

COVID-19

BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

(13 NOVEMBRE 2020)

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](#). Elles sont mises à jour quotidiennement (7/7).

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	520 393	13 351	6 877*	-48%
Décédés***	13 891	162,6	196,0*	+21%
<i>En hôpital</i>	7 719	109,3	124,6	+14%
<i>En maison de repos</i>	6 038	52,4	70,1	+34%
Admis à l'hôpital	37 320****	663,7	497,4**	-25%

*Du 3 novembre au 9 novembre (données des 3 derniers jours non consolidées).

**Du 6 novembre au 12 novembre.

***Décès toutes localisations incluses.

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

Occupation des lits d'hôpital	Jeudi 5 novembre	Jeudi 12 novembre	Évolution
Nombre de lits d'hôpital occupés	7 290	7 010	-4%
Nombre de lits USI occupés	1 428	1 452	+2%

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. 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.

1.1.1. Taux de reproduction pour la Belgique

Le modèle utilisé pour estimer le taux de reproduction en Belgique est **basé sur le nombre d'hospitalisations**.

Taux de reproduction	Estimation médiane	Intervalle de confiance à 95 %
R_t (6/11 au 12/11)	0,831	0,804-0,859

1.1.2. Taux de reproduction 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**.

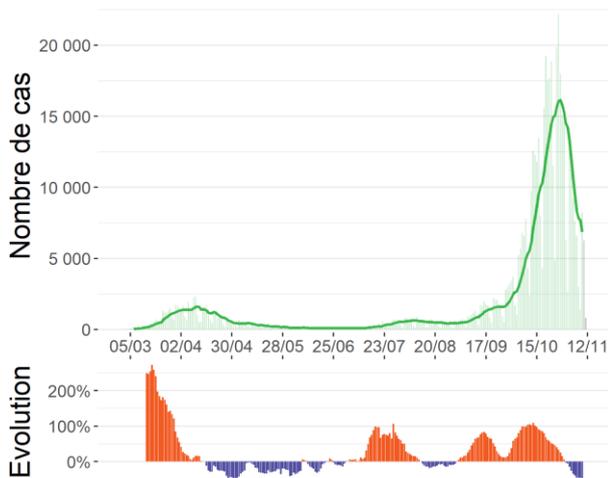
	Estimation médiane	Limite inférieure (quantile 2.5)	Limite supérieure (quantile 97.5)
Anvers	0.739	0.719	0.759
Brabant flamand	0.647	0.624	0.670
Brabant wallon	0.642	0.611	0.674
Flandre-Occidentale	0.702	0.681	0.723
Flandre-Orientale	0.721	0.701	0.741
Hainaut	0.685	0.672	0.699
Liège	0.593	0.580	0.607
Limbourg	0.719	0.685	0.753
Luxembourg	0.704	0.670	0.740
Namur	0.661	0.638	0.685
Bruxelles	0.623	0.606	0.642
Communauté germanophone	0.562	0.496	0.632

1.2. TENDANCES

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.

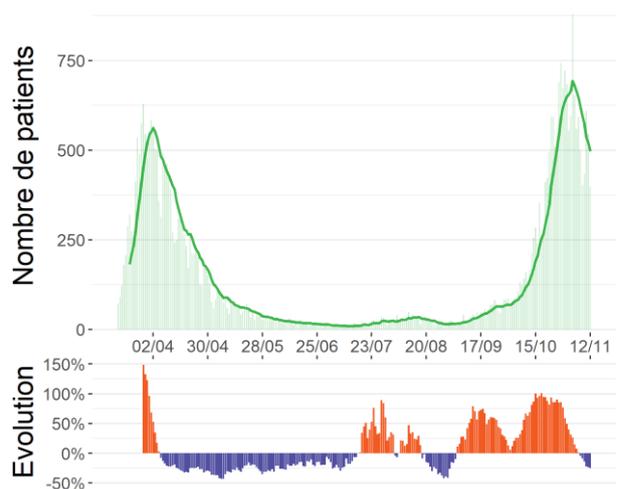
Les quatre indicateurs clés sont présentés ci-dessous avec la moyenne mobile sur 7 jours (ligne verte). Cette moyenne mobile est utilisée pour illustrer une tendance. Cela a entre autre pour conséquence de lisser la courbe et atténuer les variations journalières.

Evolution des nouveaux cas confirmés



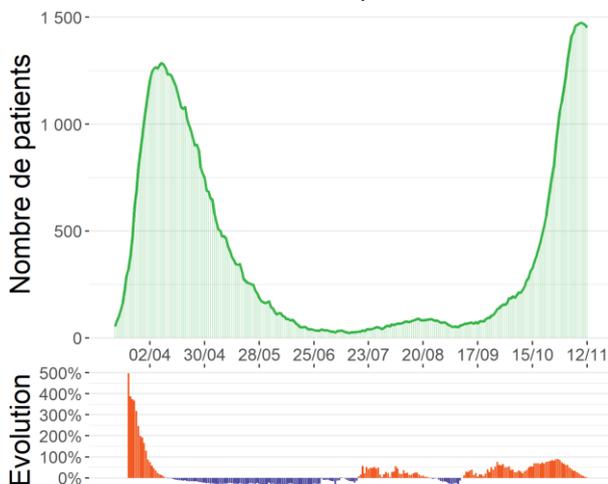
Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale

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



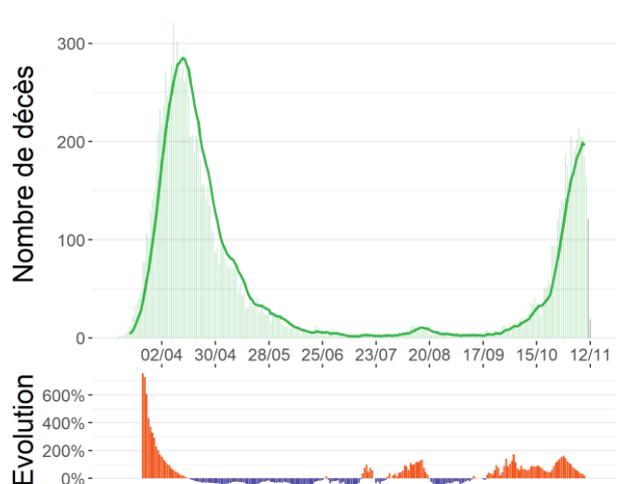
Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)

Evolution du nombre de patients en USI



Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)

Evolution du nombre de décès

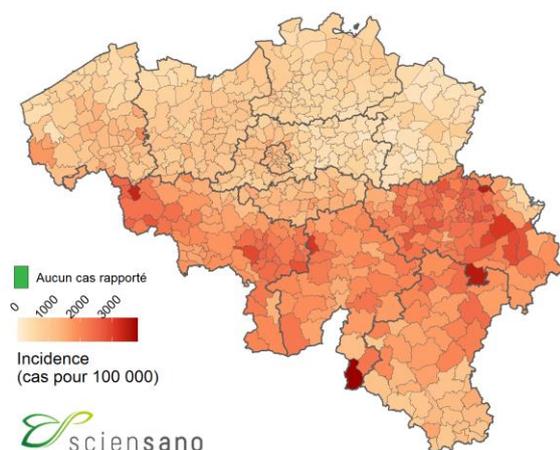


Source : Surveillance mortalité COVID-19 (Sciensano)

1.3. SITUATION RÉCENTE

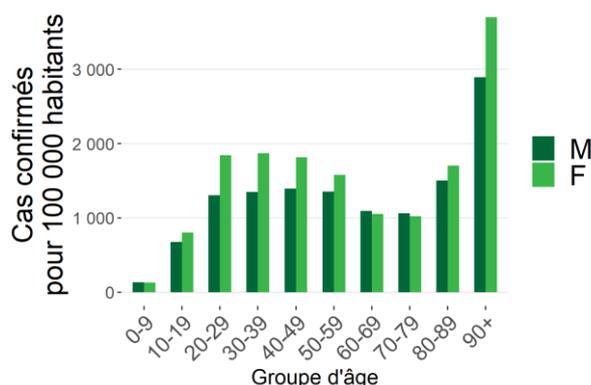
Les chiffres ci-dessous montrent la répartition géographique et la distribution par âge et par sexe pour les 14 derniers jours (données consolidées).

Distribution des cas confirmés par 100 000 habitants entre le 27/10 et le 9/11



Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale

Nombre de cas confirmés par groupe d'âge et sexe par 100 000 habitants entre le 27/10 et le 9/11



Note : L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 682 cas

Evolution du nombre de cas pour la Belgique, par province, pour la région bruxelloise et pour la communauté germanophone, pour les 14 derniers jours (données consolidées).

	27/10-2/11	3/11-9/11	Changement (valeur absolue)	Changement (pourcent)	Incidence par 100 000 (14 jours)
Belgique	93 456	48 139	-45 317	-48%	1232
Anvers	8 511	5 098	-3 413	-40%	728
Brabant flamand	6 145	3 029	-3 116	-51%	794
Brabant wallon	3 511	1 645	-1 866	-53%	1270
Flandre-Occidentale	7 489	4 304	-3 185	-43%	982
Flandre-Orientale	8 624	5 041	-3 583	-42%	896
Hainaut	18 340	9 898	-8 442	-46%	2097
Liège	17 229	7 349	-9 880	-57%	2215
Limbourg	2 904	1 683	-1 221	-42%	523
Luxembourg	2 832	1 570	-1 262	-45%	1535
Namur	6 572	3 094	-3 478	-53%	1949
Bruxelles	10 080	4 635	-5 445	-54%	1208
Communauté germanophone	692	261	-431	-62%	1229

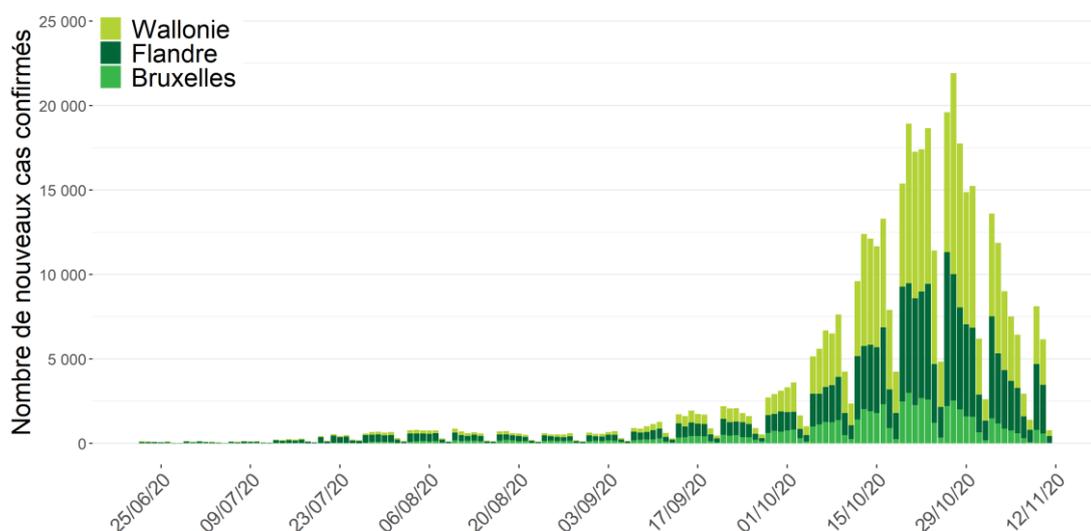
2. Description de l'épidémie à partir du 22 juin 2020

Nous présentons les données à partir de la semaine du 22 juin, semaine pendant laquelle le nombre de cas diagnostiqués était à son niveau le plus bas.

2.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19

Au cours de la période du 3 novembre au 9 novembre, 48 139 nouveaux cas ont été diagnostiqués. Parmi ces 48 139 nouveaux cas, 19 155 (40%) étaient rapportés en Flandre, 23 556 (49%) en Wallonie, dont 261 cas pour la communauté germanophone, et 4 635 (10%) à Bruxelles. Données non disponibles ou résidence à l'étranger pour 793 cas (2%).

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



Source : CNR, laboratoiresclinique et plateforme nationale. Cas rapportés à Sciensano au 12 novembre 2020, à 16 heures.

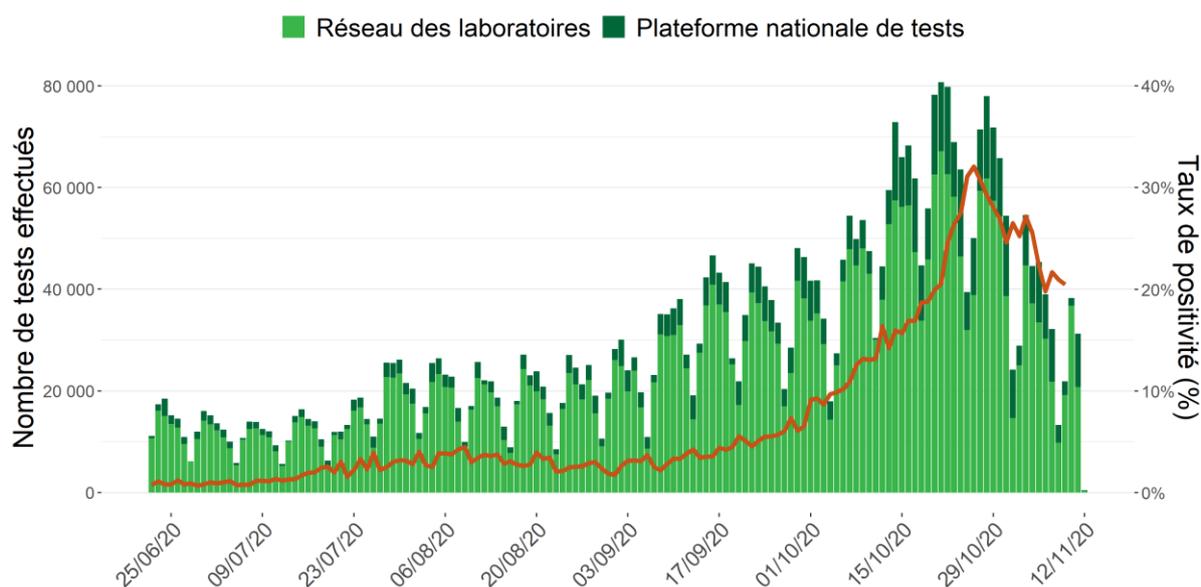
*Lorsque le code postal de la personne est manquant, la région du laboratoire qui a effectué le test a été prise en compte (excepté pour le CNR).

**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.

2.2. TESTS COVID-19 EFFECTUÉS PAR LE RÉSEAU DES LABORATOIRES ET LA PLATEFORME NATIONALE DE TESTS ET TAUX DE POSITIVITÉ PAR PROVINCE ET PAR TRANCHE D'ÂGE

Au cours de la période du 3 novembre au 9 novembre, 250 807 tests ont été effectués, soit une moyenne journalière de 35 830 tests.

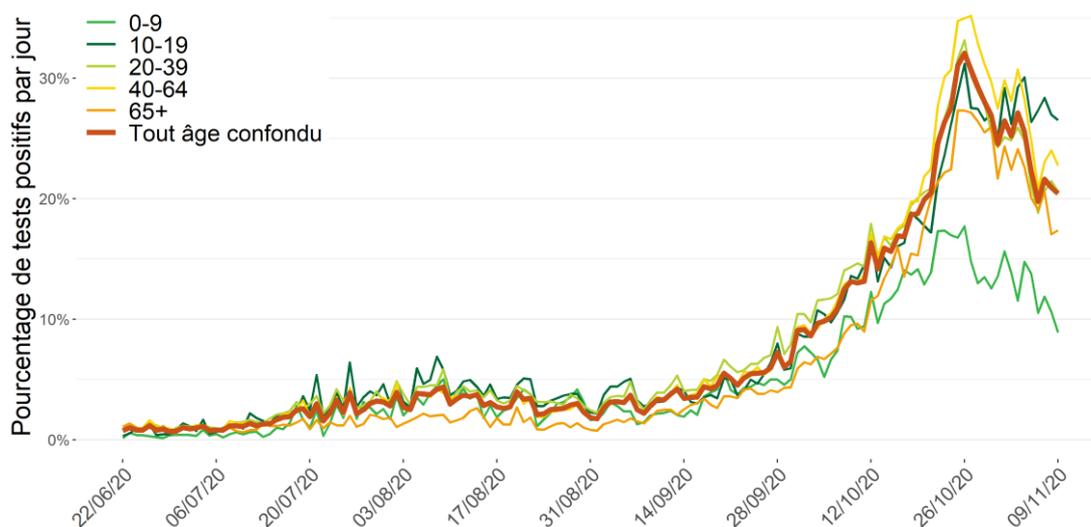
Tests diagnostiques effectués par la plateforme nationale de tests et par les laboratoires cliniques, par jour à partir du 22/06/2020



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. Les tests antigène et PCR sont tous deux représentés : si un échantillon a été soumis à la fois à un test PCR et à un test antigène, on considère qu'il s'agit de deux tests distincts.

Au cours de la période du 3 novembre au 9 novembre, le taux moyen de positivité pour la Belgique est de 23,2%.

Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 22 juin 2020



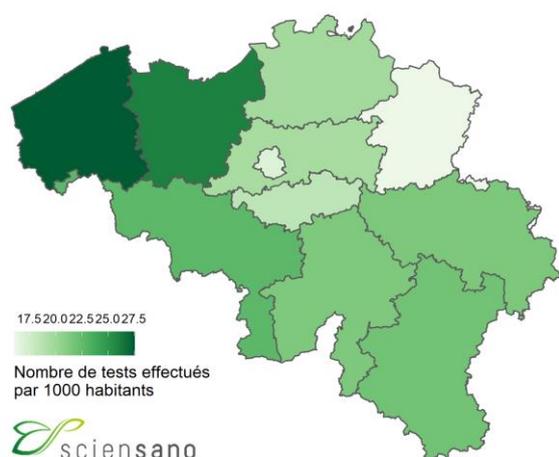
Note: les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées

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 3 novembre au 9 novembre (dernière semaine de données consolidées).

	Nombre de tests	Nombre de tests/ 100 000 hab	Nombre de tests positifs	% de tests positifs*
Belgique	250 807	2 182	58 276	23,2%
Anvers	36 910	1 974	5 863	15,9%
Brabant flamand	22 601	1 955	4 062	18,0%
Brabant wallon	7 494	1 846	2 066	27,6%
Flandre-Occidentale	33 085	2 755	5 256	15,9%
Flandre-Orientale	39 692	2 602	5 898	14,9%
Hainaut	30 595	2 272	11 561	37,8%
Liège	23 801	2 145	9 096	38,2%
Limbourg	14 094	1 606	1 946	13,8%
Luxembourg	6 271	2 187	1 641	26,2%
Namur	10 585	2 135	3 603	34,0%
Bruxelles	20 504	1 683	6 298	30,7%
Communauté germanophone	632	815	225	35,6%

*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](#) »

Nombre de tests effectués par province, par 1000 habitants entre le 3/11 et le 9/11

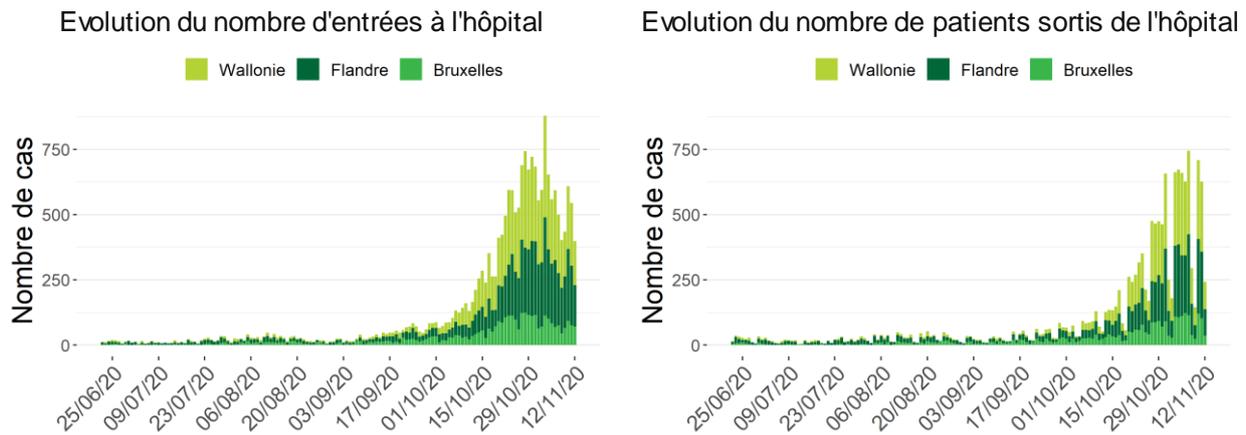


Taux de positivité par province entre le 3/11 et le 9/11



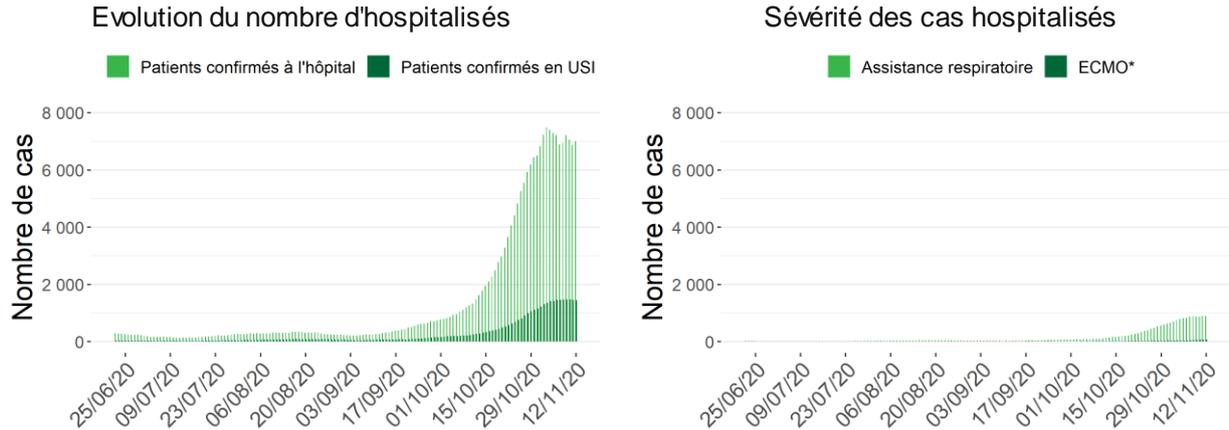
2.3. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19

Au cours de la période du 6 novembre au 12 novembre, 3 482 patients avec COVID-19 confirmés en laboratoire ont été hospitalisés et 3 387 personnes ont quitté l'hôpital.



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

Le 12 novembre, 7 010 lits d'hôpital dont 1 452 lits en unité de soins intensifs étaient occupés par des patients COVID-19 confirmés en laboratoire ; 902 patients nécessitaient une assistance respiratoire et 73 une ECMO. Au cours des 7 derniers jours, le nombre total de lits d'hôpital occupés a diminué de 280 ; par contre, le nombre de lits occupés en soins intensifs a augmenté de 24 unités.



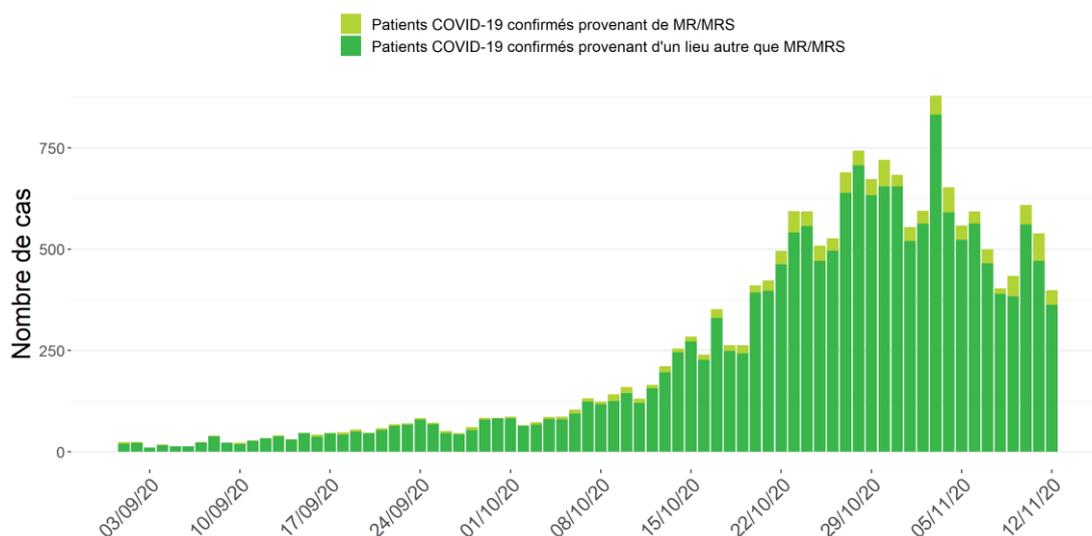
*Nombre d'hôpitaux participants : 104 (12 novembre 2020)

*ECMO: Oxygénation par membrane extra-corporelle

Le nombre de nouvelles hospitalisations que nous rapportons comprend uniquement les patients présentant une infection COVID-19 confirmée et admis en raison de celle-ci. Les patients admis en raison d'une pathologie différente mais ayant un test positif au COVID-19 sont exclus. Les admissions hospitalières de patients avec une infection COVID-19 confirmée sont classées dans le graphe ci-dessous en fonction de la provenance des patients. Cela nous permet d'avoir une vue sur le nombre de nouveaux patients COVID-19 venant d'une maison de repos ou d'une autre institution de soins de longue durée.

Sur les 3 482 admissions rapportées pour la période du 6 novembre au 12 novembre, 3 297 nouvelles admissions ont été rapportées avec une distinction selon la provenance du patient. Pour cette période, 279 (sur les 3 297) admissions provenaient d'une maison de repos/et de soins ou d'un autre établissement de soins de longue durée.

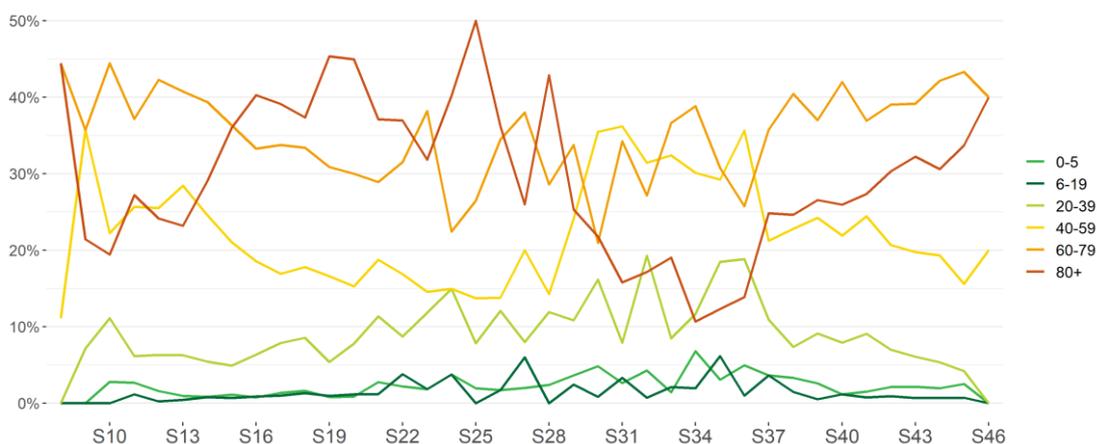
Évolution du nombre d'admissions hospitalières de patients avec une infection COVID-19 confirmée, par provenance, Belgique



La surveillance clinique des patients COVID-19 hospitalisés permet de suivre l'évolution de l'âge des patients admis dans les hôpitaux. Ces données sont représentatives des caractéristiques des patients au niveau national. Cependant la surveillance clinique n'est pas exhaustive, les résultats sont donc présentés en pourcentages et non en nombres (ceux-ci donneraient une sous-estimation du nombre total de patients).

Depuis le début de l'épidémie, 46,3% des patients hospitalisés sont des femmes, 53,9 % des hommes (données non disponibles pour 0,8 % des patients hospitalisés).

Évolution par semaine de la répartition par âge des patients admis à l'hôpital

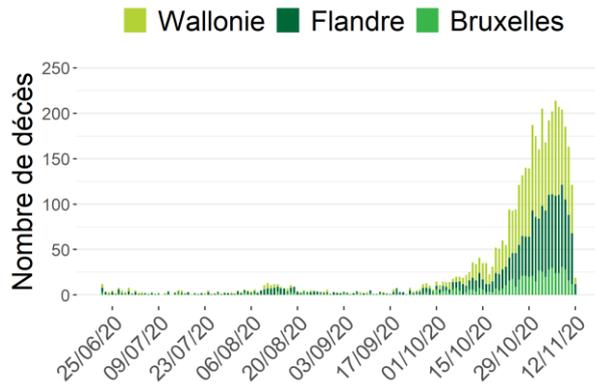


Note : les données des quatre dernières semaines sont susceptibles d'évoluer à cause de changements apportés de façon retrospective

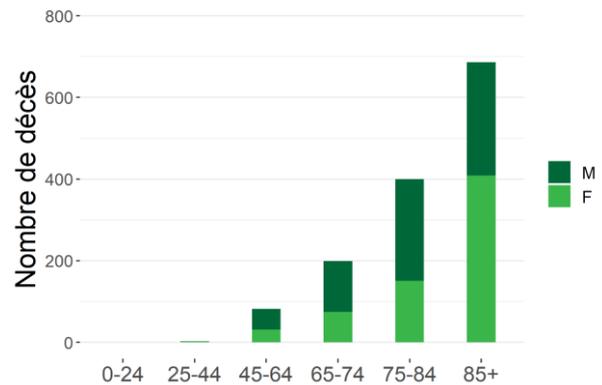
2.4. ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ COVID-19

Pour la période du 3 novembre au 9 novembre, 1 372 décès ont été rapportés ; 574 en Flandre, 613 en Wallonie et 185 à Bruxelles. 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

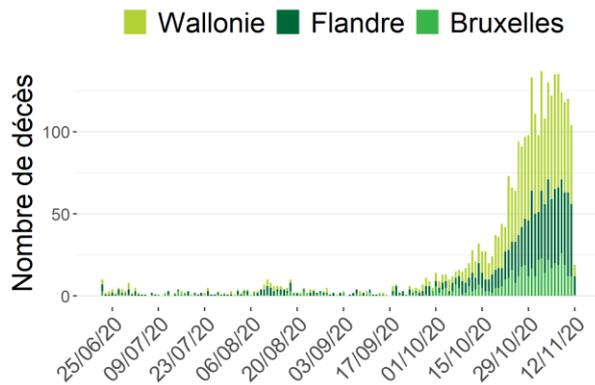


Distribution du nombre de décès COVID-19 par âge et sexe

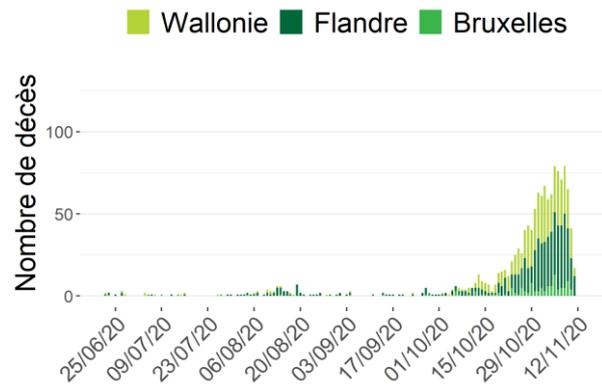


Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

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.

Total cumulé des décès rapportés du 3 novembre 2020 au 9 novembre 2020

Lieu de décès	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	314	55%	137	74%	421	69%	872	64%
<i>Cas confirmés</i>	309	98%	136	99%	417	99%	862	99%
<i>Cas possibles</i>	5	2%	1	1%	4	1%	10	1%
Maison de repos	255	44%	48	26%	188	31%	491	36%
<i>Cas confirmés</i>	243	95%	46	96%	179	95%	468	95%
<i>Cas possibles</i>	12	5%	2	4%	9	5%	23	5%
Autres collectivités résidentielles	5	1%	0	0%	4	1%	9	1%
Domicile et autre	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Inconnu	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	574	100%	185	100%	613	100%	1 372	100%

*Les décès à l'hôpital incluent les résidents de maison de repos et de soin qui décèdent à l'hôpital. Des analyses complémentaires concernant les décès des résidents de maison de repos sont présentés dans le chapitre 2.7 sur les maisons de repos.

Pour plus d'informations sur le lieu de décès, veuillez consulter le document [questions fréquemment posées](#).

2.5. SURVEILLANCE DE LA MORTALITÉ (TOUTES CAUSES CONFONDUES)

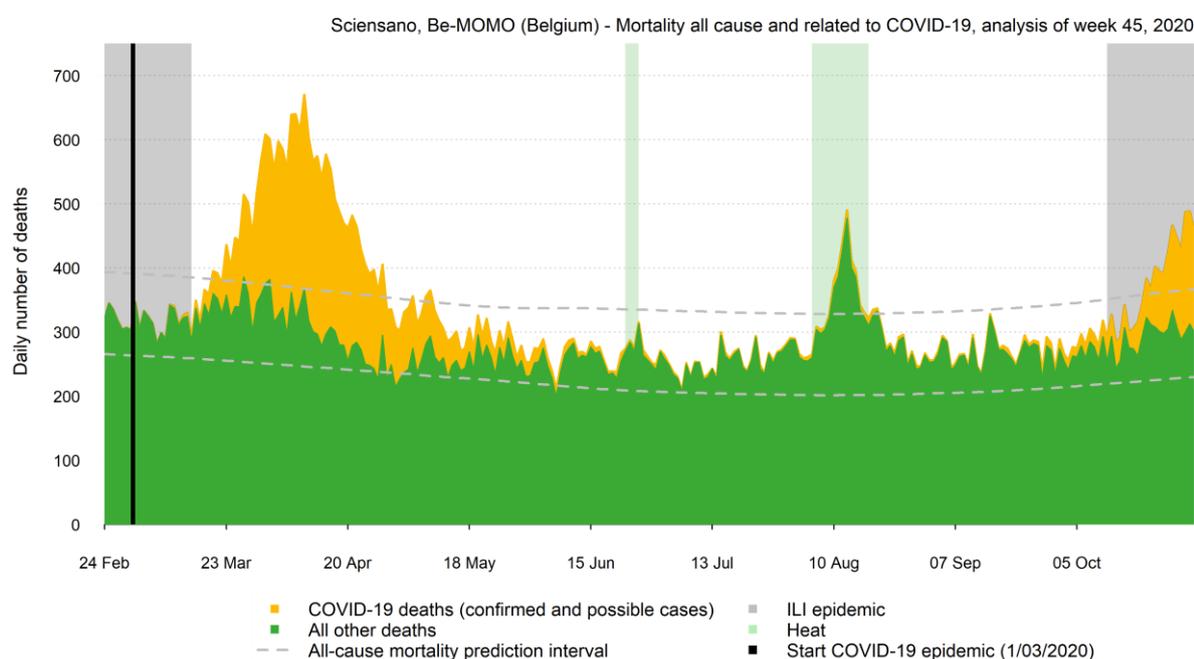
2.5.1. Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring)

En Belgique, la surveillance de la mortalité (toutes causes confondues), Be-MOMO, est basée sur les données du Registre National. Il y a 2 semaines d'attente nécessaires pour obtenir une exhaustivité de plus de 95 %, les chiffres des dernières semaines sont donc préliminaires. Pour plus d'informations sur Be MOMO : <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>.

Le nombre de décès toutes causes confondues augmente à partir de la semaine 43 (19 au 25 octobre) avec **570 décès supplémentaires en Belgique (28,2% d'excès de mortalité)**, dont 243 décès supplémentaires (28,8% d'excès de mortalité) dans le groupe d'âge des 65-84 ans et 287 décès supplémentaires (32,3% d'excès de mortalité) chez les plus de 85 ans.

La surmortalité touche davantage la Wallonie avec 377 décès supplémentaires en semaine 43 (55,2% d'excès de mortalité).

Nombre de décès toutes causes confondues et mortalité COVID-19 soustraite, jusqu'au 1 novembre 2020 (sur base des données collectées jusqu'au 7 novembre), Belgique



Comment lire ce graphique ? Quand le nombre de décès par jour dépasse les limites supérieures ou inférieures des décès prévus par la modélisation (lignes pointillées grises), il y a une surmortalité ou une sous-mortalité significative. La zone orange représente le nombre de décès liés au COVID-19 (cas confirmés et possibles, tous lieux de décès) qui a été soustrait au nombre de décès toutes causes confondues.

Nombre de décès toutes causes confondues par semaine (Belgique)

Semaine	Date du lundi	Nombre de décès observés	Nombre de décès attendus (Be-MOMO)	Nombre de décès supplémentaires	Nombre de jours avec surmortalité significative	Excès de mortalité (%)	Taux brut de mortalité (100 000 habitants)
2020-W41	05/10/2020	2 048	1 960	88	0	4,5	17,9
2020-W42	12/10/2020	2 138	1 993	145	0	7,3	18,7
2020-W43	19/10/2020	2 597	2 026	570	5	28,2	22,7

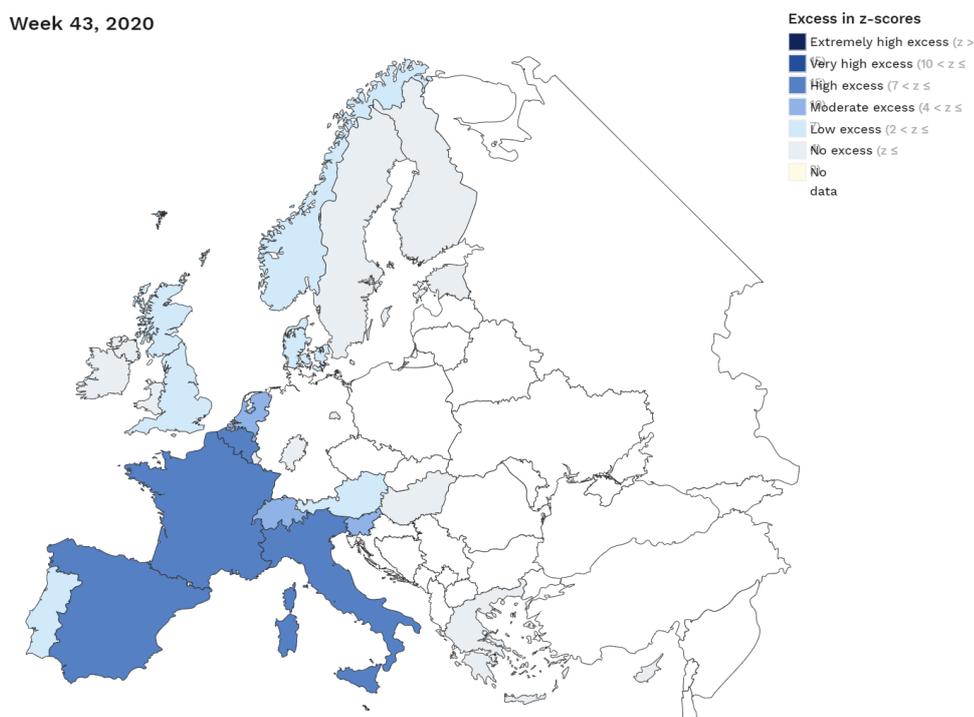
2.5.1.1. La surmortalité durant l'épidémie de COVID-19

Vous trouverez un résumé de la surmortalité durant le printemps 2020 dans le [bulletin épidémiologique hebdomadaire du 19/06/2020](#).

2.5.2. EuroMOMO: surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) en Europe

EuroMOMO publie un bulletin hebdomadaire sur la mortalité toutes causes confondues dans un maximum de 26 pays ou régions de pays européens. Le nombre de décès au cours des dernières semaines doit être interprété avec prudence car il y a un délai d'environ trois semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité. Pour plus d'informations : <http://www.euromomo.eu/index.html>.

Mortalité toutes causes confondues pour 26 pays ou régions d'Europe, semaine 43 (du 19/10 au 25/10)



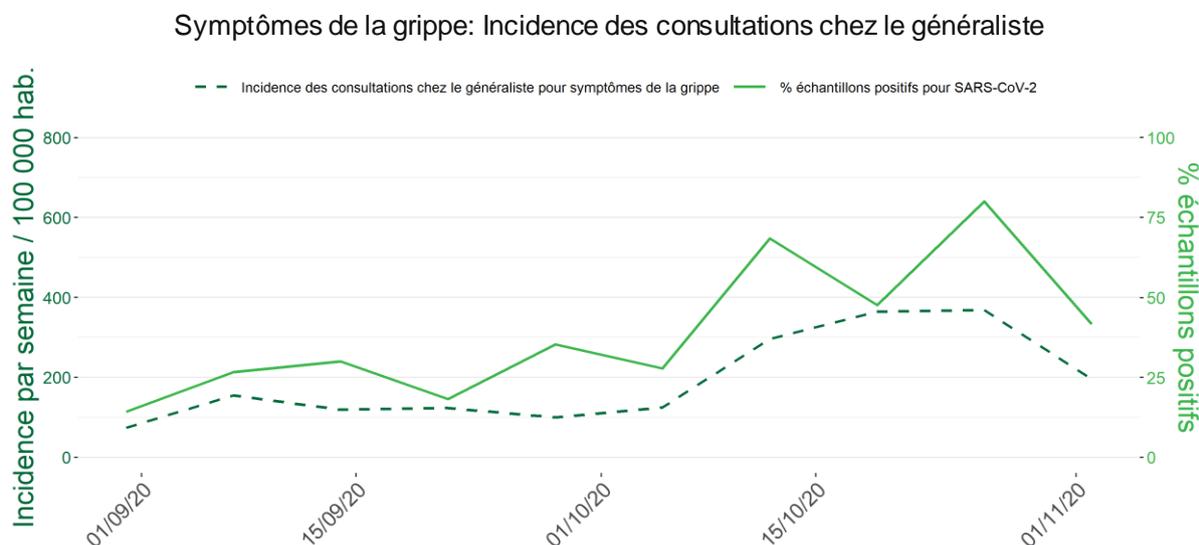
Week of study: 46, 2020. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

2.6. SURVEILLANCE DES SYNDROMES GRIPPAUX PAR LE RÉSEAU DES MÉDECINS VIGIES

Le réseau sentinelle des médecins généralistes enregistre en continu les consultations en médecine générale pour les syndromes grippaux et les infections aiguës des voies respiratoires. Cette surveillance se réalise en étroite collaboration avec le Centre National de référence pour influenza, qui effectue une recherche microbiologique du virus influenza et depuis mars 2020, du SARS-CoV-2. Cette recherche s'effectue au départ d'un échantillon clinique chez un sous-groupe (aléatoire) de cas enregistrés. Le réseau compte environ 120 cabinets de médecins généralistes répartis dans toute la Belgique qui enregistrent volontairement des données.

Depuis le 18 mai 2020, il n'est plus possible pour les médecins généralistes du réseau sentinelle de prélever un échantillon pour la grippe. A partir du 29 juin, les résultats des tests sont analysés afin de pouvoir continuer à surveiller le pourcentage de COVID-19 chez les patients présentant des symptômes grippaux.

Au cours de la dernière semaine (2 novembre - 8 novembre), 41.7 % des patients qui ont consulté leur médecin généraliste pour des symptômes grippaux avaient un test PCR positif pour SARS-CoV-2.



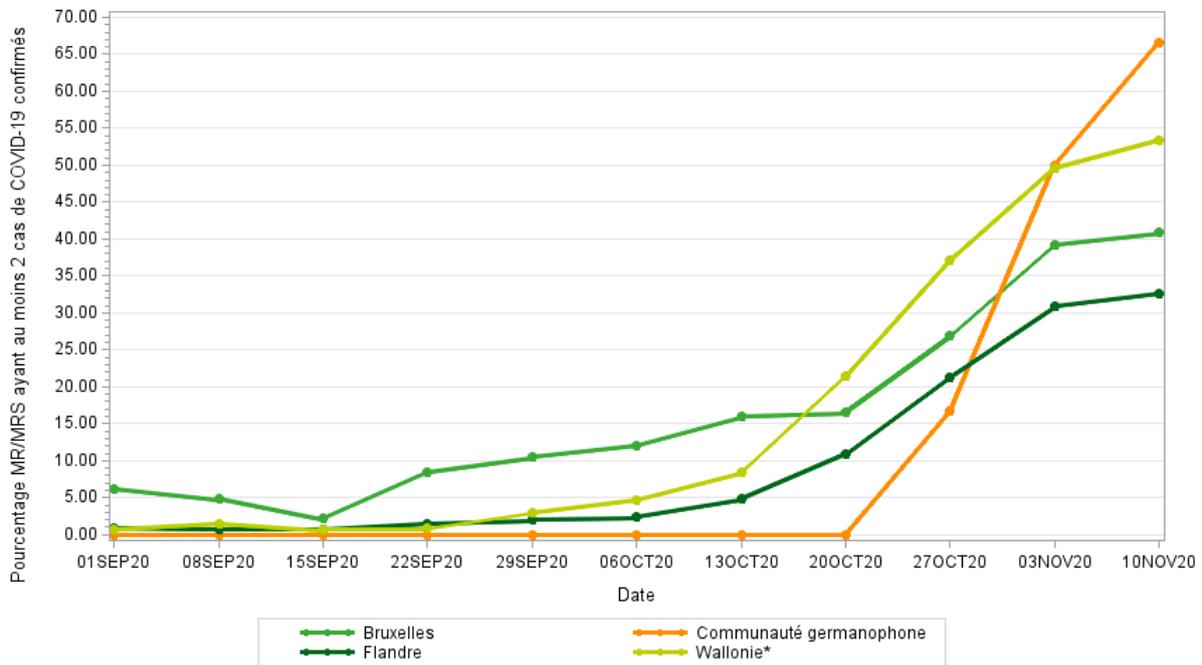
L'intégralité du bulletin hebdomadaire infections respiratoires est accessible via [ce lien](#).

2.7. SURVEILLANCE EN MAISON DE REPOS ET DE SOINS

Afin de suivre la situation dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins (MR/MRS), on utilise trois indicateurs: le pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas confirmés de COVID-19, l'incidence (nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19) par semaine et le nombre de résidents en MR/MRS, décédés d'une infection possible ou confirmée par COVID-19. Ces indicateurs sont basés sur les données rapportées le mardi par les MR/MRS dans le cadre de la surveillance COVID-19 pour les collectivités résidentielles. De plus amples informations sur cette surveillance et l'explication des graphiques ci-dessous se trouvent dans le [rapport hebdomadaire sur la surveillance en MR/MRS](#).

Le graphique ci-dessous montre le pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas COVID-19 confirmés, à partir du 31 août. Le pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 1 ou au moins 10 cas COVID-19 confirmés, est disponible dans le rapport détaillé.

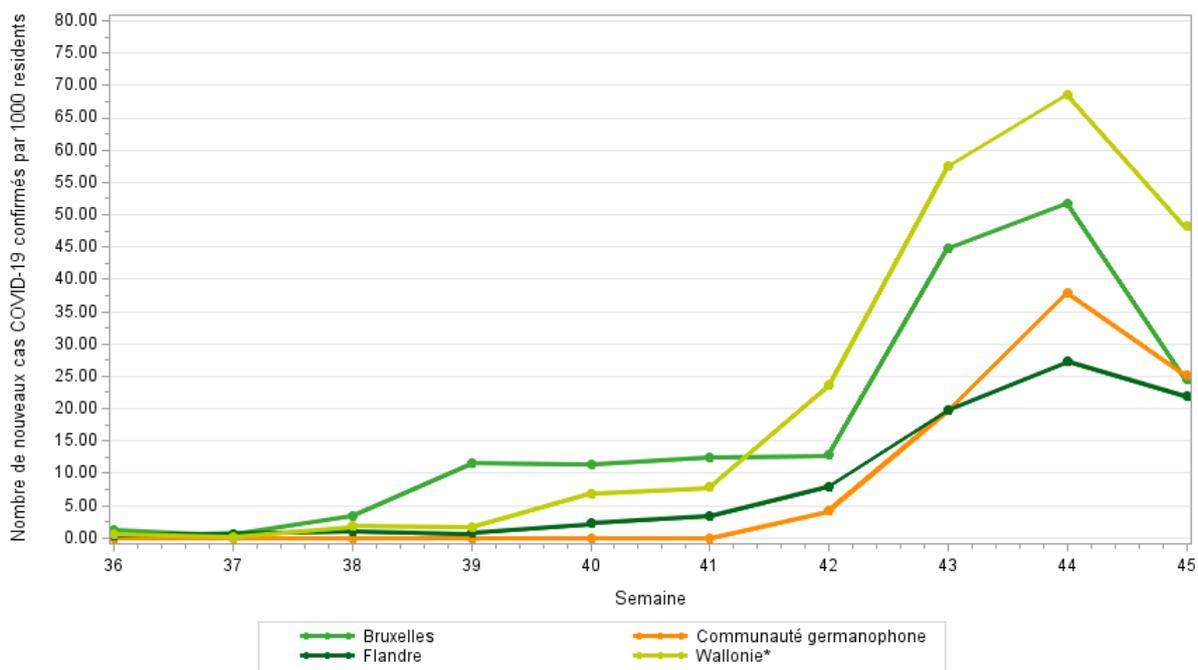
Pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas COVID-19 confirmés (le mardi), depuis le 31 août.



* à l'exception des MR/MRS en communauté germanophone

Le graphique ci-dessous montre l'incidence (nombre de nouveaux cas) par semaine (rapportés du mercredi au mardi) des cas COVID-19 confirmés en MR/MRS pour 1 000 habitants, par région/communauté. La somme des nouveaux cas, rapportés une fois par semaine, est représentée sur le graphique.

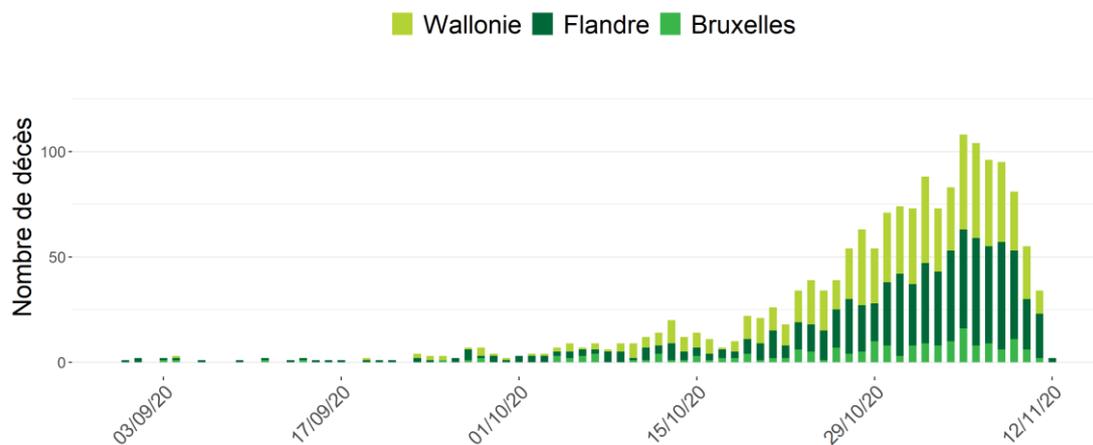
Incidence par semaine des cas COVID-19 confirmés en MR/MRS belges pour 1 000 habitants, par région/communauté, depuis le 31 août.



* à l'exception des MR/MRS en communauté germanophone

Les décès COVID-19 sont généralement présentés par lieu de décès, de sorte que les résidents des maisons de repos qui meurent à l'hôpital sont généralement comptés dans les décès à l'hôpital. Nous présentons ici la répartition des décès COVID-19 parmi les résidents de MR/MRS qu'ils décèdent en maisons de repos ou à l'hôpital.

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



Nombre de décès COVID-19 (confirmés et probables) parmi les résidents des maisons de repos (tous lieux de décès confondus) par région à partir du 31 août.

Région	Hôpital		Maison de repos		Total	
	N	%	N	%	N	%
Flandre	154	23.2	511	76.8	665	100
Bruxelles	68	40.7	99	59.3	167	100
Wallonie	195	29.7	461	70.3	656	100
Total	417	28.0	1071	72.0	1488	100

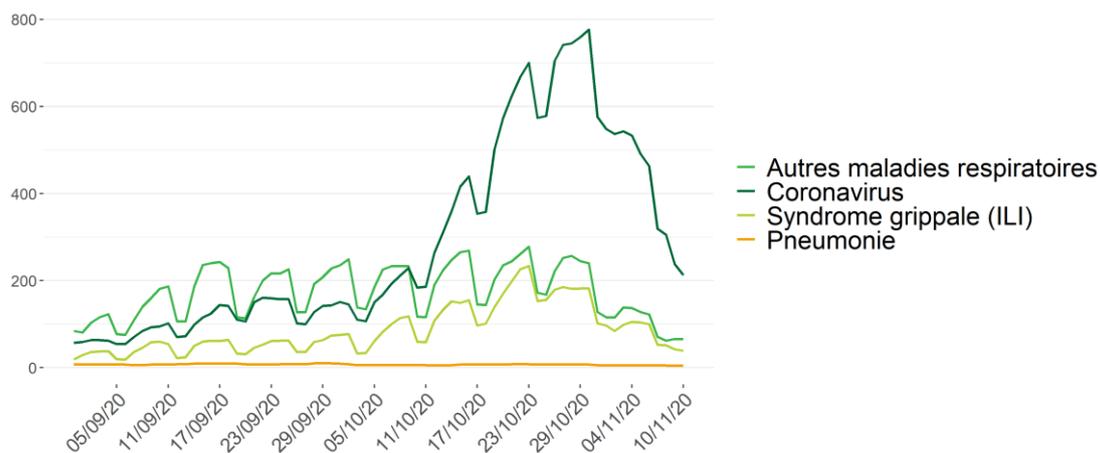
2.8. ABSENCES AU TRAVAIL POUR CAUSE DE MALADIE

MEDEX surveille les absences journalières pour maladie chez les fonctionnaires du gouvernement belge (base de données MEDEX, n = 83 002). Ces absences peuvent être considérées comme un indicateur de l'impact du coronavirus sur la population active. Il est cependant à noter que les certificats de quarantaine ne sont pas inclus dans cette base de données.

Le diagnostic apposé par le médecin est disponible sur le certificat MEDEX d'incapacité de travail. Ces données sont regroupées sur base des codes ICD9 (Nomenclature OMS) et de texte libre.

La figure ci-dessous indique le nombre de fonctionnaires atteint de maladie respiratoire, par diagnostic mentionné sur le certificat. Le nombre de diagnostic de « COVID-19 » est de nouveau en forte augmentation depuis début octobre. Les « syndromes grippaux (ILI) » sont également en augmentation depuis début octobre, mais dans une moindre mesure. Les « autres maladies respiratoires » ont augmenté début septembre, et se maintiennent depuis à un niveau constant.

Nombre de fonctionnaires malades (MEDEX, n = 83 002), par diagnostic (maladies respiratoires uniquement) mentionné sur le certificat, évolution journalière depuis le 31/8/2020

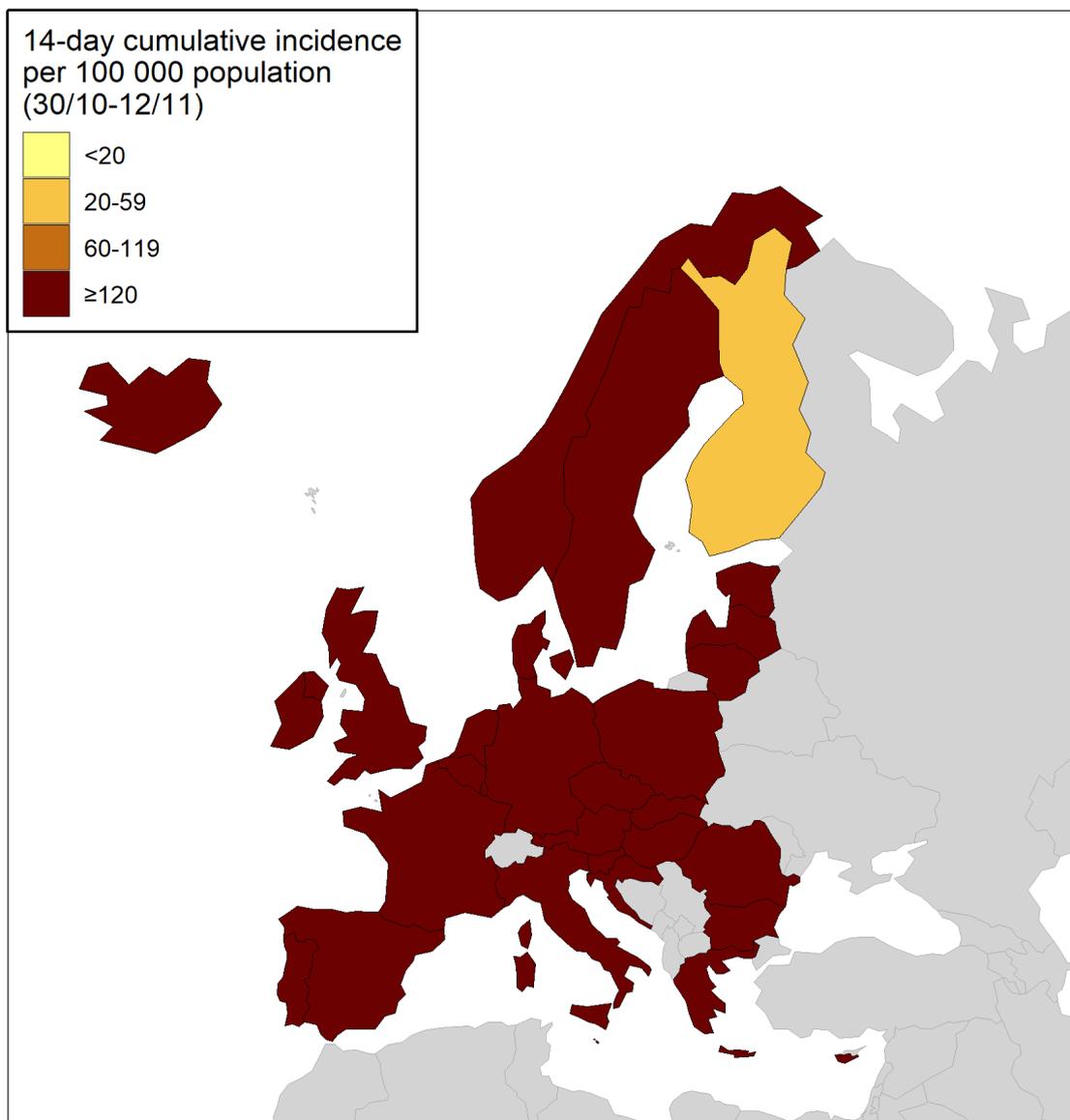


Source : [MEDEX](#)

3. Situation en Europe (EU/EEE et RU), données ECDC

ECDC disclaimer: National updates are published at different times and in different time zones. This, and the time ECDC needs to process these data, may lead to discrepancies between the national numbers and the numbers published by ECDC. Users are advised to use all data with caution and awareness of their limitations. Data are subject to retrospective corrections; corrected datasets are released as soon as processing of updated national data has been completed.

Distribution of cumulative confirmed cases per 100 000 inhabitants (30/10 - 12/11)



Country	Number of cases since the beginning of the epidemic	Number of deaths since the beginning of the epidemic	Number of cases in the last 14 days	Incidence/100,000 for the last 14 days
Czechia	438 805	5 570	141 792	1 331
Luxembourg	23 710	198	8 052	1 312
Liechtenstein	894	4	433	1 128
Slovenia	48 939	424	20 724	996
France	1 865 538	42 535	630 406	941
Belgium	515 296	13 758	103 489	903
Austria	171 694	1 473	79 799	901
Poland	618 813	8 805	319 764	842
Croatia	72 840	893	31 841	781
Italy	1 028 424	42 953	438 658	727
Portugal	192 172	3 103	63 780	621
Netherlands	424 311	8 205	104 687	606
Hungary	126 790	2 784	58 663	600
Bulgaria	87 311	1 898	41 850	598
Lithuania	28 262	235	16 124	577
Slovakia	79 181	414	30 238	555
Spain	1 417 709	40 105	257 626	549
Romania	324 094	8 389	101 535	523
United Kingdom	1 256 725	50 365	314 450	472
Sweden	166 707	6 082	44 984	440
Malta	7 537	85	1 777	360
Cyprus	6 461	32	2 644	302
Germany	727 553	11 982	246 540	297
Greece	63 321	909	29 022	271
Denmark	57 952	753	14 778	255
Latvia	8 848	103	3 704	193
Estonia	6 508	76	1 918	145
Ireland	66 247	1 965	6 813	139
Norway	25 885	285	7 222	136
Iceland	5 142	24	471	132
Finland	18 345	365	2 967	54

Source : ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>)

4. Prévention et information



COMMENT PORTER UN MASQUE EN TISSU ?

1 Mettre son masque :



Lavez-vous d'abord bien les mains.



Mettez le masque. Ne touchez que les rubans ou élastiques.



Mettez le masque d'abord sur votre nez et attachez les rubans du dessus.



Mettez le masque sur votre menton. Attachez les rubans du dessous.

2 Votre nez, votre bouche et votre menton doivent être sous le masque. Il ne peut pas y avoir d'ouverture sur le côté.



3 Porter son masque :



Lorsque le masque est mis, ne le touchez plus.



Votre masque n'est pas bien mis ? Ne touchez que les côtés pour le remettre.



Ne mettez pas et n'enlevez pas votre masque trop souvent

**PARTAGEZ LES BONS RÉFLEXES,
PAS LE VIRUS.**

WWW.INFO-CORONAVIRUS.BE

.be
Une initiative des autorités belges