

# Evaluation de la situation épidémiologique

## COVID-19

RAG 06/07/2022

*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

Au cours de la semaine dernière, le nombre d'infections détectées a continué d'augmenter avec la même vitesse qu'au cours de la semaine précédente. Le taux de positivité (PR) pour les personnes présentant des symptômes a continué d'augmenter mais de manière limitée et semble se stabiliser pour certains groupes d'âge, dans un contexte de nouvelle augmentation du nombre de tests effectués.

Au cours de la semaine dernière, les indicateurs hospitaliers étaient toujours en hausse, avec une nouvelle augmentation du nombre de lits d'hôpitaux occupés. Le nombre de lits occupés en unité de soins intensif a également augmenté mais de manière plus limitée. La surveillance des eaux usées a également démontré une augmentation importante de la circulation virale, particulièrement en province du Brabant flamand qui présente une alerte pour chacun des trois indicateurs. Dès lors, dans un contexte de circulation virale importante, il est primordial de rester vigilant afin de limiter une potentielle pression dans les hôpitaux.

Les secteurs des soins (hôpitaux), transports (publics et aériens) présentent un nombre d'infections rapportées plus important qu'ailleurs. Dès lors, dans le contexte des vacances où ces secteurs sont fort sollicités et/ou une baisse du personnel pourrait être attendue, il est donc indispensable de maintenir l'importance du respect des mesures sanitaires de bases, surtout pour protéger les plus vulnérables.

La tendance dans les maisons de repos et de soins se poursuit, avec une augmentation des infections et des hospitalisations (de manière plus marquée en Wallonie et à Bruxelles). Pour l'instant, les chiffres sont encore faibles, mais on peut s'attendre à une nouvelle augmentation étant donné la forte circulation du virus dans la population générale. Le statut vaccinal des résidents de MRS (ainsi que des personnes plus âgées et immunodéprimées) doit être contrôlé et, si nécessaire, complété par la première et deuxième dose de rappel, comme recommandé par le CSS. A ce jour, la couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel continue d'augmenter et atteint environ 45 % parmi les personnes âgées de 80 ans et plus. Cependant, des différences régionales importantes sont observées, avec une couverture vaccinale beaucoup plus faible observée en Wallonie ce qui pourrait, entre autre, jouer un rôle sur le nombre élevé des hospitalisations observée parmi les résidents de MRS dans cette région. Une communication claire sur la vaccination (de rappel) est donc nécessaire pour augmenter

le taux de vaccination. Finalement, il est donc essentiel de continuer à souligner l'importance des différentes mesures (ventilation, activités le plus possible à l'extérieur, forte recommandation du port du masque pour le personnel et les visiteurs,...) afin de limiter la circulation du virus dans les MRS.

Le niveau de gestion est maintenu au niveau 2. Le PR pour les personnes présentant des symptômes et l'incidence du nombre de nouvelles infections sont au niveau 3, le Rt des infections et l'incidence du nombre d'hospitalisations correspondent au niveau 2, et l'occupation des lits en soins intensifs et le nombre de consultations avec un médecin généraliste correspondent au niveau 1.

*Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2 avec une poursuite de la tendance à la hausse des infections et des indicateurs hospitaliers.*

## NIVEAU NATIONAL

### *Indicateurs d'intensité*

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 26 juin au 2 juillet a continué d'augmenter, avec une moyenne de 5 669 nouvelles infections par jour, contre 3 962 la semaine précédente (+ 43 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections s'est stabilisé (1,233 comparé à 1,237 la semaine précédente).

L'incidence cumulée sur 14 jours a également encore augmenté au niveau national, passant de 412/100 000 à 585/100 000. La plus forte augmentation est toujours observée chez les adultes de plus de 20 ans, dans une moindre mesure, chez les 10-19 ans, surtout à Bruxelles et en Flandre. Pour les plus jeunes (0 à 9 ans), la tendance reste stable dans les trois régions.

Le nombre de tests effectués au cours de la semaine du 26 juin au 2 juillet a fortement augmenté, avec une moyenne de 19 425 tests par jour, comparé à environ 14 000 la semaine précédente. Il y a une plus forte augmentation pour les groupes d'âge 10-19 ans et, dans une moindre mesure, pour les 20-39 ans, tandis qu'on observe une stabilisation pour les 0-9 ans et 40-64 ans. Il s'agit toujours principalement d'une augmentation de tests pour les personnes présentant des symptômes (possibilité de COVID-19 et utilisation du SAT ou confirmation d'un autotest positif).

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie augmente depuis trois semaines, avec une augmentation plus forte observée la semaine dernière. Un total de 106 152 tests ont été vendus<sup>1</sup> pour la période du 27 juin au 3 juillet, comparé à environ 66 700 au cours de la semaine précédente et 47 100 la semaine d'avant (Source : APB & OPHACO). Le nombre d'autotests positifs rapportés a continué d'augmenter au cours de la semaine du 26 juin au 2 juillet, avec un total de 4 754 tests, comparé à environ 3 500 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 4 502 personnes, dont 90,7 % avaient un test PCR positif (légère diminution au cours des dernières semaines).

Le taux de positivité (PR) semble se stabiliser, avec une valeur de 29,9 % pour la semaine du 26 juin au 2 juillet, contre 29,5 % la semaine précédente. Après plusieurs semaines d'augmentation, il y a désormais une stabilisation pour les groupes d'âge de 20 à 39 ans et de 40 à 64 ans, tandis que l'augmentation se poursuit pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Pour les 0-9 ans, la tendance reste stable, et pour les 10-19 ans, on observe toujours une diminution au cours de la semaine écoulée, dans un contexte d'une nouvelle augmentation du nombre de tests réalisés dans ce groupe. Le PR augmente que très légèrement et reste plus élevé pour les personnes présentant des symptômes (possibilité de COVID-19 et utilisation du SAT), dans toutes les régions. Il y a désormais une stabilisation chez les personnes asymptomatiques pour les différents groupes d'âge et dans les trois régions. Les valeurs les plus élevées pour les personnes présentant des symptômes sont toujours observées en Flandre (50 %). Pour les individus asymptomatiques, le PR variait de 10 % à Bruxelles à 30 % en Flandre.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore légèrement augmenté en semaine 26, avec une moyenne nationale de 29 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 25/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). L'augmentation reste un peu plus prononcée en

---

<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.

Wallonie qu'en Flandre. Pour Bruxelles, le nombre d'enregistrements était toujours insuffisant pour obtenir une valeur d'incidence fiable.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a également encore augmenté, passant de 122 consultations pour 100 000 habitants par semaine en semaine 25 à 151/100 000 en semaine 26.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 a également encore augmenté (pas de manière significative), 20 % des médecins la considérant comme élevée et 7 % très élevée (comparé à 26 % et 0 %, respectivement).

### **Indicateurs de sévérité**

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a continué d'augmenter au cours de la semaine du 29 juin au 5 juillet, avec une moyenne de 128 admissions par jour, comparé à 100 la semaine avant (+ 27 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a légèrement augmenté, avec une valeur de 1,154 comparé à 1,093 la semaine précédente. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent également encore une légère augmentation pour les deux prochaines semaines.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a également encore augmenté, avec un total de 1 537 lits occupés (+ 16 %). Le nombre de lits occupés en soins intensifs n'a que légèrement augmenté au cours de la semaine écoulée (n = 84, +6 %). Le nombre d'admissions pour COVID-19 augmente de manière plus importante que celles avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) au cours de la semaine écoulée.

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

La tendance pour le nombre de décès a augmenté, avec en semaine 26 un total de 56 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 37 la semaine précédente), soit 3 à 12 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 26 était de 0,48/100 000 habitants en Belgique, 0,55/100 000 en Wallonie, 0,43/100 000 en Flandre et 0,57/100 000 à Bruxelles.

### **Autres indicateurs**

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) montrent également une tendance à la hausse, mais les chiffres restent faibles (dans un contexte de persistance de faibles taux de MRS participantes : 56 % en Flandre, 54 % en Wallonie, 36 % à Bruxelles et 44 % en Communauté germanophone). Tant le nombre d'infections parmi les résidents (6,3 pour 1 000 résidents), que le nombre d'infections parmi le personnel ont augmenté la semaine dernière. Le nombre d'hospitalisations de résidents a également augmenté, surtout en Wallonie (au niveau national, 0,48 pour 1 000 résidents et en Wallonie 1,11 pour 1 000 résidents). Le nombre de clusters a également légèrement augmenté. Au cours de la semaine 26, 42 nouveaux clusters possibles<sup>2</sup> ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 41 clusters identifiés au total pour la semaine 25) et 2 % des MRS avait un grand cluster (comparé à 1 % la semaine précédente). Voir le dashboard pour plus de détails.

---

<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.

En raison de la période de vacances, aucune donnée sur les infections dans les écoles n'est présentée cette semaine.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs<sup>3</sup> montre une nouvelle augmentation plus importante des concentrations virales. Sur base des résultats du 29 juin, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance<sup>4</sup>, 11 stations répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (diminution, comparé à 22 la semaine précédente), 10 à l'indicateur « augmentation rapide » (augmentation, comparé à 5 la semaine précédente) et 7 à l'indicateur « haute circulation » (augmentation, comparé à 3 la semaine précédente). Trois stations présentent une alerte pour les trois indicateurs ; Destelbergen (Flandre orientale), Menen (Flandre occidentale) et Vallée du Hain (Brabant wallon). Au niveau provincial, 3 provinces/région répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (Bruxelles, Liège et Brabant flamand). Ces trois provinces répondaient déjà à cet indicateur la semaine dernière. Cette semaine, l'indicateur « augmentation rapide » était rempli pour le Brabant wallon et le Brabant flamand. La province du Brabant flamand est également la seule qui répond à l'indicateur « haute circulation » et est donc positive pour les trois indicateurs.

Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un Rapport hebdomadaire.

Au cours de la période du 20 juin au 3 juillet 2022, un total de 1 006 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des variants circulants. La proportion du variant Omicron sous-type BA.2 a continué de diminuer (18 %), celle du sous-type BA.5 a encore augmenté (74 % comparé à 67 %) et celle du sous-type BA.4 est resté stable (8 %). Sur base de la proportion d'échantillons avec SGTF (indiquant une infection par Omicron BA.4 et BA.5 dans le contexte actuel), les deux variants BA.4 et BA.5 représentent ensemble 91 à 96 % des infections. De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

Au Portugal, tous les indicateurs (nombre de cas, hospitalisations, admissions en soins intensifs, décès et PR) continuent de diminuer<sup>5</sup>. Dans la plupart des autres pays d'Europe occidentale, on observe encore une augmentation, dont l'ampleur est variable. Aux Pays-Bas, le nombre de cas (+ 29 %), d'hospitalisations et d'admissions en soins intensifs (+ 10 %) augmente lentement<sup>6</sup>, et en Allemagne, le nombre de cas semble même commencer à diminuer (R = 0,91)<sup>7</sup>. Au Royaume-Uni, l'augmentation du nombre de cas est encore limitée, mais le nombre d'admissions à l'hôpital est en forte hausse<sup>8</sup>. En France, on observe une augmentation assez forte du nombre de cas (+ 50 %) et du nombre d'hospitalisations<sup>9</sup>. On constate également une forte augmentation en Italie<sup>10</sup>.

---

<sup>3</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 cinquième vague). 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 pendant plus de 6 jours au cours des 14 derniers jours.

<sup>4</sup> En raison des inondations de juillet, la station d'épuration de Wegnez (Verviers) est toujours temporairement hors service. Cette zone n'est donc pour le moment pas reprises dans la surveillance..

<sup>5</sup> Relatório de Monitorização da Situação Epidemiológica da COVID-19 – 29/06/2022 - INSA (min-saude.pt)

<sup>6</sup> SARS-CoV-2-besmettingen stijgen door | RIVM ; Coronadashboard | COVID-19 | Rijksoverheid.nl

<sup>7</sup> RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - COVID-19: Case numbers in Germany and worldwide

<sup>8</sup> Cases in the UK | Coronavirus in the UK (data.gov.uk)

<sup>9</sup> COVID-19 : point épidémiologique du 30 juin 2022 (santepubliquefrance.fr)

<sup>10</sup> Covid-19 - Situation in Italy (salute.gov.it)

## PROVINCES

Les indicateurs liés au nombre de cas présentent toujours une tendance à la hausse dans l'ensemble des provinces (voir tableau page 7).

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas a continué d'augmenter dans toutes les provinces/régions et correspond désormais au niveau de gestion 3 (> 500/100 000) partout sauf dans le Hainaut, à Liège, dans le Limbourg, à Namur et en Communauté germanophone. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours a encore continué d'augmenter dans l'ensemble des provinces. Le Rt se stabilise au niveau national, avec une diminution observée dans plusieurs provinces, mais reste toujours au niveau de gestion 3 (>1,299) dans le Brabant wallon, à Liège, au Luxembourg et à Namur. Le nombre de tests effectués a continué d'augmenter dans toutes les provinces, ainsi que le PR pour les personnes symptomatiques, qui atteint des valeurs élevées, allant de 43,6 % (Namur) à 52,1 % (Flandre orientale).

### Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital continue d'augmenter dans la majorité des provinces, à l'exception du Brabant wallon où la tendance est en légère diminution et en communauté germanophone où une diminution est encore observée (mais les chiffres sont faibles et donc les variations importantes). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs continue toujours de fluctuer d'une semaine à l'autre, mais la tendance est globalement stable et les chiffres restent faibles.

Le niveau de gestion de la province du Limbourg passe du niveau 1 à 2. En effet, l'incidence des hospitalisation est désormais au niveau 2 et certains indicateurs relatifs aux infections sont en augmentation. Les niveaux de gestion des autres provinces ne sont pas modifiés cette semaine.

## COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte, fluctue d'une semaine à l'autre, et a augmenté au cours de la semaine passée, avec 158 communes en alerte (comparé à 112 la semaine précédente et 160 la semaine d'avant). Les communes en alerte sont réparties sur l'ensemble du territoire mais restent toujours légèrement plus nombreuses dans les provinces de Flandre.

Les incidences les plus élevées sont toujours observées en Flandre, dans la province du Luxembourg, en Communauté germanophone et dans le Hainaut.

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

Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Philippe Beutels (UAntwerpen), Caroline Boulouffe (AVIQ), Isabelle Dagneaux (Collège de Médecine Générale), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Vicky Jaspers (KCE), Valeska Laisnez (Sciensano), Pierrette Melin (CHULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

Période 26/06- 02/07/2022	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>11</sup>	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
<b>Belgique</b>	585	<b>+43%</b>	1 180	1,233	<b>48,9%</b>	7,2	4%	31	2
Anvers	674	+47%	1 284	1,226	48,5%	8,9	5%	15	2
Brabant wallon	634	+60%	1 255	1,326	49,7%	2,5	0%	-18	1
Hainaut	485	+39%	1 011	1,224	45,6%	6,5	5%	16	2
Liège	314	+67%	877	1,378	46,2%	7,2	4%	25	2
Limbourg	480	+49%	811	1,245	49,6%	4,3	3%	18	2
Luxembourg	530	+54%	888	1,302	50,7%	NA <sup>12</sup>	2%	NA	1
Namur	431	+89%	843	1,497	43,6%	6,6	1%	23	2
Flandre orientale	715	+35%	1 182	1,186	52,1%	9,6	7%	-483	2
Brabant flamand	663	+35%	1 156	1,198	51,9%	3,3	5%	35	1
Flandre occidentale	612	+25%	1 055	1,137	51,6%	10,6	3%	29	2
Région Bruxelles- Capitale	616	+51%	2 076	1,273	45,2%	8,2	4%	-483	2
Communauté germanophone	484	+41%	768	1,201	NA	0	NA	NA	1

<sup>11</sup> Données de la semaine 26 (du 27 juin au 3 juillet 2022).

<sup>12</sup> Pour la province du Luxembourg, les données liées aux hospitalisations ne sont actuellement pas disponibles en raison de problèmes techniques.