

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 21/09/2022

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, plusieurs indicateurs relatifs à la circulation du virus ont continué de montrer une tendance à la hausse (nombre de nouvelles infections rapportées, Rt lié au nombre de cas, nombre de tests effectués, nombre d'autotests vendus et nombre d'autotests positifs). L'augmentation du nombre de cas est plus marquée en Wallonie et en Flandre qu'en Région bruxelloise. Le nombre de consultations chez un médecin généraliste continue également d'augmenter, surtout en Wallonie. De plus, la surveillance des eaux usées continue de montrer une légère hausse des concentrations virales, en Flandre et à Bruxelles, malgré que celles-ci restent à des niveaux faibles. Par contre, le PR reste globalement stable. Il diminue même légèrement pour les personnes symptomatiques, surtout pour les enfants (de 0 à 19 ans).

Le nombre de nouvelles hospitalisations, et le nombre de lits occupés dans les hôpitaux et en unités de soins intensifs se stabilisent.

La couverture vaccinale concernant la deuxième dose de rappel continue d'augmenter avec, désormais, plus d'un tiers de la population âgée de 65 ans et plus ayant reçu leur deuxième dose de rappel.

Le niveau de gestion se situe toujours au niveau 2 au niveau national. Le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond toujours au niveau 3. L'incidence des infections correspond au niveau 2. Finalement, l'incidence des nouvelles hospitalisations, l'occupation des lits de soins intensifs et le nombre de consultations de médecins généralistes sont au niveau 1.

Malgré que l'incidence des hospitalisations ait atteint le seuil pour le niveau 1 depuis deux semaines, le niveau de gestion au niveau national reste pour le moment inchangé, puisque les indicateurs hospitaliers se stabilisent et l'incidence des infections augmente (indiquant que les nouvelles hospitalisations vont certainement également augmenter les semaines à venir).

Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2 avec une poursuite de la tendance à la hausse du nombre d'infections et une stabilisation des nouvelles hospitalisations.

NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 11 au 17 septembre a continué de légèrement augmenter, avec une moyenne de 1 862 nouvelles infections par jour, contre 1 614 la semaine précédente (+ 15 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a également encore augmenté, passant de 1,039 la semaine dernière à 1,084.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a désormais également légèrement augmenté, passant de 189/100 000 à 211/100 000. L'incidence se trouve donc à nouveau au niveau de gestion 2 (> 200/100 000). Concernant les personnes âgées de 65 ans et plus, l'incidence reste globalement stable dans les trois régions. Concernant les personnes âgées de 20 à 64 ans, l'incidence reste stable à Bruxelles tandis qu'on observe une augmentation en Wallonie et, dans une moindre mesure, en Flandre. Concernant les jeunes, l'incidence reste stable pour les enfants âgés de 0 à 9 ans, dans les trois régions, tandis qu'elle augmente pour les 10 à 19 ans, et particulièrement en Flandre et en Wallonie.

Le nombre de tests effectués a continué de légèrement augmenter, avec une moyenne de 9 900 tests par jour au cours de la semaine du 11 au 17 septembre, comparé à environ 8 441 la semaine précédente. Cette légère augmentation s'observe pour tous les groupes d'âge mais surtout pour les jeunes de 10 à 19 ans. L'augmentation du nombre de tests concerne les cas possibles de COVID-19 et les personnes utilisant l'outil d'auto-évaluation, tandis qu'il reste stable pour les autres indications. Le nombre relativement faible de tests rend cependant l'analyse par âge et par indication moins fiable.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie a encore continué d'augmenter au cours de la période du 11 au 17 septembre, avec 52 789 tests vendus¹ comparé à environ 42 300 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). De même, le nombre d'autotests positifs rapportés a également continué de légèrement augmenter au cours de la même période, avec un total de 1 161 tests, comparé à 1 063 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 968 personnes, dont 88,2 % avaient un test PCR positif (légère diminution).

Le taux de positivité (PR) reste toujours stable. Au cours de la semaine du 11 au 17 septembre, le PR était de 19,6 %, comparé à 20,2 % la semaine précédente. La tendance varie en fonction du groupe d'âge ; on observe une diminution du PR pour les jeunes de 0 à 19 ans (dans un contexte d'augmentation du nombre de tests effectués pour les 10-19 ans) tandis qu'on observe une stabilisation pour les autres groupes d'âge. On observe une diminution du PR pour les personnes utilisant l'outil d'auto-évaluation et les cas possibles de COVID-19, tandis qu'il reste stable pour les autres indications. Le PR pour les personnes présentant des symptômes présente une très légère diminution dans les trois régions.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a augmenté en semaine 37, avec une moyenne nationale de 27 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 18/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). L'augmentation observée est davantage plus prononcée en Wallonie qu'en Flandre. Les données pour Bruxelles étaient insuffisantes la semaine dernière.

¹ 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.

De même, l'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a augmenté, avec 95 consultations pour 100 000 habitants en semaine 37.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 a légèrement augmenté (de manière non significative), 17 % des médecins la considérant comme autant élevée ou très élevée, comparé à 9 % la semaine avant.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est resté globalement stable au cours de la semaine du 14 au 20 septembre, avec une moyenne de 54 admissions par jour, comparé à 55 la semaine avant (- 2 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a désormais légèrement augmenté, avec une valeur de 0,975 comparé à 0,943 la semaine précédente. Le modèle de prédiction INLA du nombre de nouvelles hospitalisations montre une stabilisation pour les deux prochaines semaines (le modèle GAM n'étant pas disponible cette semaine).

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 et le nombre d'admissions avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) semblent rester stable.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n= 703, +3 %) et le nombre de lits occupés en unités de soins intensifs (n= 54, +2 %) semblent se stabiliser.

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

Le nombre de décès a diminué en semaine 37, avec un total de 32 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 42 la semaine précédente), soit 1 à 8 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 37 était de 0,28/100 000 habitants en Belgique, 0,38/100 000 en Wallonie (stabilisation), 0,25/100 000 en Flandre (diminution) et 0,08/100 000 à Bruxelles (diminution).

Autres indicateurs

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel a continué d'augmenter pour les personnes âgées de 18 à 64 ans (11,9 % comparé à 6,9 %) et pour les 65 ans et plus (36,1 % par rapport à 20,6 % la semaine dernière).

Les valeurs pour les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) pour la semaine 37 restent encore faibles. Au vu du taux de participation à la surveillance toujours bas (59 % en Wallonie, 14 % en Flandre et 26 % à Bruxelles), cela pourrait avoir un impact sur l'interprétation des données, surtout cette semaine en Flandre. Le nombre de nouvelles infections parmi les résidents au niveau national (1,7 par 1 000 comparé à 1,6 la semaine avant) et le nombre d'hospitalisations (0,11 par 1 000 comparé à 0,12) sont restés stables. Le nombre d'infections parmi les membres du personnel au niveau national continue de légèrement diminuer (passant de 1,7 par 1 000 à 1,4). De même, une diminution est encore observée pour le nombre de clusters, avec 6 nouveaux clusters possibles² détectés jusqu'à présent en semaine 37 (données préliminaires, comparé à 16 clusters identifiés au total pour la semaine 36). Aucune des MRS participantes a déclaré un

² 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.

grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comparé à moins de 0,5% la semaine précédente. Voir le [dashboard](#) pour plus de détails.

Les données ne sont plus collectées dans l'éducation car il n'y a plus de mesures pour les contacts d'un cas positif dans les [écoles](#) et par conséquent plus d'intervention des équipes PSE/CLB. Les différents indicateurs (infections, nombre de tests, PR) sont suivis par le biais des données générales, spécifiquement pour les groupes d'âge scolaires.

La [surveillance des eaux usées](#) sur base de trois indicateurs³ indique que les concentrations virales continuent de légèrement augmenter en Flandre et à Bruxelles, mais restent faibles. Sur base des résultats du 14 septembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 14 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 6 la semaine précédente), 1 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 11 la semaine précédente) et aucune à l'indicateur « haute circulation » (comme la semaine précédente). Trois provinces (Brabant flamand, Flandre orientale et Flandre occidentale) répondent à l'indicateur « tendance à la hausse ».

Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un [Rapport hebdomadaire](#).

Au cours de la période du 5 au 18 septembre 2022, un total de 533 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des [variants circulants](#). La proportion des différents variants est restée stable, le sous-type BA.5 du variant Omicron représentant 94 % des échantillons séquencés, le sous-type BA.4 4 % et le sous-type BA.2.75 1 %. De plus amples informations sont disponibles sur le [site web du CNR](#).

³ 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.

⁴ 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. En raison de problèmes techniques, aucun échantillon n'a été prélevé dans la zone de la Basse Wavre (Dyle) et de la Vallée du Hain (L'Orchis) le 14 septembre..

PROVINCES

Les indicateurs liés au nombre de cas (voir tableau page 6).

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas augmente désormais partout et atteint le seuil du niveau de gestion 2 au niveau national (>200/100 000). Le nombre de cas sur les 7 derniers jours augmente également dans la majorité des provinces/régions, à l'exception de la communauté germanophone. Le Rt calculé sur base des infections a continué d'augmenter dans la majorité des provinces/régions, et dépasse la valeur de 1 partout, sauf dans la Communauté germanophone. Le nombre de tests effectués a continué de légèrement augmenter dans toutes les provinces/région. Le PR pour les personnes symptomatiques a encore diminué dans toutes les provinces/régions. Les valeurs varient de 21,4 % (Bruxelles) à 30,0 % (Luxembourg).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital a encore diminué dans la majorité des provinces/régions, à l'exception du Brabant wallon, Hainaut, Liège et du Limbourg. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs continue toujours de fluctuer d'une semaine à l'autre, mais les chiffres restent faibles.

Les niveaux de gestion au niveau provincial restent inchangés cette semaine.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a légèrement augmenté au cours de la semaine passée, avec 45 communes en alerte (comparé à 36 la semaine précédente), réparties dans toutes les provinces.

Les taux d'incidence plus élevés sont observés en province du Luxembourg, dans le Hainaut et en Communauté germanophone.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Aurélie Detollenaere (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Sanne Lenaerts (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano).

Période 11- 17/09/2022	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 ⁵	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	211	+15 %	601	1,084	26,8 %	3,3	3 %	-46	2
Anvers	222	+7 %	613	1,055	25,1 %	3,5	3 %	-159	2
Brabant wallon	233	+16 %	656	1,115	26,9 %	1,2	0 %	7	1
Hainaut	215	+11 %	617	1,056	25,1 %	3,9	3 %	83	2
Liège	188	+24 %	519	1,115	29,3 %	4,5	3 %	-46	2
Limbourg	209	+21 %	491	1,109	29,0 %	2,8	2 %	35	2
Luxembourg	335	+11 %	649	1,052	30,0 %	2,8	0 %	-3	1
Namur	289	+19 %	642	1,132	28,0 %	3,0	1 %	-78	2
Flandre orientale	186	+12 %	591	1,061	26,0 %	3,3	3 %	-51	2
Brabant flamand	206	+33 %	576	1,167	29,6 %	1,3	5 %	-8	1
Flandre occidentale	218	+17 %	677	1,097	29,2 %	4,2	2 %	-42	2
Région Bruxelles- Capitale	155	+9 %	638	1,041	21,4 %	3,4	2 %	-22	2
Communauté germanophone	299	-9 %	625	0,953	NA	1,3	NA	NA	2

⁵ Données de la semaine 37 (du 12 au 18 septembre 2022).