

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 05/10/2022

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

Une nouvelle hausse a été enregistrée au cours de la semaine dernière pour presque tous les indicateurs surveillés.

L'incidence du nombre d'infections détectées augmente chez les personnes âgées de 20 ans et plus, alors que chez les jeunes de moins de 20 ans, on observe une stabilisation ou une légère diminution. Cela doit être interprété dans un contexte où le nombre de tests est plus élevé chez les adultes, alors que le nombre de tests a diminué chez les jeunes de 10-19 ans et reste stable et faible chez les enfants de 0-9 ans. Le taux de positivité reste toutefois également stable chez les enfants et les adolescents, contrairement aux groupes d'âge plus élevés, où l'augmentation dans un contexte d'augmentation des tests indique un plus grand nombre d'infections. Ainsi, le virus semble actuellement circuler principalement chez les adultes. Par rapport à la première vague Omicron (début 2022), l'augmentation reste toutefois limitée. La surveillance des eaux usées montre également que la concentration du virus est actuellement encore beaucoup plus faible que pendant cette vague, mais qu'elle est en augmentation.

Le nombre d'autotests vendus augmente proportionnellement plus que l'augmentation du nombre de tests effectués par un prestataire de soins (PCR ou RAT), ce qui semble montrer que la population est plus disposée à faire un autotest en cas de symptômes, plutôt que de contacter un médecin ou un prestataire de soins. Cela se reflète également dans le nombre de consultations auprès d'un médecin généraliste pour COVID-19, où l'on constate une augmentation ces dernières semaines, mais moins fort comparé à la même période il y a un an.

Les indicateurs hospitaliers ont également continué à augmenter au cours de la semaine dernière, les lits d'hôpitaux généraux étant à nouveau rapidement occupés par les patients atteints de COVID. En plus des admissions pour COVID-19, il y a eu une augmentation tout aussi importante de patients avec COVID-19, qui sont admis pour une autre raison mais dont le test est positif. Ces patients nécessitent également des soins supplémentaires, en raison des précautions à prendre pour éviter toute propagation à l'hôpital.

Il y a également une augmentation du nombre d'infections (chez les résidents et le personnel), du nombre d'hospitalisations et du nombre de clusters dans les maisons de repos et de soins.

Une réintroduction du port systématique de masques buccaux pour les visiteurs devrait être envisagée.

Actuellement, l'augmentation observée des infections et des hospitalisations peut être expliquée par un effet saisonnier et n'est pas due à un nouveau variant. Cependant, un certain nombre de nouveaux variants sont apparus récemment, et leur impact sur la circulation future du virus est encore incertain. Actuellement, on ne dispose pas non plus de données sur la gravité de la maladie due à ces variants.

Le RAG souligne, à nouveau, l'importance d'avoir une couverture vaccinale élevée, en particulier chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Actuellement, la couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel est encore insuffisante surtout à Bruxelles (22 %), mais également en Wallonie (36 %).

Le niveau de gestion est toujours au niveau 2 au niveau national. Le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond au niveau 3, l'incidence des infections et des nouvelles admissions à l'hôpital sont au niveau 2, et l'occupation des lits de soins intensifs et le nombre de consultations chez un généraliste correspondent toujours au niveau 1.

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

NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 25 septembre au 1^{er} octobre a continué à augmenter, avec une moyenne de 2 857 nouvelles infections par jour, contre 2 288 la semaine précédente (+ 25 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a légèrement diminué, passant de 1,142 la semaine dernière à 1,134.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a également continué d'augmenter, passant de 252/100 000 à 313/100 000. Une nouvelle augmentation de l'incidence a été observée pour les groupes d'âge de 20 ans et plus, dans toutes les régions. La tendance est similaire pour tous ces groupes d'âge en Flandre, tandis qu'à Bruxelles et en Wallonie, l'incidence augmente surtout pour les personnes âgées de 40 à 64 ans et celles âgées de 65 ans et plus. Pour les plus jeunes (0 à 9 ans et 10 à 19 ans), la tendance est stable ou en légère baisse (surtout en Wallonie).

Le nombre de tests effectués a également continué d'augmenter avec une moyenne de 12 601 tests effectués par jour au cours de la semaine du 25 septembre au 1^{er} octobre, comparé à environ 11 700 la semaine précédente. La tendance est différente selon l'âge. Pour les 10-19 ans, on observe désormais une baisse du nombre de tests, pour les 0-9 ans la tendance reste stable, et pour les 20 ans et plus, on constate une nouvelle augmentation.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie a continué à augmenter au cours de la période du 25 septembre au 1^{er} octobre, avec 77 987 tests vendus¹ comparé à environ 65 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). De même, le nombre d'autotests positifs rapportés a continué à augmenter au cours de la même période, avec un total de 1 707

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.

tests, comparé à 1 400 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 1 606 personnes, dont 89,0 % avaient un test PCR positif (légère augmentation).

Le taux de positivité (PR) est maintenant en augmentation, avec une valeur de 23,3 % pour la semaine du 25 septembre au 1^{er} octobre, comparé à 20,2 % la semaine précédente. La tendance est encore différente marquée selon la tranche d'âge. Le PR s'est stabilisé pour les 0-19 ans (après une période de diminution), il y a une légère augmentation chez les 20-39 ans, et une forte augmentation chez les 40-64 ans et les 65 ans et plus. La tendance pour le PR est similaire pour les personnes avec et sans symptômes, et dans toutes les régions.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore légèrement augmenté en semaine 39, avec une moyenne nationale de 39 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 36/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). On constate une augmentation dans toutes les régions. L'indicateur correspond toujours au niveau de gestion 1 en Flandre et à Bruxelles et au niveau de gestion 2 en Wallonie.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies est resté stable (augmentation statistiquement non significative, de 143 à 159 consultations pour 100 000 habitants en semaine 39).

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est également resté globalement stable, 31 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée, comparé à 28 % la semaine avant.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a également continué d'augmenter au cours de la semaine du 28 septembre au 4 octobre, avec une moyenne de 98 admissions par jour, comparé à 77 la semaine avant (+ 27 %). Ces derniers jours, l'augmentation s'est ralentie et le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a légèrement diminué, passant de 1,222 à 1,150, mais reste supérieur à 1. Le modèle de prédiction INLA du nombre de nouvelles hospitalisations montre toujours une tendance légèrement croissante pour les deux prochaines semaines (le modèle GAM n'était pas disponible cette semaine).

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a également continué à augmenter, avec 1 352 lits généraux (+ 38 %) et 65 lits en unités de soins intensifs (+ 10 %) occupés. Il y a eu une forte augmentation des admissions dans les unités de soins intensifs, mais en parallèle, il y a eu un nombre élevé de sorties de patients, ce qui a limité l'augmentation du nombre de lits occupés.

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) continuent d'évoluer avec la même tendance, ce qui est une indication de la plus forte circulation du virus.

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

Le nombre de décès a désormais légèrement augmenté en semaine 39, avec un total de 28 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 23 la semaine précédente), soit 3 à 6 décès par jour. Cependant, les chiffres restent faibles. Le taux de mortalité était de 0,24/100 000 habitants en Belgique, 0,25/100 000 en Wallonie (légère augmentation), 0,25/100 000 en Flandre (augmentation) et 0,16/100 000 à Bruxelles (stabilisation).

Autres indicateurs

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel a continué d'augmenter pour les personnes âgées de 18 et plus (23,3 % comparé à 17,5 %) et pour les 65 ans et plus (56,8 % par rapport à 48,5 % la semaine dernière). Il existe toujours une différence régionale importante, le taux de vaccination des personnes âgées de 65 ans et plus étant respectivement de 21,8 %, 35,6 % et 71,4 % en Région bruxelloise, en Wallonie et en Flandre.

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) ont continué d'augmenter en semaine 39. Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents, le nombre d'hospitalisations et le nombre d'infections parmi les membres du personnel ont augmenté. Le taux de participation reste globalement faible (56 % en Flandre, 59 % en Wallonie, 23 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur l'interprétation des chiffres.

Au cours de la semaine 39, 42 nouveaux clusters possibles² ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 24 clusters identifiés au total pour la semaine 38). Un pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), stable par rapport à 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 toujours de légèrement augmenter, mais restent actuellement relativement faibles. Sur base des résultats du 28 septembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 22 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 21 la semaine précédente), 8 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 11 la semaine précédente) et 1 à l'indicateur « haute circulation » (comparé à aucune, la semaine précédente). Sept provinces/régions répondent à l'indicateur « tendance à la hausse » (région de Bruxelles, Hainaut, Liège, Namur, Brabant flamand, Flandre occidentale et Flandre orientale, cette dernière pour la troisième semaine consécutive) et deux à l'indicateur « augmentation rapide » (Brabant flamand et Flandre occidentale). Les provinces du Brabant flamand et de la Flandre occidentale sont donc en alerte pour deux des 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 19 septembre au 2 octobre 2022, un total de 686 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des variants circulants. La sous-lignée BA.5 du variant Omicron est toujours le variant dominant (91 % des échantillons séquencés, stable) ;

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.

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 reprise 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..

BA.4 représente 7 % des échantillons séquencés (stable) et BA.2.75 représente 1 % (légère diminution). Mais la situation évolue rapidement, avec l'émergence récente de plusieurs autres variants, qui ont le potentiel de remplacer les variants actuellement en circulation.

Il s'agit notamment des sous-lignées Omicron BA.2.75.2, BQ.1/BQ1.1, BA.2.3.20, ou BA.4.6⁵. En Belgique, la hausse initiale de BA.2.75 ne semble pas se poursuivre, BQ.1/BQ.1.1 semblerait prendre sa place, la proportion de BQ.1 doublant chaque semaine. Les chiffres absolus restent cependant faibles.

Au Royaume Uni et dans d'autres pays Européens, on observe également une augmentation du nombre de cas liés au variant BQ.1/BQ.1.1⁶. Aux Pays Bas, les sous-lignées BA.4.6 et BA.2.75 semblent augmenter⁷.

De plus amples informations sont disponibles sur le [site web du CNR](#).

⁵ <https://www.science.org/content/article/big-covid-19-waves-may-be-coming-new-omicron-strains-suggest>

⁶ <https://www.nature.com/articles/d41586-022-03157-x>

⁷ <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/virus/varianten>

PROVINCES

Les indicateurs liés au nombre de cas (voir tableau page 7).

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas continue d'augmenter dans toutes les provinces/région et est désormais supérieure au seuil du niveau de gestion 2 (200/100 000) partout. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours continue également d'augmenter partout. Le Rt calculé sur base des infections diminue ou se stabilise désormais dans plusieurs provinces/régions, à l'exception des provinces du Brabant wallon, du Hainaut, du Limbourg et de Namur, où il augmente encore. Le nombre de tests effectués a encore augmenté dans toutes les provinces/région, à l'exception de la région de Bruxelles, où il reste stable. Le PR pour les personnes symptomatiques a désormais augmenté partout. Les valeurs varient de 24,8 % (Anvers) à 35,2 % (Luxembourg).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital continue d'augmenter dans la majorité des provinces/régions, à l'exception du Brabant wallon, d'Anvers et de la Flandre occidentale, où elle diminue ou se stabilise. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs reste faible partout.

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

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a continué de légèrement augmenter au cours de la semaine passée, avec 79 communes en alerte (comparé à 52 la semaine précédente), réparties dans toutes les provinces.

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

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Aurélie Detollenaere (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven).

Période 25/09- 01/10/2022	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 ⁸	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	313	+25 %	766	1,134	28,3 %	5,7	3 %	20	2
Anvers	343	+20 %	827	1,109	24,8 %	3,9	4 %	63	2
Brabant wallon	363	+35 %	834	1,174	30,5 %	1,2	4 %	-14	1
Hainaut	267	+24 %	699	1,134	26,6 %	6,8	3 %	33	2
Liège	268	+23 %	629	1,128	29,3 %	9,9	3 %	13	2
Limbourg	341	+42 %	723	1,227	32,4 %	4,8	3 %	11	2
Luxembourg	478	+24 %	823	1,124	35,2 %	2,4	2 %	7	1
Namur	415	+25 %	825	1,135	30,6 %	6,4	2 %	8	2
Flandre orientale	299	+32 %	819	1,173	27,7 %	6,1	3 %	10	2
Brabant flamand	349	+30 %	793	1,154	30,7 %	3,3	6 %	4	1
Flandre occidentale	302	+9 %	827	1,043	29,5 %	7,5	3 %	-119	2
Région Bruxelles- Capitale	207	+23 %	686	1,109	24,9 %	5,7	4 %	-78	2
Communauté germanophone	489	+33 %	801	1,211	NA	11,5	NA	NA	2

⁸ Données de la semaine 39 (du 26 septembre au 2 octobre 2022).