

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 12/10/2022

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

Après une augmentation observée pendant plusieurs semaines pour la majorité des indicateurs suivis, il semble à présent que cette augmentation ralentit.

Le nombre d'infections détectées n'a que légèrement augmenté au cours de la semaine dernière, toujours dans la population adulte uniquement. Même si le nombre d'infections détectées est une importante sous-estimation du nombre réel d'infections (notamment parce que beaucoup moins de personnes se font tester en cas de symptômes), la surveillance permet de suivre les tendances et les tendances observées sont confirmées par la surveillance des eaux usées. Celle-ci montre une stabilisation des concentrations virales et du nombre de zones présentant une alerte pour les indicateurs « tendance à la hausse » ou « augmentation rapide ». Ces alertes sont principalement enregistrées dans les provinces wallonnes.

Pour les indicateurs hospitaliers, l'augmentation a également été moins prononcée au cours de la semaine passée et semble se stabiliser. Près de 1 500 lits généraux sont cependant actuellement occupés, ce qui signifie une pression sur les soins.

Le nombre de consultations pour COVID-19 chez un médecin généraliste est en légère diminution en Flandre, mais une augmentation est toujours observée en Wallonie et à Bruxelles.

Le nombre d'infections et d'hospitalisations parmi les résidents de maisons de repos et de soins a également encore augmenté au cours de la semaine dernière, mais le nombre d'hospitalisations surtout reste beaucoup plus faible que lors des vagues précédentes.

Le nombre de décès dus au COVID-19 est en légère augmentation, mais les chiffres restent faibles. Comme pour les vagues précédentes, la tendance des décès suit celle des infections et des hospitalisations avec un décalage de plusieurs semaines.

L'impact de la circulation plus importante du virus semble donc être limité pour l'instant. La campagne de vaccination de rappel joue probablement un rôle important à cet égard, mais il est trop tôt pour pouvoir le confirmer à partir des chiffres. Cependant, nous ne sommes qu'au début de la saison hivernale, et il reste à voir quel sera l'impact des nouveaux variants émergents, qui ne peut être estimé à l'heure actuelle. Il est donc important d'augmenter davantage la couverture vaccinale et d'établir des mesures générales de protection contre les

virus respiratoires au cours des prochains mois, comme une bonne ventilation et le port de masques buccaux (voir aussi les avis précédents).

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 toujours au niveau 2, et l'occupation des lits de soins intensifs et le nombre de consultations chez un généraliste correspondent encore au niveau 1.

Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2 avec un ralentissement de la 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 2 au 8 octobre a continué à augmenter, mais plus lentement. Une moyenne de 3 160 nouvelles infections par jour a été enregistrée, contre 2 862 la semaine précédente (+ 10 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a encore diminué, passant de 1,134 la semaine dernière à 1,054.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a continué d'augmenter progressivement, passant de 313/100 000 à 366/100 000. Une augmentation de l'incidence a à nouveau été observée pour les groupes d'âge de 20 ans et plus, dans toutes les régions. L'incidence la plus élevée est observée en Wallonie, pour les personnes âgées de 65 ans et plus. À Bruxelles également, il s'agit du groupe d'âge présentant l'incidence la plus élevée, alors qu'en Flandre, l'incidence est plus élevée pour les 40-64 ans et les 20-39 ans. Pour le groupe d'âge de 0 à 9 ans, la tendance est restée globalement stable, et pour les 10 à 19 ans, on a observé une diminution, dans toutes les régions.

Le nombre de tests effectués a également continué d'augmenter (limité) avec une moyenne de 13 130 tests effectués par jour au cours de la semaine du 2 au 8 octobre, comparé à environ 12 600 la semaine précédente. Cette augmentation concerne toujours les personnes âgées de 20 ans et plus. Pour les 10-19 ans, on observe une nouvelle baisse du nombre de tests et pour les 0-9 ans la tendance est restée stable.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie a encore augmenté au cours de la période du 2 au 8 octobre, avec 89 394 tests vendus¹ comparé à environ 78 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). Le nombre d'autotests positifs rapportés n'a que légèrement augmenté au cours de cette même période, avec un total de 1 795 tests, comparé à 1 770 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 1 678 personnes, dont 90,6 % avaient un test PCR positif (tendance légèrement croissante).

Le taux de positivité (PR) a également continué à augmenter légèrement, avec une valeur de 25,0 % pour la semaine du 2 au 8 octobre, comparé à 23,3 % la semaine précédente. La tendance reste différente selon la tranche d'âge, avec une légère diminution pour les 0 – 9 ans, une légère augmentation pour les 10 -19 ans (après une longue période de diminution puis de stabilisation), et toujours une augmentation plus importante pour les 20 ans et plus. La valeur la plus élevée est enregistrée pour les 40 – 64 ans (31,9 %).

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.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a légèrement diminué en semaine 40, avec une moyenne nationale de 34 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 39/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Cette diminution ne concerne que la Flandre (29/100 000); une légère augmentation est encore observée en Wallonie (64/100 000) et à Bruxelles (36/100 000). 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, avec 153 consultations pour 100 000 habitants (comparé à 159 la semaine précédente).

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est également resté stable, 26 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée, comparé à 31 % la semaine avant.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a continué d'augmenter au cours de la semaine du 5 au 11 octobre, mais plus lentement que les semaines précédentes. Il y a eu une moyenne de 109 admissions par jour, comparé à 100 la semaine avant (+ 10 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a diminué, passant de 1,150 à 1,051. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent une tendance à la stabilisation ou une légère diminution pour les deux prochaines semaines.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a également continué à augmenter, mais plus lentement. Il y a 1 498 lits généraux occupés (+ 11 %) et 76 lits en unités de soins intensifs (+ 15 %).

Au cours de la semaine écoulée, le nombre d'hospitalisations avec COVID-19 a légèrement diminué (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif), reflétant plutôt le niveau de circulation du virus.

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

Le nombre de décès a encore augmenté en semaine 40, avec un total de 55 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 28 la semaine précédente), soit 5 à 11 décès par jour. Parmi les décès, six concernaient des résidents de maison de repos et de soins (10,9 %). Le taux de mortalité était de 0,42/100 000 habitants en Belgique, 0,57/100 000 en Wallonie (augmentation), 0,48/100 000 en Flandre (augmentation) et 0,16/100 000 à Bruxelles (stabilisation).

Autres indicateurs

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel a encore augmenté et atteint désormais 28,0 % pour les personnes âgées de 18 et plus (comparé à 23,3 % la semaine dernière) et 61,5 % pour les 65 ans et plus (comparé à 56,8 % la semaine dernière). Une augmentation a été observée dans toutes les régions, surtout en Wallonie et à Bruxelles. Le taux de vaccination des personnes de 65 ans et plus est passé de 35,6 % à 41,7 % en Wallonie et de 21,8 % à 28,3 % à Bruxelles. La couverture vaccinale y reste néanmoins insuffisante, en particulier à Bruxelles. En Flandre, 75,3 % des plus de 65 ans ont été vaccinés (comparé à 71,4 % la semaine précédente).

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) ont continué d'augmenter en semaine 40. Une nouvelle augmentation du nombre

d'infections (dans toutes les régions, de 3,6 à 6,0 pour 1 000 résidents au niveau national) et d'hospitalisations parmi les résidents (dans toutes les régions sauf la Communauté germanophone, de 0,12 à 0,25 pour 1 000 résidents au niveau national), ainsi que du nombre d'infections parmi les membres du personnel (de 2,9 à 3,9 pour 1 000 membres du personnel) a été observée. A noter que le taux de participation global reste faible (46 % en Flandre, 63 % en Wallonie, 27 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur l'interprétation des chiffres.

Le nombre de clusters n'a pas augmenté. Au cours de la semaine 40, 41 nouveaux clusters possibles² ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 48 clusters identifiés au total pour la semaine 39). Un pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), stable par rapport aux semaines précédentes. 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 se stabilisent, après cinq semaines d'augmentation ; elles restent relativement faibles. Sur base des résultats du 5 octobre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 19 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 22 la semaine précédente), 7 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 8 la semaine précédente) et 1 à l'indicateur « haute circulation » (comme la semaine précédente). Quatre provinces répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (Hainaut, Liège, Brabant wallon et Limbourg) et quatre à l'indicateur « augmentation rapide » (Hainaut, Liège, Luxembourg et Namur). Les provinces du Hainaut et de Liège 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](#).

Il n'y a pas de données détaillées disponibles pour la surveillance de base des variants circulants. Les virus SARS-CoV-2 BA.5 représentent toujours la grande majorité des souches en circulation, mais d'autres variants augmentent proportionnellement, dont notamment BQ.1/BQ.1.1, dont la part actuelle est estimée à environ 10 %. Pour les autres variants suivis en Belgique (dont le variant XBB, qui est lié à une nouvelle vague d'infections et d'hospitalisations à Singapour), il n'y a pas de forte augmentation pour le moment.

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..

Globalement, les variants BQ.X, BQ.2.75.2 et BF.7 semblent les plus inquiétants étant donné leur potentiel de croissance et d'échappement immunitaire^{5,6}.

Le nombre de cas le plus élevé, lié au variant BQ1/BQ1.1, a été détecté aux USA (n = 402) ; au Royaume Uni (n = 241), au Danemark (n = 103) et en France (n = 50)⁷.

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

PROVINCES

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

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas rapportés continue d'augmenter dans toutes les provinces/région et atteint le niveau de gestion 3 dans la province du Luxembourg et en Communauté germanophone (> 500/100 000). Le nombre de cas sur les 7 derniers jours continue également d'augmenter dans la majorité des provinces, mais de manière moins prononcée que les semaines précédentes. En province du Luxembourg, le nombre de cas sur les 7 derniers jours est en diminution. Ces observations se reflètent dans le Rt calculé sur base des infections, qui diminue dans la majorité des provinces/régions, mais reste cependant > 1 partout, sauf en province du Luxembourg. Le nombre de tests effectués augmente encore légèrement ou se stabilise dans toutes les provinces/région. Le PR pour les personnes symptomatiques a encore augmenté partout sauf en provinces du Luxembourg et de Namur. Les valeurs varient de 25,7 % (Bruxelles) à 33,0 % (Limbourg).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital a continué d'augmenter dans la majorité des provinces/régions, à l'exception des provinces du Hainaut, de Namur, du Brabant flamand et de la Communauté germanophone, où elle a diminué au cours de la semaine écoulée. Il s'agit cependant de variations hebdomadaires, la tendance des dernières semaines étant globalement à la hausse partout. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs varie également d'une semaine à l'autre, mais reste faible partout.

Les niveaux de gestion au niveau provincial restent inchangés cette semaine. Le niveau de gestion pourrait être relevé à 2 en province du Luxembourg la semaine prochaine, car l'incidence des hospitalisations cette semaine correspond au niveau 2. Le niveau pourrait également être élevé (de 2 à 3) à Liège, si la tendance de la semaine passée se poursuit.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a diminué au cours de la semaine passée, avec 57 communes en alerte (comparé à 79 la semaine précédente), réparties dans toutes les provinces (aucune communes en alerte en Région bruxelloise).

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

⁵ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingVariantSoup-USA/Dashboard1>

⁶ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/ConvergentLineages-VariantSoup-World/VariantSoup>

⁷ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingBQLineageOverTime/BQLineages>

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Petra Schelstraete (UZGent), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven).

Période 02- 08/10/2022	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	366	+10 %	798	1,054	30,1 %	6,7	4 %	29	2
Anvers	390	+8 %	829	1,047	28,6 %	7,3	3 %	8	2
Brabant wallon	439	+10 %	891	1,072	32,5 %	2,0	0 %	8	1
Hainaut	329	+23 %	806	1,121	29,1 %	6,0	4 %	-159	2
Liège	311	+10 %	664	1,064	30,1 %	10,3	6 %	43	2
Limbourg	416	+8 %	746	1,038	33,0 %	6,6	3 %	21	2
Luxembourg	517	-4 %	815	0,960	31,2 %	4,5	2 %	Inf	1
Namur	476	+6 %	942	1,015	28,5 %	5,2	1 %	-18	2
Flandre orientale	370	+17 %	863	1,083	30,6 %	7,8	5 %	23	2
Brabant flamand	397	+1 %	770	1,000	31,8 %	3,0	8 %	-28	1
Flandre occidentale	337	+13 %	862	1,068	31,7 %	8,6	3 %	43	2
Région Bruxelles- Capitale	241	+10 %	688	1,064	25,7 %	6,1	2 %	29	2
Communauté germanophone	571	+5 %	869	1,000	NA	7,7	NA	NA	2

⁸ Données de la semaine 40 (du 3 au 9 octobre 2022).