

Epidemiologische update COVID-19

RAG 11/01/2023

De analyse van de epidemiologische situatie steunt op een brede evaluatie, waarbij verschillende kwantitatieve indicatoren en drempels worden gehanteerd voor het bepalen van beheersniveaus (zoals [hier](#) beschreven), ondersteund door andere meer kwalitatieve (bv. ervaren werkdruk bij huisartsen) en strategische indicatoren (bv. teststrategie).

Besluit en aanbevelingen

- Het beheersniveau wordt op nationaal niveau gehandhaafd op 2, met een daling van de viruscirculatie en de ziekenhuisindicatoren. De incidentie van nieuwe ziekenhuisopnames en de PR voor symptomatische personen liggen op beheersniveau 2; de bezetting van ICU-bedden en huisartsconsultaties liggen nog op niveau 1.
- De beheersniveaus blijven ongewijzigd voor de verschillende provincies.
- De in het afvalwater aangetroffen virusconcentraties nemen nog steeds af.
- De dominante variant in België blijft BQ.1* (73,3% in week 51 en 76,7% in week 52). Ook de varianten BF.7 en XBB(.1) worden gedetecteerd (respectievelijk 6,3% en 5,1% in week 51, en 4,4% en 3,3% in week 52). De XBB.1.5-variant werd eenmaal in week 50, eenmaal in week 51 en eenmaal in week 52 gedetecteerd.
- Naar aanleiding van de evolutie van de epidemiologische situatie in China zijn in België de volgende maatregelen getroffen voor reizigers die terugkeren uit China, overeenkomstig de aanbeveling van de RAG en de Europese aanbevelingen:
 - De genomische bewaking versterken:
 - Testen van reizigers uit China die binnen 7 dagen na aankomst symptomen vertonen - sequentiebepaling van positieve monsters
 - Testen van afvalwater van vliegtuigen die aankomen uit China
 - Bovendien is een negatieve test vóór vertrek vereist.

Indicatoren i.v.m. viruscirculatie

Het aantal nieuwe infecties dat in de week van 1 tot 7 januari 2023 werd gemeld, is nog gedaald (gemiddeld 642 nieuwe infecties per dag, tegen 888 in de voorgaande week, -28%). De daling wordt waargenomen in de drie regio's voor alle leeftijdsgroepen, maar in mindere mate voor 10-19-jarigen.

Het aantal uitgevoerde testen is verder afgenomen. In de periode van 1 tot 7 januari 2023 waren er gemiddeld 6.884 testen per dag, tegenover ongeveer 8.000 in de week daarvoor. Deze daling betreft voornamelijk tests die zijn uitgevoerd voor vermoeden van COVID-19. Een sterke daling wordt specifiek waargenomen in de leeftijdsgroepen 0-9 jaar, 10-19 jaar en bij de 65-plussers. Voor de 20-39-jarigen en de 40-64-jarigen, is het aantal testen de laatste dagen gestabiliseerd. Het betreft voornamelijk testen voor vermoeden van COVID-19.

Het aantal zelftests dat tussen 1 en 7 januari 2023 in apotheken is verkocht, is verder gedaald: 36.023 verkochte tests tegenover ongeveer 55.000 in de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO)¹.

De algemene positiviteitsratio (PR) is ook verder gedaald, met een waarde van 11,1% voor de week van 1 tot 7 januari 2023 (tegenover 12,9% de week daarvoor). De daling doet zich nog steeds vooral voor bij volwassenen van 20-39, 40-64 en 65+ jaar, terwijl een stabilisatie wordt waargenomen bij jongeren van 0-9 en een lichte stijging in de leeftijdsgroep 10-19 jaar.

De monitoring van afvalwater², gebaseerd op drie indicatoren, toont een verdere daling van de virusconcentraties. Op basis van de resultaten van 4 januari 2023³ voldeed voor de 42 gemonitorde afvalwaterzuiveringsinstallaties 1 gebied aan de indicator "stijgende trend" (vergeleken met 7 de week ervoor), 0 aan de indicator "snelle stijging" (net als de week ervoor) en 0 aan de indicator "hoge circulatie" (net als de week ervoor). De situatie is vergelijkbaar in de drie regio's (geen enkel alert voor de gevolgde indicatoren).

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is beschikbaar in een wekelijks verslag.

Indicatoren i.v.m. druk op het zorgsysteem

Het aantal consulten voor vermoedelijke COVID-19 bij huisartsen is stabiel gebleven op nationaal niveau in week 1, met een gemiddelde van 10 contacten per 100.000 inwoners per dag, tegenover 10/100.000 in de week daarvoor. In Vlaanderen is het aantal consultaties stabiel gebleven maar een daling werd geobserveerd in Wallonië en in Brussel (Bron: GP Barometer).

De door het huisartsenpeilnetwerk gerapporteerde incidentie van raadplegingen voor griepachtige symptomen (ILI) nam af, met 531 consulten per 100.000 inwoners.

De ervaren werklast voor vermoedelijke COVID-19 bleef stabiel, met 37% van de artsen die deze hoog of zeer hoog vonden (vergeleken met 56% de week ervoor, een niet-significante daling).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 is verder afgenomen, met gemiddeld 70 opnames per dag in de week van 3 tot en met 9 januari 2023, tegen 111 in de voorgaande periode (-37%). Het reproductiegetal (Rt) voor ziekenhuisopnames is verder gedaald (0,758, tegen 0,866 vorige week). Het nieuwe INLA voorspellingsmodel voor ziekenhuisopnames toont een daling voor de komende twee weken (de GAM-gegevens zijn deze week niet beschikbaar).

De 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnames daalde in alle provincies. Het beheersniveau blijft ongewijzigd voor alle provincies. In de provincie West-Vlaanderen blijft het beheersniveau op 2, omdat de incidentie van het aantal ziekenhuisopnames gedaald is en nu de voor niveau 2 gedefinieerde drempelwaarde bereikt heeft.

¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen

² De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de vijfde golf werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen

³ Wegens feestdagen zijn er op woensdag 28/12/2022 geen monsters verzameld. Daarom wordt dit verslag gepubliceerd over de laatste monsters die op maandag 26/12/2022 zijn verzameld, en vergeleken met de monsters van de week daarvoor die op woensdag 21/12/2022 zijn verzameld.

De evolutie van het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 en met COVID-19 (d.w.z. opname om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test) is gelijkaardig en beiden nemen verder af.

Het aantal ziekenhuisbedden bezet door COVID-19-patiënten (n=1.210, -29%) daalde, evenals het aantal bedden bezet op de intensive care (n=92, -6%).

Meer informatie over de ziekenhuissurveillance is beschikbaar in het wekelijks verslag.

Uit de SARI-surveillance bleek dat de wekelijkse incidentie van ziekenhuisopnames ten gevolge van ernstige acute luchtweginfecties in week 52 was gedaald tot 9,2 opnames per 100.000 inwoners per week. Voor dezelfde week bedroeg de incidentie van ziekenhuisopnames voor influenza 1,2/100.000 (stabilisatie) en 0,6/100.000 voor SARS-COV-2 (lichte daling). De incidentie van ziekenhuisopnames voor RSV was deze week niet beschikbaar. Verdere informatie is beschikbaar in het wekelijkse bulletin over acute luchtweginfecties.

Andere indicatoren

De indicatoren voor de epidemiologische situatie in woonzorgcentra (WZC) vertonen nu een neerwaartse trend. Op nationaal niveau is het aantal infecties bij bewoners gedaald van 6,3 per 1.000 bewoners in week 52 naar 2,6 in week 1; het aantal ziekenhuisopnames van bewoners is gedaald van 0,3 naar 0,2 per 1.000 bewoners, en het aantal infecties bij personeelsleden is gedaald van 2,3 naar 1,4 per 1.000 personeelsleden.

In week 1 zijn tot dusver 13 nieuwe mogelijke clusters ontdekt (voorlopige gegevens, vergeleken met 46 clusters die in totaal voor week 52 zijn vastgesteld). Eén procent van de deelnemende WZC meldde een grote cluster (ten minste 10 gevallen onder bewoners).

De participatiegraad is opnieuw licht gedaald (54% in Vlaanderen, 66% in Wallonië, 21% in Brussel en 22% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het dashboard voor meer details.

Het aantal (gemelde) sterfgevallen daalde in week 1, met een totaal van 67 geregistreerde sterfgevallen (niet-geconsolideerde gegevens, tegenover 86 in de voorgaande week), of 5 tot 13 sterfgevallen per dag. Van de sterfgevallen waren er 15 bij bewoners van een WZC (22,4%). Het sterftcijfer in week 1 was 0,58/100.000 inwoners in België, 0,76/100.000 in Wallonië (stijging), 0,52/100.000 in Vlaanderen (daling) en 0,33/100.000 in Brussel (daling). Wekelijkse schommelingen zijn mogelijk vanwege de lage absolute cijfers. De analyse van all-cause sterfte (BE-MOMO) toonde een statistisch significante oversterfte in week 51, over de hele week en voor de hele populatie. De volgende risicofactoren kunnen van invloed zijn op de waargenomen oversterfte: i) temperaturen onder 0°C gedurende ongeveer tien dagen medio december 2022, ii) 24-uursconcentraties van fijne deeltjes (PM_{2,5}) >35 µg/m³ (Europese informatiedrempel) medio december 2022 of iii) toenemende luchtweginfecties vanaf medio november.

Moleculaire surveillance in België toont aan dat de dominante variant momenteel nog steeds de BQ.1/BQ.1.1-variant is (afgeleid van BA.5). Volgens de via Healthdata beschikbare gegevens vertegenwoordigden deze twee subtypes 73,3% in de baseline surveillance in week 51 (op een totaal van 255 gesequeneerde stalen) en 76,7% in week 52 (op een totaal van 90 gesequeneerde stalen). De varianten BF.7 (ook afgeleid van BA.5) en XBB* (afgeleid van BA.2.75) vertegenwoordigden respectievelijk 6,3% en 5,1% van de gesequeneerde stalen in week 51, en 4,4% en 3,3% in week 52. Volgens NRC-gegevens zijn in België sinds week 50 drie sequenties gedetecteerd die overeenkomen met de XBB.1.5-variant (+ 1 vergeleken met

vorige week). Dit is zonder twijfel een onderschatting, aangezien het aantal momenteel gesequencete monsters laag is. Meer informatie is ook beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Het ECDC heeft een beoordeling⁴ van de situatie met betrekking tot de subvariant Omicron XBB.1.5 gepubliceerd: op 9 januari 2023 zijn er 4.770 XBB.1.5-sequenties opgeladen in de GISAID EpiCoV-databank, waarvan de meeste afkomstig zijn uit de VS (4.111 sequenties) en het VK (202 sequenties). Deze variant is echter ook ontdekt in verschillende Europese landen, maar vertegenwoordigt <2,5% van de stalen die in de laatste twee weken van 2022 zijn gesequenced. XBB.1.5 lijkt een groeivoordeel te hebben ten opzichte van eerder circulerende varianten, maar het risico dat deze variant dominant wordt in Europa is nog onbekend.

In **China** is het aantal nieuwe gevallen blijven stijgen. De beschikbare gegevens over gevallen, ziekenhuisopnames en sterfgevallen door COVID-19 blijven echter beperkt. Per 10 januari 2023 zijn door China 883 sequenties gedeponereerd in GISAID EpiCoV (866 sequenties sinds 25 december 2022). Deze sequenties kwamen overeen met de bekende sublijnen van de Omicron-variant (BA.5.2 (39%), BF.7 (32%), BQ.1 (13%), BA.2.75 (5%), XBB (3%), BA.2 (2%)). In China zijn tot op heden, voor zover bekend, nog geen nieuwe varianten ontdekt.

Gezien de epidemiologische situatie van COVID-19 in China werd aanbevolen de genomische bewaking in België van uit China terugkerende reizigers te versterken. Zoals vermeld in het [advies](#) van 2 januari 2023 beveelt de RAG aan om 1/ reizigers uit China die binnen 7 dagen na aankomst symptomen ontwikkelen te testen gevolgd door het sequencen van positieve stalen, en 2/ om afvalwater van vliegtuigen die uit China aankomen te testen. Deze aanbevelingen werden goedgekeurd en traden in werking vanaf 9 Januari. Bovendien wordt momenteel het steekproefsgewijs testen van passagiers die vanuit China in België aankomen in overweging genomen. Ten slotte is overeenkomstig de Europese aanbeveling een negatieve test voor vertrek vereist voor alle reizen naar België vanaf 9 Januari.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Lize Cuypers (UZLeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Vicky Jespers (KCE), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Stefaan Van Den Borght (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano)

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-sars-cov-2-variants-ecdc-assessment-xbb15-sub-lineage>

Overzicht van de indicatoren per provincie

Periode 1-7/12/2023	Aantal testen per 100 000	PR symptomatische gevallen	Incidentie Hospitalisaties op 7d per 100 000 ⁴	ICU bezetting	Verdubbelings/halveringstijd	Beheersniveau
Belgie	418	13,3%	4,4	5%	-11	2
Antwerpen	441	12,4%	3,2	3%	-14	2
Waals-Brabant	284	14,7%	2,0	9%	-15	1
Henegouwen	388	10,8%	3,8	6%	-8	2
Luik	290	8,2%	4,1	6%	-8	2
Limburg	446	13,2%	5,3	4%	-8	2
Luxemburg	331	12,3%	1,0	0%	-4	1
Namen	323	11,5%	3,2	3%	-5	2
Oost-Vlaanderen	487	15,9%	5,9	5%	-20	2
Vlaams-Brabant	422	15,5%	3,7	6%	-22	2
West-Vlaanderen	618	16,7%	7,8	6%	-18	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	329	12,7%	4,3	3%	-8	2
Duitstalige Gemeenschap	186	NA	NA	NA	NA	1

⁵ Gegevens week 1 (van 2 tot 8 januari 2023).

