

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 07/12/2022

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, avec une augmentation du nombre de cas et une augmentation des indicateurs hospitaliers. Le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond au niveau de gestion 3 ; l'incidence pour les nouvelles hospitalisations est désormais à nouveau au niveau de gestion 2 ; l'occupation des lits aux soins intensifs ainsi que le nombre de consultations de médecins généralistes sont toujours au niveau 1.
- Au niveau provincial, les niveaux de gestion restent inchangés.
- La surveillance des eaux usées montre une tendance à la hausse même si les concentrations virales détectées restent faibles. Une augmentation importante a été observée cette semaine en Wallonie ; et à Bruxelles une hausse continue est observée depuis deux semaines.
- Les différents indicateurs de surveillance dans les maisons de repos et de soins sont également à la hausse, mais la situation continue à être suivie avec attention.
- Le RAG réitère l'importance des mesures de base telles que le lavage des mains, le port du masque dans des espaces bondés, l'isolement à domicile en cas de symptômes et la ventilation. Ces mesures sont efficaces contre l'ensemble des virus respiratoires et un plan de communication à la population devrait être établi. Le RAG réfère également au plan hiver décrit par le RMG.

Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 27 novembre au 3 décembre a encore augmenté (en moyenne 1 168 nouvelles infections par jour, contre 960 la semaine précédente, + 22 %). L'augmentation est observée dans les trois régions et dans tous les groupes d'âge, à l'exception, à Bruxelles, des 10-19 ans pour qui une diminution est observée les derniers jours, et des 0-9 ans pour qui la tendance est stable.

Le nombre de tests effectués a également encore augmenté. Au cours de la période du 27 novembre au 3 décembre, il y a eu une moyenne de 7 400 tests par jour, comparé à environ 6 600 la semaine précédente. L'augmentation est observée pour tous les groupes d'âge. Elle concerne principalement les tests effectués pour suspicion de COVID-19 ainsi que les tests dont l'indication est inconnue.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 27 novembre au 3 décembre a encore augmenté, avec 55 286 tests vendus¹ comparé à environ 42 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO).

Le taux de positivité (PR) global a également encore augmenté, avec une valeur de 16,7 % pour la semaine du 27 novembre au 3 décembre (comparé à 15,2 % la semaine précédente). Cette augmentation est observée pour tous les groupes d'âge adultes. Pour les 0-9 ans la tendance est stable et pour les 10-19 ans elle est légèrement à la baisse. Le PR pour les personnes symptomatiques a également légèrement augmenté (22,9 % contre 22,0 % la semaine précédente).

La surveillance des eaux usées, sur base de trois indicateurs², indique que les concentrations virales sont toujours en augmentation mais restent encore à un faible niveau. Sur base des résultats du 30 novembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 16 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 14 la semaine précédente), 11 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 8 la semaine précédente) et une à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 0 la semaine précédente). Une augmentation importante des concentrations virales est observée cette semaine en Wallonie (alerte pour les indicateurs « augmentation rapide » et « tendance à la hausse »). En Région bruxelloise, l'indicateur « tendance à la hausse » est également en alerte et ce depuis 17 jours. Il n'y a pas d'indicateur en alerte en Flandre. Au niveau provincial, cinq provinces/région sont en alerte pour l'indicateur « tendance à la hausse » (Brabant wallon, Liège, Luxembourg, Flandre orientale et Région bruxelloise) et 5 provinces sont en alerte pour l'indicateur « augmentation rapide » (Brabant wallon, Hainaut, Liège, Luxembourg et Namur). Aucune province ou région n'est en alerte pour l'indicateur « haute circulation ». Une attention particulière est portée à la zone de Marche en Famenne puisqu'elle est en alerte pour les trois indicateurs.

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 a augmenté en semaine 48, avec une moyenne nationale de 13 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 9/100 000 la semaine précédente. L'augmentation est observée en Flandre et en Wallonie mais de manière plus marquée en Wallonie (le nombre de données était insuffisant à Bruxelles) (Source : Baromètre des médecins généralistes).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies est restée stable, avec 170 consultations pour 100 000 habitants.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable, 54 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée (comparé à 51 % la semaine précédente).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore augmenté, avec en moyenne 79 admissions par jour au cours de la semaine du 30 novembre au 6 décembre,

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.

² 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.

comparé à 67 pour la période précédente (+ 18 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a diminué mais reste supérieur à 1 (1,128, par rapport à 1,218 la semaine dernière). Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent une tendance stable pour les deux prochaines semaines.

La tendance est en augmentation dans la majorité des provinces, sauf en provinces de Liège où l'incidence des hospitalisations a diminué.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 a continué à augmenter. Les hospitalisations avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) se sont stabilisées ces derniers jours après une période d'augmentation.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a également augmenté, avec 1 178 lits généraux occupés (+ 27 %). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs est resté globalement stable (+ 2 %, n = 52).

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) ont tous augmenté en semaine 48. Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents est passé de 1,4 à 3,6 pour 1 000 résidents ; le nombre d'hospitalisations de résidents est passé de 0,08 à 0,14 pour 1 000 résidents, et le nombre d'infections parmi les membres du personnel est passé de 1,4 à 2,5 pour 1 000 membres du personnel.

Au cours de la semaine 48, 45 nouveaux clusters possibles³ ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 15 clusters identifiés au total pour la semaine 47). Un pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comparé à < 0,5 % la semaine précédente.

Le taux de participation reste faible (67 % en Flandre, 72 % en Wallonie, 28 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès est resté stable en semaine 48, avec un total de 26 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 29 la semaine précédente), soit 1 à 10 décès par jour. Parmi les décès, 8 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (30,8 %, augmentation). Le taux de mortalité était de 0,22/100 000 habitants en Belgique, 0,22/100 000 en Wallonie (légère diminution), 0,25/100 000 en Flandre (légère augmentation) et 0,08/100 000 à Bruxelles (diminution). 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 a encore augmenté. Ces sous-lignées sont désormais dominantes en Belgique. D'après les données disponibles via Healthdata, les deux sous-types représentaient 54 % des échantillons séquencés dans la surveillance de base en semaine 46 (sur un total de 142 échantillons séquencés) et 62 % en semaine 47 (sur 123 échantillons séquencés). De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

³ 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.

Les sous-lignées BQ.1/BQ.1.1 sont désormais dominantes dans sept pays de l'UE/EEE. Malgré une augmentation récente des indicateurs dans ces pays, la situation épidémiologique ne semble pas alarmante⁴.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>

Indicateurs par province

Période 27/11- 03/12/2022	Nombre de tests pour 100 000	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	450	22,9%	4,6	3%	20	2
Anvers	451	17,8%	3,4	2%	21	1
Brabant wallon	521	29,6%	3,2	0%	8	1
Hainaut	484	23,1%	5,3	2%	12	2
Liège	332	25,0%	4,1	2%	-22	2
Limbourg	374	22,7%	4,7	2%	7	1
Luxembourg	385	23,9%	1,7	2%	9	1
Namur	421	18,7%	2,6	3%	10	1
Flandre orientale	463	23,4%	6,3	3%	37	2
Brabant flamand	411	25,8%	5,5	6%	10	1
Flandre occidentale	572	21,9%	4,5	1%	43	2
Région Bruxelles- Capitale	479	27,6%	5,1	4%	28	2
Communauté germanophone	308	NA	1,3	NA	NA	1

⁵ Données de la semaine 48 (du 28 novembre au 4 décembre 2022).