

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 11/01/2023

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 diminution de la circulation virale et des indicateurs hospitaliers. L'incidence pour les nouvelles hospitalisations et le PR pour les personnes symptomatiques sont 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.
- Le niveaux de gestion restent inchangés pour les différentes provinces.
- Les concentrations virales détectées dans les eaux usées sont encore en diminution.
- Le variant dominant en Belgique reste BQ.1* (73,3 % en semaine 51 et 76,7 % en semaine 52). Les variants BF.7 et XBB(.1) sont également détectés (respectivement 6,3 % et 5,1 % en semaine 51, et 4,4 % et 3,3 % en semaine 52). Le variant XBB.1.5 a été détecté une fois en semaine 50, une fois en semaine 51 et une fois en semaine 52.
- Suite à l'évolution de la situation épidémiologique en Chine, les mesures suivantes ont été mises en place en Belgique pour les voyageurs revenant de Chine, en accord avec la recommandation du RAG et les recommandations européennes :
 - En vue de renforcer la surveillance génomique :
 - Test des voyageurs provenant de Chine qui présentent des symptômes dans les 7 jours suivant leur arrivée – séquençage des échantillons positifs
 - Analyse des eaux usées des avions en provenance de Chine
 - Par ailleurs un test négatif pré-départ est requis

Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 1er au 7 janvier 2023 a encore diminué (en moyenne 642 nouvelles infections par jour, contre 888 la semaine précédente, - 28 %). La diminution est observée dans les trois régions, pour tous les groupes d'âge mais dans une moindre mesure pour les 10-19 ans.

Le nombre de tests effectués a encore diminué. Au cours de la période du 1er au 7 janvier 2023, il y a eu une moyenne de 6 884 tests par jour, comparé à environ 8 000 la semaine précédente. Cette diminution concerne principalement les tests effectués pour suspicion de

COVID-19. Une forte diminution est également observée pour les 0 – 9 ans, les 10 – 19 ans et les plus de 65 ans. Pour les 20 – 39 ans et 40 – 64 ans, le nombre de tests s'est stabilisé les derniers jours.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 1er et le 7 janvier 2023 a encore diminué, avec 36 023 tests vendus¹ comparé à environ 55 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO).

Le taux de positivité (PR) global a également encore diminué, avec une valeur de 11,1 % pour la semaine du 1er au 7 janvier 2023 (comparé à 12,9 % la semaine précédente). La diminution concerne toujours principalement les adultes âgés de 20-39 ans, 40-64 ans et ceux de 65 ans et plus, tandis qu'on observe une stabilisation pour les jeunes âgés de 0-9 ans et une légère augmentation pour les 10-19 ans.

La surveillance des eaux usées, sur base de trois indicateurs², montre encore une diminution des concentrations virales. Sur base des résultats du 4 janvier 2023³, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 1 zone répondait à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 7 la semaine précédente), 0 à l'indicateur « augmentation rapide » (comme la semaine précédente) et 0 à l'indicateur « haute circulation » (comme la semaine précédente). La situation est comparable dans les trois régions (pas d'alerte pour aucun des indicateurs suivis).

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 au niveau national en semaine 1, avec une moyenne de 10 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 10/100 000 la semaine précédente. En Flandre le nombre de consultations est resté stable mais une diminution a été observée en Wallonie et à Bruxelles (Source : Baromètre des médecins généralistes).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a diminué, avec 531 consultations pour 100 000 habitants.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable, 37 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée (comparé à 56 % la semaine précédente, diminution non significative).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore diminué, avec en moyenne 70 admissions par jour au cours de la semaine du 3 au 9 janvier 2023, comparé 111 pour la période précédente (- 37 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a encore diminué (0,758, par rapport à 0,866 la semaine précédente). Le modèle de prédiction du

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.

³ En raison des jours fériés, aucun échantillon n'a été collecté le mercredi 28/12/2022. Par conséquent, le présent rapport est publié sur les derniers échantillons collectés le lundi 26/12/2022, et comparé aux échantillons de la semaine précédente collectés le mercredi 21/12/2022.

nombre de nouvelles hospitalisations INLA montre une diminution pour les deux prochaines semaines (les données du modèle GAM n'étaient pas disponibles cette semaine).

L'incidence sur 7 jours des hospitalisations a diminué dans toutes les provinces. Le niveau de gestion reste inchangé au niveau provincial. En Flandre occidentale, il reste au niveau 2 étant donné que l'incidence des hospitalisations a diminué et atteint désormais le seuil défini pour le niveau 2.

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 et ont encore diminué.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n = 1 210, - 29 %) et le nombre de lits occupés aux soins intensifs (n = 92, - 6 %) ont encore diminué.

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 9,2 admissions pour 100 000 habitants par semaine au cours de la semaine 52. Pour cette même semaine, l'incidence des hospitalisations pour influenza était de 1,2/100 000 (stabilisation) et de 0,6/100 000 pour SARS-COV-2 (légère diminution). L'incidence des hospitalisations pour RSV n'était pas disponible cette semaine.

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) montrent à présent une tendance à la baisse. Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents est passé de 6,3 pour 1 000 résidents en semaine 52 à 2,6 en semaine 1 ; le nombre d'hospitalisations de résidents est passé de 0,3 à 0,2 pour 1 000 résidents, et le nombre d'infections parmi les membres du personnel est passé de 2,3 à 1,4 pour 1 000 membres du personnel.

Au cours de la semaine 1, 13 nouveaux clusters possibles⁴ ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 46 clusters identifiés au total pour la semaine 52). Un pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents).

Le taux de participation a encore légèrement diminué (54 % en Flandre, 66 % en Wallonie, 21 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès (rapportés) a diminué en semaine 1, avec un total de 67 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 86 la semaine précédente), soit 5 à 13 décès par jour. Parmi les décès, 15 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (22,4 %). Le taux de mortalité en semaine 1 était de 0,58/100 000 habitants en Belgique, 0,76/100 000 en

⁴ 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.

Wallonie (augmentation), 0,52/100 000 en Flandre (diminution) et 0,33/100 000 à Bruxelles (diminution). Des fluctuations hebdomadaires sont possibles en raison des faibles chiffres absolus. Les analyses de la mortalité toutes causes confondues (BE-MOMO) ont montré une surmortalité statistiquement significative en semaine 51, sur l'ensemble de la semaine et pour l'ensemble de la population. Les facteurs de risque suivants peuvent avoir une influence sur la surmortalité observée: (i) températures inférieures à 0°C pendant une dizaine de jours mi-décembre 2022, (ii) concentrations de particules fines (PM2.5) sur 24 heures >35 µg/m³ (seuil d'information européen) mi-décembre 2022, (iii) infections respiratoires en augmentation à partir de mi-novembre.

La surveillance moléculaire effectuée en Belgique indique que le variant dominant actuellement est toujours le variant BQ.1/BQ.1.1 (dérivés de BA.5). D'après les données disponibles via Healthdata, ces deux sous-types représentaient 73,3 % des échantillons séquencés dans la surveillance de base en semaine 51 (sur un total de 255 échantillons séquencés) et 76,7 % en semaine 52 (sur 90 échantillons séquencés). Les variants BF.7 (également dérivé de BA.5) et XBB* (dérivé de BA.2.75) représentaient respectivement 6,3 % et 5,1 % des échantillons séquencés en semaine 51, et 4,4 % et 3,3 % en semaine 52. D'après les données du NRC, trois séquences correspondant au variant XBB.1.5 ont été détectées en Belgique depuis la semaine 50 (+ 1 par rapport à la semaine dernière). Ceci est sans doute une sous-estimation étant donné que le nombre d'échantillons séquencés actuellement est faible. De plus amples informations sont également disponibles sur le site web du CNR.

Une évaluation de la situation liée au sous-variant Omicron XBB.1.5 a été publiée par l'ECDC⁵ : au 9 janvier 2023, 4 770 séquences XBB.1.5 avaient été déposées dans la base de données GISAID EpiCoV, la majorité provenant des USA (4 111 séquences) et du Royaume Uni (202 séquences). Ce variant a néanmoins également été détecté dans plusieurs pays européens, mais il y représente < 2,5 % des échantillons séquencés pour les deux dernières semaines de 2022. XBB.1.5 semble présenter un avantage de croissance par rapport aux variants circulant précédemment, mais le risque que ce variant devienne dominant en Europe est encore inconnu.

En **Chine**, le nombre de nouveaux cas a continué à augmenter. Les données disponibles concernant les cas, les hospitalisations et les décès liés au COVID-19 restent cependant limitées. Au 10 janvier 2023, 883 séquences avaient été déposées dans GISAID EpiCoV par la Chine (866 séquences depuis le 25 décembre 2022). Ces séquences correspondaient aux sous-lignées connues du variant Omicron (BA.5.2 (39 %), BF.7 (32%), BQ.1 (13%), BA.2.75 (5%), XBB (3%), BA.2 (2%)). A notre connaissance, aucun nouveau variant n'a pour l'instant été détecté en Chine.

Étant donné cette situation épidémiologique, il a été recommandé de renforcer la surveillance génomique en Belgique pour les voyageurs revenant de Chine. Comme le stipule l'avis du 2 janvier 2023, le RAG recommande (1) de tester les voyageurs provenant de Chine qui présentent des symptômes dans les 7 jours suivant leur arrivée et séquencer les échantillons positifs et (2) d'analyser les eaux usées des avions en provenance de Chine. Ces recommandations ont été approuvées et sont entrées en vigueur le 9 janvier 2023. Par ailleurs, dans un but de surveillance, le testing aléatoire de passagers arrivant en Belgique en provenance de Chine est actuellement discuté. Enfin, en accord avec la recommandation européenne, un test négatif avant le départ est requis pour tout voyage vers la Belgique depuis le 9 janvier 2023.

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-sars-cov-2-variants-ecdc-assessment-xbb15-sub-lineage>

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Lize Cuypers (UZLeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Vicky Jaspers (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)

Indicateurs par province

Période 1-7/01/2023	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	418	13,3%	4,4	5%	-11	2
Anvers	441	12,4%	3,2	3%	-14	2
Brabant wallon	284	14,7%	2,0	9%	-15	1
Hainaut	388	10,8%	3,8	6%	-8	2
Liège	290	8,2%	4,1	6%	-8	2
Limbourg	446	13,2%	5,3	4%	-8	2
Luxembourg	331	12,3%	1,0	0%	-4	1
Namur	323	11,5%	3,2	3%	-5	2
Flandre orientale	487	15,9%	5,9	5%	-20	2
Brabant flamand	422	15,5%	3,7	6%	-22	2
Flandre occidentale	618	16,7%	7,8	6%	-18	2
Région Bruxelles- Capitale	329	12,7%	4,3	3%	-8	2
Communauté germanophone	186	NA	NA	NA	NA	1

⁶ Données de la semaine 1 (du 2 au 8 janvier 2023).