

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 19/10/2022

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 et stratégiques (ex. stratégie de test).

PRINCIPAUX CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

La semaine dernière, les indicateurs des infections ont diminué, aussi bien pour le nombre de nouvelles infections signalées que le nombre de tests, le taux de positivité et la charge virale dans les eaux usées. Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez un médecin généraliste a également diminué, sauf à Bruxelles.

Les indicateurs hospitaliers semblent plutôt se stabiliser pour l'instant, mais ils présentent souvent un délai d'une à deux semaines par rapport aux indicateurs d'infection, et les modèles de prédiction à court terme prévoient une tendance à la baisse pour les deux prochaines semaines.

Le 15 octobre, un changement de stratégie de testing a été annoncé, les personnes présentant des symptômes ne devant plus être systématiquement testées par un prestataire de soins de santé (via RAT ou PCR). Cela aura un impact sur le nombre d'infections détectées. Si les tendances générales pourront encore être suivies aux niveaux national et provincial, aucun chiffre d'incidence fiable ne sera disponible au niveau municipal, de sorte que le système d'alerte précoce et d'avertissement (voir [ici](#)) n'est plus pertinent. De façon générale, ces alertes n'entraînent encore que très rarement des actions au niveau municipal, et les mesures qui peuvent être prises dans un contexte d'absence quasi totale de mesures de contrôle sont très limitées. Il est donc proposé de suspendre pour l'instant le système de early warnings/alerte. Si la situation épidémiologique change (par exemple, dans le contexte d'un nouveau variant préoccupant), le système pourrait être réactivé très rapidement.

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

L'évolution dans les semaines à venir dépendra de la poursuite de la propagation des variants émergents, tels que BQ.1 et BQ.1.1. Il importe surtout de surveiller de près la sévérité de l'infection (notamment sur base de données d'autres pays comme la France, où BQ.1/BQ.1.1 circulent déjà davantage).

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

NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 9 au 15 octobre a diminué, après plusieurs semaines d'augmentation. Une moyenne de 2 701 nouvelles infections par jour a été enregistrée, contre 3 163 la semaine précédente (- 15 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a encore diminué, passant à nouveau en dessous de 1 (0,907 comparé à 1,054 la semaine précédente).

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a également légèrement diminué, passant de 366/100 000 à 356/100 000. La baisse observée sur deux semaines est limitée, parce qu'elle est récente. Il y avait seulement encore une légère augmentation de l'incidence pour les 20 à 39 ans à Bruxelles. Pour tous les autres groupes d'âge, l'incidence est stable (surtout à Bruxelles), ou diminue.

Le nombre de tests effectués a également diminué, après une période d'augmentation. Au cours de la semaine du 9 au 15 octobre, en moyenne 12 304 tests ont été effectués par jour, comparé à environ 13 000 la semaine précédente. Il s'agit d'une nouvelle baisse pour les 10-19 ans, et maintenant aussi d'une baisse pour les 20-39 ans et les 40-64 ans. Pour les personnes âgées de 65 ans et plus, on observe plutôt une stabilisation. La tendance est restée stable aussi pour les enfants de 0 à 9 ans.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie a également légèrement diminué au cours de la période du 9 au 15 octobre, avec 84 838 tests vendus¹ comparé à environ 89 500 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). Le nombre d'autotests positifs rapportés a fortement diminué au cours de cette même période, avec un total de 1 532 tests, comparé à environ 1 850 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 1 454 personnes, dont 87,9 % avaient un test PCR positif (diminution par rapport aux semaines précédentes, s'inscrivant dans un contexte de moindre circulation du virus). Le 15 octobre, il a été communiqué qu'un autotest positif ne devait plus être confirmé par un RAT/PCR et, dès lors, on s'attend à ce que ce nombre continue de baisser fortement dans les semaines à venir.

Le taux de positivité (PR) a également légèrement diminué, avec une valeur de 23,3 % pour la semaine du 9 au 15 octobre, comparé à 25,0 % la semaine précédente. La baisse a été observée chez les groupes d'âge de 20 ans et plus, la baisse la plus forte étant enregistrée chez les 40-64 ans. Pour les 0-19 ans, la tendance est restée globalement stable.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore légèrement diminué en semaine 41, avec une moyenne nationale de 29 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 33/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Une nouvelle baisse a été enregistrée en Flandre (25/100 000), et maintenant également en Wallonie (50/100 000, seuil limite pour le niveau de gestion 2). A Bruxelles, il y avait encore une augmentation (43/100 000).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies est encore restée stable, avec 151 consultations pour 100 000 habitants (comparé à 153 la semaine précédente). La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est également restée stable, 17 % des médecins la considérant comme élevée et 4 % comme très élevée (comparé à 26 % et 0 % respectivement la semaine précédente).

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.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 s'est stabilisé au cours de la semaine du 12 au 18 octobre, avec en moyenne 112 admissions par jour, comparé à 110 la semaine avant (+ 2 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a encore légèrement diminué, passant de 1,051 à 1,034, mais reste supérieur à 1. Le modèle de prédiction INLA du nombre de nouvelles hospitalisations pour les deux prochaines semaines montre toutefois une tendance à la baisse (le modèle GAM n'est pas disponible cette semaine).

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 semble également se stabiliser. Il y avait 1 548 lits généraux occupés le 18 octobre (+ 4 %), et 77 lits de soins intensifs (+3%).

Une autre légère diminution du nombre d'hospitalisations avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) a été enregistrée au cours de la semaine dernière.

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

Le nombre de décès a continué d'augmenter en semaine 41, avec un total de 62 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 55 la semaine précédente), soit 4 à 15 décès par jour. Parmi les décès, onze concernaient des résidents de maison de repos et de soins (17,7 %). Le taux de mortalité était de 0,54/100 000 habitants en Belgique, 0,74/100 000 en Wallonie (augmentation), 0,43/100 000 en Flandre (stabilisation) et 0,49/100 000 à Bruxelles (augmentation).

Autres indicateurs

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel a continué d'augmenter, tant chez les personnes âgées de 18 ans et plus (32,6 % comparé à 28,0 %) que chez les personnes âgées de 65 ans et plus (65,5 % comparé à 61,5 % la semaine précédente). Une augmentation a été observée dans toutes les régions, les taux de vaccination des personnes de 65 ans et plus étant respectivement de 78,4 %, 47,0 %, 33,7 % et 37,6 % en Flandre, en Wallonie, en Région bruxelloise et en Communauté germanophone.

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) montrent une tendance à la stabilisation en semaine 41. Le nombre d'infections parmi les résidents a encore légèrement augmenté au niveau national (de 5,9 à 6,8 pour 1 000 résidents). Mais, le nombre d'infections parmi les membres du personnel (3,6 pour 1 000 membres du personnel, comparé à 3,9 la semaine avant) et le nombre d'hospitalisations parmi les résidents (0,27 pour 1 000 résidents comparé à 0,25) se sont stabilisés.

Le nombre de clusters est également resté globalement stable. Au cours de la semaine 41, 46 nouveaux clusters possibles² ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 52 clusters identifiés au total pour la semaine 40). Un pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), stable par rapport aux semaines précédentes. Le taux de participation reste faible mais stable (53 % en Flandre, 61 % en Wallonie, 29 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

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.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs³ indique que les concentrations virales diminuent et atteignent de faibles niveaux. Sur base des résultats du 12 octobre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 12 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 19 la semaine précédente), 3 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 7 la semaine précédente) et 1 à l'indicateur « haute circulation » (comme la semaine précédente). Quatre provinces répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse », à savoir Anvers, Hainaut, Liège et Limbourg. Ces trois dernières provinces sont en alerte pour cet indicateur pour la deuxième semaine consécutive. Deux provinces sont en alerte pour l'indicateur « augmentation rapide » (Anvers et Brabant wallon). La province d'Anvers est 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.

Le variant BA.5 du SARS-CoV-2 est toujours le variant circulant dominant en Belgique (86,8 % en semaine 41), mais les infections par BQ.1 et BQ.1.1 continuent d'augmenter. Ceux-ci devraient devenir dominants d'ici environ 2 semaines, avec une nouvelle vague possible d'infections.

Le nombre d'infections par BQ.1/BQ1.1 augmente également dans d'autres pays. Aux États-Unis, ces variants représentent environ 12% des séquences le 15/10. Le nombre le plus élevé en Europe est maintenant enregistré en France (n = 529), au Royaume Uni (n = 413), au Danemark (n = 213) et en Belgique (n = 201)⁵.

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 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..

⁵ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingBQLineageOverTime/BQLineages>

PROVINCES

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

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas rapportés diminue ou se stabilise désormais dans presque toutes les provinces/région, à l'exception du Hainaut et de la Flandre occidentale, où elle augmente légèrement. L'incidence reste toujours au 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 diminue désormais partout, à l'exception du Luxembourg où il reste stable. La valeur du Rt, calculé sur base des infections, diminue dans toutes les provinces/régions, sauf au Luxembourg et dans la Communauté germanophone, et est < 1 partout, sauf en Communauté germanophone. Le nombre de tests effectués et le PR pour les personnes symptomatiques diminuent également partout. Ce dernier présente des valeurs qui varient de 23,6 % (Bruxelles) à 30,9 % (Luxembourg).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital continue d'augmenter dans environ la moitié des provinces (Limbourg, Luxembourg, Namur, Brabant flamand, Flandre orientale et Communauté germanophone). Il s'agit toujours de variations hebdomadaires. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs varie également d'une semaine à l'autre, mais reste faible partout.

Le niveau de gestion pour la province du Luxembourg a été relevé au niveau 2 cette semaine car l'incidence des hospitalisations continue d'augmenter et correspond au niveau 2 pour la deuxième semaine consécutive, dans un contexte d'incidence élevée des infections (niveau 3) et d'une valeur Rt en légère augmentation ainsi qu'une valeur du PR parmi les symptomatiques la plus élevée en Belgique. Pour les autres provinces, il n'y a pas de changement. L'incidence des hospitalisations à Liège a de nouveau diminué pour atteindre le niveau de gestion 2.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a fortement diminué au cours de la semaine passée, avec 15 communes en alerte (comparé à 57 la semaine précédente), réparties dans la plupart des provinces sauf dans le Brabant flamand, le Limbourg et le Brabant wallon.

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), Géraldine De Muylder (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Patrick Smits (AZG), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Période 09- 15/10/2022	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 ⁶	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	356	-15 %	748	0,907	27,3 %	6,4	4 %	-119	2
Anvers	374	-15 %	790	0,889	24,4 %	5,5	3 %	-18	2
Brabant wallon	394	-29 %	767	0,801	26,4 %	1,7	0 %	-12	1
Hainaut	340	-13 %	758	0,923	26,8 %	5,5	5 %	-23	2
Liège	305	-13 %	626	0,914	30,0 %	9,8	4 %	-78	2
Limbourg	405	-13 %	713	0,910	30,3 %	7,8	3 %	31	2
Luxembourg	504	-1 %	813	0,998	30,9 %	5,9	5 %	8	2
Namur	441	-21 %	804	0,874	25,5 %	7,8	4 %	9	2
Flandre orientale	371	-15 %	826	0,914	28,0 %	8,0	3 %	-240	2
Brabant flamand	352	-24 %	670	0,844	28,1 %	4,1	9 %	20	1
Flandre occidentale	344	-8 %	836	0,954	29,9 %	7,4	3 %	-51	2
Région Bruxelles- Capitale	241	-10 %	649	0,951	23,6 %	5,0	3 %	-67	2
Communauté germanophone	560	-9 %	782	1,017	NA	9,0	NA	NA	2

⁶ Données de la semaine 41 (du 10 au 16 octobre 2022).