

# COVID-19 – BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE DU 3 MAI 2022

L'institut belge de santé Sciensano, dans le cadre de ses missions de surveillance, analyse les données de COVID-19 collectées par son réseau de partenaires. Les données journalières peuvent également être consultées sur la [plateforme interactive Epistat](#) et l'[open data](#).

Quatre indicateurs sont utilisés pour suivre l'évolution de l'épidémie: cas confirmés, nouvelles hospitalisations de cas COVID-19 confirmés en laboratoire, occupation des unités de soins intensifs (USI) et décès. Les indicateurs clés se focalisent sur les dates de diagnostic, de décès ou d'admission à l'hôpital. Le calcul de ces indicateurs utilise des données de périodes de 7 jours, ainsi que leur comparaison. Les données des périodes de 7 jours sont exprimées en moyennes journalières; l'évolution indique en % le changement observé entre les deux périodes successives de 7 jours.

Les tableaux reprenant le nombre par jour de cas, de tests effectués, d'hospitalisations et de décès se trouvent en annexe au [point 4](#) de ce bulletin.

## 1. Indicateurs clés - Tendances

Nombre de patients	Au total	Moyenne journalière durant l'avant-dernière période de 7 jours	Moyenne journalière durant la dernière période de 7 jours	Évolution
Cas confirmés de COVID-19	4 071 279†	5 981	4 785*	-20%
Admis à l'hôpital	122 842***	176,1	137,9**	-22%
Décédés****	31 494	19,7	15,1*	-23%
<i>En hôpital</i>	<i>21 043</i>	<i>17,0</i>	<i>14,0</i>	<i>-18%</i>
<i>En maison de repos</i>	<i>10 262</i>	<i>2,7</i>	<i>1,1</i>	<i>-58%</i>

\*Du 23 avril 2022 au 29 avril 2022 (données des 3 derniers jours non consolidées).

\*\*Du 26 avril 2022 au 2 mai 2022.

\*\*\*Nombre d'hospitalisations depuis le 15 mars 2020. Vous trouverez des informations plus détaillées sur le nombre d'hospitalisations au point 5 du document [questions fréquemment posées](#).

\*\*\*\*Décès toutes localisations incluses.

†Depuis le 1er avril 2022 la période de temps nécessaire entre un premier et un deuxième test positif pour considérer une réinfection est passée de 90 jours à 60 jours. Le 28 avril 2022 une correction rétrospective des données des cas COVID-19 a été effectuée ce qui a entraîné une augmentation du nombre total de cas confirmés.

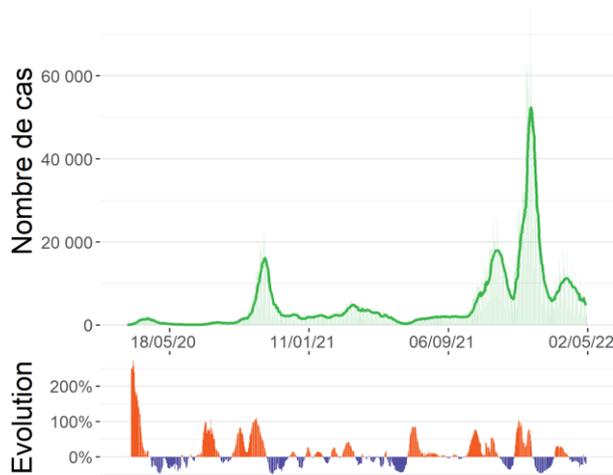
Occupation des lits d'hôpital	Lundi 25 avril 2022	Lundi 2 mai 2022	Évolution
Nombre de lits d'hôpital occupés	2 740	2 227	-19%
Nombre de lits USI occupés	165	133	-19%

Les données de ce tableau ne peuvent pas être comparées avec celles du tableau de la veille en raison d'un éventuel retard dans la déclaration des données et de petites corrections qui peuvent être apportées en permanence.

## 1.1. TENDANCES

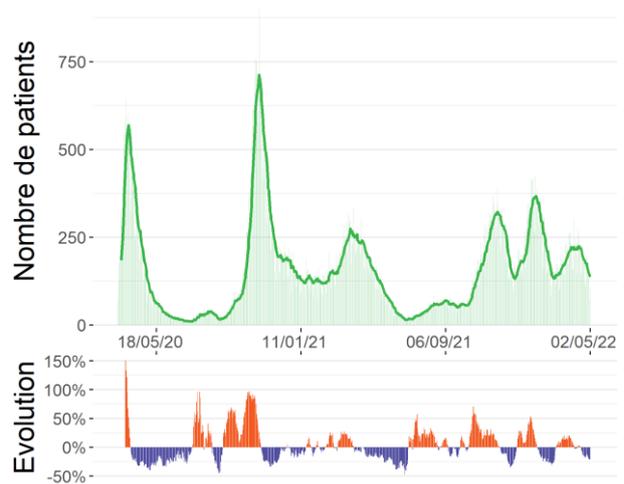
Les quatre indicateurs clés sont présentés ci-dessous avec la moyenne mobile sur 7 jours (ligne verte). Cette moyenne mobile est utilisée pour illustrer une tendance. Cela a entre autre pour conséquence de lisser la courbe et atténuer les variations journalières.

Evolution des nouveaux cas confirmés



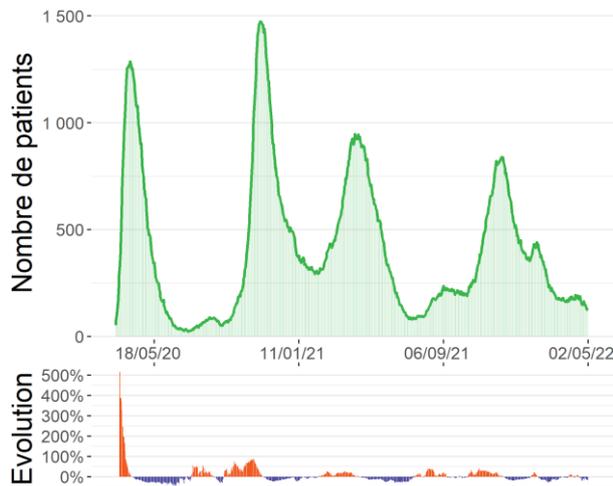
Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale

Evolution des nouvelles admissions de cas COVID-19 confirmés en laboratoire à l'hôpital



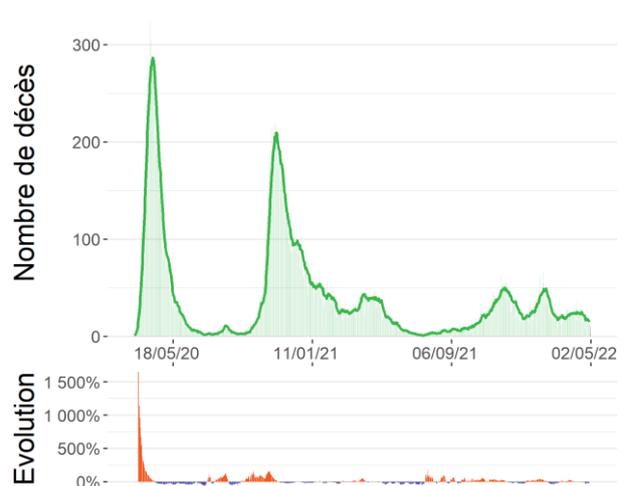
Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)

Evolution du nombre de patients en USI



Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)

Evolution du nombre de décès

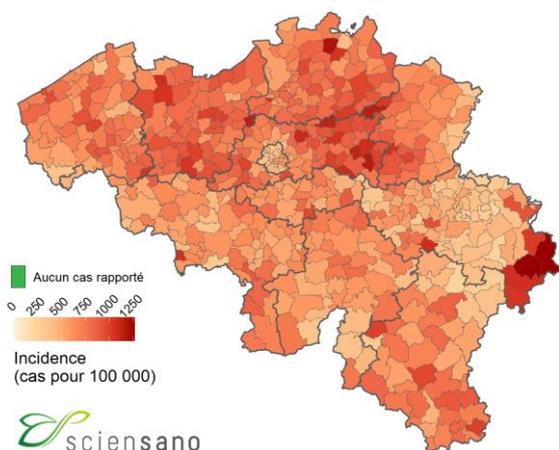


Source : Surveillance mortalité COVID-19 (Sciensano)

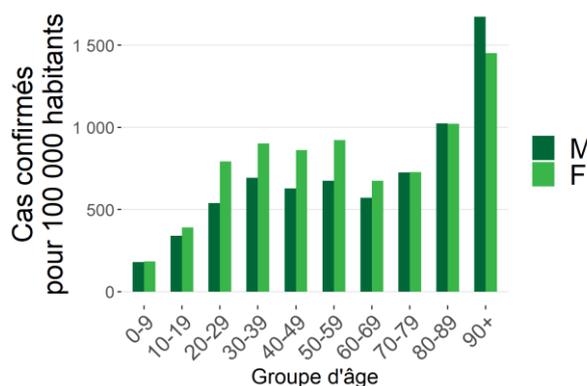
## 1.2. SITUATION RÉCENTE

Les figures ci-dessous montrent la répartition géographique et la distribution par âge et par sexe pour les 14 derniers jours (données consolidées).

Distribution des cas confirmés par 100 000 habitants entre le 16/04/22 et le 29/04/22



Nombre de cas confirmés par groupe d'âge et sexe par 100 000 habitants entre le 16/04/22 et le 29/04/22



Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale. L'échelle de couleur utilisée pour cette carte est une échelle continue qui varie automatiquement en fonction de l'incidence la plus faible et l'incidence la plus élevée rapportées dans chacune des communes belges, voir point 2.4 du document [questions fréquemment posées](#).

Note : L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 513 cas

La répartition du nombre de nouveaux cas diagnostiqués, ainsi que le temps de doublement des cas (ou réduction de moitié), pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise, et pour la Communauté germanophone, sont présentés dans le tableau ci-dessous.

	16/04/22- 22/04/22	23/04/22- 29/04/22	Changement (valeur absolue)	Changement (pourcent)	Temps de doublement/ réduction de moitié (jours)*	Incidence par 100 000 (14 jours)**
<b>Belgique</b>	<b>41 865</b>	<b>33 495</b>	<b>-8 370</b>	<b>-20%</b>	<b>22</b>	<b>654</b>
Antwerpen	7 671	5 688	-1 983	-26%	16	712
Brabant wallon	1 353	1 198	-155	-11%	40	626
Hainaut	4 226	3 614	-612	-14%	31	582
Liège***	2 782	2 539	-243	-9%	53	480
Limburg	3 396	2 551	-845	-25%	17	675
Luxembourg	1 048	847	-201	-19%	23	656
Namur	1 645	1 417	-228	-14%	33	616
Oost-Vlaanderen	6 952	5 429	-1 523	-22%	20	808
Vlaams-Brabant	4 775	4 050	-725	-15%	29	759
West-Vlaanderen	4 845	3 526	-1 319	-27%	15	696
Région bruxelloise	2 766	2 316	-450	-16%	27	417
Deutschsprachige Gemeinschaft	370	278	-92	-25%	17	829

\*Le temps de doublement (en orange) est une mesure de la croissance exponentielle. Il représente le temps nécessaire pour que le nombre de cas diagnostiqués voit sa valeur doubler. Le temps de réduction de moitié (en vert), au contraire, indique le temps nécessaire pour que le nombre de cas diagnostiqués voit sa valeur diminuer de moitié.

\*\*Les dénominateurs utilisés pour ces calculs sont les chiffres de la population belge au 01/01/2021 publiés par STATBEL.

\*\*\*Les données pour la province de Liège comprennent celles de la Communauté germanophone

### 1.3. TAUX DE REPRODUCTION ( $R_t$ )

Le  $R_t$  est une estimation de la contagiosité qui est fonction du comportement humain à un moment précis et des caractéristiques biologiques des agents pathogènes (le virus). Une épidémie devrait se poursuivre si  $R_t$  a une valeur  $> 1$  et diminuer si  $R_t$  est  $< 1$ . Les valeurs de  $R_t$  présentées dans ce rapport sont estimées au moyen d'un modèle mathématique, développé par [Cori et al. \(2013\)](#) et adopté par Sciensano en collaboration avec l'UHasselt.

#### 1.3.1. Taux de reproduction basé sur le nombre d'hospitalisations pour la Belgique

Le taux de reproduction présenté ci-dessous est estimé sur base **du nombre d'hospitalisations**.

Taux de reproduction	Estimation médiane	Intervalle de confiance à 95 %
$R_t$ (26/04/22 au 02/05/22)	0,848	0,796-0,903

#### 1.3.2. Taux de reproduction basé sur le nombre de cas pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la communauté germanophone

Ces estimations sont **basées sur le nombre de nouveaux cas diagnostiqués par des tests de laboratoire**.

	Estimation médiane	Limite inférieure (quantile 2,5)	Limite supérieure (quantile 97,5)
<b>Belgique</b>	<b>0,815</b>	<b>0,806</b>	<b>0,824</b>
Antwerpen	0,777	0,757	0,798
Brabant wallon	0,880	0,831	0,930
Hainaut	0,846	0,819	0,874
Liège	0,880	0,846	0,914
Limburg	0,783	0,753	0,813
Luxembourg	0,824	0,770	0,881
Namur	0,843	0,800	0,887
Oost-Vlaanderen	0,800	0,779	0,822
Vlaams-Brabant	0,850	0,824	0,877
West-Vlaanderen	0,766	0,741	0,791
Région bruxelloise	0,846	0,812	0,881
Deutschsprachige Gemeinschaft	0,772	0,684	0,866

Il est important de souligner que les valeurs estimées dépendent des choix méthodologiques utilisés dans le programme de modélisation et dépendent de l'objectif recherché ou des limites liées aux données. Un modèle n'est pas meilleur qu'un autre. Ils se complètent mutuellement car ils permettent d'avoir une vision plus globale de l'évolution de l'épidémie en Belgique. Un avantage du  $R_t$  basé sur les hospitalisations est qu'il n'est pas affecté par les différences temporelles dans la (sous-)déclaration de cas, ce qui est le cas pour le  $R_t$  basé sur les nouveaux cas diagnostiqués. D'autre part, un avantage du  $R_t$  basé sur les nouveaux cas diagnostiqués est qu'il est plus sensible aux changements soudains du nombre de cas. Cependant, cette variabilité plus élevée entraîne également plus de difficultés concernant l'interprétation de cette estimation.

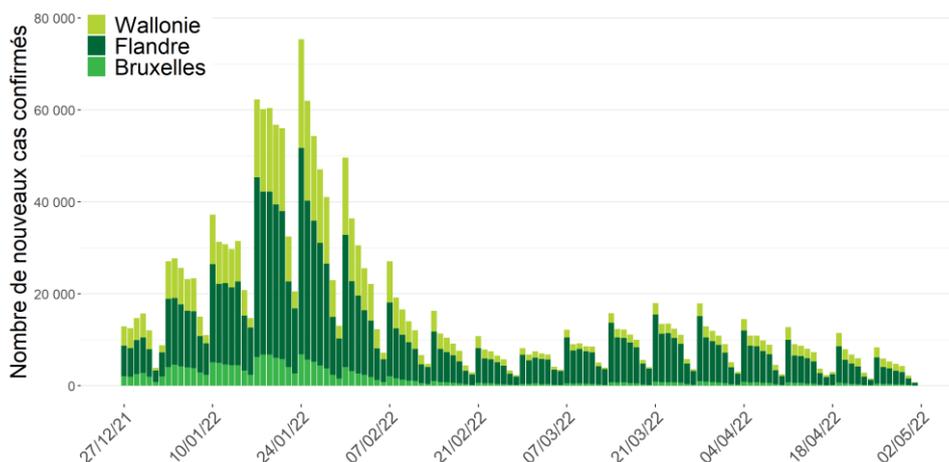
## 2. Description de l'épidémie à partir du 27/12/21

Nous présentons les données à partir de la semaine du 27 décembre 2021, semaine qui marque le début de la cinquième vague de l'épidémie. Vous trouverez plus d'informations concernant les vagues et leur détermination à la question 2.3 du document [Questions Fréquemment Posées](#). La description de l'épidémie depuis le début est disponible en fin de rapport.

### 2.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19

Au cours de la période du 23 avril 2022 au 29 avril 2022, 33 495 nouveaux cas ont été diagnostiqués. Parmi ces 33 495 nouveaux cas, 21 244 (63%) étaient rapportés en Flandre, 9 615 (29%) en Wallonie, dont 278 cas pour la communauté germanophone, et 2 316 (7%) à Bruxelles. Données non disponibles ou résidence à l'étranger pour 320 cas (1%).

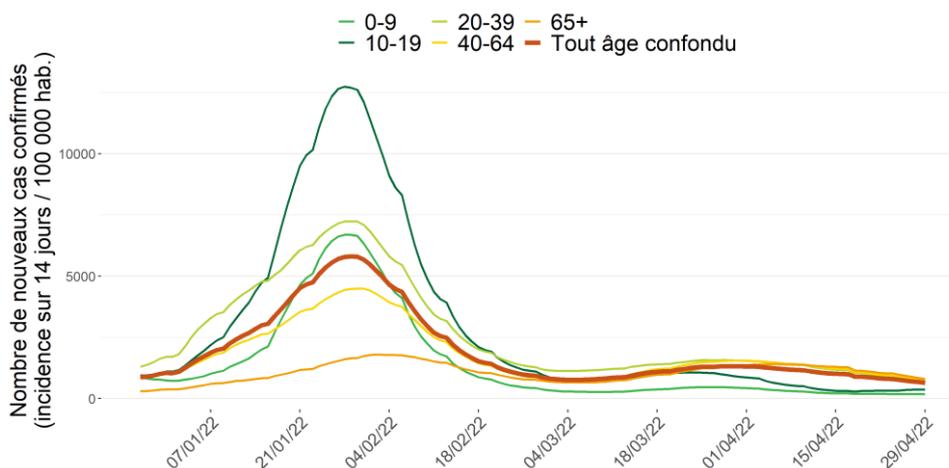
Evolution du nombre de cas confirmés par région et par date de diagnostic\* à partir du 27/12/21



Source : CNR, laboratoires clinique et plateforme nationale. Cas rapportés à Sciensano au 2 mai 2022, à 6 heures.

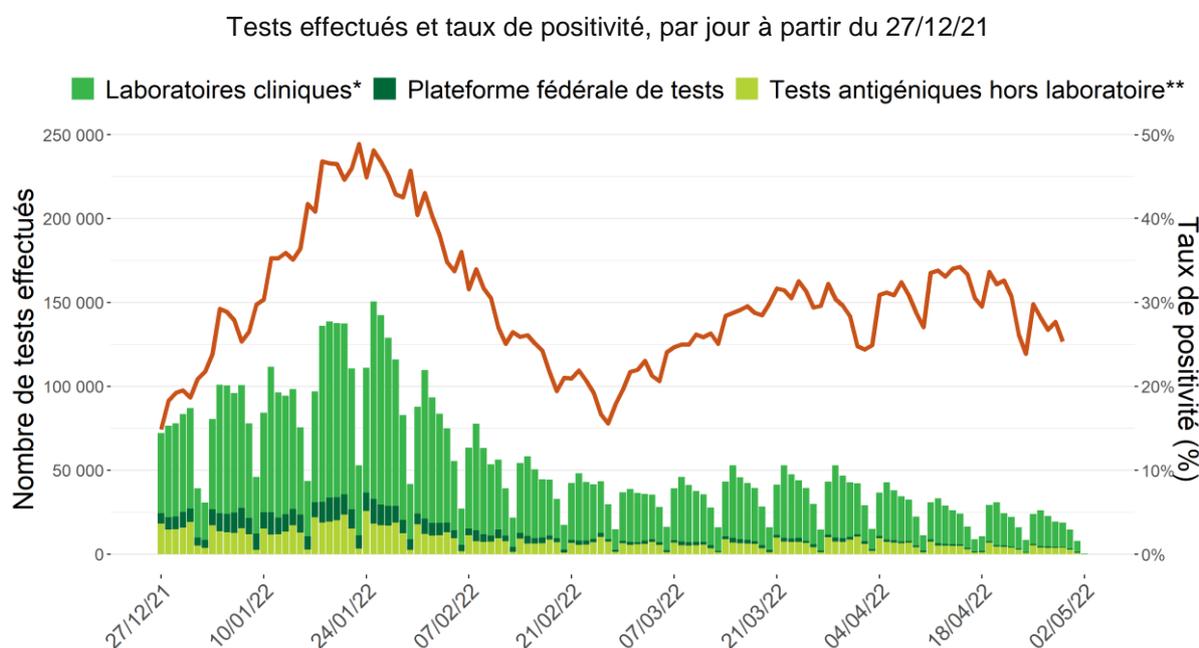
\*En raison de l'utilisation de la date de diagnostic, les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées. Lorsque la date de diagnostic est manquante, la date de reportage est utilisée.

Incidence cumulée sur 14 jours par 100 000 habitants par groupe d'âge à partir du 27/12/21



## 2.2. TESTS COVID-19 ET TAUX DE POSITIVITÉ

Au cours de la période du 23 avril 2022 au 29 avril 2022, 135 832 tests ont été effectués, soit une moyenne journalière de 19 405 tests. Le taux moyen de positivité pour la Belgique pour la même période est de 27,3%.



Note: Les données des 72 dernières heures doivent encore être consolidées. Quant aux données des autres jours, elles peuvent encore être complétées par des données de laboratoires qui déclareraient rétroactivement.

\* Ces chiffres comprennent les tests PCR et antigéniques effectués par les laboratoires cliniques.

\*\* Ces chiffres comprennent les tests antigéniques effectués par les pharmacies, les médecins généralistes, lors d'événements, .... Les autotests ne sont pas inclus.

### 2.2.1. Taux de positivité et tests effectués par groupes d'âge

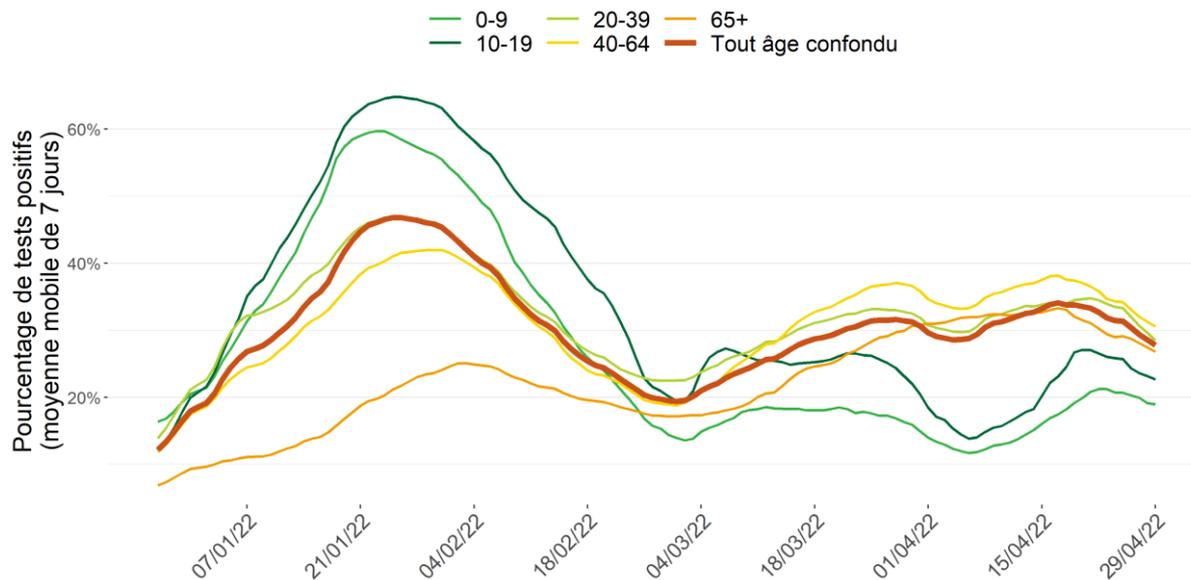
Le tableau ci-dessous présente la répartition du nombre de tests réalisés, du nombre de tests réalisés pour 100 000 habitants, du nombre de tests positifs et du taux de positivité par groupe d'âge, pour la période du 23 avril 2022 au 29 avril 2022 (dernière semaine de données consolidées).

Groupe d'âge	Nombre de tests	Nombre de tests/ 100 000 hab	Nombre de tests positifs	% de tests positifs*
0-9	6 137	490	1 163	19,0%
10-19	10 757	819	2 441	22,7%
20-39	34 376	1 186	9 801	28,5%
40-64	44 579	1 165	13 622	30,6%
65+	36 636	1 644	9 823	26,8%

Note : L'âge n'était pas disponible pour 3347 tests.

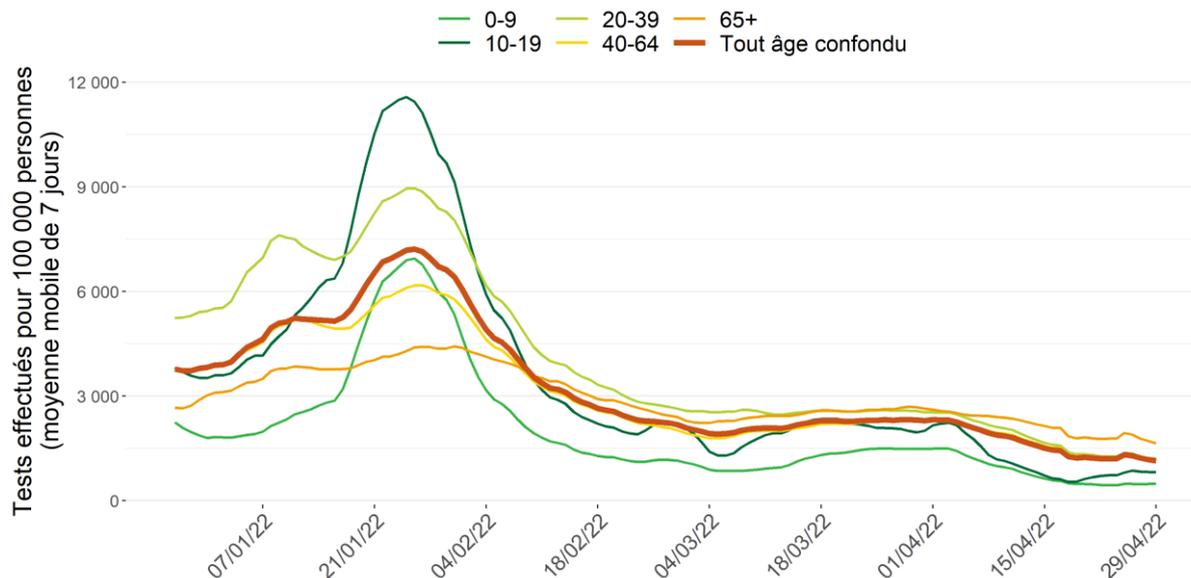
Le premier graphe ci-dessous présente le taux de positivité (moyenne mobile sur 7 jours) par groupe d'âge depuis le 27 décembre 2021, le deuxième présente le nombre de tests réalisés (moyenne mobile sur 7 jours) pour 100 000 habitants par groupe d'âge pour la même période.

Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 27/12/21



Note: les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées

Tests diagnostiques effectués par groupe d'âge à partir du 27/12/21



Note: les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées

## 2.2.2. Taux de positivité et tests effectués par province

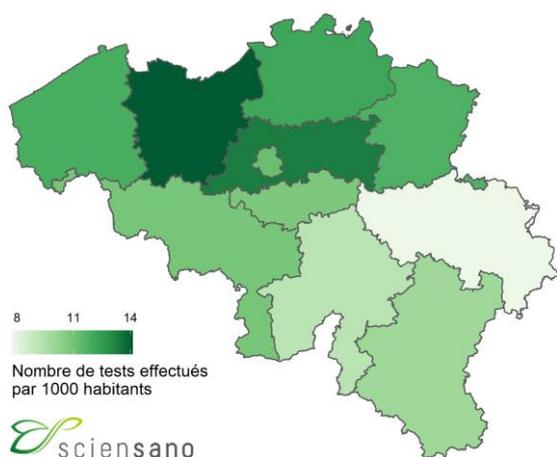
Le tableau ci-dessous présente la répartition pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la Communauté germanophone, du nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs et le taux de positivité pour la période du 23 avril 2022 au 29 avril 2022 (dernière semaine de données consolidées).

	Nombre de tests	Nombre de tests/ 100 000 hab	Nombre de tests positifs	% de tests positifs*
<b>Belgique</b>	135 832	1 179	37 038	27,3%
<b>Antwerpen</b>	22 729	1 212	6 223	27,4%
<b>Brabant wallon</b>	4 363	1 071	1 277	29,3%
<b>Hainaut</b>	14 577	1 083	3 995	27,4%
<b>Liège**</b>	8 575	773	2 737	31,9%
<b>Limburg</b>	10 344	1 175	2 959	28,6%
<b>Luxembourg</b>	2 864	992	879	30,7%
<b>Namur</b>	4 552	916	1 483	32,6%
<b>Oost-Vlaanderen</b>	21 645	1 413	6 015	27,8%
<b>Vlaams-Brabant</b>	15 509	1 335	4 487	28,9%
<b>West-Vlaanderen</b>	14 287	1 187	4 047	28,3%
<b>Région bruxelloise</b>	13 581	1 113	2 587	19,0%
<b>Deutschsprachige Gemeinschaft</b>	719	920	297	41,3%

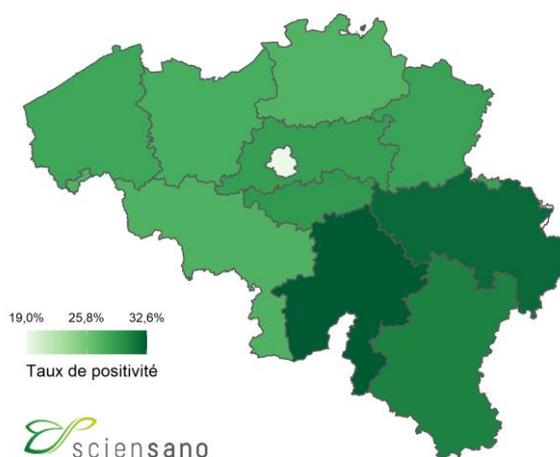
\*Afin de refléter le nombre total de tests réellement effectués en Belgique, nous avons fait le choix de calculer le taux de positivité (% de tests positifs) en utilisant le nombre total de tests positifs sur le nombre total de tests effectués. Vous trouverez des informations plus détaillées sur le taux de positivité au point 4 du document « [questions fréquemment posées](#) »

\*\*Les données pour la province de Liège comprennent celles de la Communauté germanophone

Nombre de tests effectués par province, par 1000 habitants entre le 23/04/22 et le 29/04/22



Taux de positivité par province entre le 23/04/22 et le 29/04/22



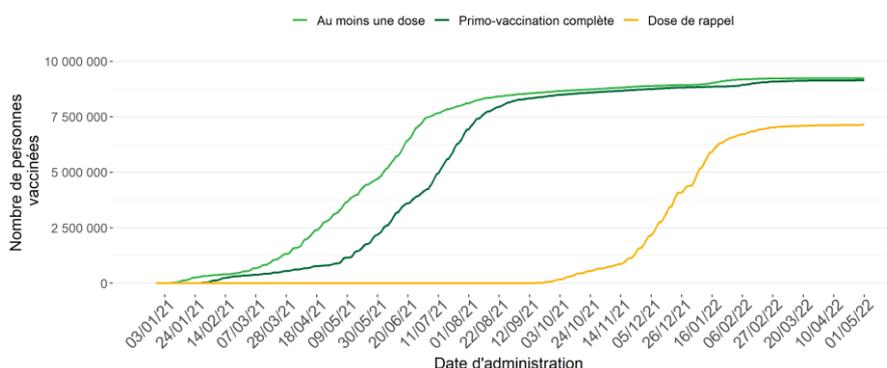
## 2.3. VACCINATION

Le 28 décembre 2020, la campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté en Belgique. Actuellement, quatre vaccins contre la COVID-19 sont utilisés: le vaccin Comirnaty® (Pfizer/BioNtech), le vaccin Spikevax® (Moderna), le vaccin Nuvaxovid (Novavax) et le COVID-19 Vaccine Janssen® (Johnson & Johnson). Le schéma vaccinal pour Comirnaty®, Spikevax® et Nuvaxovid® consiste en deux doses alors qu'une seule dose doit être administrée pour le COVID-19 Vaccine Janssen®. Le vaccin Vaxzevria® (AstraZeneca) n'est plus administré en Belgique. Les schémas vaccinaux et les indications d'âge pour les différents vaccins sont détaillés dans [le document questions fréquemment posées](#) (section 10.3).

Au cours de la période du 28 décembre 2020 au 30 avril 2022 inclus, un total de 25 317 681 doses de vaccin contre la COVID-19 ont été administrées et enregistrées dans Vaccinnet+, le registre national des vaccins COVID-19. Au total, 9 237 686 personnes (dont 2 098 711 âgées de 65 ans et plus) ont reçu une première dose de vaccin. Parmi eux, 9 139 503 (dont 2 082 558 âgées de 65 ans et plus) ont complété leur schéma de primo-vaccination. Au total 7 130 175 personnes (dont 1 954 996 de 65 ans et plus) ont reçu une dose de rappel après une primo-vaccination complète.

Le graphique ci-dessous présente l'évolution dans le temps du nombre cumulatif de personnes vaccinées avec au moins une dose, de personnes ayant complété un schéma de primo-vaccination, et de personnes ayant reçu une dose de rappel.

Nombre cumulatif de personnes ayant reçu au moins une dose du vaccin COVID-19, de personnes ayant complété un schéma de primo-vaccination, et de personnes ayant reçu une dose de rappel, selon la date d'administration (Source: Vaccinnet+)



Source de données: registre Vaccinnet+. Un délai entre le moment de la vaccination et celui de l'enregistrement dans la base de données est possible, et doit être pris en compte lors de l'interprétation des résultats. Les personnes ayant complété un schéma de primo-vaccination sont également incluses dans la courbe pour la dose de rappel.

Le tableau ci-dessous représente la couverture vaccinale par statut vaccinal au 30 avril 2022 pour différentes tranches d'âge, pour la Belgique, ses régions et la Communauté germanophone. A noter que la répartition géographique est basée sur le code postal de la résidence de la personne vaccinée et non sur le code postal du lieu de vaccination. Cette répartition ne reflète donc pas le nombre de vaccinations effectuées par les entités fédérées, puisque certaines personnes sont vaccinées sur leur lieu de travail (centres de soins résidentiels, hôpitaux).

		Population totale <sup>(1)</sup>	Population âgée de 5-11 ans <sup>(1,2)</sup>	Population âgée de 12-17 ans <sup>(1,2)</sup>	Population âgée de 18 ans et plus <sup>(1,2)</sup>	Population âgée de 65 ans et plus <sup>(1,2)</sup>
<b>Couverture vaccinale au moins 1 dose</b>	Belgique	80,2%	33,3%	80,0%	89,9%	94,2%
	Bruxelles <sup>(3)</sup>	62,9%	11,0%	50,3%	75,4%	85,3%
	Flandre <sup>(3)</sup>	85,3%	46,9%	88,8%	93,7%	96,5%
	Wallonie <sup>(3,4)</sup>	74,5%	17,7%	73,9%	85,1%	90,7%
	Communauté germanophone <sup>(3)</sup>	71,9%	21,8%	70,8%	81,3%	89,7%
<b>Couverture vaccinale primo-vaccination complète</b>	Belgique	79,3%	31,6%	79,0%	89,1%	93,4%
	Bruxelles <sup>(3)</sup>	61,7%	10,0%	48,7%	74,1%	84,4%
	Flandre <sup>(3)</sup>	84,6%	44,8%	88,1%	93,1%	95,9%
	Wallonie <sup>(3,4)</sup>	73,7%	16,5%	72,7%	84,3%	89,9%
	Communauté germanophone <sup>(3)</sup>	71,0%	19,9%	69,8%	80,5%	88,7%
<b>Couverture vaccinale primo-vaccination complète+ dose de rappel</b>	Belgique	61,9%	1,2%	25,3%	75,1%	87,7%
	Bruxelles <sup>(3)</sup>	37,3%	0,2%	6,3%	47,6%	71,9%
	Flandre <sup>(3)</sup>	70,5%	2,1%	37,5%	84,2%	91,9%
	Wallonie <sup>(3,4)</sup>	53,7%	0,1%	10,9%	66,5%	82,6%
	Communauté germanophone <sup>(3)</sup>	53,0%	0,3%	13,2%	64,7%	80,8%

Source de données: registre Vaccinnet+. Un délai entre le moment de la vaccination et celui de l'enregistrement dans la base de données est possible, et doit être pris en compte lors de l'interprétation des résultats.

<sup>(1)</sup> Les dénominateurs utilisés pour ces calculs sont les chiffres de la population belge au 01/01/2021 publiés par STATBEL.

<sup>(2)</sup> Les personnes dont l'âge n'était pas connu ne sont pas incluses dans ces calculs.

<sup>(3)</sup> La répartition géographique est basée sur le code postal du lieu de résidence de la personne vaccinée. Les personnes dont le code postal était inconnu ne sont pas incluses dans la répartition géographique.

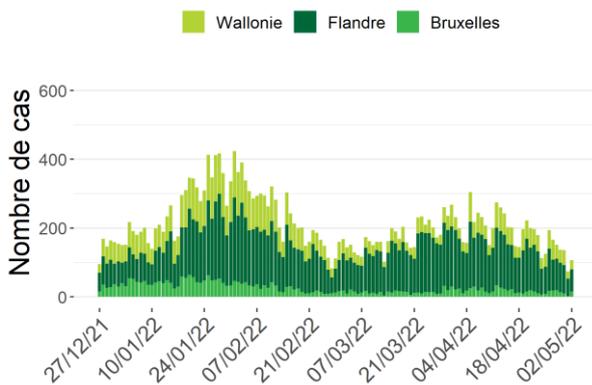
<sup>(4)</sup> A l'exclusion de la Communauté germanophone.

## 2.4. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19

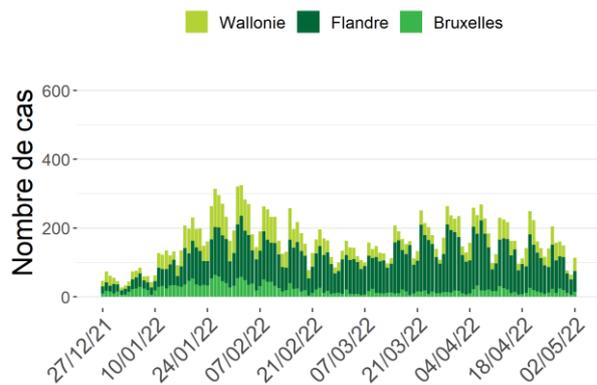
Au cours de la période du 26 avril 2022 au 2 mai 2022, 965 patients ont été hospitalisés en raison de COVID-19 (“hospitalisation pour COVID-19”) et 927 patients ont été hospitalisés pour une autre raison mais ont été testés positifs au COVID-19 dans le cadre d’un screening (“hospitalisation avec COVID-19”). Les figures ci-dessous présentent l’évolution des entrées à l’hôpital pour et avec COVID-19. Sur cette même période, 2 118 personnes ont quitté l’hôpital.

Sur les 965 admissions pour COVID-19 rapportées pour la période du 26 avril 2022 au 2 mai 2022, 924 nouvelles admissions ont été rapportées avec une distinction selon la provenance du patient. Pour cette période, 48 (sur les 924) admissions provenaient d’une maison de repos/et de soins ou d’un autre établissement de soins de longue durée.

Evolution du nombre d'entrées pour COVID-19 à l'hôpital



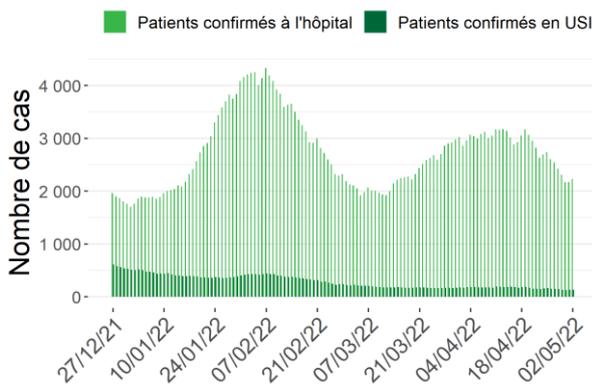
Evolution du nombre d'entrées avec COVID-19 à l'hôpital



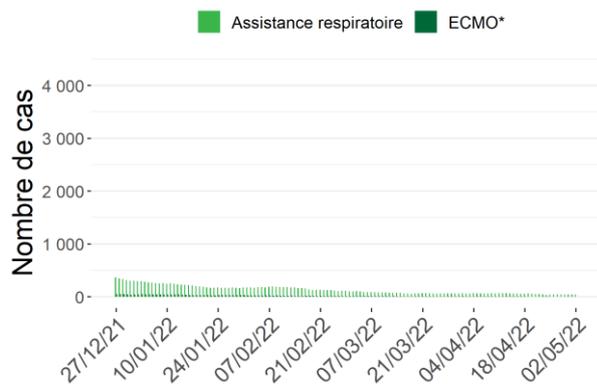
Il est possible que des corrections soient apportées rétrospectivement aux chiffres des jours précédents.

Le 2 mai 2022, 2 227 lits d’hôpital dont 133 lits en unité de soins intensifs étaient occupés par des patients COVID-19 confirmés en laboratoire ; 44 patients nécessitaient une assistance respiratoire et 2 une ECMO. Au cours des 7 derniers jours, le nombre total de lits d’hôpital occupés a diminué de 513, dont 32 lits occupés en soins intensifs de moins.

Evolution du nombre d'hospitalisés



Sévérité des cas hospitalisés



\*Nombre d’hôpitaux participants : 104 (2 mai 2022)

\*ECMO: Oxygénation par membrane extra-corporelle

## 2.5. TAUX D'OCCUPATION DES LITS EN USI

Le plan d'urgence des hôpitaux est coordonné par le *Comité Hospital & Transport Surge Capacity*, composé de représentants de différentes autorités, de la Défense, des coupoles hospitalières, du comité scientifique et d'autres experts. Le plan comprend plusieurs phases.

De base, les hôpitaux réservent en permanence 15% du nombre total de lits de soins intensifs accrédités pour des patients COVID-19 confirmés.

En fonction du taux d'occupation des lits en USI, il peut être décidé de passer vers la phase 1 et de mettre davantage de lits d'USI accrédités à disposition de patients COVID-19. S'il cela n'est pas suffisant, en phase 2, des lits d'USI supplémentaires peuvent être créés.

Le tableau ci-dessous rapporte le nombre de patients COVID-19 en USI pour la Belgique, par province et pour la Région bruxelloise en date du 2 mai 2022. Le taux d'occupation des lits USI est calculé sur base du nombre de lits USI accrédités.

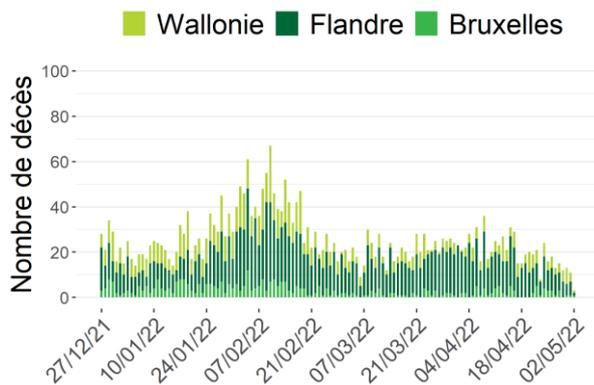
	Nombre de lits USI accrédités*	Nombre de patients COVID-19 en USI	Estimation du taux d'occupation de lits USI accrédités par des patients COVID-19
<b>Belgique</b>	<b>1992</b>	<b>133</b>	<b>7%</b>
Antwerpen	301	17	6%
Brabant wallon	23	2	9%
Hainaut	259	18	7%
Liège	230	18	8%
Limburg	145	8	6%
Luxembourg	43	1	2%
Namur	97	3	3%
Oost-Vlaanderen	265	15	6%
Vlaams-Brabant	139	15	11%
West-Vlaanderen	221	13	6%
Région bruxelloise	269	23	9%

\*Nombre total de lits USI accrédités en Novembre 2020. Celui-ci comprend à la fois les lits USI mis à disposition des patients COVID-19 et les lits USI disponibles pour les autres patients.

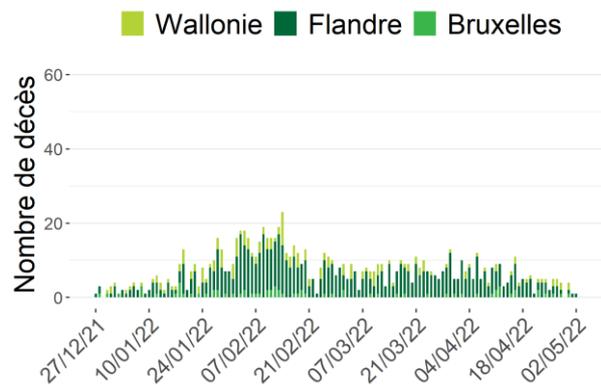
## 2.6. ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ COVID-19

Pour la période du 23 avril 2022 au 29 avril 2022, 106 décès ont été rapportés; 63 en Flandre, 28 en Wallonie et 15 à Bruxelles. Sur cette période, 26 résidents de MR/MRS sont décédés du COVID-19, dont 8 en MR/MRS (8 en Flandre, 0 à Bruxelles, 0 en Wallonie), 18 à l'hôpital (7 en Flandre, 3 à Bruxelles, 8 en Wallonie) et 0 dans d'autres lieux. Les décès sont présentés par date de décès, et classés par région en fonction du lieu de décès.

Evolution du nombre de décès COVID-19 par région et date de décès

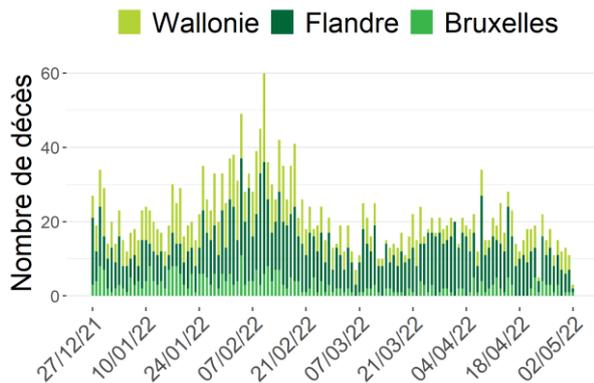


Evolution du nombre de décès COVID-19 parmi les résidents des maisons de repos (tous lieux de décès confondus) par région et date de décès

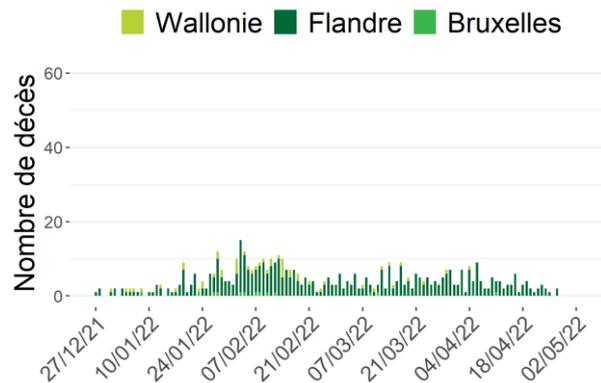


Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

Evolution du nombre de décès COVID-19 en hôpital par région et date de décès

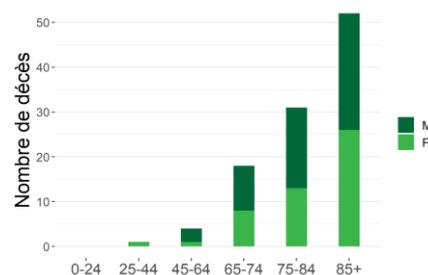


Evolution du nombre de décès COVID-19 en maisons de repos par région et date de décès



Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

Distribution du nombre de décès COVID-19 par âge et sexe (23/04/22-29/04/22)

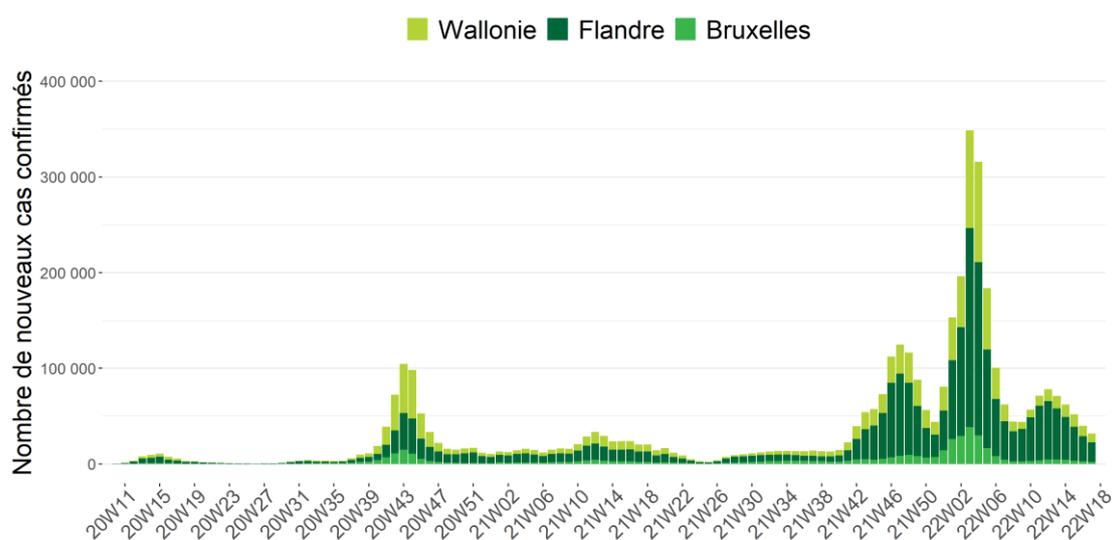


## 3. Aperçu de l'épidémie dans son ensemble

### 3.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19

A ce jour, un total de 4 071 279 cas confirmés ont été rapportés; 2 318 619 cas (57%) en Flandre, 1 251 938 (31%) cas en Wallonie, dont 25 859 cas pour la communauté germanophone, et 444 677 (11%) cas à Bruxelles. Les données sur le lieu de résidence n'étaient pas disponibles pour 56 045 cas (1%).

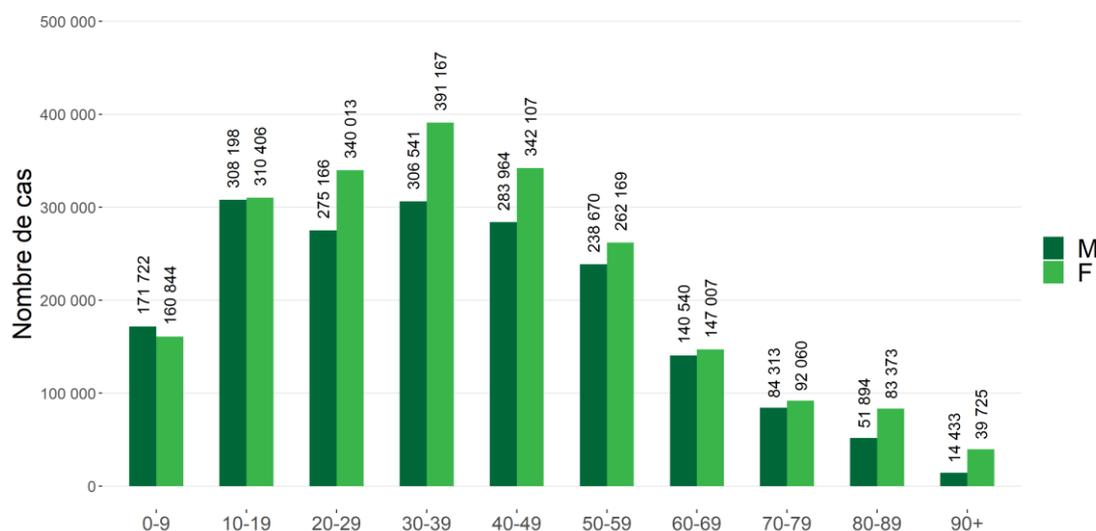
Evolution du nombre de cas confirmés par région et par date de diagnostic\*



Source : CNR, laboratoires clinique et plateforme nationale. Cas rapportés à Sciensano au 2 mai 2022, à 6 heures.

\*En raison de l'utilisation de la date de diagnostic, les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées. Lorsque la date de diagnostic est manquante, la date de rapportage est utilisée.

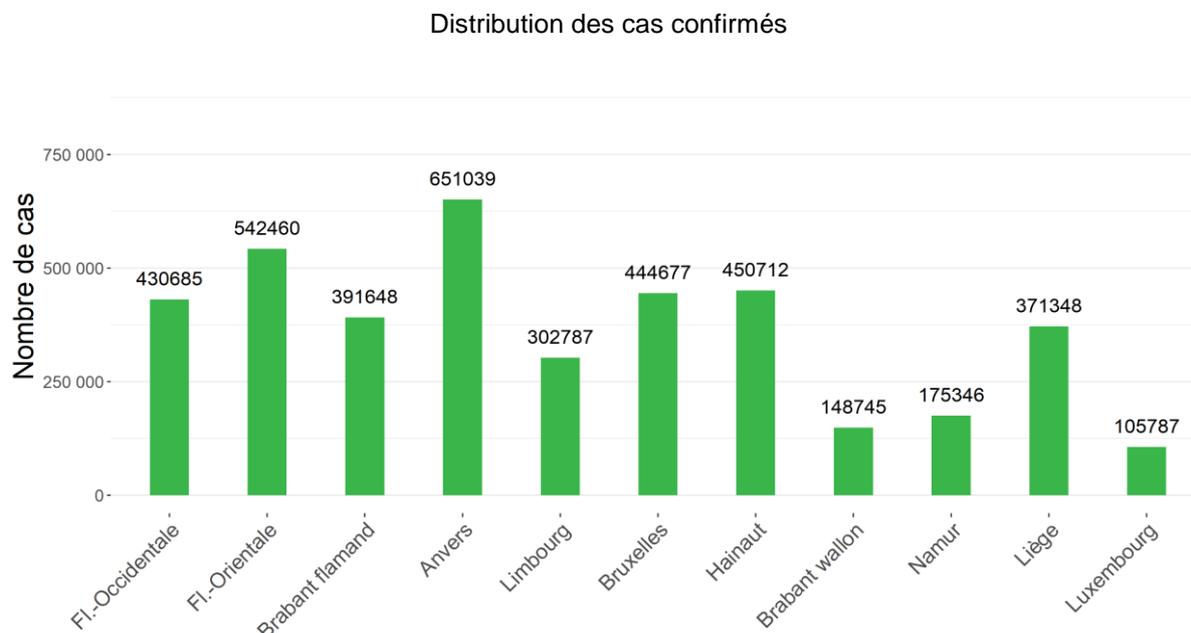
Distribution par âge et sexe des cas confirmés\*



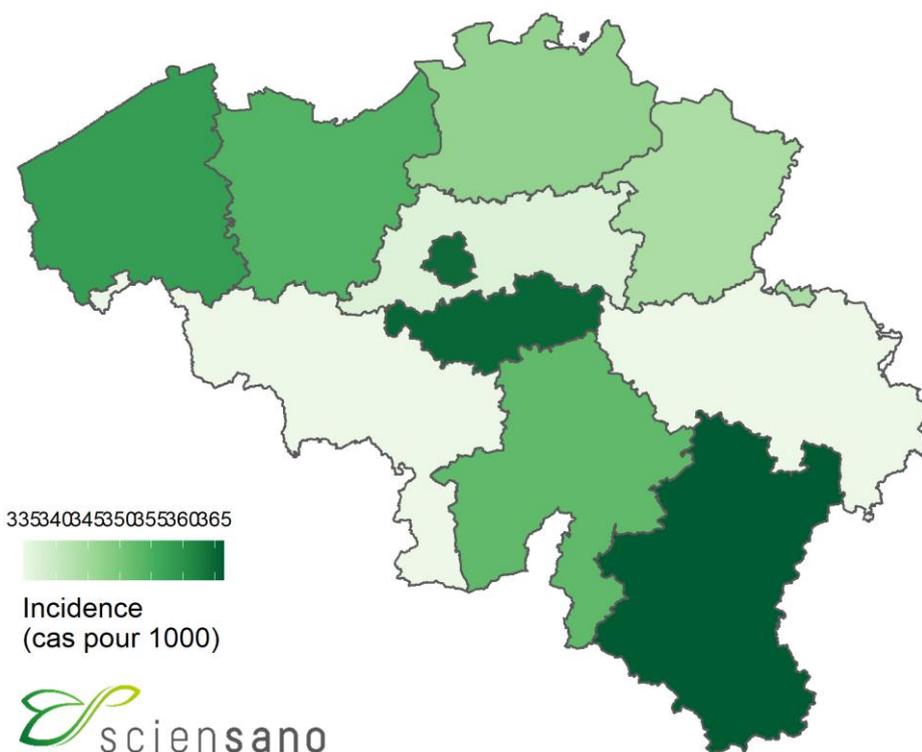
\*Cette figure représente la répartition par âge de tous les cas confirmés. Elle ne reflète pas la gravité de la maladie pour un groupe d'âge particulier. L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 26967 cas.

## 3.2. REPRÉSENTATION GÉOGRAPHIQUE DES CAS CONFIRMÉS DEPUIS LE DÉBUT DE L'ÉPIDÉMIE

### 3.2.1. Par province et pour la région bruxelloise

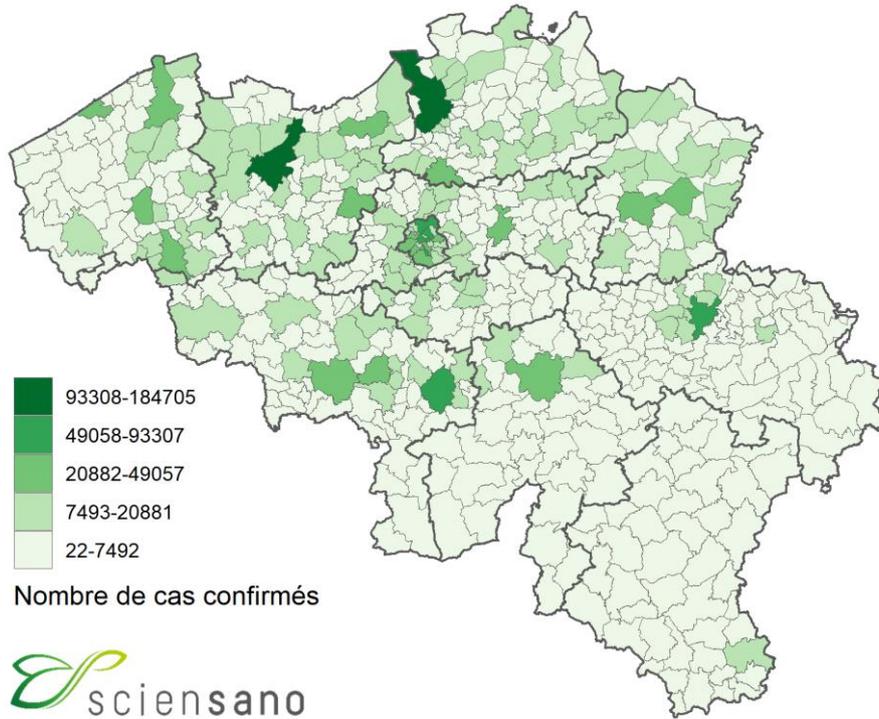


Nombre total de cas confirmés pour 1000 habitants

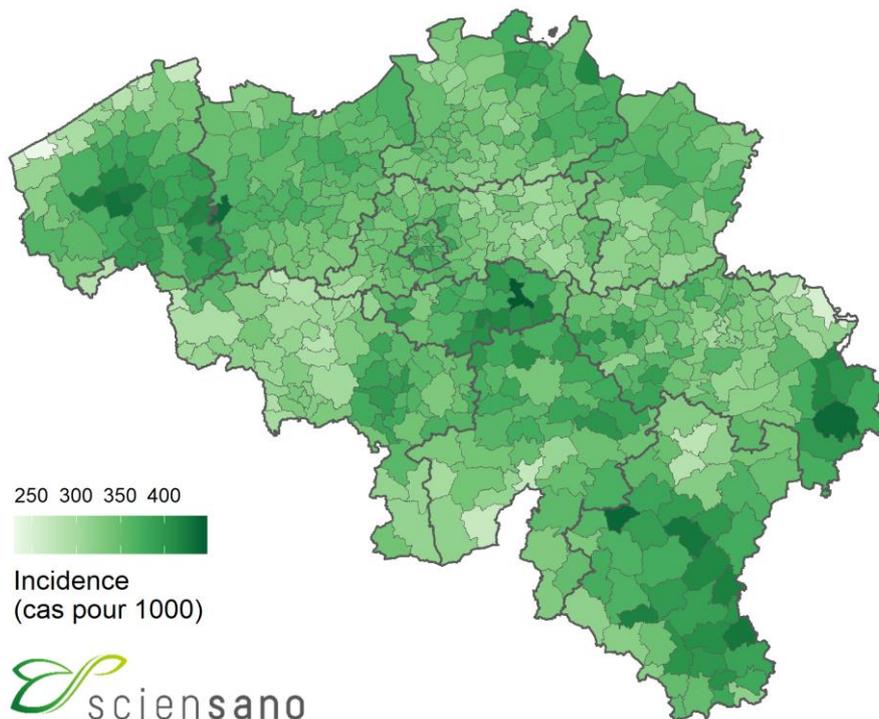


### 3.2.2. Par commune

Nombre total de cas confirmés



Nombre total de cas confirmés pour 1000 habitants



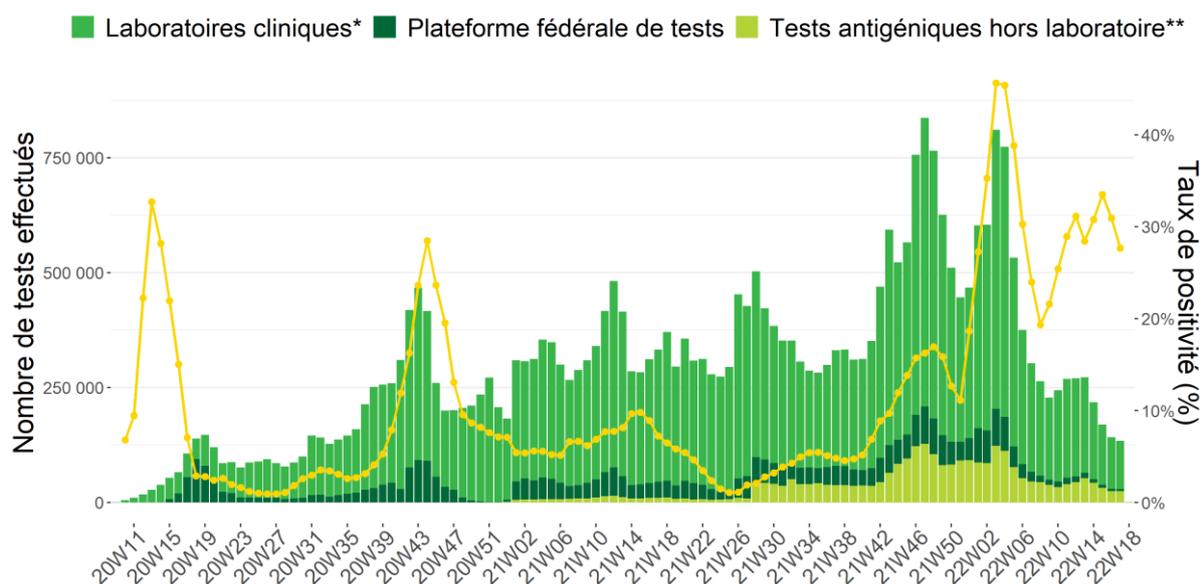
### 3.3. TESTS COVID-19 EFFECTUÉS PAR LES LABORATOIRES CLINIQUES ET PAR LES LABORATOIRES DE LA PLATEFORME FÉDÉRALE DE TESTS

Entre début mars 2020 et le 2 mai 2022, le nombre total de tests effectués par les laboratoires cliniques (le centre national de référence et les autres laboratoires cliniques qui effectuent le test) s'élève à 27 143 191.

Depuis le 10/04/20, 3 777 566 tests ont été réalisés par la plateforme fédérale des tests\* en maisons de repos, autres collectivités résidentielles et centres de triage.

Depuis le 01/01/21, le nombre de tests antigéniques effectués hors laboratoire, c'est-à-dire par les pharmacies, les médecins généralistes ou dans le cadre d'évènements, s'élève à 2 722 285.

Tests diagnostiques effectués, par semaine



Note: Les données des 72 dernières heures doivent encore être consolidées. Quant aux données des autres jours, elles peuvent encore être complétées par des données de laboratoires qui déclareraient rétroactivement.

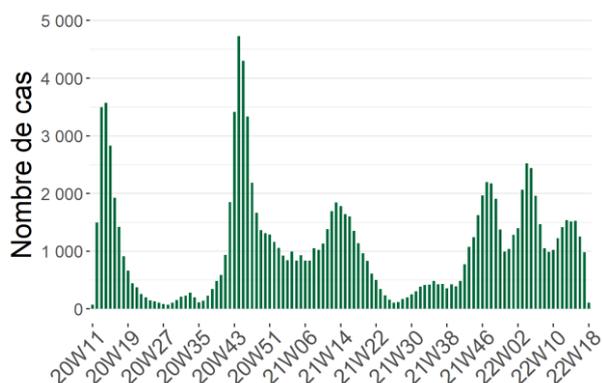
\* Ces chiffres comprennent les tests PCR et antigéniques effectués par les laboratoires cliniques.

\*\* Ces chiffres comprennent les tests antigéniques effectués par les pharmacies, les médecins généralistes, lors d'évènements,.... Les autotests ne sont pas inclus.

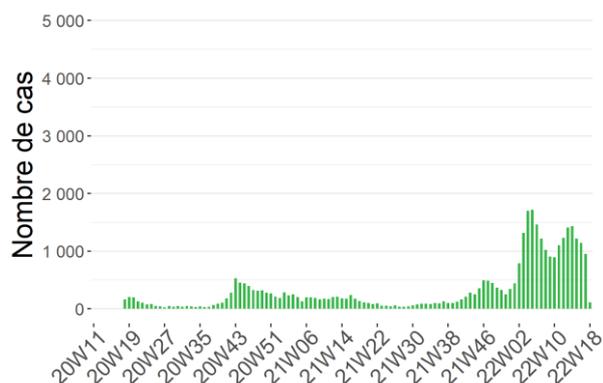
### 3.4. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19

La grande majorité des hôpitaux (> 99%) participe activement à la notification depuis le 15 mars 2020. Les données à partir de cette date sont présentées ici. Elles concernent uniquement les cas confirmés en laboratoire.

Evolution du nombre d'entrées pour COVID-19 à l'hôpital



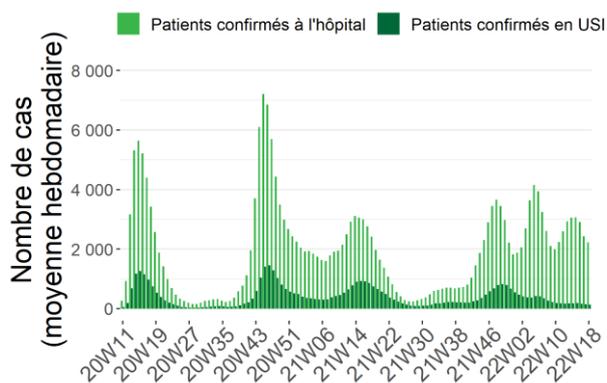
Evolution du nombre d'entrées avec COVID-19 à l'hôpital



Il est possible que des corrections soient apportées rétrospectivement aux chiffres des jours précédents.

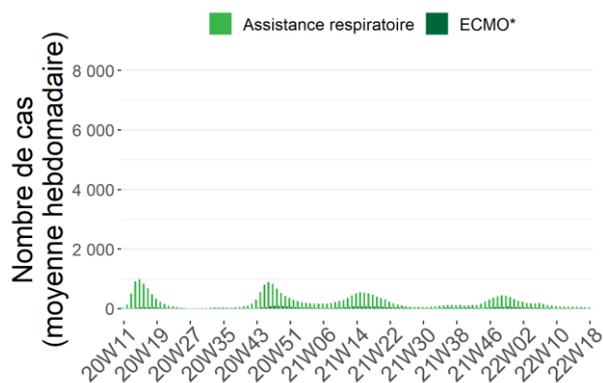
Entre le 15 mars 2020 et le 2 mai 2022, 122 842 patients avec COVID-19 confirmés en laboratoire sont entrés à l'hôpital et 135 868 personnes ont quitté l'hôpital.

Evolution du nombre d'hospitalisés



\*Nombre d'hôpitaux participants : 104 (2 mai 2022)

Sévérité des cas hospitalisés



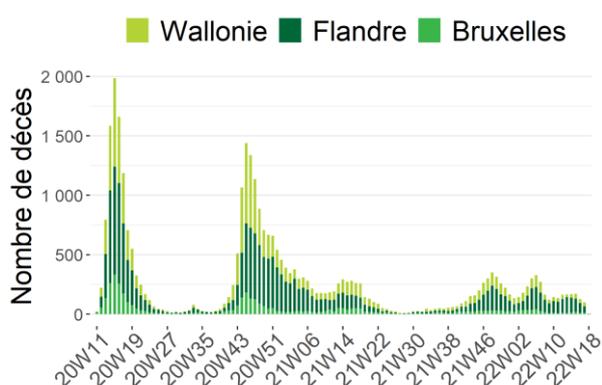
\*ECMO: Oxygénation par membrane extra-corporelle

### 3.5. ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ COVID-19

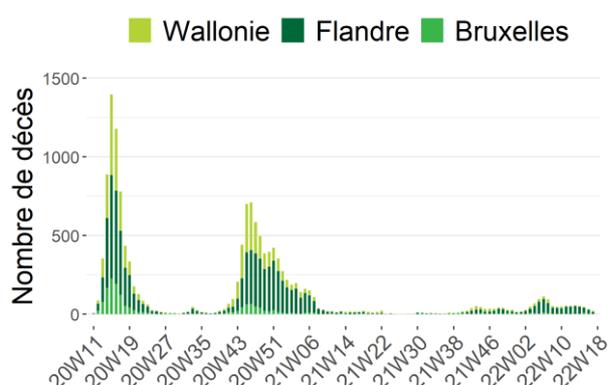
Il s'agit des décès rapportés par les autorités, complétés à partir du 24 mars 2020 par les données transmises par les hôpitaux. Les décès sont présentés par date de décès, et classés par région en fonction du lieu de décès.

A la clôture de ce rapport, un total de 31 494 décès ont été rapportés ; 16 046 (51%) en Flandre, 11 303 (36%) en Wallonie, et 4 145 (13%) à Bruxelles.

Evolution du nombre de décès COVID-19 par région et date de décès

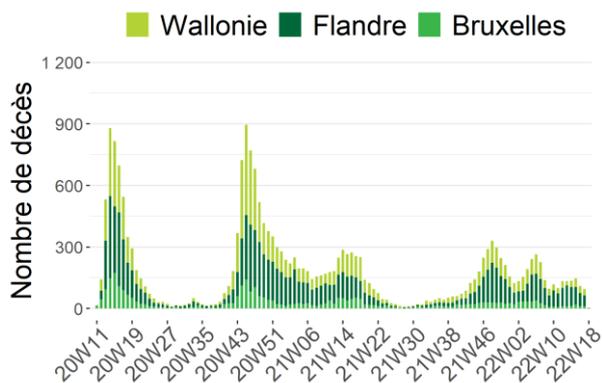


Evolution du nombre de décès COVID-19 parmi les résidents des maisons de repos (tous lieux de décès confondus) par région et date de décès

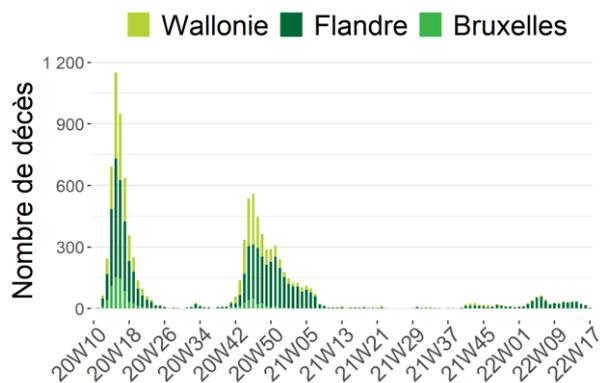


Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

Evolution du nombre de décès COVID-19 en hôpital par région et date de décès

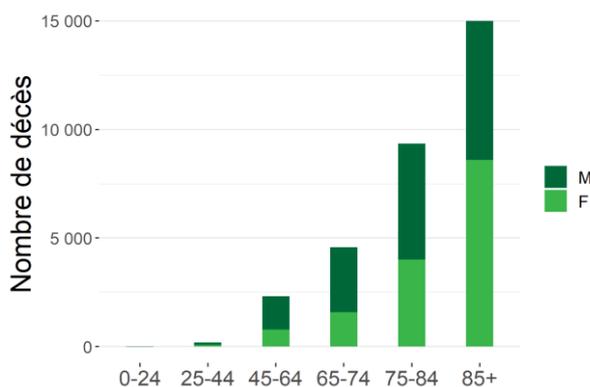


Evolution du nombre de décès COVID-19 en maisons de repos par région et date de décès



Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

Distribution du nombre de décès COVID-19 par âge et sexe\*



\* L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 46 décès.

Total cumulé des décès rapportés à ce jour

Lieu de décès	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	9 795	61%	3 210	77%	8 038	71%	21 043	67%
<i>Cas confirmés</i>	9 472	97%	3 147	98%	7 825	97%	20 444	97%
<i>Cas possibles</i>	323	3%	63	2%	213	3%	599	3%
Maison de repos	6 161	38%	918	22%	3 183	28%	10 262	33%
<i>Cas confirmés</i>	5 218	85%	468	51%	1 973	62%	7 659	75%
<i>Cas possibles</i>	943	15%	450	49%	1 210	38%	2 603	25%
Autres collectivités résidentielles	59	0%	3	0%	50	0%	112	0%
Domicile et autre	16	0%	14	0%	32	0%	62	0%
Inconnu	15	0%	0	0%	0	0%	15	0%
<b>TOTAL</b>	<b>16 046</b>	<b>100%</b>	<b>4 145</b>	<b>100%</b>	<b>11 303</b>	<b>100%</b>	<b>31 494</b>	<b>100%</b>

Les **décès hospitaliers** sont notifiés par les hôpitaux via le “hospital surge capacity survey”. Au départ, seuls les décès de cas confirmés avec un test de laboratoire ou sur base d'un scanner thoracique compatible avec la présentation clinique évocatrice du COVID-19, ont été notifiés. Depuis le 5 mai 2020, les décès des cas possibles en hôpital sont également pris en compte. Les décès des cas possibles concernent des patients qui n'ont pas bénéficié d'un test diagnostique pour le COVID-19, mais qui répondaient aux critères cliniques de la maladie selon le médecin. Les **décès extrahospitaliers** (maisons de repos, autres collectivités résidentielles, domicile, autres lieux) sont notifiés par les autorités régionales et représentent les décès des cas confirmés et possibles.

La liste des modifications majeures à la base de données des décès COVID-19 est disponible dans le [codebook de l'Open data](#).

## 4. Annexes

### 4.1. NOMBRE DE PERSONNES DIAGNOSTIQUÉES (PCR ET ANTIGÈNE) ENTRE LE 26 MARS 2022 ET LE 2 MAI 2022, PRÉSENTÉ PAR JOUR ET MOYENNE PAR SEMAINE

Date	Cas confirmés	Nombre de nouveaux cas par semaine et période de 7 jours pour les cinq dernières semaines
26/03/22	5 896	
27/03/22	3 683	
28/03/22	18 028	72 900 cas au cours de cette période de 7 jours
29/03/22	13 073	Soit 10 414,3 cas en moyenne par jour
30/03/22	12 051	Soit une incidence sur une semaine de 634,3/100 000 habitants
31/03/22	11 023	
01/04/22	9 146	
02/04/22	5 164	
03/04/22	3 093	
04/04/22	14 636	63 918 cas au cours de cette période de 7 jours
05/04/22	11 004	Soit 9 131,1 cas en moyenne par jour
06/04/22	11 017	Soit une incidence sur une semaine de 556,2/100 000 habitants
07/04/22	9 951	
08/04/22	9 053	
09/04/22	4 587	
10/04/22	2 554	
11/04/22	12 847	53 507 cas au cours de cette période de 7 jours
12/04/22	9 155	Soit 7 643,9 cas en moyenne par jour
13/04/22	8 769	Soit une incidence sur une semaine de 465,6/100 000 habitants
14/04/22	8 184	
15/04/22	7 411	
16/04/22	3 811	
17/04/22	2 369	
18/04/22	3 055	41 865 cas au cours de cette période de 7 jours
19/04/22	11 617	Soit 5 980,7 cas en moyenne par jour
20/04/22	8 069	Soit une incidence sur une semaine de 364,3/100 000 habitants
21/04/22	6 876	
22/04/22	6 068	Soit -20,0% de diminution entre les deux périodes
23/04/22	2 899	Soit une incidence sur une période 14 jours de 655,7 nouveaux cas/100 000 habitants
24/04/22	1 606	
25/04/22	8 449	33 495 cas au cours de cette période de 7 jours
26/04/22	6 008	Soit 4 785,0 cas en moyenne par jour
27/04/22	5 345	Soit une incidence sur une semaine de 291,4/100 000 habitants
28/04/22	4 849	
29/04/22	4 339	
30/04/22	2 290	
01/05/22	817	Les données rapportées pour les derniers jours nécessitent invariablement une consolidation progressive, expliqué entre autres par le délai entre le prélèvement et le rapportage.
02/05/22	5	

Note: Ces données journalières peuvent également être consultées sur la plateforme interactive [epistat](https://www.epistat.be/).

\*Depuis le 1er avril 2022 la période de temps nécessaire entre un premier et un deuxième test positif pour considérer une réinfection est passée de 90 jours à 60 jours. Le 28 avril 2022 une correction rétrospective des données des cas COVID-19 a été effectuée ce qui a entraîné une augmentation du nombre total de cas confirmés.



## 4.2. NOMBRE DE TESTS RÉALISÉS ENTRE LE 26 MARS 2022 ET LE 2 MAI 2022, PRÉSENTÉ PAR JOUR ET MOYENNE PAR SEMAINE

Date	Nombre de tests	
26/03/22	29 841	
27/03/22	14 718	
28/03/22	43 167	
29/03/22	52 989	272 470 tests au cours de la semaine, soit 38 924/jour
30/03/22	46 821	
31/03/22	42 744	
01/04/22	42 190	
02/04/22	29 121	
03/04/22	14 976	
04/04/22	36 691	
05/04/22	42 918	228 806 tests au cours de la semaine, soit 32 687/jour
06/04/22	38 067	
07/04/22	34 423	
08/04/22	32 610	
09/04/22	22 317	
10/04/22	11 204	
11/04/22	31 029	
12/04/22	33 279	177 208 tests au cours de la semaine, soit 25 315/jour
13/04/22	29 001	
14/04/22	26 110	
15/04/22	24 268	
16/04/22	16 387	
17/04/22	8 931	
18/04/22	10 609	
19/04/22	29 274	142 647 tests au cours de la semaine, soit 20 378/jour
20/04/22	30 902	
21/04/22	24 368	
22/04/22	22 176	
23/04/22	16 141	
24/04/22	8 497	
25/04/22	23 959	
26/04/22	26 201	135 832 tests au cours de la semaine, soit 19 405/jour
27/04/22	22 724	
28/04/22	19 508	
29/04/22	18 802	
30/04/22	14 618	
01/05/22	7 853	Les données des derniers jours ne sont pas encore complètes. Il faut quelques jours pour que tous les tests soient signalés à Sciensano.
02/05/22	293	

### 4.3. NOMBRE DE PERSONNES HOSPITALISÉES ENTRE LE 29 MARS 2022 ET LE 2 MAI 2022, PRÉSENTÉ PAR JOUR ET MOYENNE PAR SEMAINE

Date	Nombre de nouvelles admissions pour COVID-19 /jour*		Nombre de nouvelles admissions avec COVID-19 /jour**	Nombre sorties /jour	Nombre patients hospitalisés	Nombre patients COVID confirmés en USI
29/03/22	261		264	409	2 904	169
30/03/22	236		237	389	2 920	164
31/03/22	268	1512 nouvelles hospitalisations Soit 216,0/jour en moyenne	227	374	2 979	172
01/04/22	232		235	390	3 020	179
02/04/22	199		146	490	2 857	170
03/04/22	159		129	155	2 960	182
04/04/22	157		157	180	3 068	185
05/04/22	304		259	516	3 042	187
06/04/22	217		238	462	2 999	176
07/04/22	244	1555 nouvelles hospitalisations Soit 222,1/jour en moyenne	269	381	3 083	175
08/04/22	232		228	413	3 121	175
09/04/22	208		184	433	3 005	176
10/04/22	150		98	191	3 045	173
11/04/22	200		124	154	3 171	194
12/04/22	274		230	495	3 164	190
13/04/22	260		225	413	3 173	181
14/04/22	242	1473 nouvelles hospitalisations Soit 210,4/jour en moyenne	217	444	3 142	183
15/04/22	203		163	422	3 017	192
16/04/22	202		163	448	2 883	186
17/04/22	147		96	168	2 930	174
18/04/22	145		112	115	3 056	184
19/04/22	197		142	235	3 168	189
20/04/22	222		249	534	3 070	169
21/04/22	200	1233 nouvelles hospitalisations Soit 176,1/jour en moyenne	223	480	2 951	154
22/04/22	197		161	473	2 820	153
23/04/22	179		142	450	2 632	148
24/04/22	113		116	137	2 692	156
25/04/22	125		141	165	2 740	165
26/04/22	194		205	464	2 609	154
27/04/22	166		157	357	2 541	150
28/04/22	151	965 nouvelles hospitalisations Soit 137,9/jour en moyenne	161	374	2 425	146
29/04/22	137		149	342	2 312	135
30/04/22	136		77	328	2 165	126
01/05/22	74		64	120	2 172	131
02/05/22	107		114	133	2 227	133

\* Hospitalisations en raison de COVID-19

\*\* Hospitalisations pour une autre raison mais test COVID-19 positif dans le cadre d'un screening

#### 4.4. NOMBRE DE PERSONNES DÉCÉDÉES ENTRE LE 26 MARS 2022 ET LE 2 MAI 2022, PRÉSENTÉ PAR JOUR ET MOYENNE PAR SEMAINE

Date	Décès total	
26/03/22	25	
27/03/22	20	
28/03/22	26	
29/03/22	25	169 décès au cours de la semaine, soit 24,1/jour
30/03/22	26	
31/03/22	24	
01/04/22	23	
02/04/22	21	
03/04/22	22	
04/04/22	28	
05/04/22	22	176 décès au cours de la semaine, soit 25,1/jour
06/04/22	31	
07/04/22	16	
08/04/22	36	
09/04/22	17	
10/04/22	20	
11/04/22	25	
12/04/22	23	164 décès au cours de la semaine, soit 23,4/jour
13/04/22	27	
14/04/22	21	
15/04/22	31	
16/04/22	29	
17/04/22	15	
18/04/22	15	
19/04/22	19	138 décès au cours de la semaine, soit 19,7/jour
20/04/22	20	
21/04/22	19	
22/04/22	21	
23/04/22	8	
24/04/22	24	
25/04/22	16	
26/04/22	18	106 décès au cours de la semaine, soit 15,1/jour
27/04/22	13	
28/04/22	15	
29/04/22	12	
30/04/22	13	
01/05/22	11	
02/05/22	3	