

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 21/12/2022

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 désormais un ralentissement de l'augmentation du nombre de cas mais toujours une augmentation des indicateurs hospitaliers. L'incidence pour les nouvelles hospitalisations est 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 (les données concernant le PR pour les personnes symptomatiques n'étaient pas disponibles cette semaine).
- L'augmentation du nombre de cas rapportés concerne toujours principalement les personnes âgées de 65 ans et plus et tous les indicateurs de suivi en maisons de repos et de soins continuent d'augmenter. Dès lors, particulièrement en cette période hivernale, les mesures de bases (port du masque, hygiène des mains, auto test en cas de symptômes) restent fortement recommandées en vue de limiter la transmissions de virus respiratoires.
- Les concentrations virales détectées dans les eaux usées sont encore en hausse, surtout en Wallonie.
- Au niveau provincial, le niveau de gestion passe du niveau 1 à 2 pour les provinces du Limbourg et du Brabant flamand.
- Au vu de la situation épidémiologique en Chine, il est important d'assurer la surveillance active d'éventuels nouveaux variants émergents et, dès lors, le RAG recommande que les voyageurs revenant de la Chine et qui présentent des symptômes soient testés.

Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 11 au 17 décembre a très légèrement augmenté et semble se stabiliser (en moyenne 1 438 nouvelles infections par jour, contre 1 404 la semaine précédente, + 2 %). L'augmentation est observée chez les 65 ans et plus, tandis qu'on observe une stabilisation ou légère diminution pour les autres groupes d'âges, dans les trois régions.

Le nombre de tests effectués a également encore augmenté. Au cours de la période du 11 au 17 décembre, il y a eu une moyenne de 9 287 tests par jour, comparé à environ 8 500 la semaine précédente. *Les données concernant les indications de tests et le profil des personnes testées n'étaient pas disponibles cette semaine en raison de problèmes techniques.*

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 11 et le 17 décembre a encore légèrement augmenté, avec 62 778 tests vendus¹ comparé à environ 61 500 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO).

Le taux de positivité (PR) global a légèrement diminué, avec une valeur de 16,4 % pour la semaine du 11 au 17 décembre (comparé à 17,2 % la semaine précédente). La diminution concerne principalement les jeunes âgés de 10 à 19 ans et, dans une moindre mesure, les adultes âgés de 20-39 ans et 40-64 ans. Pour les autres groupes d'âge, la tendance est stable.

La surveillance des eaux usées, sur base de trois indicateurs², continue à indiquer une augmentation des concentrations virales, surtout en Wallonie, mais celles-ci sont toujours à un faible niveau par rapport aux niveaux détectés pendant la 5^e vague. Sur base des résultats du 14 décembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 19 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 30 la semaine précédente), 15 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 6 la semaine précédente) et 2 à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 1 la semaine précédente). Au niveau régional, la Wallonie est en alerte pour les indicateurs « tendance à la hausse » et « augmentation rapide », la Flandre pour l'indicateur « tendance à la hausse » et Bruxelles n'est en alerte pour aucun des 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 légèrement augmenté en semaine 50, avec une moyenne nationale de 15 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 14/100 000 la semaine précédente. Il s'agit d'une légère augmentation en Flandre et à Bruxelles, tandis qu'on observe une stabilisation en Wallonie (Source : Baromètre des médecins généralistes).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a fortement augmenté, avec 484 consultations pour 100 000 habitants (par rapport à 206 la semaine dernière).

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable, 53 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée (comparé à 54 % la semaine précédente).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore augmenté, avec en moyenne 126 admissions par jour au cours de la semaine du 13 au 19 décembre, comparé à 99 pour la période précédente (+ 27 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations reste supérieur à 1 (1,129, par rapport à 1,167 la semaine dernière). Le modèle de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations INLA montre toujours une tendance stable, avec une très légère diminution, pour les deux prochaines semaines (les données du modèle GAM n'étaient pas disponibles cette semaine).

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.

L'incidence sur 7 jours des hospitalisations a augmenté dans la majorité des provinces et particulièrement dans la province de Flandre occidentale. Le seuil de niveau de gestion 3 a été atteint dans les provinces de Liège et de la Flandre orientale. Le niveau de gestion pour les provinces du Limbourg et du Brabant flamand passent du niveau 1 au niveau 2 car l'incidence des hospitalisations est supérieur au seuil défini pour la troisième semaine consécutive. Le niveau de gestion pourrait passer du niveau 1 au niveau 2 dans la province de Namur la semaine prochaine, car l'incidence des hospitalisations est supérieur au seuil défini depuis 2 semaines.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 et avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) ont évolué de façon comparable mais on remarque, au cours des derniers jours, un léger ralentissement de l'augmentation du nombre d'hospitalisations avec COVID-19.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n = 1 948, + 30 %) et le nombre de lits occupés aux soins intensifs (n = 81, + 23 %) ont encore augmentés.

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

La surveillance SARI a montré que l'incidence hebdomadaire des admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire sévère aigüe a diminué pour atteindre 3,2 admissions pour 100 000 habitants par semaine au cours de la semaine 49 (par rapport à 10,2 en semaine 48). En semaine 49, l'incidence des hospitalisations pour RSV était de 0,4/100 000 et de 0,2/100 000 pour SARS-COV-2. Aucune hospitalisation n'a été observée au cours de la semaine 49 pour influenza. *Les données concernant la semaine 49 ne sont pas complètes, ce qui peut avoir un impact sur les chiffres.*

De plus amples informations sont disponibles dans le bulletin hebdomadaire sur les infections respiratoires aigües.

Autres indicateurs

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) ont continué d'augmenter en semaine 50. Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents est passé de 5,0 à 7,3 pour 1 000 résidents ; le nombre d'hospitalisations de résidents est passé de 0,16 à 0,37 pour 1 000 résidents, et le nombre d'infections parmi les membres du personnel est passé de 3,2 à 3,9 pour 1 000 membres du personnel.

Au cours de la semaine 50, 79 nouveaux clusters possibles³ ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 51 clusters identifiés au total pour la semaine 49). Deux pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comme la semaine précédente.

Le taux de participation reste faible (65 % en Flandre, 70 % en Wallonie, 22 % à Bruxelles et 44 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès a encore augmenté en semaine 50, avec un total de 72 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 51 la semaine précédente), soit 5 à 18 décès par jour.

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.

Parmi les décès, 19 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (37,3 %). Le taux de mortalité était de 0,62/100 000 habitants en Belgique, 0,74/100 000 en Wallonie (augmentation), 0,61/100 000 en Flandre (augmentation) et 0,33/100 000 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 continuent à augmenter, la grande majorité des infections étant dues au variant BQ.1/BQ.1.1. D'après les données disponibles via Healthdata, les deux sous-types représentaient 68 % des échantillons séquencés dans la surveillance de base en semaine 48 (sur un total de 151 échantillons séquencés) et 61 % en semaine 49 (sur 112 échantillons séquencés). De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Steven Callens (UZ Gent), Isabelle Dagneaux (CCMG), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AVIQ), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc Van Ranst (KULeuven), Erika Vlieghe (UZA).

Indicateurs par province

| Période 11-17/12/2022 | Nombre de tests pour 100 000 | PR symptomatiques | Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 ⁴ | Occupation USI | Temps doublement/ division | Niveau de gestion |
|----------------------------------|---------------------------------------|----------------------|---|-------------------|----------------------------------|----------------------|
| Belgique | 564 | NA | 7,7 | 4% | 17 | 2 |
| Anvers | 559 | NA | 5,1 | 4% | 20 | 1 |
| Brabant wallon | 630 | NA | 3,7 | 4% | 72 | 1 |
| Hainaut | 653 | NA | 7,1 | 4% | 17 | 2 |
| Liège | 409 | NA | 11,0 | 4% | 20 | 2 |
| Limbourg | 495 | NA | 7,4 | 2% | -42 | 2 |
| Luxembourg | 450 | NA | 3,5 | 5% | -19 | 1 |
| Namur | 549 | NA | 7,6 | 3% | 14 | 1 |
| Flandre orientale | 610 | NA | 11,1 | 4% | 12 | 2 |
| Brabant flamand | 551 | NA | 6,4 | 2% | 13 | 2 |
| Flandre occidentale | 640 | NA | 9,3 | 3% | 7 | 2 |
| Région Bruxelles- Capitale | 556 | NA | 7,7 | 6% | 22 | 2 |
| Communauté germanophone | 324 | NA | 2,6 | NA | NA | 1 |

⁴ Données de la semaine 50 (du 12 au 18 décembre 2022).