

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 07/10/2020

NIVEAU NATIONAL

Après une stabilisation du nombre de nouvelles infections quelques jours fin septembre, celui-ci augmente à nouveau depuis début octobre. L'incidence nationale cumulée au 06/10 est de 236/100 000, comparé à 181/100 000 la semaine passée (Figure 1). L'augmentation est la plus importante dans la région de Bruxelles capitale et en Wallonie (Figure 2).

Le nombre de tests effectués augmente légèrement avec une moyenne d'environ 36 800 tests par jour entre le 26 septembre et le 2 octobre, comparé à 35 000 tests par jour la semaine dernière (Figure 3). Environ la moitié des personnes sont testées parce qu'elles présentent des symptômes. La proportion de contacts à haut risque est passée de 10 à 30 % au cours du mois de septembre, tandis que la proportion de voyageurs de retour a diminué de 20 à <10 %. A noter que la raison du test n'est connue que pour environ 30 % des personnes (celles pour lesquelles un formulaire électronique a été rempli correctement, souvent pas de formulaire dans les hôpitaux ou formulaire incomplet).

L'incidence sur 14 jours est toujours la plus élevée dans la tranche d'âge des 20 à 29 ans (> 400/100 000). Pour la période du 15/9 au 4/10, ce groupe d'âge était responsable de 24 % des cas (alors qu'ils ne représentent que 12 % de la population totale). La tranche d'âge des 10-19 ans (= 11 % de la population) représentait 17 % des infections. Il semble donc que la rentrée scolaire, et surtout le début de l'année académique (avec, entre autres, les déplacements des étudiants entre la maison et leur chambre d'étudiant/kot) contribuent à alimenter l'épidémie. Comme le rapportage des infections est basé sur le lieu de résidence, il est important que les universités/écoles supérieures collectent également elles-mêmes les données épidémiologiques sur les infections dans leur établissement.

Le taux de positivité (PR) est en forte augmentation et atteint à présent 7,7 % au niveau national, par rapport à 5,3 % la semaine dernière. Les valeurs sont notamment très élevées à Bruxelles (14,3 %) et à Liège (11,7 %). L'augmentation du PR est observée dans toutes les tranches d'âge ; il reste le plus élevé dans la catégorie des 20-39 ans (Figure 4).

Le taux de reproduction pour la Belgique, basé sur le nombre de nouvelles infections, a également fortement augmenté et atteint 1,335. Il est supérieur à 1 dans toutes les provinces. Le taux de reproduction basé sur le nombre d'hospitalisations pour la période du 30/09 au 6/10 reste également supérieur à 1, soit 1,193.

Au cours des 7 derniers jours, le nombre total de lits d'hôpitaux occupés a augmenté de 33 % et le nombre de lits occupés en soins intensifs a augmenté de 26 %. Au total, 952 lits d'hôpitaux sont occupés par des patients COVID-19 dont 189 en soins intensifs. Par rapport aux personnes hospitalisées lors de la première vague, les patients admis à l'hôpital entre le 21/06 et le 14/09 (données les plus récentes) sont plus jeunes (âge médian de 60 ans par rapport à 71 ans), moins gravement malades et ont moins de comorbidités.

Le nombre de décès est passé à 11 par jour en moyenne (par rapport à une moyenne de 4 par jour la semaine dernière). Compte tenu de l'augmentation des admissions en soins intensifs, il est attendu que le nombre de décès continuera d'augmenter.

Dans les maisons de repos et de soins (MR), le nombre de résidents infectés ainsi que le nombre de clusters a augmenté dans toutes les régions (à l'exception de la communauté germanophone) au cours de la dernière semaine, en particulier à Bruxelles.

En raison de l'augmentation du nombre de nouvelles infections, des hospitalisations et des décès dans tout le pays, ainsi que de l'augmentation alarmante du PR, le niveau d'alerte pour la Belgique reste à 4.

Décision de classement : Niveau d'alerte 4

Figure 1 : Evolution du nombre de nouvelles infections confirmées en Belgique

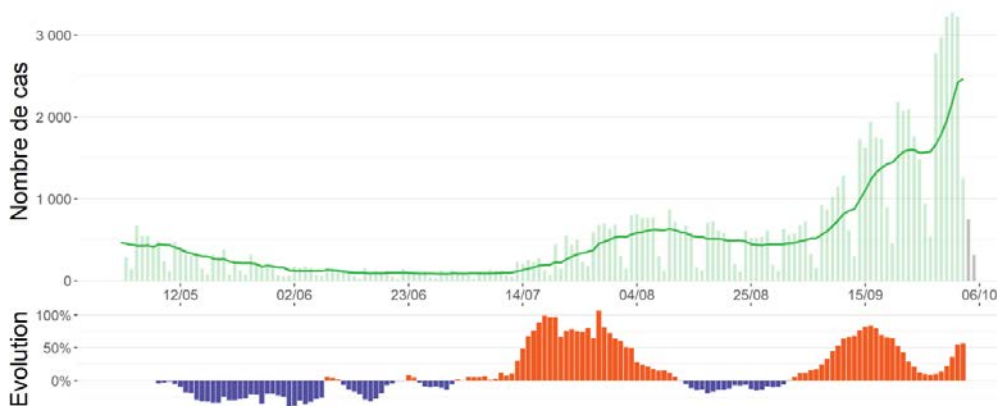


Figure 2 : Incidence cumulée 14 jours par 100 000, Belgique et par région

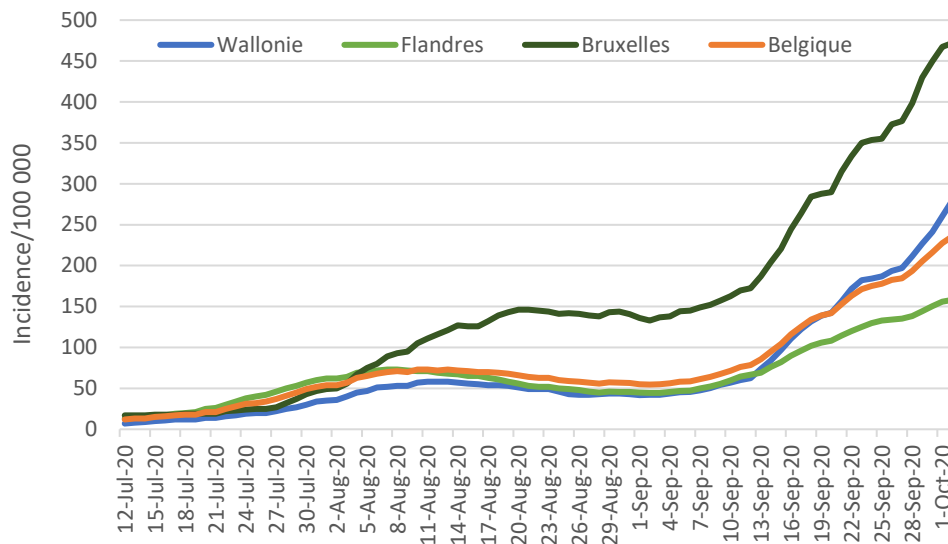


Figure 3 : Nombre de nouvelles infections et nombre de tests effectués par jour, 01/08-04/10/20

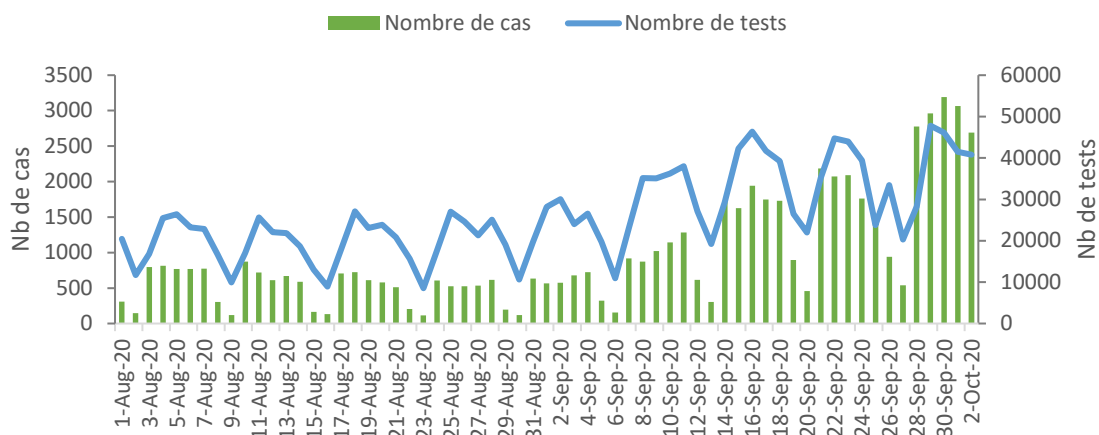
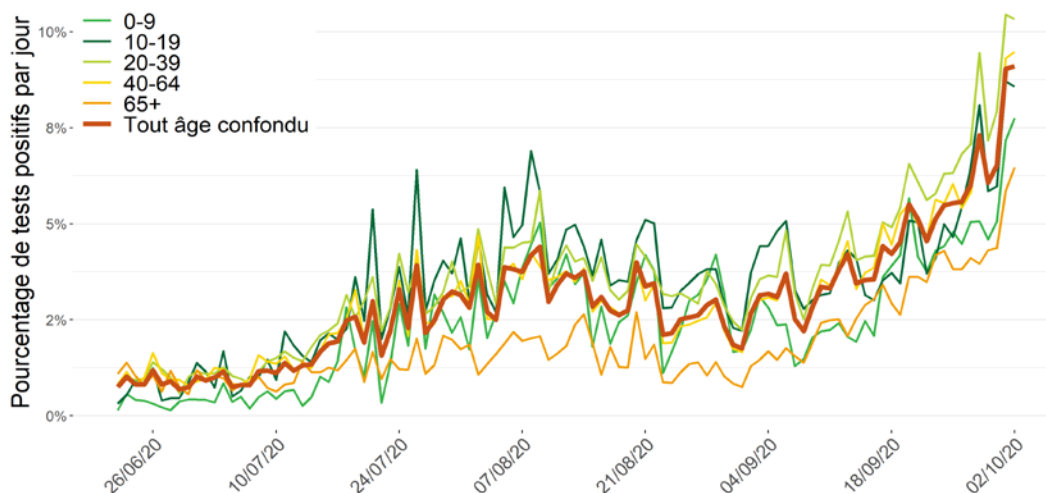


Figure 4 : Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 22/06/20



PROVINCES

L'incidence cumulée sur 14 jours a continué d'augmenter dans toutes les provinces. Seul le Limbourg présente une incidence cumulée sur 14 jours inférieure au seuil de 100/100 000.

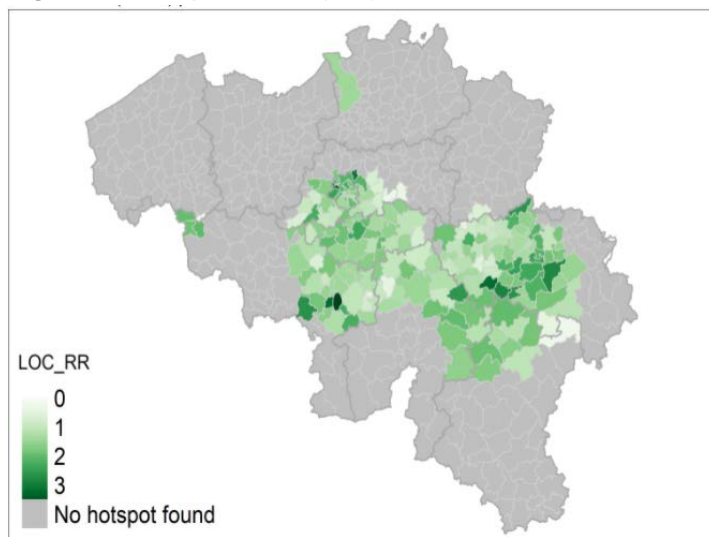
La valeur R a fortement ou très fortement augmenté dans toutes les provinces, sauf à Anvers et dans le Limbourg. Dans toutes les provinces wallonnes, la valeur R est supérieure à 1,5, sauf à Liège.

Le taux de positivité (PR) continue également d'augmenter dans toutes les provinces, sauf à Anvers et dans le Limbourg. La plus forte augmentation est observée dans les provinces wallonnes.

La détérioration rapide de la situation en Wallonie apparaît également dans la Figure 5, où l'on observe que le risque de survenue de nouveaux cas est plus élevé, en particulier dans les provinces/municipalités wallonnes. La figure montre le rapport du nombre de nouvelles

infections par commune sur le nombre moyen d'infections dans une commune en Belgique. Une valeur de 2 par exemple signifie donc qu'une personne dans cette commune a deux fois plus de risque d'être infectée qu'un Belge moyen.

Figure 5 : Risque relatif (RR) de survenue de cas.



Le Limbourg et la communauté germanophone se situent au niveau d'alerte 3. Pour la Flandre Occidentale, le niveau d'alerte a également été maintenu à 3, puisque l'incidence n'a pas encore dépassé de beaucoup le seuil de 100/100 000 et que le PR augmente aussi moins rapidement qu'au niveau national. Les autres provinces et la Région de Bruxelles-Capitale sont au niveau d'alerte 4.

	Incidence sur 14 jours pour 100 000	Nombre de reproduction	Tendance	PR	Niveau d'alerte
Belgique	246	1,335	En hausse	7,7%	4
Anvers	215	1,041	En hausse	6,0%	4
Brabant flamand	218	1,338	En hausse	6,6%	4
Brabant wallon	330	1,515	En hausse	9,4%	4
Bruxelles	502	1,328	En hausse	14,3%	4
Flandre-Occidentale	115	1,315	En hausse	3,7%	3
Flandre-Orientale	133	1,274	En hausse	4,1%	4
Hainaut	255	1,551	En hausse	8,4%	4
Liège	342	1,350	En hausse	11,7%	4
Limbourg	96	1,135	En hausse	3,6%	3
Luxembourg	228	1,640	En hausse	7,4%	4
Namur	288	1,621	En hausse	9,7%	4
Communauté germanophone	86	-	En hausse	4,5%	3

Le nombre de nouvelles hospitalisations par 100 000 habitants et par semaine augmente le plus à Bruxelles et dans les provinces de Liège et du Hainaut (Annexe 2).

COMMUNES

Cette semaine, on dénombre 416 communes (sur un total de 581 communes belges) avec une incidence cumulée (14j) supérieure à 100/100 000, soit 105 de plus que la semaine passée. Les communes suivantes ont une incidence cumulée sur 14 jours > 100/100 000, une tendance croissante ou stable et un PR supérieur ou égal au niveau national ($\geq 7\%$) :

- Dans la Région de Bruxelles : toutes les provinces. A Saint-Josse-ten-Noode la tendance est à la baisse, mais l'incidence et le PR restent très élevés (629/100 000 ; PR 18,2 %). L'incidence la plus élevée (700/100 000) et le PR le plus élevé (24,1 %) sont enregistrés à Molenbeek-Saint-Jean.
- Dans la province d'Anvers : Zwijndrecht, Mortsel, Borsbeek, Baarle-Hertog. La plus forte incidence a été enregistrée à Boom (415/100 000), mais la tendance y est à la baisse. Le PR le plus élevé est observé à Baarle-Hertog (10,6 %).
- Dans la province du Brabant flamand : Zaventem, Sint-Genesius-Rode, Vilvoorde, Tervuren, Grimbergen, Dilbeek, Liedekerke, Ternat, Affligem, Sint-Pieters-Leeuw, Machelen , Wezembeek-Oppem, Kraainem, Linkebeek, Kapelle-op-den-Bos, Wemmel, Hoeilaart. Overijse enregistre toujours une incidence (329/100.000) et un PR (9,2%) élevés mais la tendance y est à la baisse.
L'incidence la plus élevée est observée à Drogenbos (566/100 000), mais la tendance y est également à la baisse. Le PR le plus élevé est enregistré à Drogenbos et à Zaventem (13.3%), décroissant également.
- Dans la province du Brabant wallon : toutes les communes à l'exception de Ramillies (PR < 7 % et tendance à la baisse) et de Hélécinne (PR < 7 %). L'incidence la plus élevée est observée à Lasne (554/100 000) et le PR le plus élevé à Genappe (14,2 %).
- Dans la province de Flandre occidentale : Ledegem et Zonnebeke. L'incidence la plus élevée (382/100 000) et le PR le plus élevé (10,5 %) sont observés à Ledegem.
- Dans la province de Flandre orientale : Pas de communes retenues selon les critères établis. Certaines communes ont une incidence/PR élevé, mais la cause a été identifiée et est sous contrôle (Annexe 1). L'incidence la plus élevée est observée à Berlare (338/100 000), mais la tendance y est à la baisse. Le PR le plus élevé est enregistré à Waasmunster (9.5 %).
- Dans la province du Hainaut : Charleroi, Anderlues, Tournai, Courcelles, Ath, Pont-à-Celles, Fleurus, Thuin, Seneffe, Chimay, Estaimpuis, Erquelines, Péruwelz, Celles (Tournai), Soignies, Braine-le-Comte, Lobbes, Montigny-le-Tilleul, Quévy, Chapelle-lez-Herlaimont, Le Roeulx, Lens, Bernissart, Brunehaut, Les Bons Villers, Ham-sur-Heure-Nalines, Pecq, Sivry-Rance, Aiseau-Présles, Chièvres, Leuze-en-Hainaut, Châtelet, Antoing, Momignies, Enghien. L'incidence la plus élevée est mesurée à Ham-sur-Heure-Nalines (518/100 000) et le PR le plus élevé à Anderlues (16,8 %). Mouscron enregistre toujours une incidence élevée aussi (572/100 000) mais la tendance est à la baisse.
- Dans la province de Liège : Liège, Verviers, Theux, Herstal, Hannut, Plombières, Soumagne, Aywaille, Sprimont, Bassenge, Saint-Nicolas (Liège), Trooz, Welkenraedt, Visé, Blegny, Huy, Jalhay, Limbourg, Esneux, Oupeye, Waremme, Faimés, Neupré, Seraing, Comblain-au-Pont, Pepinster, Dalhem, Stavelot, Herve, Tinlot, Chaudfontaine,

Ferrières, Braives, Malmedy, Hamoir, Ouffet, Clavier, Olne, Wasseiges, Villers-Le-Bouillet, Waimès, Anthisnes, Wanze, Dison, Beyne-Heusay, Donceel, Marchin, Oreye, Modave, Flémalle, Burdinne, Geer, Thimister-Clermont, Héron, Fexhe-le-Haut-Clocher, Juprelle, Crisnée, Baelen, Fléron. L'incidence la plus élevée est observée à Hamoir (624/100 000) et le PR le plus élevé à Limbourg (21,3 %).

- Dans la province du Limbourg : Pas de communes retenues selon les critères établis. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Voeren (287/100 000), et le PR le plus élevé est observé à Heusden-Zolder (7,0 %), la tendance y est néanmoins à la baisse.
- Dans la province de Luxembourg : Marche-en-Famenne, Durbuy, Libramont-Chevigny, Chiny, Habay, Nassogne, Paliseul, Sainte-Ode, Daverdisse, La Roche-en-Ardenne, Erezée, Rendeux, Meix-devant-Virton, Saint-Hubert, Tintigny, Bouillon, Attert, Musson, Manhay, Vaux-sur-Sûre, Wellin. L'incidence la plus élevée est observée à Tellin (532/100 000 mais tendance à la baisse) et le PR le plus élevé à Daverdisse (21,7 %).
- Dans la province de Namur : Namur, Andenne, Couvin, Walcourt, Ciney, Rochefort, Assesse, Yvoir, Ohey, Floreffe, Gedinne, Sombrefe, Florennes, Fernelmont, Havelange, Fosses-la-Ville, Beauraing, La Bruyère, Hastière, Hamois, Philippeville, Dinant, Sambreville, Somme-Leuze, Gesves, Houyet. L'incidence et le PR les plus élevés sont rapportés à Ohey (447/100 000 ; PR 17,3 %).
- En Communauté germanophone : La Calamine, Lontzen et Butgenbach. Ce dernier enregistre l'incidence la plus élevée (213/100 000) et le PR le plus élevé (15,2 %).

Dans les communes listées ci-dessus, une attention particulière est nécessaire pour les institutions pour les personnes vulnérables, dont les MR.

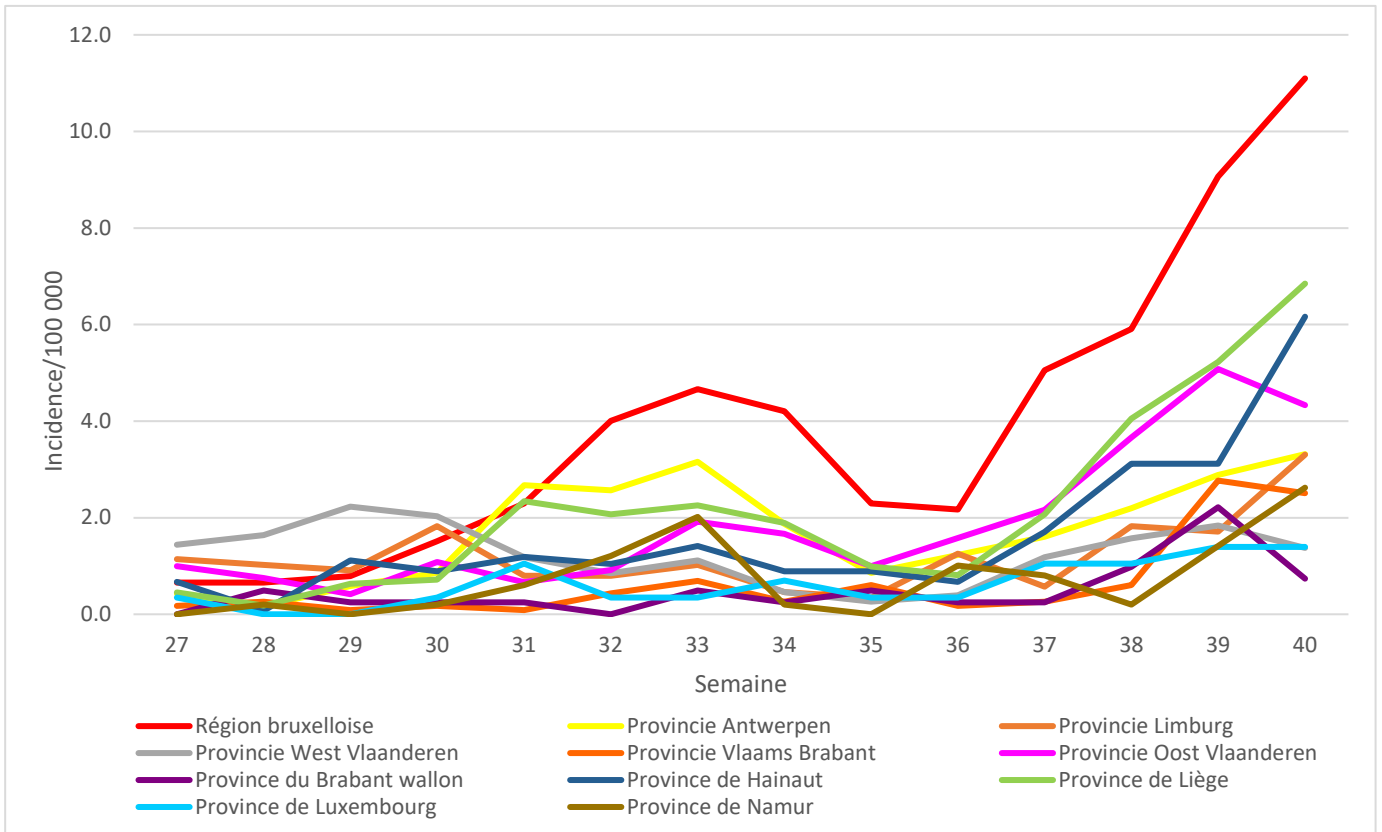
Annexe 1 : Informations supplémentaires

Dans les communes suivantes, il existe une cause connue qui explique (en grande partie) la forte incidence et les mesures nécessaires ont déjà été prises pour maintenir la situation sous contrôle:

Commune	Incidence	Remarques
Aalst	179/100 000	Cluster dans un club de football (repas).
De Pinte	202/100 000	Principalement transmission intrafamiliale.
Fontaine-l'Evêque	572/100 000	Grand foyer dans une MR.
Heusden-Zolder	239/100 000, en baisse	Cluster dans un mouvement de jeunesse, avec extension aux familles.
Pepingen	381/100 000	Grand foyer dans une MR.
Voeren	287/100 000	Petit nombre de cas, intrafamiliaux.
Waasmunster	331/100 000	Transmission au sein de 3 grandes familles.

Annexe 2 : Nombre d'hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province¹, semaines 27-40

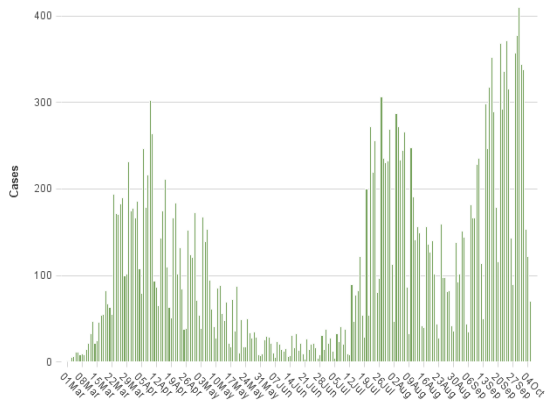
La figure ci-dessus ne tient pas compte du nombre de lits hospitaliers disponible par province. Ceci est suivi dans le Surge Capacity groupe.



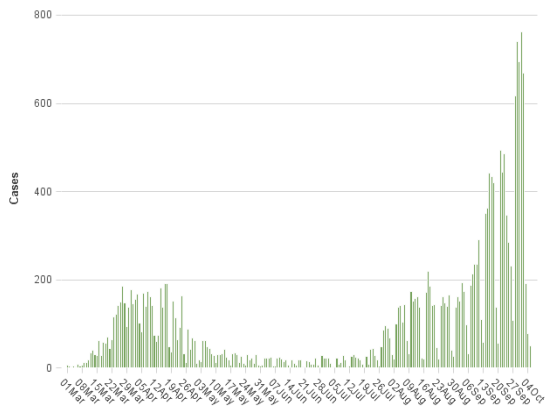
¹ Un facteur de correction a été appliqué pour Bruxelles, tenant compte des admissions des provinces du Brabant flamand et wallon.

Annexe 3 : Courbe épidémiologique pour les provinces

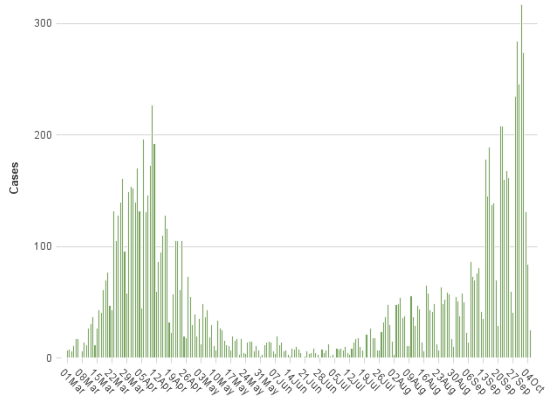
Anvers



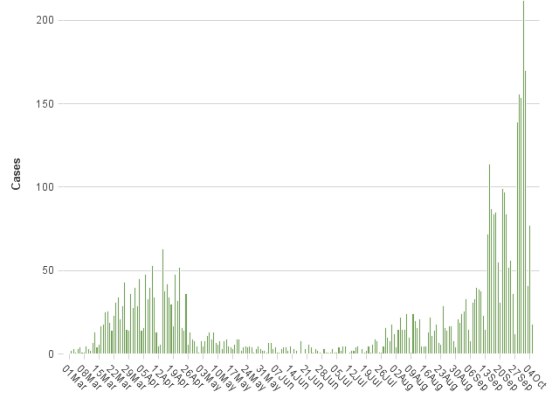
Bruxelles



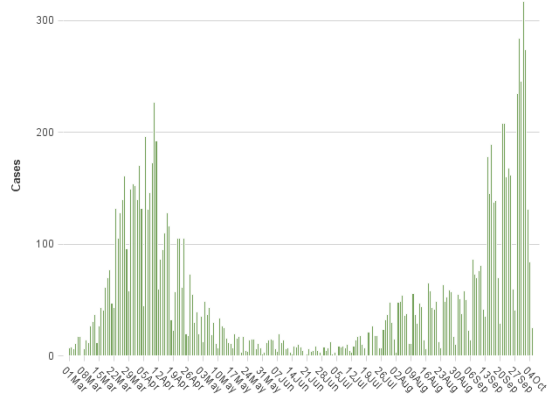
Brabant flamand



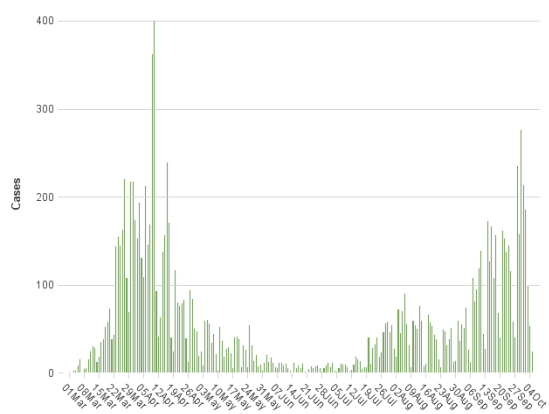
Brabant wallon



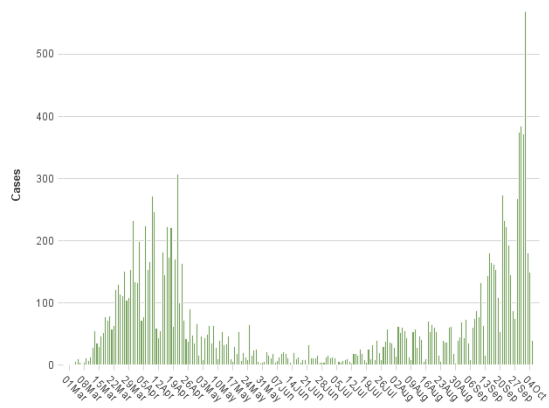
Flandre occidentale



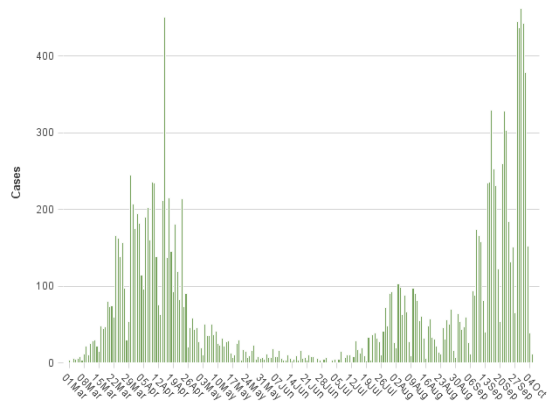
Flandre orientale



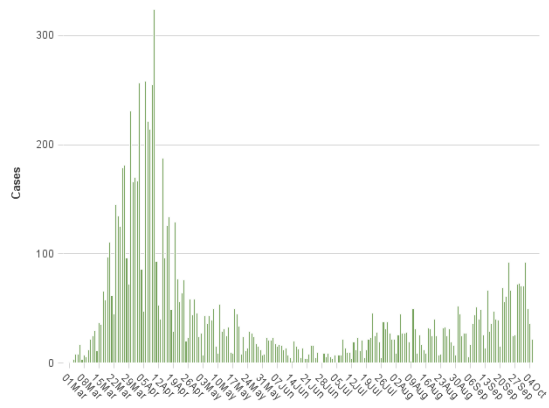
Hainaut



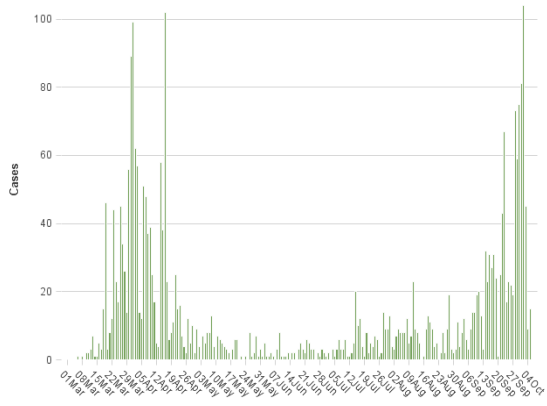
Liège



Limbourg



Luxembourg



Namur

