

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 14/10/2020

Cette évaluation a été réalisée sur la base de la procédure établie en août 2020. Une fois le baromètre validé, les valeurs seuils du baromètre seront utilisées.

NIVEAU NATIONAL

La forte augmentation du nombre de nouvelles infections se poursuit (Figure 1). L'incidence cumulée à l'échelle nationale a doublé en une semaine et a atteint 468/100 000 le 14 octobre, par rapport à 236/100 000 une semaine plus tôt. La hausse est la plus prononcée en Wallonie (Figure 2).

Le nombre de tests effectués a encore augmenté pour atteindre une moyenne d'environ 42 000 tests par jour au cours de la semaine du 4 au 10 octobre, par rapport à 36 800 tests par jour la semaine précédente. Cette augmentation n'est toutefois pas suffisante pour expliquer la forte augmentation du nombre de nouvelles infections (Figure 3). Pour la semaine du 6 au 12 octobre, 58 % des personnes testées étaient des patients symptomatiques et 38 % des contacts à haut risque. Les voyageurs de retour de zone rouge représentaient 1 % des personnes testées. Il est important de noter que les informations étaient disponibles pour 46 % des tests effectués.

L'incidence sur 14 jours est toujours la plus élevée pour la tranche d'âge des 20 à 29 ans (> 750/100 000 par rapport environ 400/100 000 la semaine dernière). L'incidence est également très élevée dans la tranche d'âge 10-19 ans (> 600/100 000). Les services PSE indiquent que la recherche des contacts ne peut plus être effectuée correctement dans les écoles en raison du nombre élevé de cas qui doivent faire l'objet d'une enquête. Les services CLB rapportent également une très grande charge de travail

Le taux de positivité (PR) continue également à augmenter fortement pour atteindre 11,7 % au niveau national comparé à 7,7 % la semaine dernière. Cette augmentation est toujours observée dans toutes les tranches d'âge, mais est la plus prononcée dans les groupes d'âge de 20 à 39 ans et de 10 à 19 ans (Figure 4). Au sein de ce dernier groupe, la différence entre les 10-14 ans (PR de 10,6 % au cours de la semaine écoulée) et les 15-19 ans (12,7%) reste limitée. Parmi les patients symptomatiques testés, 20% étaient positifs (comparé à 3,8 % début septembre) et pour les contacts à haut risque, le PR était de 13%.

Le taux de reproduction pour la Belgique, basé sur le nombre de nouvelles infections, est passé de 1,335 à 1,476. Il est > 1 dans toutes les provinces. Le taux de reproduction basé sur le nombre d'hospitalisations pour la période du 7 au 13 /10 a également fortement augmenté, passant de 1,193 à 1,447.

Au cours des sept derniers jours, le nombre total de lits occupés dans les hôpitaux a augmenté de 70 % et le nombre de lits occupés dans les unités de soins intensifs (USI) de 49 %. Au total, 1 621 lits d'hôpitaux ont été occupés par des patients COVID-19, dont 281 sont des lits d'USI.

Le nombre de décès a également augmenté pour atteindre une moyenne de 18 par jour (par rapport à 11 par jour la semaine dernière). Compte tenu de l'augmentation des admissions dans les unités de soins intensifs, le nombre de décès devrait encore augmenter.

Dans les maisons de repos et de soins, une nouvelle augmentation du nombre de résidents infectés a été constatée, ainsi qu'une augmentation du nombre de clusters, du nombre de maisons de repos ayant au moins un cas et du nombre de décès de résidents (dans les hôpitaux). Ces observations ont été faites dans toutes les régions à l'exception de la communauté germanophone. Le nombre de membres du personnel absent pour une suspicion ou confirmation de COVID-19 augmente dans toutes les régions.

Comme pour les médecins scolaires, les médecins généralistes, les centres de contact tracing et les laboratoires signalent que le flux des opérations ne peut plus être suivi correctement. Le RAG est préoccupé par ce problème car les tests ainsi que la recherche des contacts et la mise en isolation/quarantaine sont les mesures de base pour maîtriser l'épidémie.

La situation auprès des étudiants dans les campus universitaires/hautes écoles est également préoccupante.

En raison de la forte augmentation des différents indicateurs, le niveau d'alerte pour la Belgique reste à 4.

Décision de classement : Niveau d'alarme 4.

Figure 1 : Évolution du nombre d'infections nouvellement confirmées en Belgique

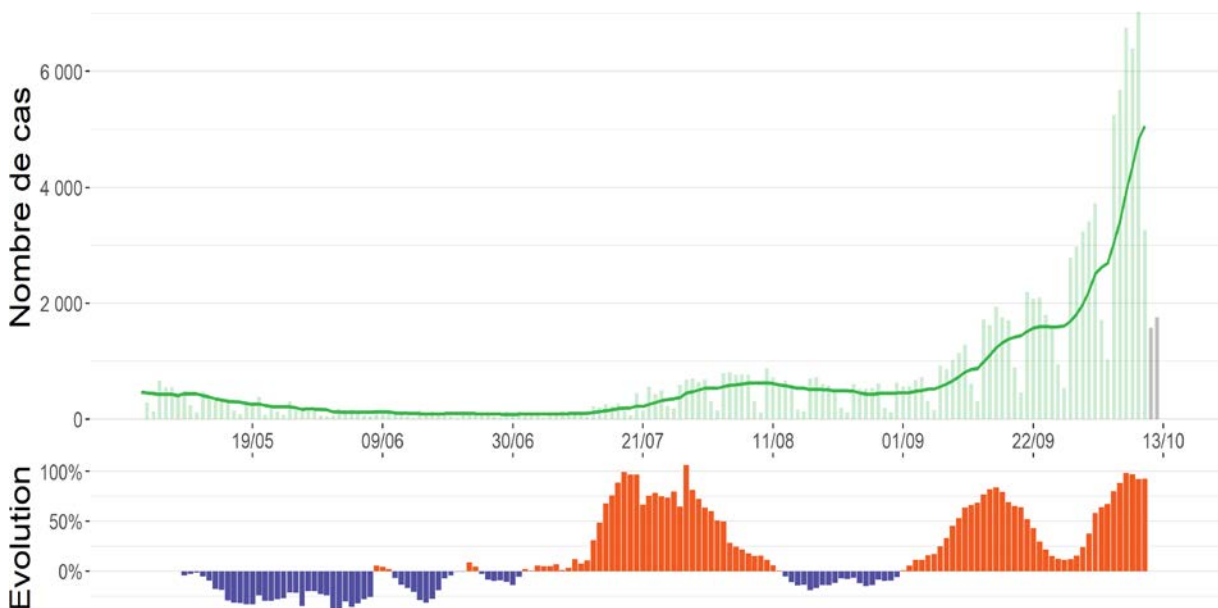


Figure 2 : Incidence cumulée sur 14 jours pour 100 000, Belgique et par région

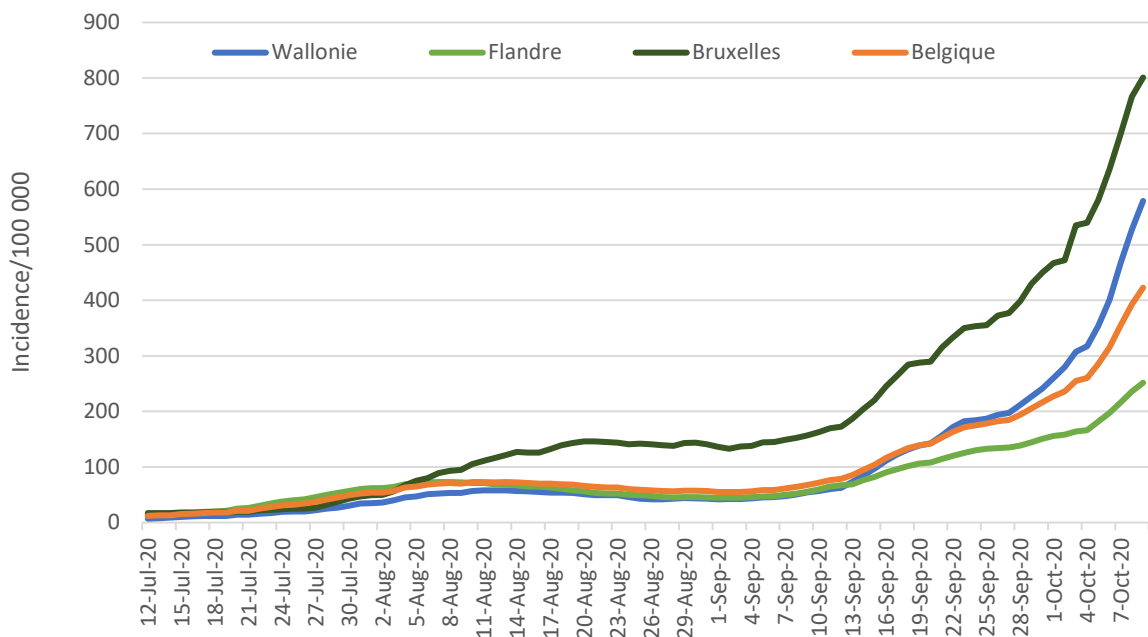


Figure 3 : Nombre de nouvelles infections et nombre de tests effectués par jour, 01/08-13/10/20

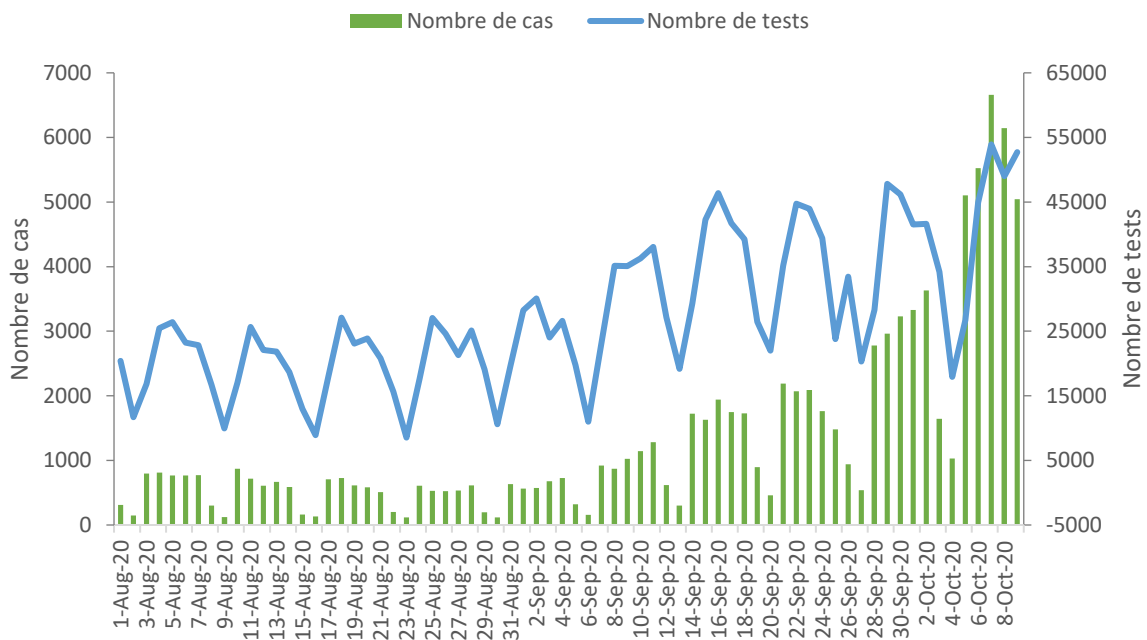
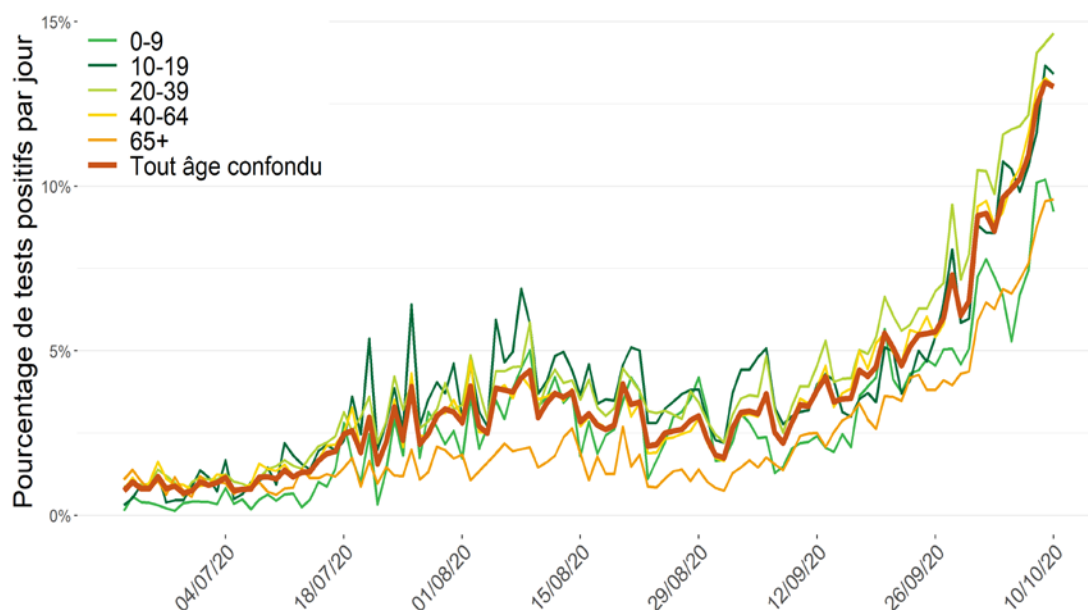


Figure 4 : Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 22/06/20



PROVINCES

Une nouvelle augmentation de l'incidence cumulée sur 14 jours est observée dans toutes les provinces. Cette incidence est maintenant partout > 100/100 000. L'incidence a (plus que) doublé en une semaine dans toutes les provinces de Wallonie, mais une augmentation significative est également observée en Flandre et à Bruxelles. Dans la communauté germanophone, l'incidence a quadruplé, mais il s'agit ici d'une communauté avec un faible nombre d'habitants.

La valeur R est supérieure à 1 dans toutes les provinces. La valeur R la plus élevée est également enregistrée dans la communauté germanophone.

Le taux de positivité (PR) augmente également dans toutes les provinces. Il y a des différences significatives entre les provinces, les valeurs les plus faibles étant observées en Flandre occidentale, Limbourg et Flandre orientale (environ 6 %) et les plus élevées à de Bruxelles et Liège (environ 19 %).

Toutes les zones de Belgique sont désormais au niveau d'alerte 4.

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants et par semaine¹ augmente le plus rapidement dans les provinces de Liège et de Namur (Annexe 2).

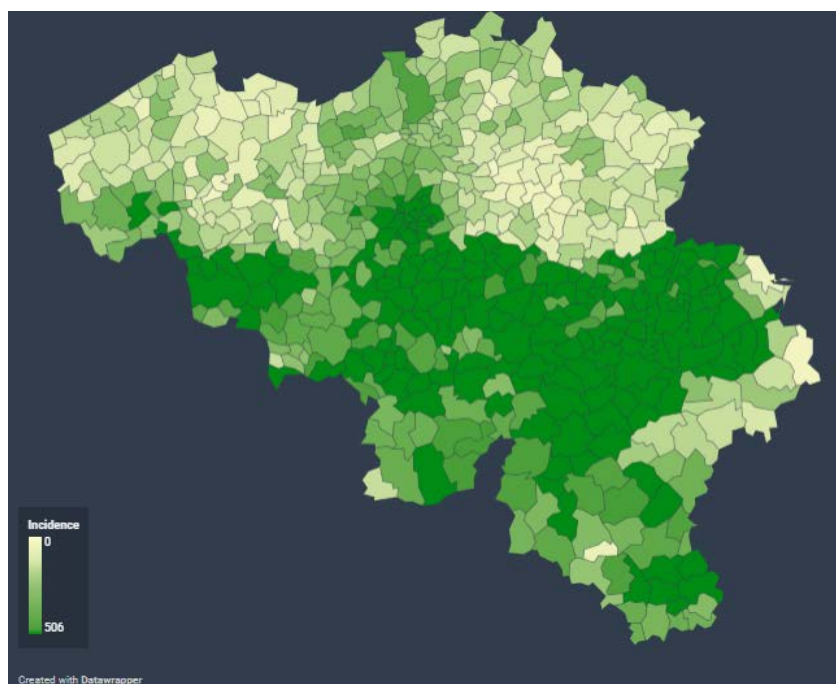
¹ Il convient de noter que les transferts entre hôpitaux ont lieu dès qu'un certain niveau d'occupation est atteint.

	Incidence sur 14j pour 100 000 infections	Rt	PR	Incidence sur 7j pour 100 000 hospitalisations
Belgique	468	1,476	11,7 %	7,6
Anvers	316	1,491	8,2 %	5,3
Brabant flamand	404	1,474	10,3 %	2,4
Brabant wallon	760	1,598	16,4 %	5,7
Bruxelles	840	1,275	19,3 %	14,2
Flandre occidentale	218	1,580	5,6 %	3,6
Flandre orientale	237	1,521	6,0 %	7,0
Hainaut	565	1,608	15,5 %	9,4
Liège	791	1,492	18,9 %	13,6
Limbourg	165	1,553	5,8 %	3,0
Luxembourg	544	1,543	13,7 %	5,2
Namur	647	1,623	15,4 %	11,1
Communauté germanophone	374	1,832	11,8 %	-

MUNICIPALITÉS

Sur les 581 communes belges, 532 ont une incidence cumulée (14d) supérieure à 100/100.000, c'est-à-dire 116 communes supplémentaires par rapport à la semaine dernière. Les plus hautes incidences sont enregistrées dans les communes de Bruxelles et de Wallonie (Figure 5), avec des valeurs de plus de 1 000/100 000.

Figure 5: Incidence cumulée 14 jours par commune



Comme il existe de grandes différences dans les valeurs de PR entre les provinces, le PR national ne peut plus être utilisé pour faire la distinction entre les municipalités d'une même province qui nécessitent une attention particulière et où la cellule de crise devrait envisager de se réunir. Par conséquent, les municipalités sont comparées au sein d'une province, en utilisant le PR de la province comme référence, ainsi qu'une incidence cumulée sur 14 jours > 100/100 000 avec une tendance croissante ou stable.

Toutefois, pour les provinces de Wallonie et la région de Bruxelles-Capitale, la situation est généralement mauvaise et une liste distincte de communes nécessitant une attention particulière n'est plus établie.

- Dans la région bruxelloise : toutes les communes. La plus forte incidence (1 370/100 000) et le PR le plus élevé (29,7 %) sont enregistrés à Molenbeek-Saint-Jean.
- Dans la province d'Anvers (PR ≥ 8,2%) : Wijnegem, Hemiksem, Anvers, Retie, Schelle, Schilde et Borsbeek. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Anvers (474/100 000) et le PR le plus élevé à Wijnegem (12,6 %).
- Dans la province du Brabant flamand (PR ≥ 10,3 %) : Zaventem, Wezembeek-Oppem, Machelen (Halle-Vilvorde), Sint-Genesius-Rode, Overijse, Vilvorde, Dilbeek, Wemmel, Hoeilaart, Sint-Pieters-Leeuw, Kraainem, Drogenbos, Asse, Beersel, Tervuren, Herne, Merchtem. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Machelen (1147/100 000) et le PR le plus élevé à Zaventem (22,4 %).
- Dans la province du Brabant wallon : Toutes les communes. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Lasne (954/100 000) et le PR le plus élevé à La Hulpe (22,1 %).
- Dans la province de Flandre occidentale (PR ≥ 5,6 %) : Langemark-Poelkapelle, Ledegem, Menen, Lendeledede, Heuvelland, Moorslede, Ieper, Tielt, Spiere-Helkijn, Poperinge, Zedelgem, Ardoos, Wervik, Zuienkerke, Meulebeke, Ichtegem, Jabbeke, Staden, Roeselare, Lo-Reninge. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Ledegem (661/100 000) et les PR les plus élevés à Mesen (15,2 %) et à Langemark-Poelkapelle (12,7 %).
- (Langemark-Poelkapelle, Ledegem,).
- Dans la province de Flandre orientale (PR ≥ 6,0 %) : Denderleeuw, Ninove, Moerbeke, Temse, Lebbeke, Zele, Erpe-Mere, Haaltert, Buggenhout, Beveren, De Pinte, Zottegem, Lede. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Waasmunster (466/100 000), mais la tendance est à la baisse dans cette région et le PR le plus élevé est à Alost (9,2 %, Annexe 1).
- Dans la province du Hainaut : Toutes les communes. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Seneffe (897/100 000) et le PR le plus élevé à Gerpinnes (23,9 %).
- Dans la province de Liège : Toutes les communes. Les incidences les plus élevées sont enregistrées à Tinlot (1792/100 000), Ouffet (1 394/100 000) et Sprimont (1180/100 000). Les PR les plus élevés sont ceux de Tinlot (32,6 %) et de Stoumont (29,4 %).
- Dans la province du Limbourg (PR ≥ 5,6 %) : Voeren, Heusden-Zolder, Beringen, Maasmechelen, Bilzen, Lommel, Hamont-Achel, Dilsen-Stokkem, Ham, Houthalen-Helchteren, Lanaken. C'est également là que l'on mesure l'incidence la plus élevée (551/100 000) et le PR le plus élevé (21,1 %).
- Dans la province de Luxembourg : Toutes les communes. L'incidence la plus élevée est mesurée à Attert (903/100 000) et le PR le plus élevé à Durbuy et Nassogne (20,5 %).
- Dans la province de Namur : Toutes les communes. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Hamois (978/100 000) et le PR le plus élevé à Viroinval (21,1 %).
- Dans la Communauté germanophone : Saint-Vith, Eupen, Amblève, Burg-Reuland, Raeren. L'incidence la plus élevée est enregistrée à Lontzen (343/100 000), mais la

tendance est légèrement à la baisse dans cette ville. Le PR le plus élevé est enregistré à Amblève (17,4 %).

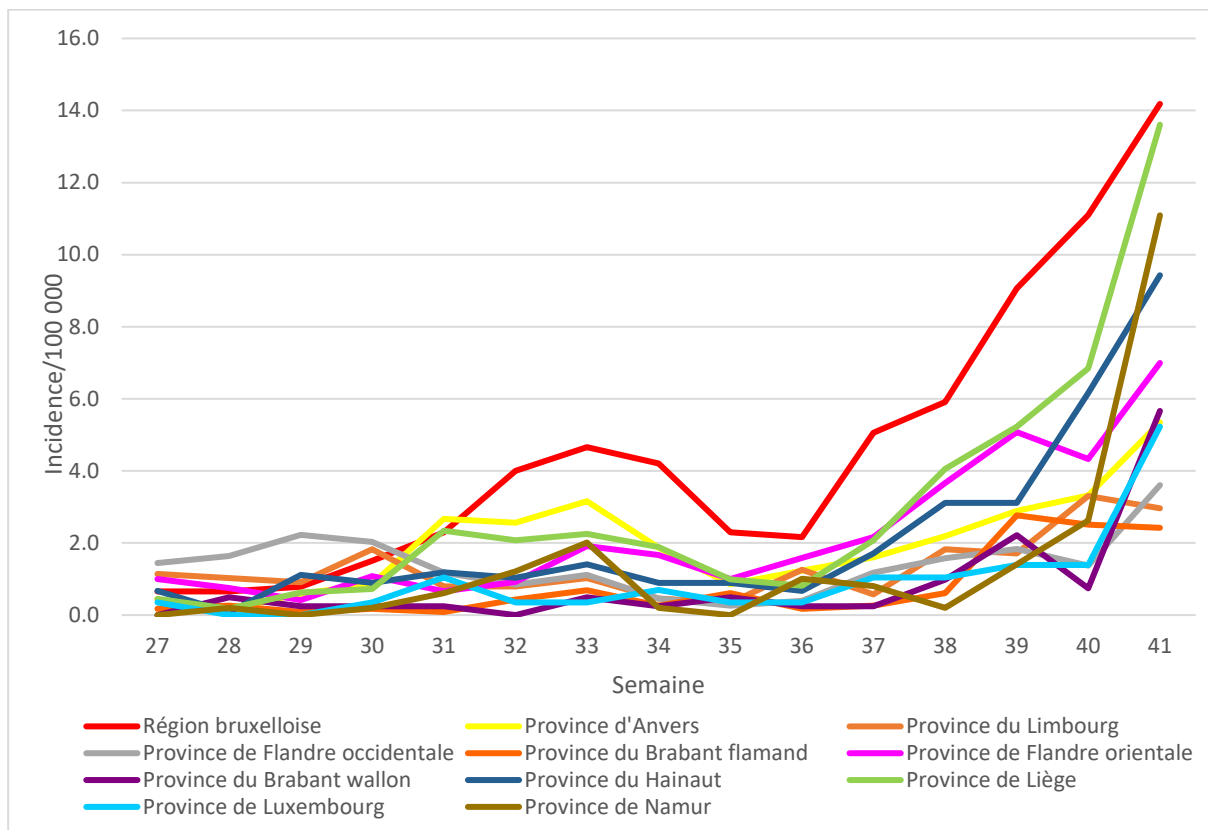
Annexe 1 : Informations complémentaires

Dans les municipalités suivantes, il existe une cause connue qui explique (pour la plupart) l'incidence élevée et les mesures nécessaires ont déjà été prises pour garder la situation sous contrôle :

Municipalité	Incidence	Remarques
Alost	345/100 000	Toujours lié à un cluster dans un club de football (repas).
Alken	241/100 000	Foyer dans une école et des familles y liées.
Gavere	372/100.00	Foyer dans une collectivité.
Lokeren	347/100 000	Foyers connus (liés à un mariage, enterrement et MR).
Mechelen	331/100 000	Plusieurs foyers connus et bien suivis.
Mesen	478/100 000	Petite commune avec petit nombre de cas, notamment lié à une fête de communion. La situation est bien suivie.
Nazareth	265/100 000	Cas liés à deux mariages.
Pepingen	816/100 000	Toujours en lien avec un grand foyer dans une MR.
Rijkevorsel	304/100 000	Foyer dans un café et une entreprise (culture de tomates).
Ronse	212/100 000	Foyers (familiaux) connus.
Sint-Lievens-Houtem	269/100 000	Grand foyer dans une MR.
Sint-Niklaas	351/100 000	Foyer dans un hôpital et une MR.
Waasmunster	466/100 000	Foyers connus (2 clubs de sportclubs et un mouvement de jeunesse).
Willebroek	365/100 000	Foyer dans une MR.

Annexe 2 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province², semaine 27 à 41

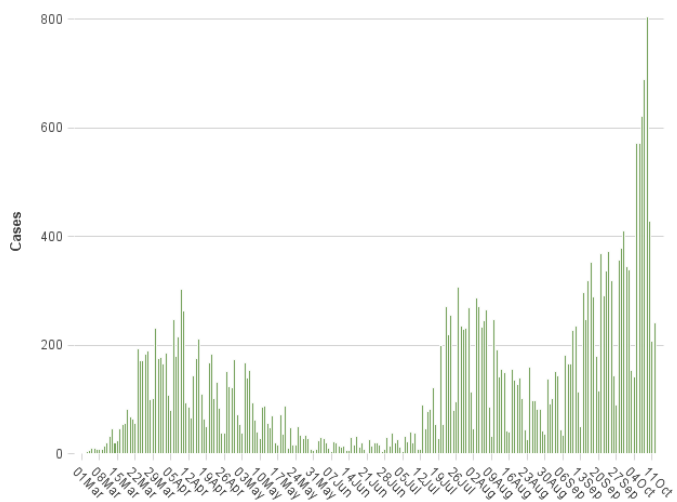
Le chiffre ci-dessous ne tient pas compte du nombre de lits disponibles dans une province. Le suivi est assuré par le groupe "Surge capacity".



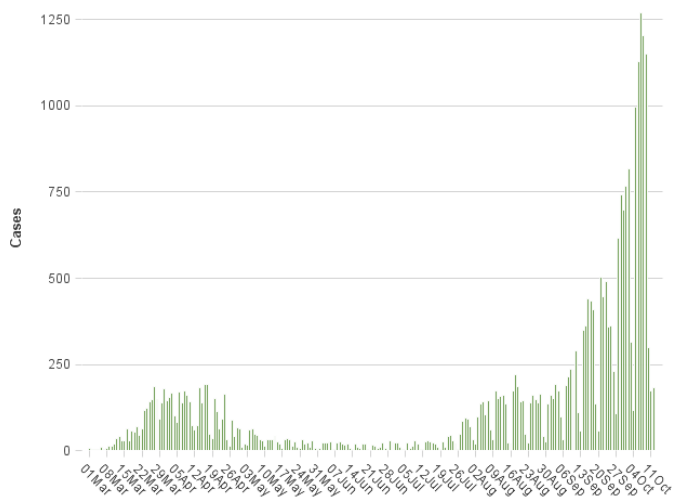
² Pour Bruxelles, un facteur de correction a été appliqué pour tenir compte de l'inclusion des résidents du Brabant flamand et du Brabant wallon.

Annexe 3 : Courbes épidémiologiques par province

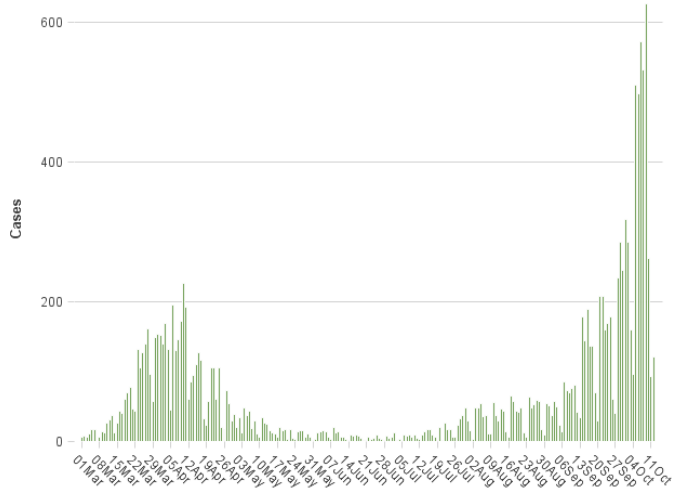
Anvers



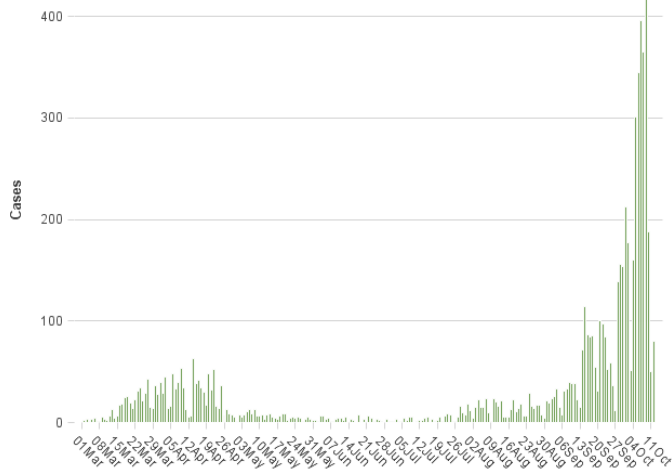
Région de Bruxelles-Capitale



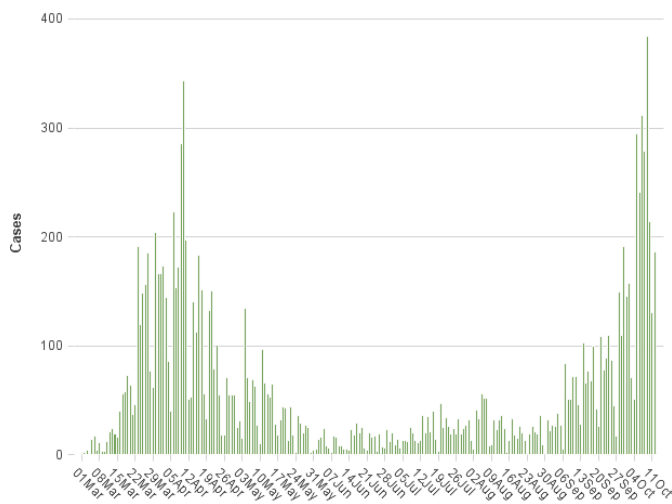
Brabant flamand



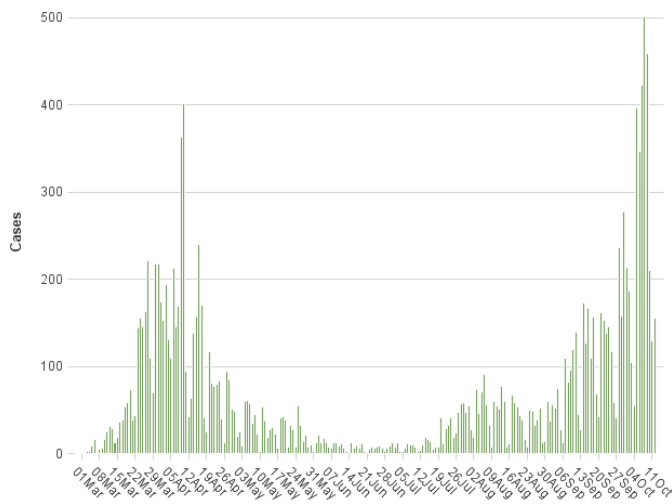
Brabant wallon



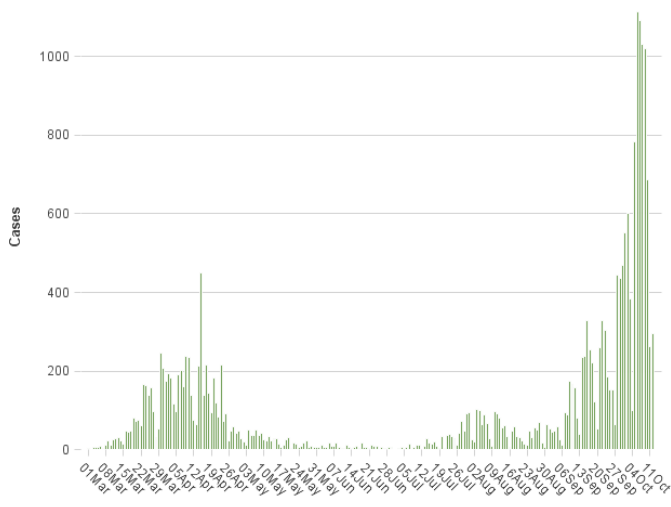
Flandre occidentale



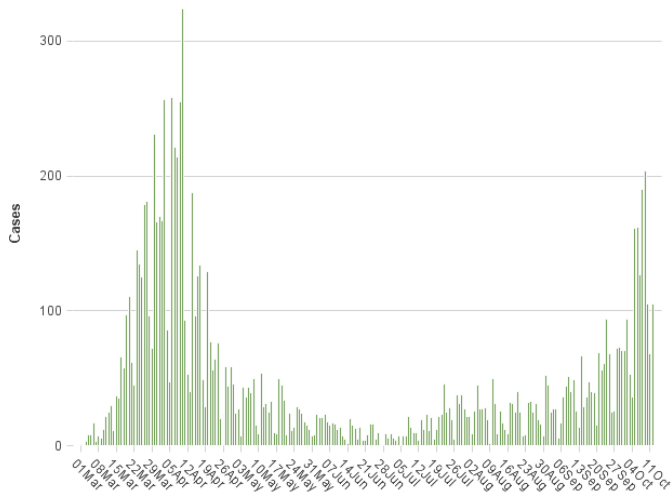
Flandre orientale



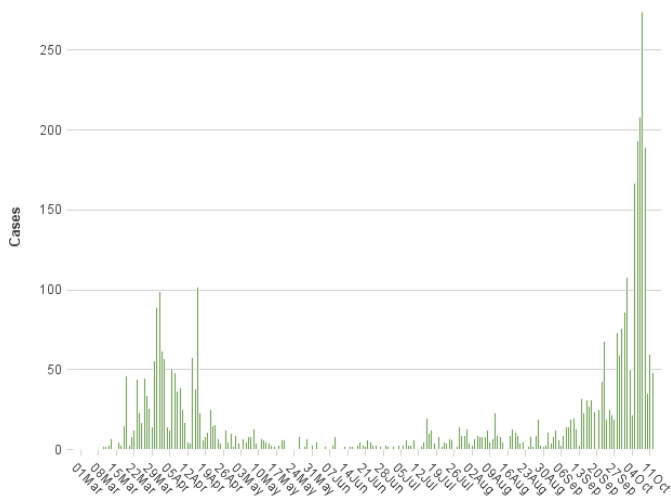
Liège



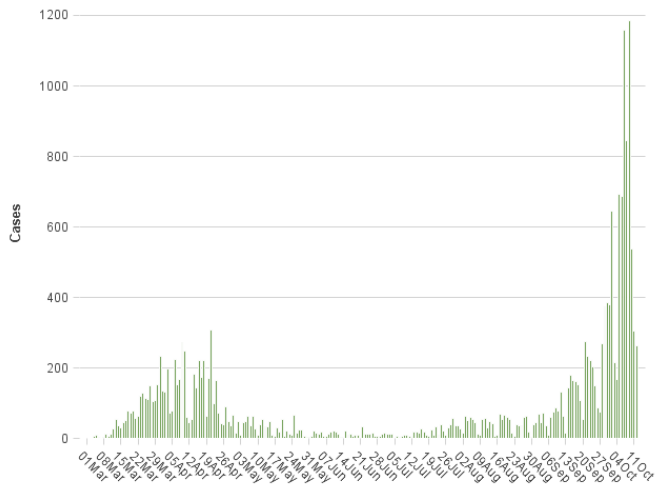
Limbourg



Luxembourg



Hainaut



Namur

