

# Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 23/11/2022

*L'analyse de la situation épidémiologique repose sur une évaluation large, qui prend en compte divers indicateurs quantitatifs et des seuils déterminant un niveau de gestion (comme décrits [ici](#)), soutenus par d'autres indicateurs plus qualitatifs (ex. la charge de travail perçue par les médecins généralistes) et stratégiques (ex. la stratégie de test).*

## Conclusions et recommandations

- Le niveau de gestion est maintenu à 2 au niveau national car une légère augmentation de la circulation virale et une stabilisation des indicateurs hospitaliers est observée. Le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond désormais au niveau de gestion 3, l'incidence pour les nouvelles hospitalisations, l'occupation des lits aux soins intensifs ainsi que le nombre de consultations de médecins généralistes sont au niveau 1.
- Le niveau de gestion pour les provinces d'Anvers et de la Communauté germanophone passe du niveau 2 au niveau 1 car l'incidence des hospitalisations est en diminution et au niveau 1 pour la troisième semaine consécutive.
- Les concentrations virales détectées dans les eaux usées restent faibles mais semblent désormais augmenter. La tendance à l'augmentation devra être suivie et confirmée la semaine prochaine.
- Le RAG proposera un avis révisant les différentes mesures qui seront applicables en cas de passage en phase 1 de l'épidémie.

## Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 13 au 19 novembre a légèrement augmenté (en moyenne 749 nouvelles infections par jour, contre 651 la semaine précédente, + 15 %). La tendance à l'augmentation est surtout observée à Bruxelles.

Le nombre de tests effectués a également légèrement augmenté. Au cours de la période du 13 au 19 novembre, il y a eu une moyenne de 6 006 tests par jour, comparé à environ 5 500 la semaine précédente. La même tendance est observée pour tous les groupes d'âge.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 13 et le 19 novembre a désormais légèrement augmenté, avec 35 645 tests vendus<sup>1</sup> comparé à environ 32 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO).

Le taux de positivité (PR) global est resté stable, avec une valeur de 13,8 % pour la semaine du 13 au 19 novembre (comparé à 13,4 %, la semaine précédente). Une très légère augmentation a été observée au cours des derniers jours, surtout pour les groupes d'âges 10-

<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.

19 ans, 20-39 ans et 40-64 ans. Sur la même période, le PR pour les personnes symptomatiques a légèrement augmenté (20,7 % contre 19,6 % la semaine précédente). Cette augmentation est observée partout, à l'exception de la province du Limbourg, du Luxembourg, de la Flandre orientale et de la Flandre occidentale où le PR pour les personnes symptomatiques diminue légèrement.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs<sup>2</sup> indique que les concentrations virales restent faibles mais semblent augmenter, avec une désormais une augmentation du nombre de zones en alerte pour l'indicateur « tendance à la hausse ». Sur base des résultats du 16 novembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 12 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 4 la semaine précédente) et 3 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 2 la semaine précédente). Il n'y avait pas d'alerte pour l'indicateur « haute circulation » (comme la semaine précédente). Au niveau régional/provincial, la province d'Anvers est en alerte pour l'indicateur « tendance à la hausse » et la région de Bruxelles capitale est en alerte pour l'indicateur « augmentation rapide ».

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

### **Indicateurs liés à la pression exercée sur le système de soins de santé**

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes est resté stable en semaine 46, avec une moyenne nationale de 9 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 10/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). On observe une diminution en Flandre, une augmentation en Wallonie et une stabilisation à Bruxelles.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a augmenté, avec 104 consultations pour 100 000 habitants.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 a légèrement augmenté, 36 % des médecins la considérant comme élevée et 0 % comme très élevée (comparé à 29 % et 0 % respectivement la semaine précédente).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est resté globalement stable, avec en moyenne 50 admissions par jour au cours de la semaine du 16 au 22 novembre, comme la période précédente (- 1 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a légèrement augmenté et est désormais supérieur à 1 (1,061 par rapport à 0,849 la semaine dernière). Le modèle de prédiction INLA du nombre de nouvelles hospitalisations montre désormais une stabilisation avec une potentielle légère augmentation pour les deux prochaines semaines.

La tendance est en légère baisse ou en stabilisation dans la majorité des provinces, à l'exception de la province du Hainaut, du Limbourg, du Luxembourg, de Namur, et de la région Bruxelles capitale, où l'incidence des hospitalisations augmente légèrement (mais les chiffres restent faibles). Le seuil du niveau 1 est atteint dans toutes les provinces.

---

<sup>2</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.

Les provinces de Anvers et la Communauté germanophone passent du niveau 2 au niveau 1 étant donné que l'incidence pour les hospitalisations a atteint le seuil défini pour la troisième semaine consécutive.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 semblent légèrement augmenter et celles avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) semblent se stabiliser.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 s'est également globalement stabilisé, avec 718 lits généraux occupés (- 1 %) et 53 lits occupés aux soins intensifs (+ 8 %).

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

### **Autres indicateurs**

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) en semaine 46 restent stable. Au niveau national, le nombre d'infections (de 1,3 à 1,4 pour 1 000 résidents) ainsi que le nombre d'hospitalisations parmi les résidents (de 0,02 à 0,04 pour 1 000 résidents) restent stable. Le nombre d'infections parmi les membres du personnel a légèrement augmenté au niveau national (de 0,9 à 1,3 pour 1 000 membres du personnel). Au cours de la semaine 46, 16 nouveaux clusters possibles<sup>3</sup> ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 13 clusters identifiés au total pour la semaine 45). Moins de 0,5% des MRS participantes a déclaré de grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comparé à 1 % la semaine précédente.

Le taux de participation reste faible (63 % en Flandre, 43 % en Wallonie, 30 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès a continué de diminuer en semaine 46, avec un total de 23 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 37 la semaine précédente), soit 1 à 9 décès par jour. Parmi les décès, 4 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (17,4 %, augmentation). Le taux de mortalité était de 0,20/100 000 habitants en Belgique, 0,30/100 000 en Wallonie (stabilisation), 0,16/100 000 en Flandre (diminution) et 0,08/100 000 à Bruxelles (stabilisation). Des fluctuations hebdomadaires sont possibles en raison des faibles chiffres absolus.

Le nombre d'infections par les variants circulant BQ.1 et BQ.1.1 (dérivés de BA.5) en Belgique continue d'augmenter. D'après les données disponibles via Healthdata, les deux sous-types représentaient 35,1 % des échantillons séquencés dans la surveillance de base en semaine 44 (sur un total de 151 échantillons séquencés) et 48,4 % en semaine 45 (sur 62 échantillons séquencés), atteignant presque la majorité des échantillons séquencés au sein de cette surveillance. L'impact des variants BQ.1 et BQ.1.1 est incertain mais semble, pour le moment, limité. Une étude pre-print a démontré que le vaccin booster mRNA bivalent semblerait avoir une meilleure activité neutralisante contre tous les sous-variants Omicron, comparé à la dose booster monovalent<sup>4</sup>.

---

<sup>3</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.

<sup>4</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9645425/>

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

Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UHasselt), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven), Erika Vlieghe (UZA).

## Indicateurs par province

Période 13-19/11/2022	Nombre de tests pour 100 000	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 <sup>5</sup>	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
<b>Belgique</b>	<b>365</b>	<b>20,7%</b>	<b>2,8</b>	<b>3%</b>	<b>-42</b>	<b>2</b>
Anvers	362	16,4%	1,7	1%	-32	1
Brabant wallon	392	22,9%	1,2	4%	-14	1
Hainaut	380	18,4%	3,3	2%	13	2
Liège	299	21,8%	3,9	3%	-23	2
Limbourg	312	19,8%	2,7	1%	56	2
Luxembourg	292	21,2%	1,0	7%	4	1
Namur	313	19,0%	2,2	2%	24	2
Flandre orientale	367	19,8%	2,9	2%	-10	2
Brabant flamand	332	25,1%	2,8	4%	-159	1
Flandre occidentale	473	20,2%	3,1	4%	-14	2
Région Bruxelles- Capitale	402	29,9%	3,9	4%	124	2
Communauté germanophone	392	NA	0,0	NA	NA	1

<sup>5</sup> Données de la semaine 46 (du 14 au 20 novembre 2022).