

Epidemiologische update

RAG 01/06/2022

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 verschillende indicatoren, zowel voor het aantal besmettingen als de hospitalisaties, vertonen verder een dalende trend, die vergelijkbaar is in de verschillende regio's en provincies. In totaal zijn er nu minder dan 1.000 ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten, voor het eerst sedert eind oktober 2021, en het aantal nieuwe hospitalisaties heeft de drempelwaarde om over te gaan naar beheersniveau 1 bereikt (< 65 nieuwe hospitalisaties per dag).

De surveillance van het afvalwater vertoont ook opnieuw minder gebieden met een alert dan de week voordien, maar de wekelijkse schommelingen wijzen op een nog instabiele situatie.

Het is ook nog moeilijk te voorspellen wat de impact zal zijn van de verwachte verdere opmars van de varianten BA.4 en BA.5 in België. In andere landen waar één of beide varianten dominant zijn geworden (voornamelijk Zuid-Afrika en Portugal) heeft dit geleid tot een nieuwe golf van besmettingen, maar van korte duur en op een lager niveau dan voorgaande golven, met ook slechts een beperkte impact op het aantal hospitalisaties.

Deze week wordt het beheersniveau nationaal nog steeds op twee behouden. De PR voor personen met symptomen bevindt zich nog op niveau 3, de incidentie van besmettingen komt overeen met niveau 2, en het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19, de ICU bezetting en deze week ook het aantal nieuwe hospitalisaties met niveau 1. Indien de huidige gunstige trend zich verder zet wordt verwacht dat het niveau nationaal binnenkort naar niveau 1 kan gebracht worden.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een verder dalende trend voor alle indicatoren.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 22 tot 28 mei verder gedaald, met gemiddeld 1.308 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 2.334 de week voordien (-44%). Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is ook verder gedaald, van 0,753 vorige week naar 0,680.

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gedaald van 360/100.000 tot 221/100.000. De trend is in alle drie de regio's en in alle leeftijdsgroepen vergelijkbaar, behalve een iets sterkere daling voor de 65-plussers in Brussel.

Het aantal uitgevoerde testen is in de week van 22 tot 28 mei ook verder gedaald, met gemiddeld 10.221 testen per dag, vergeleken met ongeveer 15.500 de week voordien. De daling betreft verder alle leeftijdsgroepen, en is iets meer uitgesproken voor de 10-19-jarigen. Er is een daling voor alle indicaties, behalve voor de betalende testen (al enkele weken stabiele trend).

Ook het aantal verkochte zelftesten in apotheken is verder sterk gedaald, met een totaal van 31.419 testen¹ in de week van 22 tot 28 mei, vergeleken met ongeveer 46.000 voor de periode van 15 tot 21 mei (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is in week 21 ook verder sterk gedaald, met een totaal van 1.258, vergeleken met ongeveer 2.200 de week voordien. Voor 1.187 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 88,7% een positieve PCR-test had (stabilisatie).

De dalende trend voor de positiviteitsratio (PR) werd ook in de week van 22 tot 28 mei verder gezet, met een waarde van 14,1% vergeleken met 17,4% de week voordien. De trend is verder vergelijkbaar voor alle leeftijdsgroepen, en voor personen zowel met als zonder symptomen. Voor personen met symptomen is de PR wel nog sterk verschillend per leeftijdsgroep, met de hoogste waarde voor 40-64-jarigen (34%) en de laagste voor 0 tot 9-jarigen (10%). Voor asymptomatische personen is de PR vergelijkbaar voor alle leeftijden (~ 10%).

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 21 verder gedaald, met nationaal gemiddeld 15 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 20/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). In Brussel is er wel een stabilisatie, in plaats van een verdere daling (data slechts beschikbaar tot 24/05).

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom (ILI) bij de huisartsenpeilpraktijken daalde verder, van 80 episodes/100.000 per week in week 20 naar 51/100.000 in week 21. Het aantal positieve stalen voor Influenza gerapporteerd door de peillaboratoria heeft terug een basisniveau bereikt.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 is gedaald (maar statistisch niet significant), waarbij 8% van de artsen deze als hoog en 3% als zeer hoog beschouwden (vergeleken met respectievelijk 17% en 3%).

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.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 25 tot 31 mei verder gedaald, met gemiddeld 56 opnames per dag, vergeleken met 76 de week ervoor (-26%). De grens voor het beleidsniveau 1 wordt hierdoor bereikt. Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties schommelde de voorbije weken, en is nu licht gedaald, van 0,845 tot 0,802. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen voor de komende twee weken nog steeds een dalende trend.

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is de voorbije week ook verder gedaald, met een totaal van 951 ingenomen bedden (-18%) en 82 ingenomen ICU-bedden (-9%). De opnames voor COVID-19 en deze met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test) evolueren verder met een vergelijkbare trend.

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

Het aantal overlijdens is in week 21 ook verder gedaald, met een totaal van 42 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 53 de week voordien), variërend van 3 tot 10 per dag. Tien van de overlijdens waren WZC bewoners (23,8%), waarvan 1 overleden in een WZC. Het sterftecijfer bedroeg 0,37/100.000 inwoners in België, 0,27/100.000 in Wallonië, 0,39/100.000 in Vlaanderen en 0,49/100.000 in Brussel. Dit is overal een daling, behalve een lichte stijging in Brussel. Het gaat echter om kleine aantallen.

Andere indicatoren

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertonen een stabiele trend, met lage aantallen en in een context van een verder dalend aantal deelnemende WZC. De voorbije week zijn het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij bewoners, het aantal nieuwe hospitalisaties en het aantal besmettingen bij personeelsleden stabiel gebleven. Er werden opnieuw iets meer clusters gedetecteerd, maar de aantallen blijven laag. In week 21 waren er tot nu toe 12 nieuwe mogelijke clusters² (voorlopige data, vergeleken met een totaal van 10 in week 19), en 1% van de WZC hadden een grote cluster (vergeleken met < 0,5% de week voordien). Zie het dashboard voor meer details.

In week 21 zijn zowel het aantal gerapporteerde besmettingen in de populatie schoolgaande leerlingen van het Nederlandstalig onderwijs (n=180 vergeleken met 699 de week voordien) als bij het personeel (n=108 vergeleken met 384) sterk gedaald. Er worden geen gegevens meer verzameld door ONE in het Franstalig onderwijs, aangezien er geen maatregelen meer zijn voor contacten van een positief geval in kinderen/jongerengemeenschappen en er bijgevolg geen tussenkomst meer is van PSE-teams.

De surveillance op afvalwater aan de hand van drie opgevolgde indicatoren³ toont de voorbije week opnieuw een meer gunstige evolutie, na een lichte stijging van het aantal gebieden met een alert voor de verschillende indicatoren de week voordien. Op basis van de resultaten van

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 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.

23 mei voor 41 opgevolgde zuiveringsinstallaties⁴ vertoonden 5 gebieden een alert voor de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 6 de week voordien) en 7 gebieden voor de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 14). Geen enkel gebied beantwoorde aan de indicator "Hoge virus circulatie" (vergeleken met 3 de week voordien). Op provinciaal niveau beantwoordt enkel Luik aan één indicator ("Stijgende trend").

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

In de periode van 16 tot 29 mei 2022 werden 277 stalen geanalyseerd in het kader van de baseline surveillance van [circulerende varianten](#). Dit is een sterke daling, door het lagere aantal bevestigde gevallen. Er waren geen besmettingen met de Omikron-variant subtypes BA.1 en BA.1.1. De Omikron-variant subtype BA.2 vertegenwoordigde 93,1% van de gevallen (verdere daling), BA.4 3,2% (toename vergeleken met 1,9% de week voordien) en BA.5 3,6% (toename vergeleken met 2,2%). PCR-analyse van positieve stalen laat een toename zien van het aandeel stalen met SGTF (indicatief voor Omikron BA.4 en BA.5 in de huidige context), en er wordt verwacht dat BA.4 en BA.5 samen de dominante varianten zullen worden in de komende weken. Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

In Portugal neemt het aandeel infecties door BA.5 verder toe, waarbij de subvariant 79% van de resultaten uitmaakt (op basis van SGTF). Het aantal infecties lijkt er wel niet meer verder te stijgen, op een piek lager dan voor voorgaande golven. Het aantal hospitalisaties neemt er wel nog licht toe.

In andere Europese landen blijft het aandeel BA.4/BA.5 in de basis genomische surveillance nog steeds beperkt, maar neemt de laatste weken wel toe. Zo steeg het aandeel BA.4/BA.5 in Duitsland van 0.7% in week 17 naar 2.9% in week 19 (0.4% BA.4 en 2.5% BA.5) en in Nederland van 0.7% naar 5.2% (3.0% BA.4 en 2.2% BA.5). Op basis van SGTF in positieve PCR stalen, wordt het huidige aandeel in Nederland op ongeveer 40% geschat en is de projectie dat BA.4/BA.5 gedurende de maand juni dominant zullen worden⁵. In beide landen blijft het aantal nieuwe gevallen en ziekenhuisopnames wel nog stabiel.

Ondertussen zijn er reeds een heel aantal pre-print artikels gepubliceerd van in-vitro studies die de gevoeligheid aan neutralisatie door antistoffen opgewekt door vaccinatie of door vorige infecties evalueren⁶. De meeste studies vinden een verminderde gevoeligheid aan vaccinatie antistoffen, vergeleken met BA.1 en BA.2, voor zowel BA.2.12.1, BA.4 en BA.5. Ook een voorafgaande infectie met BA.2, en nog meer met BA.1, leidt tot een antistofrespons die slecht BA.4/BA.5/BA.2.12.1 infecties neutraliseert. De verminderde neutralisatie lijkt groter voor BA.4/BA.5 t.o.v. BA.2.12.1, wat zou kunnen betekenen dat deze sub-varianten een groeivoordeel hebben. BA.4 en BA.5 nemen nu ook in de VS toe en lijken daar BA.2.12.1 te overvleugelen⁷.

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 Varianten van het coronavirus SARS-CoV-2 | RIVM

⁶ SARS-CoV-2 Omicron BA.2.12.1, BA.4, and BA.5 subvariants evolved to extend antibody evasion | bioRxiv; Distinct antigenic properties of the SARS-CoV-2 Omicron lineages BA.4 and BA.5 | bioRxiv; Neutralization Escape by the SARS-CoV-2 Omicron Variants BA.2.12.1 and BA.4/BA.5 | medRxiv; Further antibody escape by Omicron BA.4 and BA.5 from vaccine and BA.1 serum | bioRxiv

⁷ COVID State of Affairs: May 31 - by Katelyn Jetelina (substack.com)

PROVINCIES

Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen (zie overzicht pagina 6)

De 14-daagse incidentie van besmettingen is in alle provincies/regio's verder gedaald en bereikt nu de drempel voor beheersniveau 1 (< 200/100.000) in Limburg, Luik en Luxemburg. Het aantal besmettingen in de laatste 7 dagen en de Rt zijn ook in alle provincies verder gedaald. De PR voor symptomatische personen is ook overal verder gedaald en beantwoordt nu aan de drempelwaarde voor beheersniveau 2 in Limburg (17,8%).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames

De 7-daagse incidentie van hospitalisaties vertoont verder algemeen een dalende trend, maar met nog wekelijkse schommelingen. De voorbije week was er een stabilisatie of lichte toename in de provincies Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant en Luxemburg. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen schommelt ook nog steeds van week tot week, met globaal een licht dalende trend.

Het beheersniveau wordt verlaagd van niveau 2 naar niveau 1 voor de provincies Waals-Brabant, Vlaams-Brabant, Luxemburg en de Duitstalige Gemeenschap, omdat de drempel voor niveau 1 werd bereikt voor het aantal nieuwe hospitalisaties en de andere indicatoren ook gunstig evolueren, gedurende minstens 2 opeenvolgende weken. Als de huidige trend zich verder zet in Limburg kan het beheersniveau ook daar volgende week verlaagd worden van 2 naar 1.

GEMEENTEN

De afgelopen week hadden twee gemeenten een alert (vergeleken met 0 gemeenten de week ervoor), in de provincie West-Vlaanderen.

De hoogste incidenties worden vooral waargenomen in de provincies Vlaams- en Waals-Brabant en Luik.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Yves Lafort (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), 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), Erika Vlieghe (UZA).

Periode 22-28/05/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	221	-44%	625	0,680	25,8%	3,9	4%	-17	2
Antwerpen	212	-43%	645	0,698	21,3%	3,6	3%	-16	2
Henegouwen	215	-49%	582	0,621	25,7%	3,6	4%	-15	2
Limburg	179	-44%	589	0,682	17,8%	3,6	2%	-9	2
Luik	167	-52%	474	0,603	26,9%	5,0	4%	-15	2
Luxemburg	159	-44%	300	0,674	27,8%	0	7%	NA	1
Namen	226	-55%	425	0,585	27,1%	3,6	4%	-23	2
Oost-Vlaanderen	244	-42%	659	0,709	27,1%	5,7	5%	Inf	2
Vlaams-Brabant	257	-40%	693	0,717	28,3%	2,0	7%	22	1
Waals-Brabant	295	-48%	633	0,648	27,8%	1,2	0%	-3	1
West-Vlaanderen	228	-38%	637	0,735	31,8%	5,0	4%	-14	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	211	-42%	838	0,684	27,6%	4,0	3%	-10	2
Duitstalige Gemeenschap	248	-52%	601	0,654	NA	0	NA	NA	1

⁸ Resultaten voor week 21, van 23 tot 29 mei 2022.