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital est globalement toujours à la baisse. Elle reste néanmoins stable dans le Brabant wallon, le Brabant flamand, en province de Namur et en Région bruxelloise. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs varie toujours de semaine en semaine mais il reste globalement stable.

Le niveau de gestion passe du niveau 3 au niveau 2 pour les provinces du Limbourg et de Flandre occidentale, étant donné que l'incidence des nouvelles hospitalisations et l'incidence des infections ont diminué et atteint les seuils définis pour le niveau 2. Le niveau de gestion pourrait également passer à 2 la semaine prochaine en Flandre orientale si l'évolution favorable des indicateurs se poursuit. Pour les autres provinces/régions, il n'y a pas de changements.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une tendance à la hausse a légèrement augmenté mais reste faible, avec 6 communes en alerte, dans les provinces de Liège, Hainaut, Brabant flamand, Anvers et en Région bruxelloise (comparé à 3 communes la semaine dernière).

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Philippe Beutels (UAntwerpen), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Yves Lafort (Sciensano), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Erika Vlieghe (UZA).

Période 08-14/05/2022	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 ⁷	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	486	-18 %	1 085	0,863	32,4 %	6,4	6 %	-23	2
Anvers	461	-18 %	1 079	0,870	27,8 %	5,3	5 %	-24	2
Brabant wallon	562	-11 %	1 167	0,902	36,8 %	3,7	0 %	-78	2
Hainaut	469	-11 %	1 042	0,913	34,9 %	5,8	6 %	-23	2
Liège	399	-18 %	790	0,859	38,4 %	7,8	9 %	-46	2
Limbourg	406	-24 %	986	0,829	26,7 %	6,7	3 %	-38	2
Luxembourg	448	-32 %	806	0,763	29,0 %	2,1	7 %	-5	2
Namur	497	-13 %	857	0,897	32,7 %	6,2	4 %	-51	2
Flandre orientale	571	-24 %	1 218	0,823	32,0 %	8,7	5 %	-13	3
Brabant flamand	607	-23 %	1 236	0,833	34,8 %	2,8	12 %	-38	2
Flandre occidentale	463	-19 %	1 018	0,853	35,5 %	8,2	5 %	-13	2
Région Bruxelles- Capitale	413	-7 %	1 368	0,934	31,4 %	7,7	4 %	99	2
Communauté germanophone	612	-20 %	842	0,854	NA	7,7	NA	NA	2

⁷ Données de la semaine 19 (du 9 au 15 mai 2022).