

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 22/02/2023

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 poursuite de l'augmentation de la circulation virale et de l'incidence des hospitalisations. Le PR pour les personnes symptomatiques est au niveau de gestion 3 ; l'incidence pour les nouvelles hospitalisations et le nombre de consultations de médecins généralistes pour symptômes grippaux (ILI) sont au niveau de gestion 2 ; l'occupation des lits aux soins intensifs et le nombre de consultations de médecins généralistes pour COVID-19 restent au niveau de gestion 1. L'augmentation est particulièrement prononcée en Flandre.
- Le variant dominant en Belgique reste BQ.1*. Les variants BA.2.75 et XBB.1.5 sont en augmentation ; les variants XBB* et CH.1.1 sont en diminution.
- Les niveaux de gestion au niveau provincial sont inchangés.
- Les concentrations virales détectées dans les eaux usées sont toujours en augmentation et atteignent des niveaux élevés.
- Tous les indicateurs de la surveillance en maisons de repos et de soins (MRS) sont en augmentation, particulièrement en Flandre.
- Il reste donc indispensable de respecter les règles sanitaires de bases (ex. port du masque, minimiser les contacts, ...) pour les personnes présentant des symptômes ainsi que les personnes plus vulnérables.

Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 12 au 18 février 2023 a encore augmenté (en moyenne 1 274 nouvelles infections par jour, contre 899 la semaine précédente, + 42 %). Pour les groupes d'âge adulte, l'augmentation est toujours surtout observée en Flandre tandis qu'elle est nettement moins prononcée en Région bruxelloise et en Wallonie. Chez les jeunes, on observe une stabilisation, dans les trois régions.

Le nombre de tests effectués a augmenté. Au cours de la période du 12 au 18 février 2023, il y a eu une moyenne de 6 363 tests par jour, comparé à environ 5 600 la semaine précédente. L'augmentation est observée pour les groupes d'âge adulte. Le nombre de tests effectués pour suspicion de COVID-19 reste globalement stable.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 12 et le 18 février 2023 a encore augmenté, avec 34 785 tests vendus¹ comparé à environ 27 700 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO).

Le taux de positivité (PR) global a encore augmenté, avec une valeur de 21,3 % pour la semaine du 12 au 18 février 2023 (comparé à 17,2 % la semaine précédente). Cette augmentation s'observe pour tous les groupes d'âge, à l'exception des 10-19 ans pour qui la tendance est stable. Le taux de positivité a particulièrement augmenté pour les personnes symptomatiques, surtout en Flandre et en Wallonie. Il a continué d'augmenter pour les personnes asymptomatiques en Flandre.

La surveillance des eaux usées, basée sur trois indicateurs², montre que les concentrations virales sont encore en augmentation et atteignent des niveaux élevés. Sur base des résultats du 15 février 2023, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 27 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 30 la semaine précédente), 14 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 16 la semaine précédente) et 18 à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 8 la semaine précédente). Au niveau régional, la Wallonie était en alerte pour les trois indicateurs, la Flandre était en alerte pour les indicateurs « tendance à la hausse » et « haute circulation » et la Région bruxelloise n'était 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 encore légèrement augmenté au niveau national en semaine 7, avec une moyenne de 10 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 7/100 000 la semaine précédente. On observe toujours une légère augmentation en Flandre et désormais une diminution 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 est resté stable, avec 465 consultations pour 100 000 habitants.

La charge de travail perçue par les médecins généralistes pour les maladies respiratoires a légèrement augmenté, 35 % des médecins la considèrent comme élevée ou très élevée en semaine 7 (par rapport à 29 % en semaine 6).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore augmenté, avec en moyenne 101 admissions par jour au cours de la semaine du 14 au 20 février 2023, comparé 84 pour la période précédente (+ 20 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a diminué (1,116, par rapport à 1,201 la semaine précédente). Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent toujours une tendance globalement stable pour les deux prochaines semaines.

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 neuvième 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 ou s'est stabilisé dans la majorité des provinces, à l'exception du Hainaut, de Liège, et du Luxembourg où elle diminue. Désormais, la majorité des provinces sont au niveau de gestion 2 ou 3. Les niveaux de gestion provinciaux restent inchangés cette semaine. Le niveau de gestion de la province de la Flandre occidentale sera réévalué la semaine prochaine en fonction de l'évolution de l'incidence des hospitalisations.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 ainsi que le nombre d'hospitalisations avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) continuent d'augmenter.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a encore augmenté (n = 1 451, + 25 %). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs reste stable (n = 48, 0 %).

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 aiguë a légèrement diminué pour atteindre 2,1 admissions pour 100 000 habitants par semaine au cours de la semaine 7 (par rapport à 2,2 la semaine dernière). Pour cette même semaine, l'incidence des hospitalisations pour influenza était de 0,7/100 000 (stable), de 0/100 000 pour RSV (diminution) et de 0,5/100 000 pour SARS-COV-2 (augmentation).

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

Autres indicateurs

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) sont en augmentation, particulièrement en Flandre. Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents (de 4,4 à 8,7 cas pour 1 000 résidents) ainsi que le nombre d'hospitalisations de résidents (de 0,1 à 0,3 hospitalisations pour 1 000 résidents) ont augmenté au cours de la semaine 7. De même, le nombre d'infections parmi les membres du personnel a encore augmenté (de 3,5 à 4,4 cas pour 1 000 membres du personnel).

Au cours de la semaine 7, 55 nouveaux clusters possibles³ ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 35 clusters identifiés au total pour la semaine 6). Désormais trois pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents).

Le taux de participation reste faible (58 % en Flandre, 72 % en Wallonie, 14 % à Bruxelles et 11 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès (rapportés) a encore augmenté en semaine 7, avec un total de 49 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 40 la semaine précédente), soit 5 à 11 décès par jour. Parmi les décès, 11 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (22,4 %). Le taux de mortalité en semaine 7 était de 0,42/100 000 habitants en Belgique, 0,33/100 000 en Wallonie (augmentation), 0,51/100 000 en Flandre (augmentation) et

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.

0,25/100 000 à Bruxelles (diminution). Des fluctuations hebdomadaires sont possibles en raison des faibles chiffres absolus.

La surveillance moléculaire effectuée en Belgique indique que BQ.1* est toujours le variant dominant. D'après les données disponibles via Healthdata, BQ.1* représentait 67,9 % des échantillons séquencés dans la surveillance de base en semaine 4 (sur un total de 84 échantillons séquencés) et 54,5 % en semaine 5 (sur 112 échantillons séquencés). Les proportions des variants BA.2.75 et XBB.1.5 (dérivés de BA.2.75) ont augmenté (respectivement, 3,6 % et 3,6 % des échantillons séquencés en semaine 4 et 7,1 % et 16,9 % en semaine 5). La proportion des variants XBB* et CH.1.1 (également dérivé de BA.2.75) ont légèrement diminué (respectivement, 10,7 % et 10,7 % des échantillons séquencés en semaine 4 et 9,8 % et 8,0 % en semaine 5). De plus amples informations sont également disponibles sur le site web du CNR.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Caroline Boulouffe (AViQ), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Adrae Taame (COCOM), Jeroen van den Brandt (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano).

Indicateurs par province

Période 12 – 18/02/2023	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	387	30,1%	6,1	2%	22	2
Anvers	419	32,8%	6,2	2%	72	2
Brabant wallon	303	24,6%	1,0	0%	NA	1
Hainaut	302	16,4%	1,6	1%	-20	1
Liège	220	21,6%	3,5	3%	-67	2
Limbourg	393	28%	8,3	2%	Inf	2
Luxembourg	267	25,4%	0,7	0%	-4	1
Namur	232	16,7%	2,0	1%	Inf	1
Flandre orientale	506	36,9%	9,3	3%	9	2
Brabant flamand	393	32,9%	5,5	2%	9	1
Flandre occidentale	672	36,5%	14,4	4%	23	2
Région Bruxelles- Capitale	259	21,1%	4,3	1%	10	2
Communauté germanophone	205	NA	1,3	NA	NA	1

⁴ Données de la semaine 7 (du 13 au 19 février 2023).