

Epidemiologische update

RAG 28/10/2020

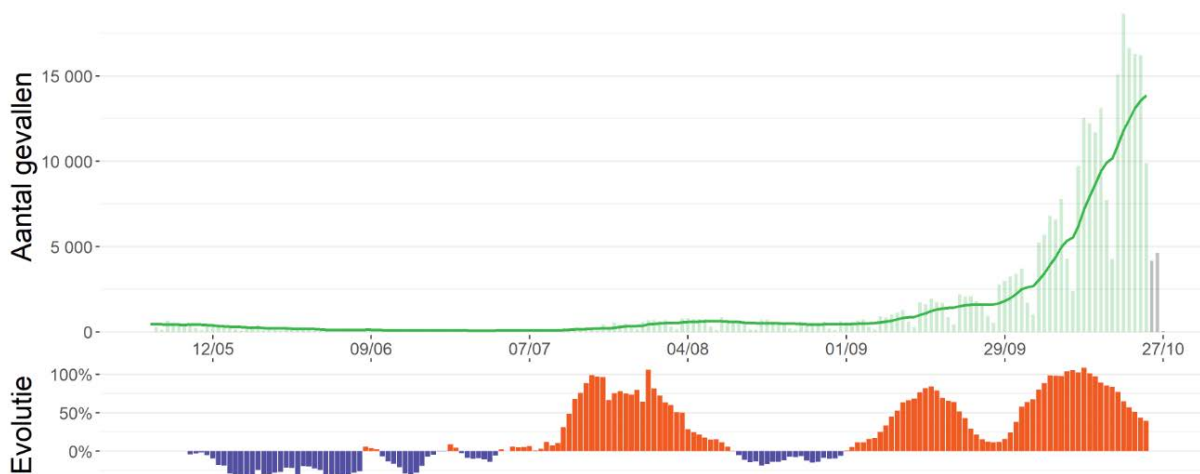
De wekelijkse evaluatie van de epidemiologische situatie baseert zich onder meer op de barometer (nationaal en op niveau van provincies), zoals deze werd gevalideerd door het Overleg Comité. De indicatoren hiervoor zijn het aantal nieuwe besmettingen de voorbije twee weken samen met de positiviteitsratio of het aantal nieuwe opnames in een ziekenhuis de voorbije week.

NATIONAAL

De voorbije week is het aantal nieuwe besmettingen verder sterk gestegen (Figuur 1). De cumulatieve incidentie nationaal bedraagt op 27 oktober 1.448/100.000, vergeleken met 872/100.000 een week eerder. Hiermee is België nu het land met de hoogste 14-daagse incidentie in Europa.

De stijging is nog steeds het meest uitgesproken in Wallonië, maar is ook belangrijk in Vlaanderen. In het Brussels Hoofdstedelijk gewest ziet men tekenen van stabilisatie (zie verder).

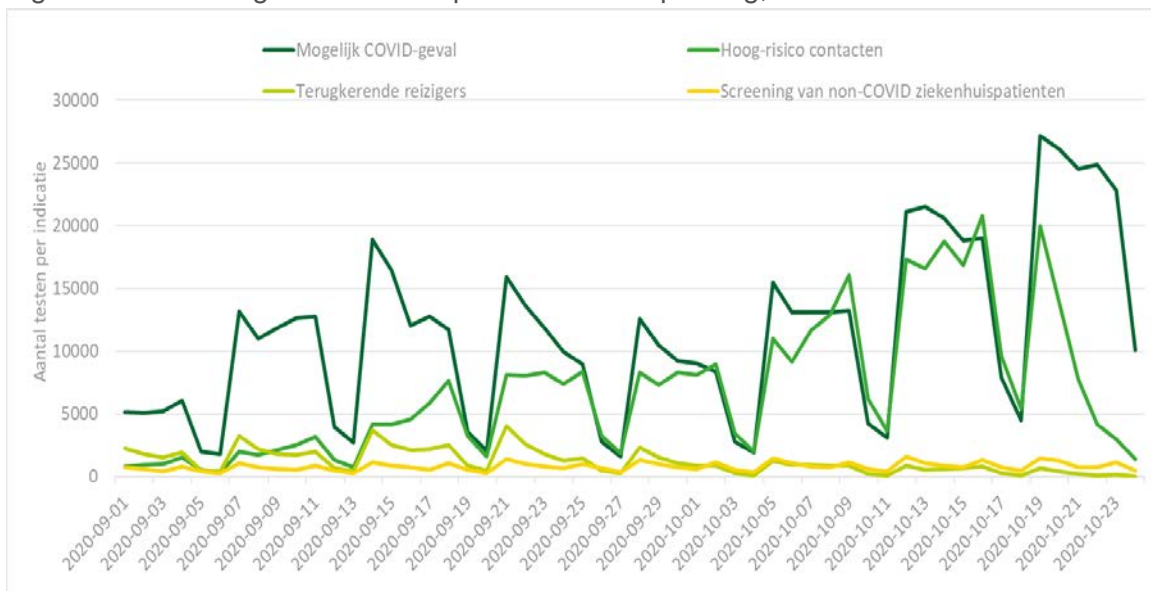
Figuur 1: Evolutie van het aantal nieuwe bevestigde besmettingen in België



Daar waar de incidentie lange tijd veel hoger was in de leeftijdsgroep van 20 tot 29 jaar en ook bij de 10-19-jarigen, ziet men nu een zeer sterke toename bij de personen van 90 jaar en ouder en verder ook bij de 30 tot 49-jarigen. Dit kan mogelijk deels verklaard worden door besmetting van ouders via hun studerende kinderen, met daaropvolgend overdracht tussen personen van dezelfde leeftijdsgroep (vooral via sociale contacten).

Niettegenstaande de gewijzigde teststrategie, met prioritering van testen voor symptomatische personen en voor onderzoek van infectiehaarden, is het aantal uitgevoerde testen nog verder toegenomen tot een daggemiddelde van ongeveer 67.000 testen in de week van 18 tot 23 oktober (met een piek van bijna 80.000 op 21/10), vergeleken met 52.000 de week ervoor. Dit komt voornamelijk door een belangrijke toename van het aantal personen met symptomen die getest werden (Figuur 2)¹. Na het stopzetten van het testen van hoog-risico contacten op 21/10, zien we een scherpe daling van het aantal geteste contacten. Op 25/10 vertegenwoordigden symptomatische personen 80% van de afgenomen testen (vergeleken met 45% in de week van 13 tot 19/10), hoog-risicocontacten 11%, screening voor een opname in een ziekenhuis 4%, reizigers 0% en andere 5%.

Figuur 2: Aantal uitgevoerde tests per indicatie en per dag, 01/09-24/10/20

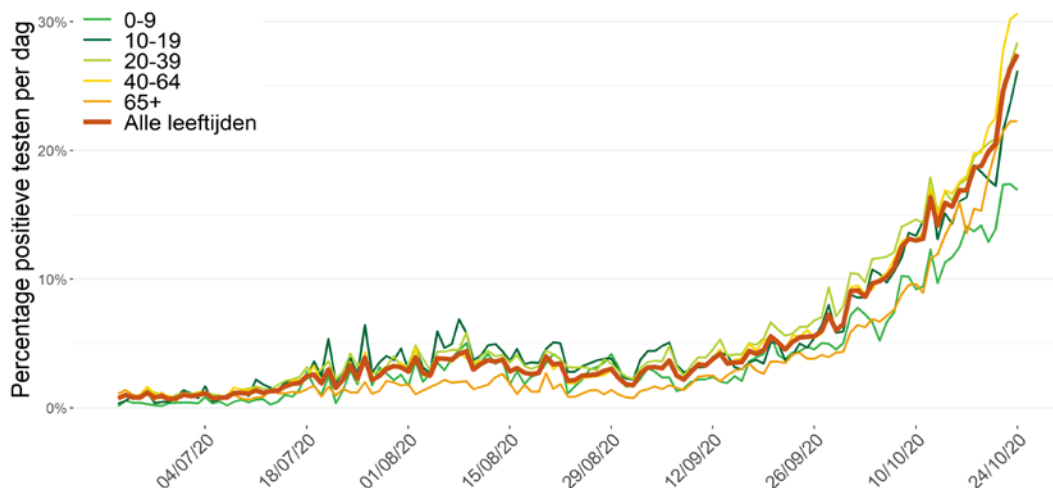


De surveillance van personen met griepklachten door een peilnetwerk van huisartsen registreert al geruime tijd een aantal raadplegingen voor een griepaal syndroom (Influenza-like illness) hoger dan de drempelwaarde van de jaarlijkse griepepidemie. Dit is ongezien (zie resultaten <https://epistat.wiv-isp.be/influenza/>).

Net zoals de voorgaande weken blijft ook de positiviteitsratio (PR) sterk verder stijgen, tot 22,5% nationaal in vergelijking met 15,8% vorige week. De stijging van de PR wordt nog steeds in alle leeftijdsgroepen waargenomen, maar was de voorbije week het meest uitgesproken in de leeftijdsgroep 40 tot 64 jaar (Figuur 3).

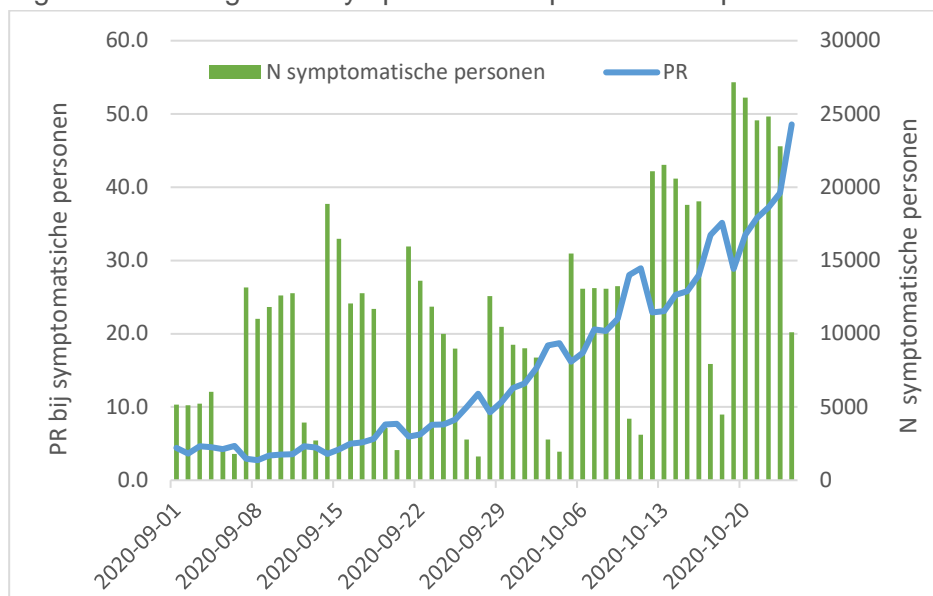
¹ Gebaseerd op testen waarvoor een eform correct werd ingevuld (ongeveer 60% van de testen).

Figuur 3: Positiviteitsratio per leeftijdscategorie vanaf 22/06/20



Omwille van de gewijzigde teststrategie is het correcter om nu vooral te kijken naar de evolutie bij de personen die symptomen vertonen. In deze groep bemerkt men zowel een belangrijke stijging van het aantal personen met klachten van COVID-19 als van de PR, oplopend tot meer dan 45% (Figuur 4).

Figuur 4: Aantal geteste symptomatiche personen en positiviteitsratio

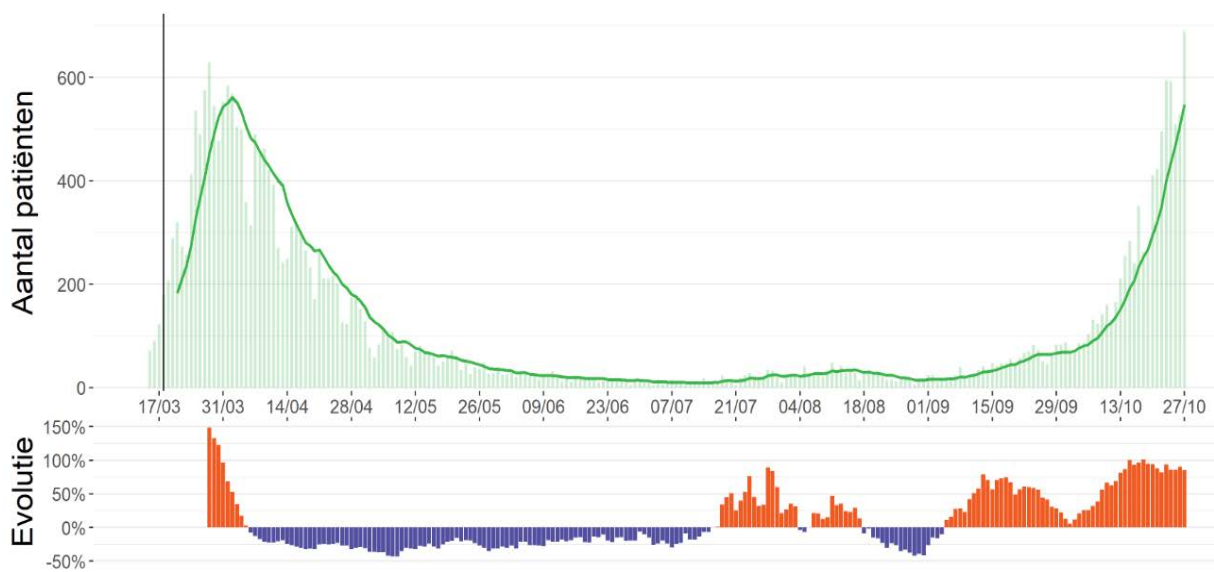


Een analyse uitgevoerd door het laboratorium van de CHU van Luik meldt dat de nieuw gediagnosticeerde infecties een hoge virale lading hebben, wat aangeeft dat het gaat om recente infecties met een hoge besmettelijkheid. Deze bevinding wordt ook bevestigd door het laboratorium van het UZGent en weerspiegelt een hoge circulatie van het virus.

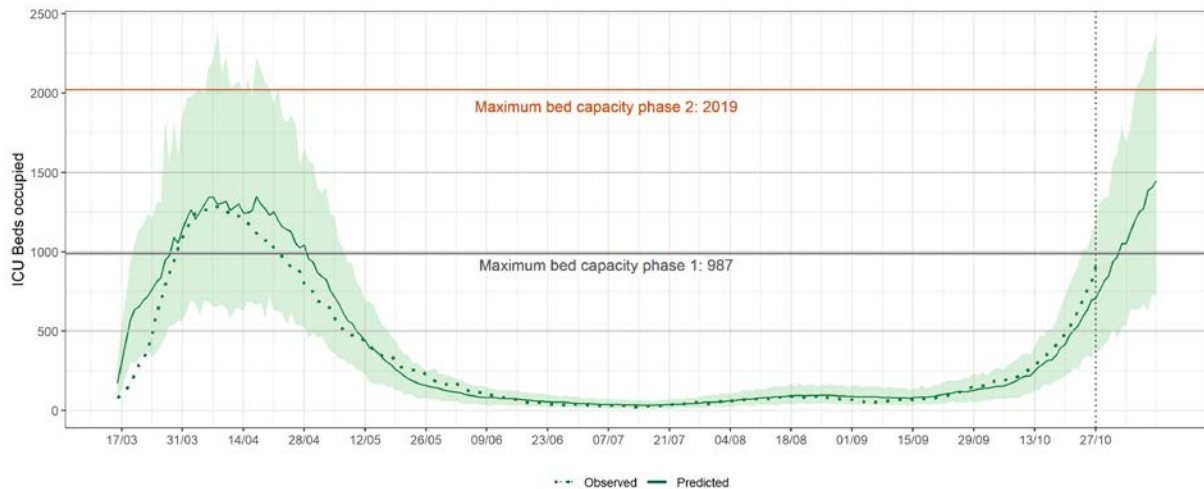
Door de verandering in de teststrategie is de interpretatie van de waarde van het reproductiegetal R op basis van het aantal nieuwe infecties minder betrouwbaar. Daarom wordt deze indicator tijdelijk niet meer meegenomen in de evaluatie. Het reproductiegetal gebaseerd op het aantal hospitalisaties (niet beïnvloed door de teststrategie) voor de periode van 21 tot 26/10 bleef stabiel (1.442).

Het aantal ingenomen bedden in ziekenhuizen blijft sterk toenemen (+87% de voorbije 7 dagen), evenals het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen (ICU) (87%). In totaal zijn er 5.554 ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten (vergeleken met 2.969 vorige week), waarvan 911 ICU bedden. Figuur 5 toont de evolutie van het aantal opgenomen patiënten in een ziekenhuis sedert het begin van de epidemie. Na de start van de lock-down op 18/3 (grijze verticale lijn) is het aantal hospitalisaties nog een 2-tal weken verder gestegen. Vandaag is het aantal hospitalisaties echter al even hoog als de piek begin april. Omdat de impact van de genomen maatregelen nationaal zeker de komende week nog niet zichtbaar zal zijn wordt verwacht dat het aantal nieuwe opnames in het ziekenhuis, waaronder de dienst ICU, verder zal stijgen. Dit wordt ook aangetoond in het predictiemodel in Figuur 6, waar het aantal ingenomen ICU bedden de komende 2 weken verder toeneemt, met overschrijding van de maximum capaciteit voorzien in fase 1 (987 bedden) en een hoger aantal ingenomen bedden dan tijdens de eerste golf. In de verschillende modelvoorspellingen van de universiteiten van Namen, Gent, Brussel en Hasselt/Antwerpen voor verschillende scenario's van maatregelen wordt ook in elk scenario het aantal hospitalisaties van de eerste golf overschreden, hetgeen zeer verontrustend is (Bijlage 1).

Figuur 5: Evolutie van het aantal nieuwe hospitalisaties sedert het begin van de epidemie



Figuur 6: Evolutie en predictie van het aantal ingenomen ICU bedden sedert het begin van de epidemie
(geobserveerd aantal in stippellijn, voorspelde waarde in volle lijn en betrouwbaarheidsinterval in groene balk)



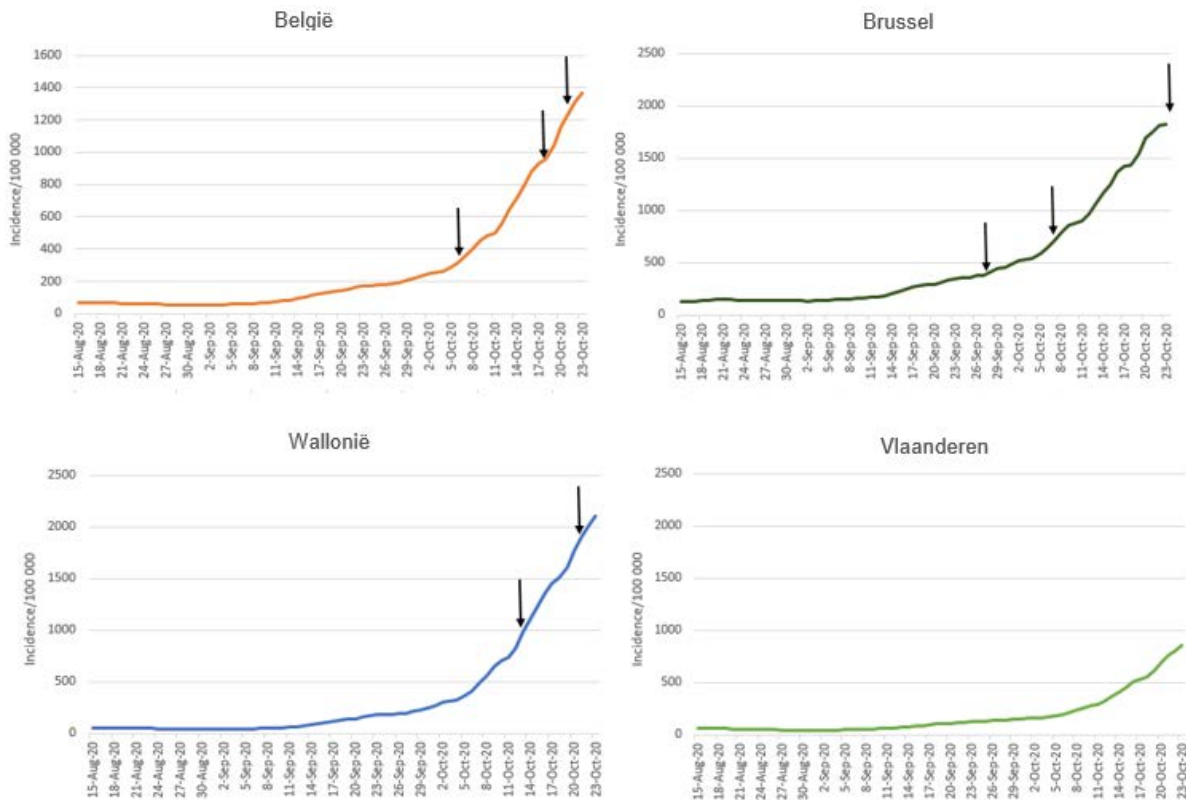
Ook het aantal overlijdens begint sterk toe te nemen, zoals verwacht met een vertraging vergeleken met de besmettingen en opnames in een ziekenhuis. In de week van 20 tot 26/10 werden 527 overlijdens geregistreerd (waarvan 104 op 26/10), met de hoogste aantallen in Luik, Henegouwen en Brussel. In Wallonië registreert men sedert enkele dagen een oversterfte (zie <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>). Slechts een derde van de overlijdens betrof bewoners van een woonzorgcentrum WZC (waarvan 113 personen overleden in een WZC en 68 in een ziekenhuis), terwijl dit in de eerste golf omgekeerd was (meer overlijdens bij rusthuisbewoners dan bij personen die niet in een collectiviteit wonen). De gemiddelde leeftijd van de sterfgevallen is 84 jaar (min-max: 32-102 jaar).

De komende weken zal het aantal overlijdens bij bewoners van WZC verder toenemen, want ook daar ziet men een belangrijke stijging van het aantal nieuwe bevestigde besmettingen de voorbije week. Dit is zo in alle gemeenschappen, met een stijging van 142% voor Wallonië, 146% voor Vlaanderen, 325% voor Brussel en 350% voor de Duitstalige gemeenschap (voor deze laatste gaat het wel om kleine aantallen, stijging van 2 tot 9 besmette bewoners). Het aantal WZC dat minstens 2 nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen onder bewoners rapporteerde gedurende 7 dagen (=cluster) steeg met meer dan 250% op 1 week tijd, met een totaal van 260 nieuwe clusters in de periode van 19 tem 25/10 (vergeleken met 98 de week ervoor).

Impact van de genomen maatregelen

Omdat de maatregelen in fasen werden genomen en in verschillende regio's verschillend zijn, is het moeilijk om het effect ervan in te schatten. In Brussel wordt een beginnende stabilisatie van de incidentie van nieuwe besmettingen gezien, maar nog geen daling, hoewel de eerste maatregelen (waaronder de sluiting van bars en restaurants) op 8 oktober, dus meer dan drie weken geleden, zijn ingevoerd. De versterking van de maatregelen in Wallonië (23/10) heeft tot nu toe geen zichtbaar effect gehad, maar de termijn is kort. In Vlaanderen worden voor 29 oktober versterkte maatregelen aangekondigd, maar aangezien de huidige situatie vergelijkbaar is met die in Wallonië een of twee weken geleden, zal het verwachte effect van deze maatregelen waarschijnlijk niet voldoende zijn om de trend te keren.

Figuur 7: 14-daagse cumulatieve incidentie per 100.000, België en per regio, met aanduiding van de datum van genomen maatregelen (zwarte pijl) op elk niveau



Besluit en aanbevelingen

Op basis van de barometerindicatoren, zowel het aantal nieuwe infecties en PR als het aantal nieuwe ziekenhuisopnames (zie ook figuren 8 en 9), bevindt België zich op het alarmniveau 4. Gezien echter 1) de verdere toename van het aantal symptomatische personen en PR, die een steeds grotere circulatie van het virus weerspiegelen; 2) de snel verslechterende situatie in WZC; 3) het risico dat de hospitaalcapaciteit wordt overschreden; 4) de aanhoudende druk op het gezondheidszorgsysteem, de laboratoria en de centra voor de tracering van contacten; 5) de positie van België als het land met de slechtste situatie in Europa, en 6) dit alles ondanks de reeds genomen maatregelen, is de RAG van mening dat de sanitaire noodtoestand moet gelden.

De RAG-leden herhalen de aanbeveling om op nationaal niveau aanvullende maatregelen te nemen, die een impact kunnen hebben op het aantal sociale contacten (waarop de maatregelen tot nu toe nog geen vat lijken te hebben). In dit stadium is harmonisatie van de maatregelen in alle regio's noodzakelijk om het begrip bij de bevolking en de uitvoering te vergemakkelijken. Verder is een grondige discussie nodig over de organisatie van het onderwijs na de vakantieperiode (12/11).

Besluit classificatie: sanitaire noodtoestand.

PROVINCIES

In alle provincies wordt nog steeds een heel sterke toename gezien in de 14-daagse cumulatieve incidentie. Ook Limburg heeft nu een incidentie hoger dan 400/100.000.

De provincies in Wallonië hebben nog steeds de hoogste incidenties. In Luik is de incidentie gestegen van 1.510/100.000 tot 2.753/100.000. Ook Henegouwen en Namen hebben incidenties boven de 2.000/100.000. De incidenties in de Vlaamse provincies nu zijn vergelijkbaar tot zelfs hoger dan de incidenties die één à twee weken terug in de provincies in Wallonië geregistreerd werden.

De positiviteitsratio (PR) is verder toegenomen in alle provincies. De hoogste PR wordt gemeten in Luik (39,5%) en de Duitstalige gemeenschap (39,3%).

Het aantal nieuwe hospitalisaties per 100.000 inwoners en per week is bijna verdubbeld in veel provincies. De toename is het meest uitgesproken in Brussel, Luik, Henegouwen en Namen (Bijlage 2).

	14d incidentie per 100.000 besmettingen	Rt ²	PR	7d incidentie per 100.000 hospitalisaties	Alarmniveau
België	1448	1,218	22,5%	28,2	Noodtoestand
Antwerpen	833	1,177	14,4%	14,9	4
Henegouwen	2054	1,227	29,6%	42,9	Noodtoestand
Limburg	587	1,268	12,8%	12,4	4
Luik	2753	1,187	39,5%	50,5	Noodtoestand
Luxemburg	1595	1,222	28,9%	24,1	Noodtoestand
Namen	2117	1,190	29,7%	32,7	Noodtoestand
Oost-Vlaanderen	898	1,434	14,4%	26,9	4
Vlaams-Brabant	1198	1,198	19,2%	9,0	4
Waals-Brabant	1989	1,170	28,9%	25,1	Noodtoestand
West-Vlaanderen	923	1,396	12,9%	18,8	4
Brussel	1938	1,105	30,9%	55,7	Noodtoestand
Duitstalige gemeenschap	1803	1,059	39,3%	42,3	Noodtoestand

Op basis van het aantal nieuwe besmettingen en de PR zijn alle provincies en Brussel op alarmniveau 4 (Figuur 8). Ook Limburg, vorige week nog op niveau 3, heeft veel sneller dan verwacht ook niveau 4 gehaald. Omwille van de slechte evolutie wijst de RAG het hoogste niveau van alarm toe, namelijk de sanitaire noodtoestand aan de provincies in Wallonië en aan de Duitstalige Gemeenschap.

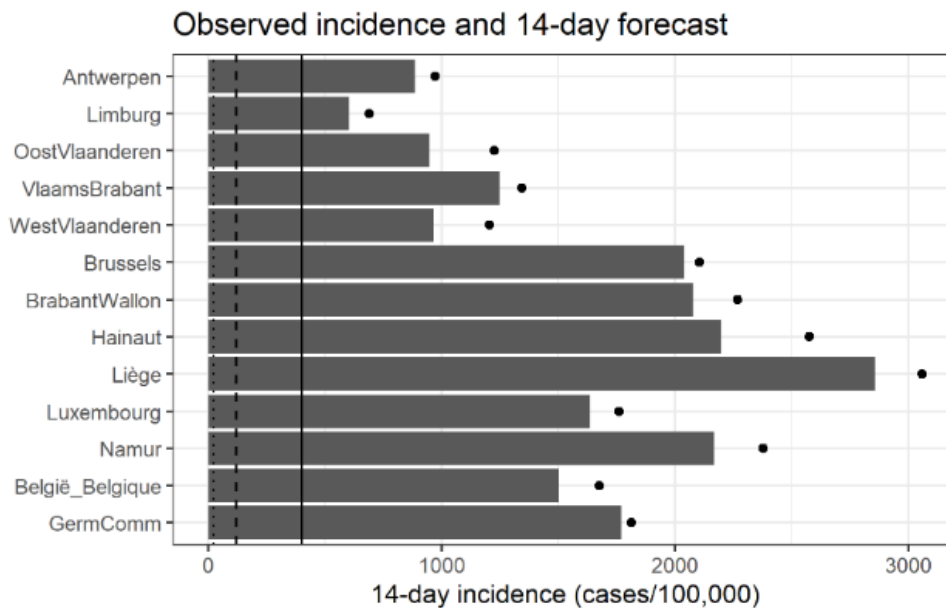
Ondanks een stabilisatie van het aantal nieuwe infecties in Brussel hebben de genomen maatregelen de trend niet kunnen keren naar een daling en worden er nog steeds patiënten naar ziekenhuizen in andere provincies overgebracht. Daarom is het niveau van de sanitaire

² Gezien de gewijzigde test strategie kan de waarde van het reproductiegetal R niet correct meer geïnterpreteerd worden.

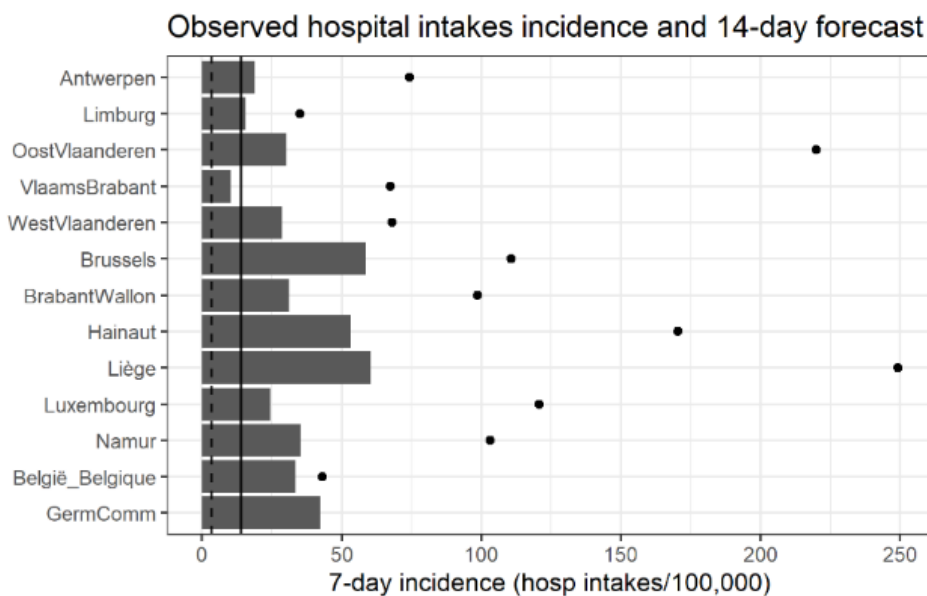
noodsituatie ook hier van toepassing. Ook binnen de provincie Vlaams-Brabant wordt de situatie in de aan Brussel grenzende gemeenten als zeer zorgwekkend beschouwd.

Op basis van de hospitalisaties zijn ook bijna alle provincies in alarmniveau 4, behalve Vlaams-Brabant (Figuur 9). De projecties voor 14 dagen tonen nog heel sterke toenames voor Luik, Oost-Vlaanderen en Henegouwen,.

Figuur 8: Barometer op basis van het aantal nieuwe besmettingen de voorbije 14 dagen en PR
De stippellijn stelt de overgang naar alarmniveau 3 voor en de volle lijn naar alarmniveau 4. Het punt stelt de voorspelling voor van de incidentie binnen 2 weken, als de huidige trend zich verder zet.



Figuur 9: Barometer op basis van het aantal nieuwe hospitalisaties de voorbije 7 dagen³
De stippellijn stelt de overgang naar alarmniveau 3 voor en de volle lijn naar alarmniveau 4. Het punt stelt de voorspelling voor van de incidentie binnen 2 weken, als de huidige trend zich verder zet.



³ Hierbij moet opgemerkt worden dat er transfers gebeuren tussen ziekenhuizen van zodra een bepaalde bezettingsgraad bereikt is. Deze indicator is dus in deze fase van de epidemie minder representatief op niveau van de provincies.

GEMEENTEN

Alle provincies bevinden zich in niveau 4 of noodtoestand. Er worden dus geen gemeenten afzonderlijk geëvalueerd deze week.

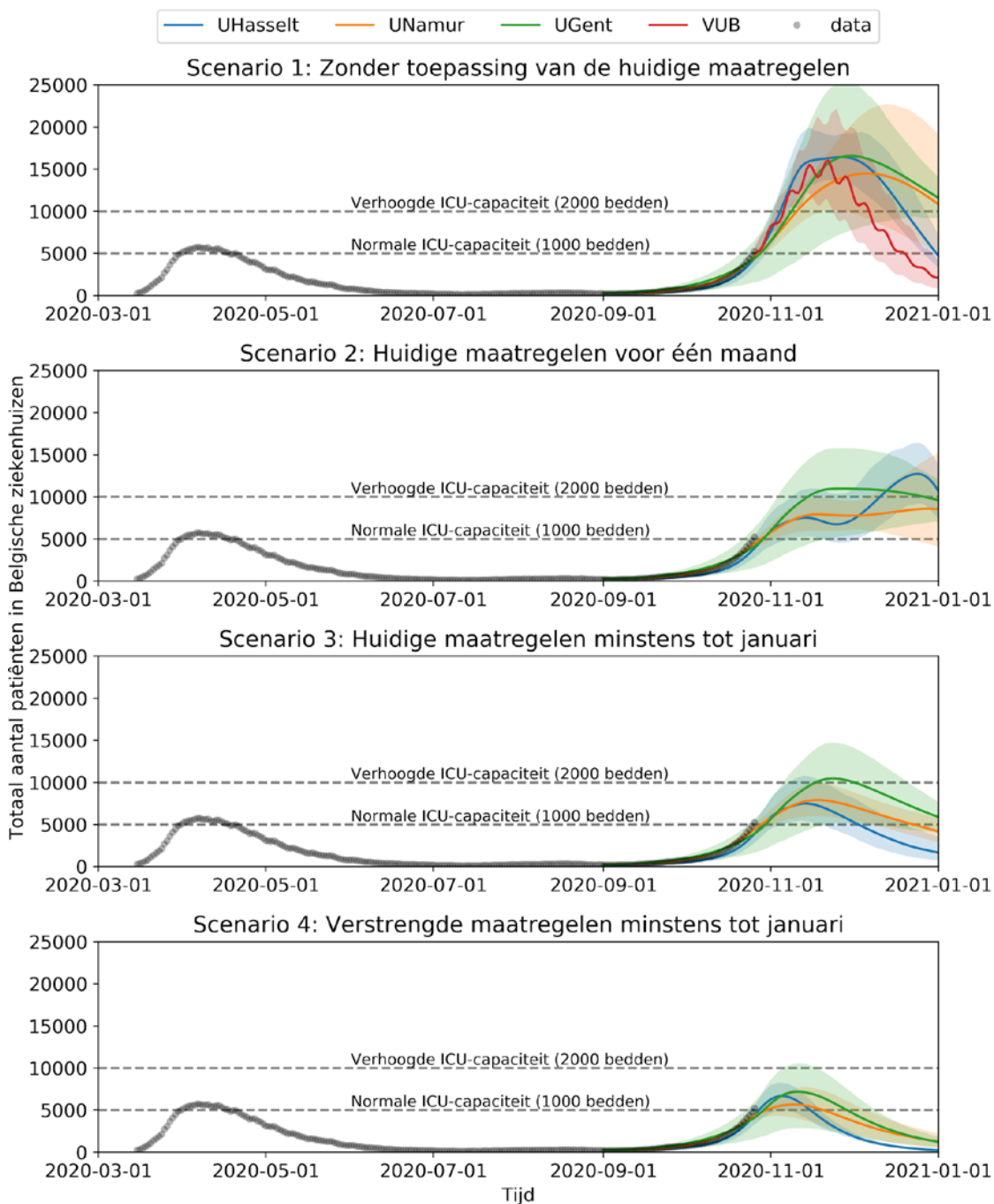
In bijlage 2 worden de gemeenten per provincie uitgezet volgens de 14-daagse cumulatieve incidentie en de positiviteitsratio. Opvallend is dat de gemeenten in Brussel en in de provincies in Vlaanderen gelijkaardige waarden hebben voor beide indicatoren binnen eenzelfde provincie, terwijl er in de Waalse provincies een veel grotere spreiding is tussen de gemeenten binnen eenzelfde provincie.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies :

Emmanuel André (UZLeuven) ; Katrien Bonneux (OND) ; Géraldine De Muylder (Sciensano) ; Alexandra Gilissen (ONE) ; Naïma Hammami (ZG) ; Niel Hens (UHasselt-UA); Yves Lafort (Sciensano); Valeska Laisnez (Sciensano); Tinne Lernout (Sciensano); Romain MAHIEU (COCOM); Pierrette Melin (Uliège); Geert Molenberghs (UHasselt-KUL); Sophie Quoilin (Sciensano); Stefan Teughels (Wachtposten Vlaanderen); Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus medica).

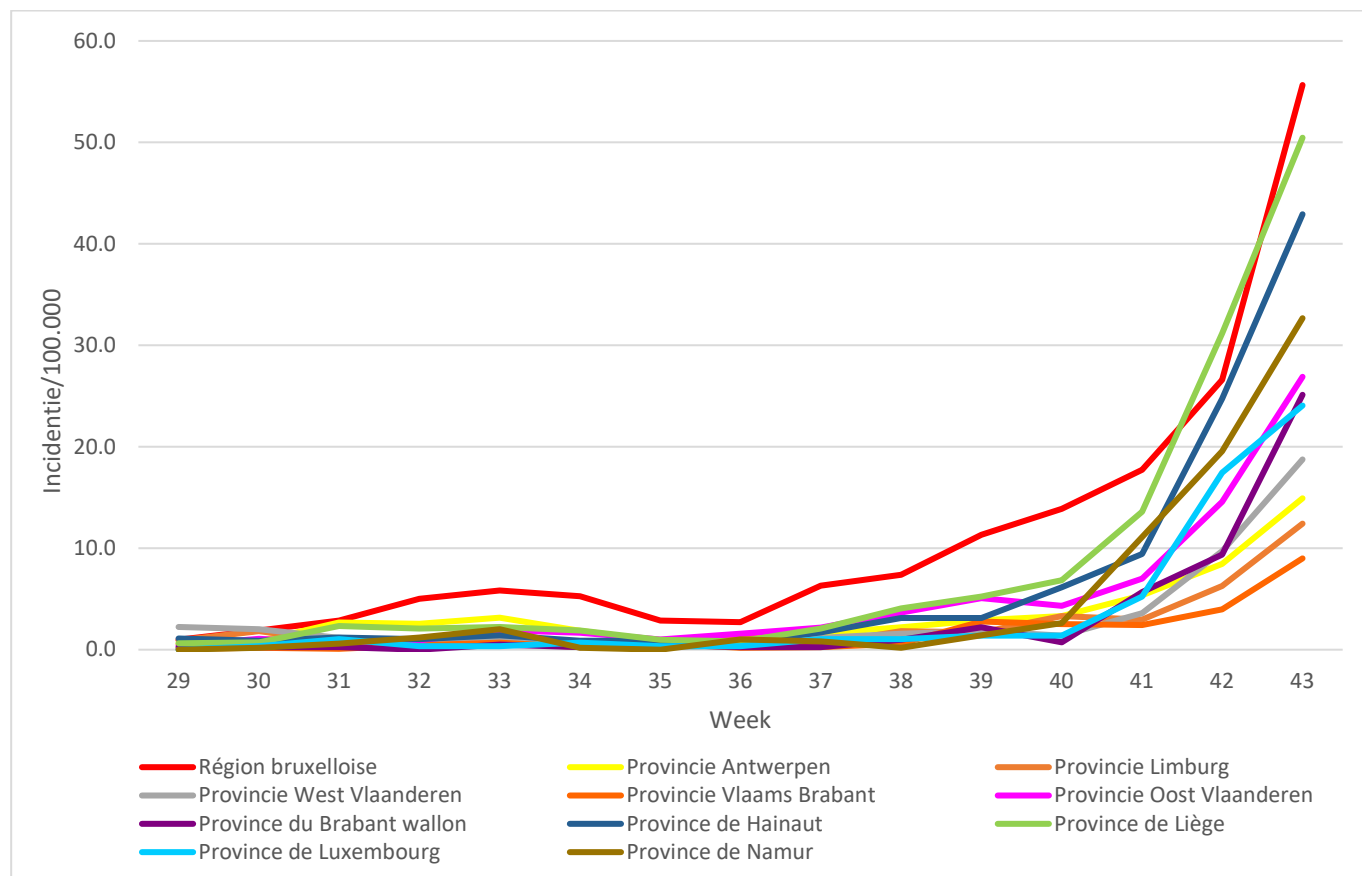
Bijlage 1: Voorspelling van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames volgens 4 scenario's, op basis van verschillende modellen uitgevoerd door de universiteiten van Namen, Gent, Brussel en Hasselt/Antwerpen

Het gemiddelde en het 95% predictie-interval wordt voor elk model weergegeven. De stippelijnen tonen de normale ICU-capaciteit voorzien voor COVID-patiënten (1000 bedden) en verhoogde capaciteit (2000 bedden). Het VUB-model voorziet enkel voorspellingen die een voortzetting van de huidige data inhouden: dit type model is niet geschikt om andere scenario's te voorspellen.



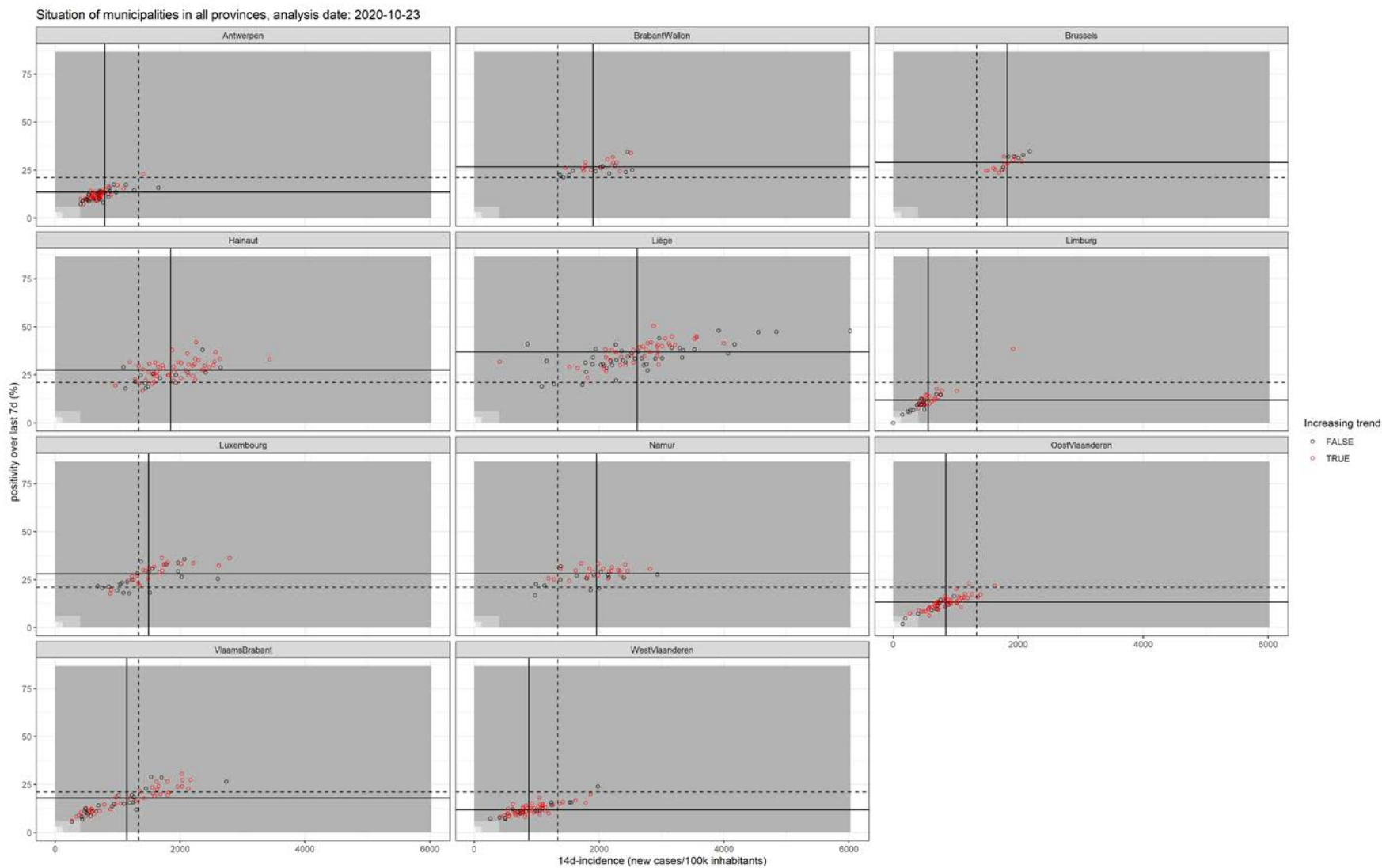
Bijlage 2: Aantal nieuwe hospitalisaties/100.000 inwoners per week en per provincie, week 29 tot 43

Onderstaande figuur houdt geen rekening met het aantal beschikbare bedden in een provincie. Dit wordt opgevolgd in de Surge Capacity groep.



Bijlage 3: Gemeenten binnen de provincies, geplot volgens de positiviteitsratio en de cumulatieve 14-daagse incidentie.

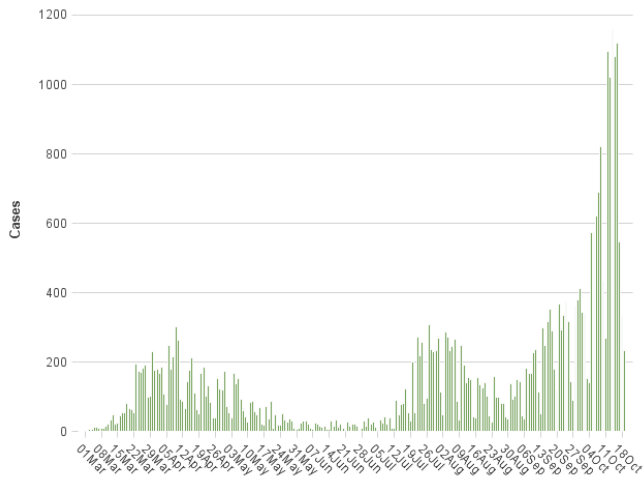
De gemeenten worden uitgezet volgens hun positiviteitsratio (X-as) en de 14-daagse cumulatieve incidentie (Y-as). Gemeenten rood ingekleurd hebben een stijgende trend, gemeenten grijs ingekleurd een dalende of stabiele trend. De volle lijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor de betreffende provincie, de stippelijnen tonen de gemiddelde cumulatieve incidentie en PR voor België.



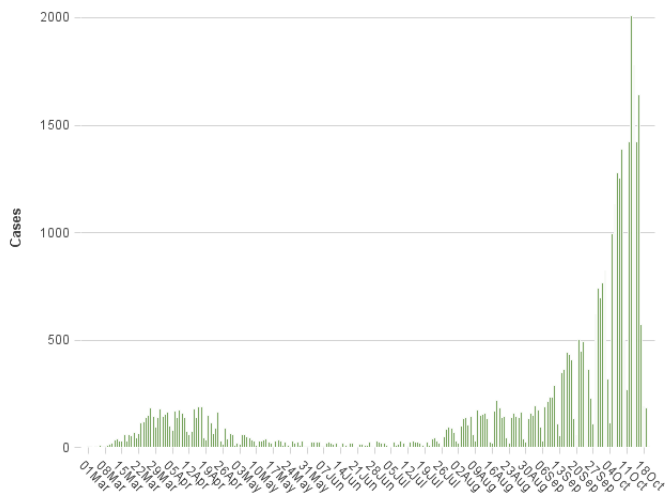
Bijlage 4: Epidemiologische curves per provincie

Nota: de Y as is verschillend per provincie

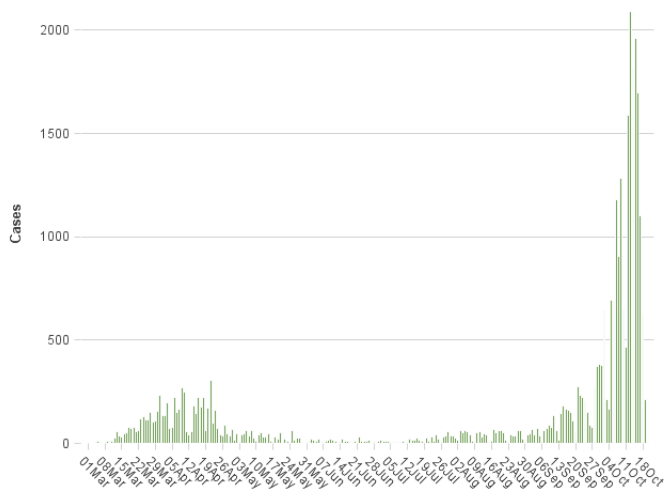
Antwerpen



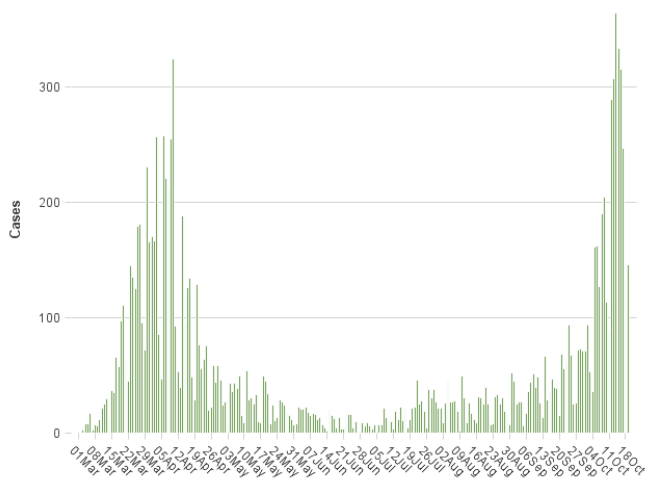
Brussel



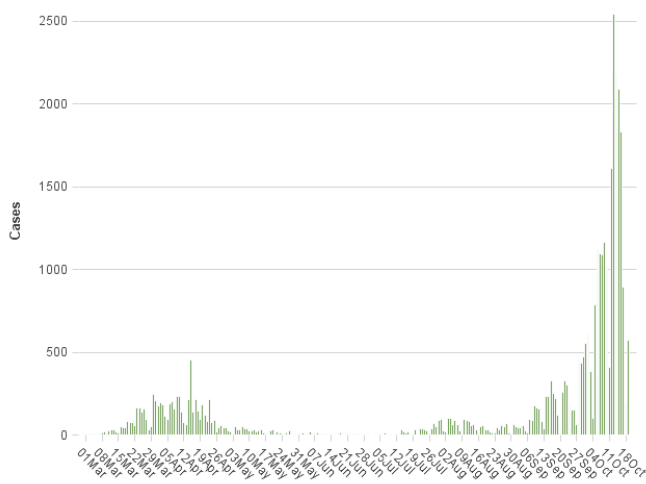
Henegouwen



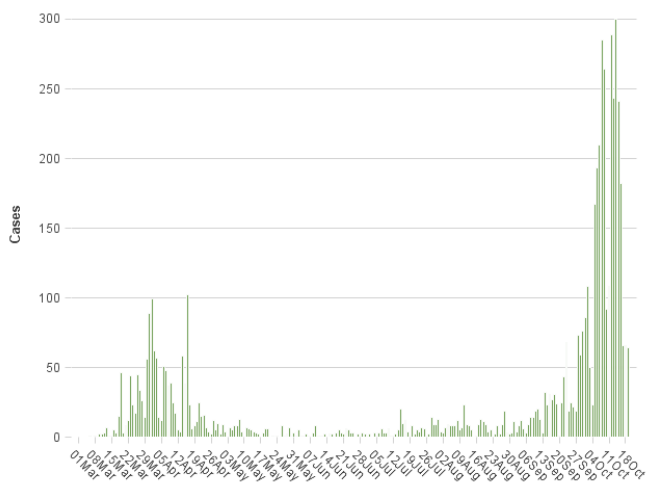
Limburg



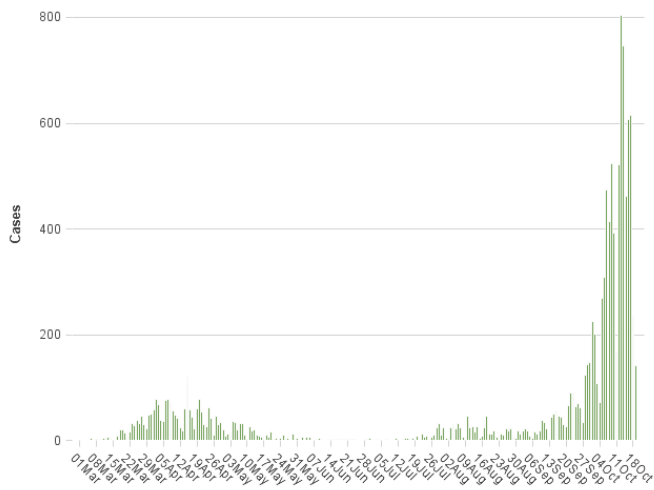
Luik



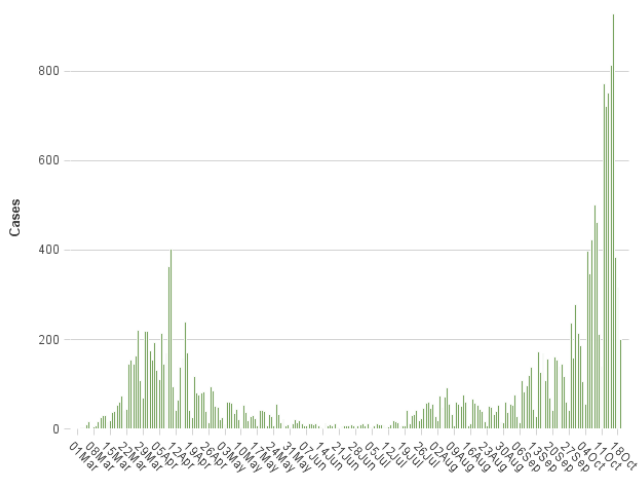
Luxemburg



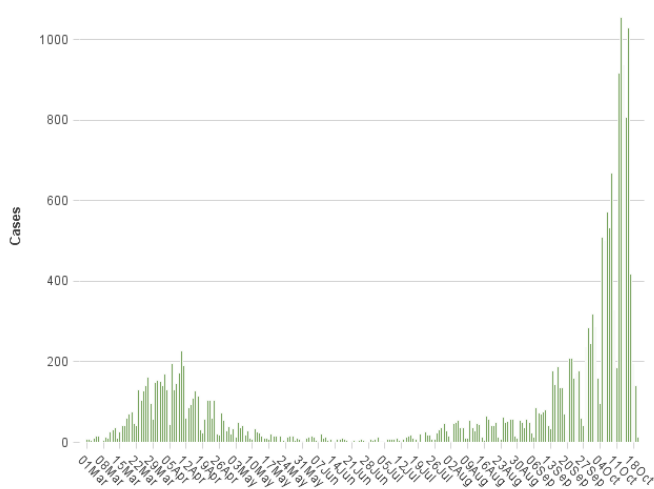
Namen



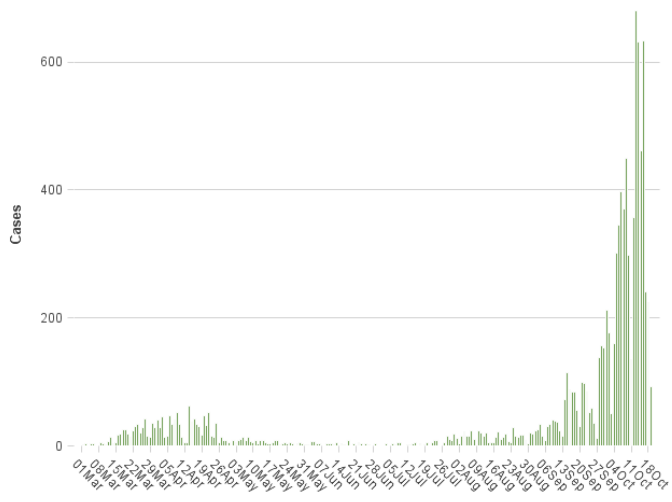
Oost-Vlaanderen



Vlaams-Brabant



Waals-Brabant



West-Vlaanderen

