

Evaluation de la situation épidémiologique

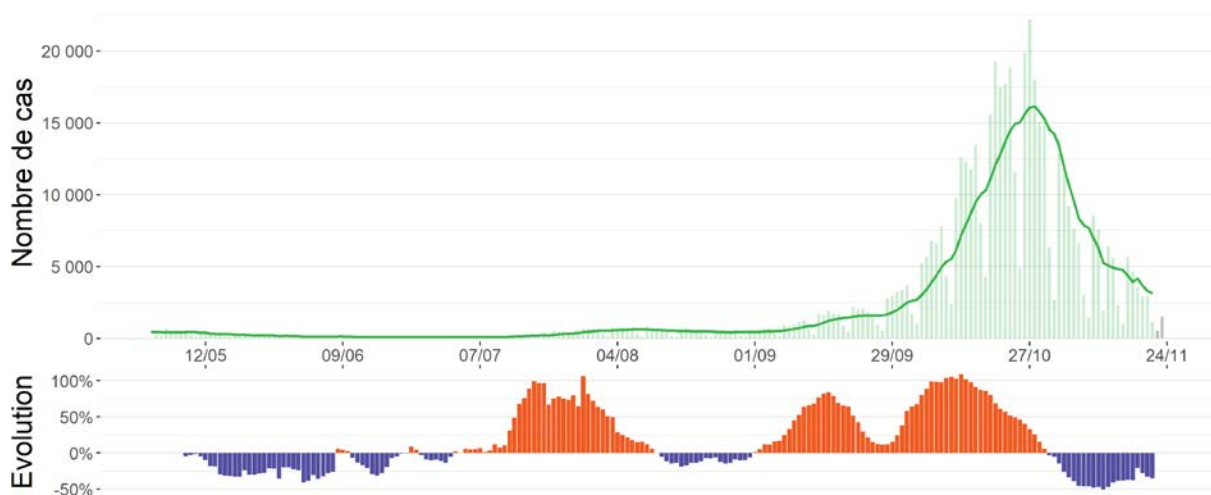
RAG 25/11/2020

L'évaluation hebdomadaire de la situation épidémiologique s'appuie, entre autres, sur le baromètre (au niveau national et provincial), validé par le comité de concertation. Celui-ci se base sur les indicateurs suivants: le nombre de nouvelles infections au cours des deux dernières semaines et le taux de positivité, ou le nombre de nouvelles admissions à l'hôpital au cours de la semaine écoulée. Ces indicateurs sont principalement destinés à l'évaluation d'une tendance à la hausse. Dans le cas d'une tendance à la baisse, la pression continue sur le système de soins de santé joue un rôle plus important dans l'évaluation.

NIVEAU NATIONAL

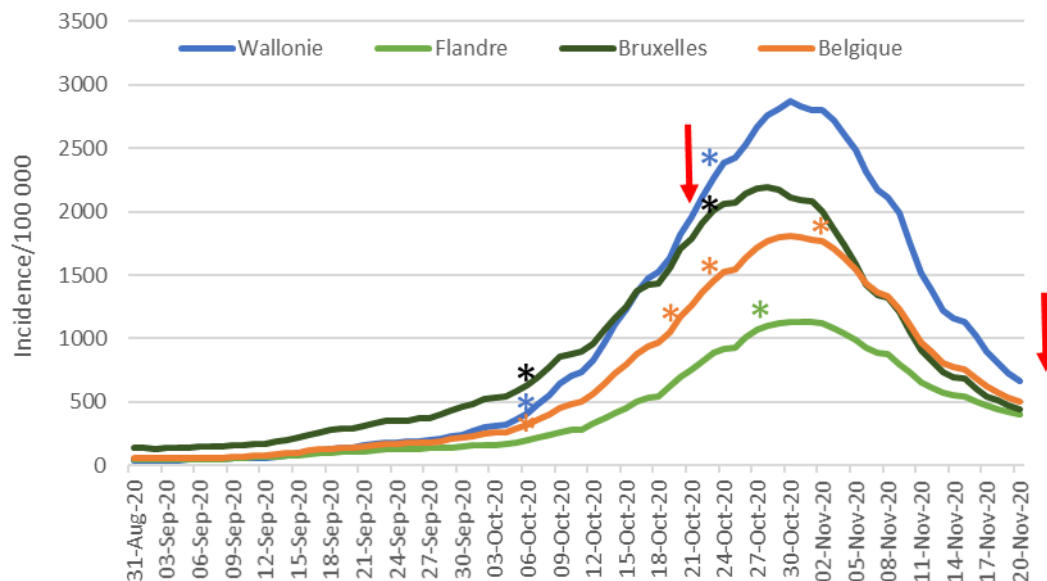
Au cours de la semaine du 15 au 21 novembre, le nombre moyen de nouvelles infections a encore diminué avec une baisse de 35 % par rapport à la semaine précédente. Une moyenne de 3 142 nouvelles infections a été rapportée par jour comparé à 4 805 la semaine précédente (Figure 1). Le ralentissement de cette baisse, observé la semaine dernière, se confirme. Cela peut en partie s'expliquer par la stabilisation du nombre de tests effectués (voir plus loin).

Figure 1 : Évolution du nombre total de nouvelles infections confirmées en Belgique



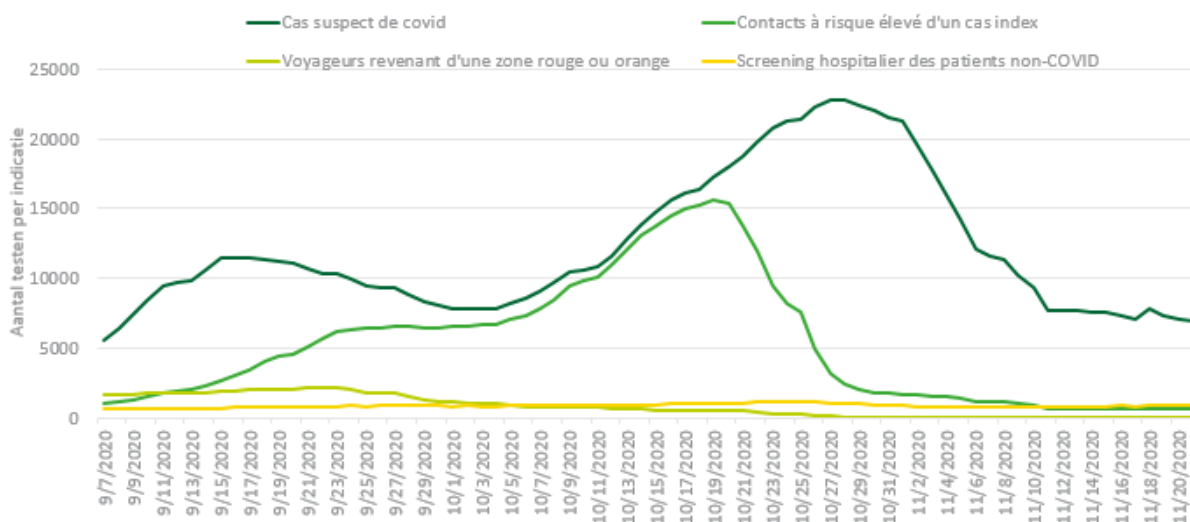
L'incidence cumulée pour la Belgique a également diminué, passant de 772/100 000 la semaine dernière à 486/100 000 cette semaine. Ici aussi, un ralentissement de cette diminution est constatée, tant au niveau national que régional, et en particulier en Flandre (Figure 2).

Figure 2 : Incidence cumulée sur 14 jours pour 100 000, Belgique et par région, avec indication de la date de prise de mesures (*) à chaque niveau
 Les flèches rouges indiquent un changement de stratégie de test.



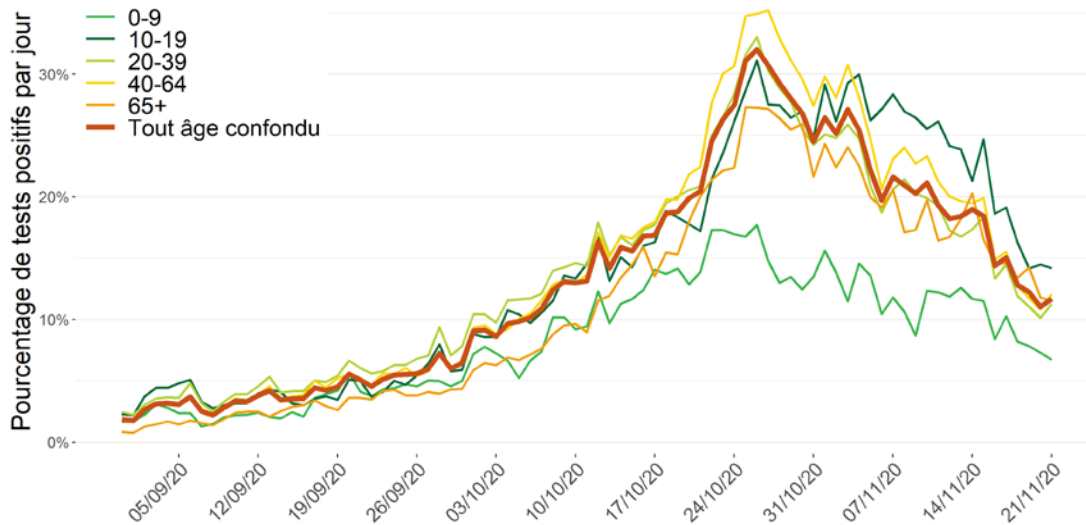
Le nombre de tests PCR effectués a à nouveau légèrement augmenté, avec une moyenne quotidienne de 28 633 tests par jour pour la semaine du 15 au 21 novembre. Cela ne peut pas encore être expliqué par la reprise des tests pour les contacts à haut risque, qui n'a eu lieu que le 23 novembre. Le nombre de personnes symptomatiques testées est resté stable (Figure 3).

Figure 3 : Nombre de tests effectués par indication et par jour, exprimé en moyenne mobile sur 7 jours



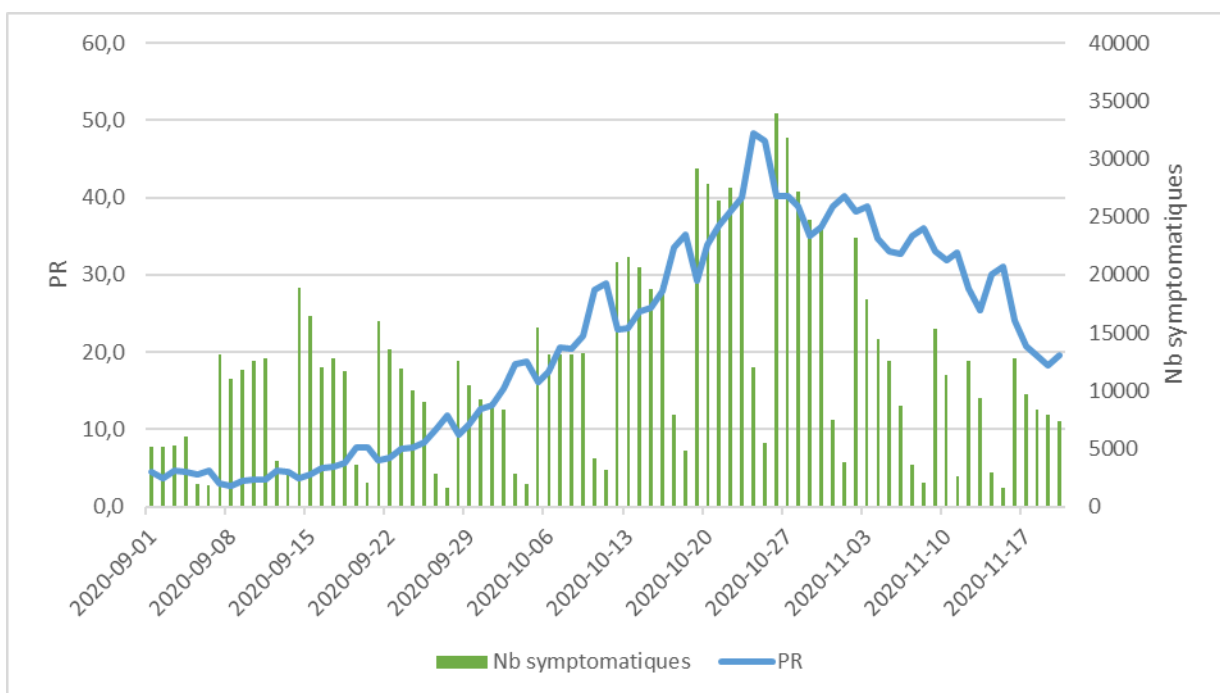
Le taux de positivité (PR) continue également de diminuer. Pour la période du 15 au 20 novembre, le PR était de 13,3%, par rapport à 19,5% la semaine précédente (Figure 4).

Figure 4 : Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 31/08/20



Chez les personnes présentant des symptômes, le PR a d'abord diminué et semble se stabiliser les derniers jours autour de 19,5 % (Figure 5). Ces résultats sont basés sur le nombre de personnes testées pour lesquelles un formulaire électronique a été correctement rempli (souvent pas de formulaire dans les hôpitaux, où les personnes asymptomatiques peuvent être testées). Le PR est donc ici plus élevé que dans la figure 4, où tous les tests sont inclus, y compris par exemple les dépistages lors des admissions à l'hôpital.

Figure 5 : Nombre de personnes symptomatiques testées et taux de positivité



Au cours de la semaine dernière, le nombre total de consultations chez les médecins généralistes pour syndrome grippal (Influenza-like Illness) a légèrement diminué pour atteindre 144 consultations pour 100 000 habitants (y compris les consultations par téléphone). Le nombre de consultations a augmenté chez les 5-14 ans et diminué chez les adultes. Parmi les patients qui ont consulté pour des symptômes de grippe, 43% avait un test PCR pour le SARS-CoV-2 positif.

Le taux de reproduction (R_t) basé sur le nombre d'hospitalisations diminue lentement (il est à 0,784 pour la période du 18 au 24 novembre par rapport à 0,804 la semaine précédente). En moyenne, 282 nouveaux patients sont hospitalisés chaque jour. Ce nombre diminue également relativement lentement (- 31% en une semaine). Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations prévoient une poursuite d'une tendance en diminution mais lente (Figure 6). Le 24 novembre, il y avait encore 5 076 lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19, dont 1 168 sont des lits en soins intensifs. Le modèle de prédiction indique une poursuite lente de la diminution du nombre de lits occupés en soins intensifs au cours des 2 prochaines semaines (Figure 7).

Figure 6 : Évolution et prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations, basé sur des modèles de l'Université de Hasselt, de l'ULB et de Sciensano

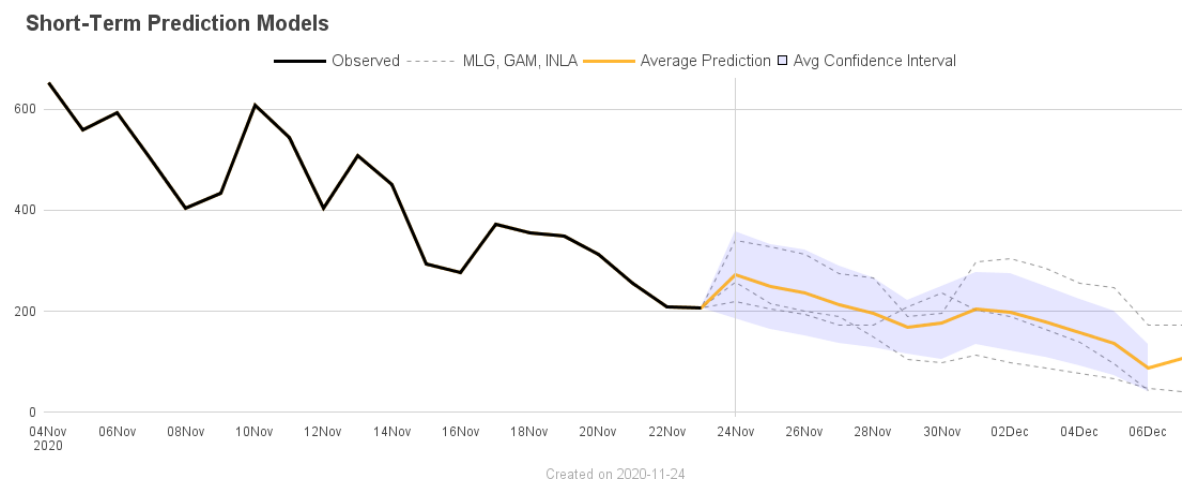
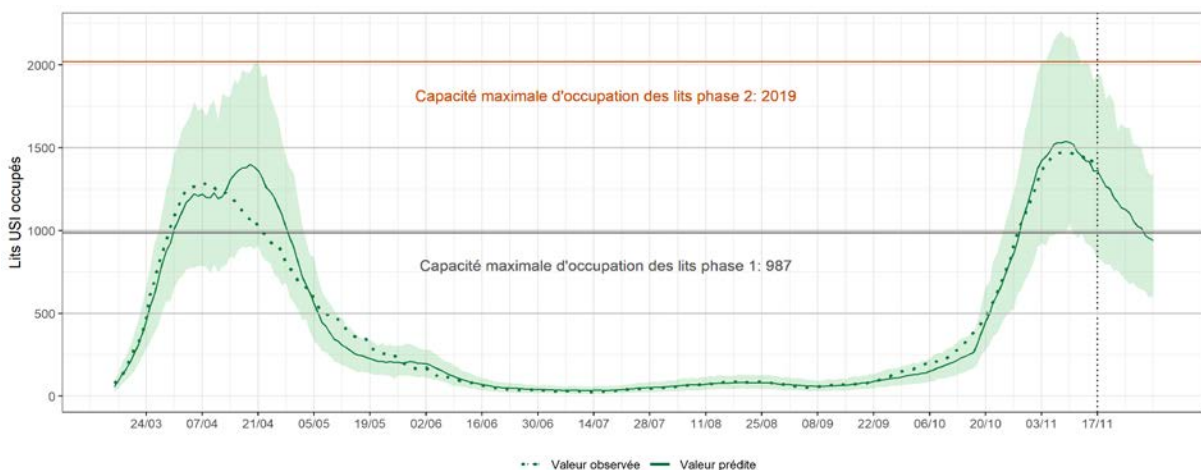
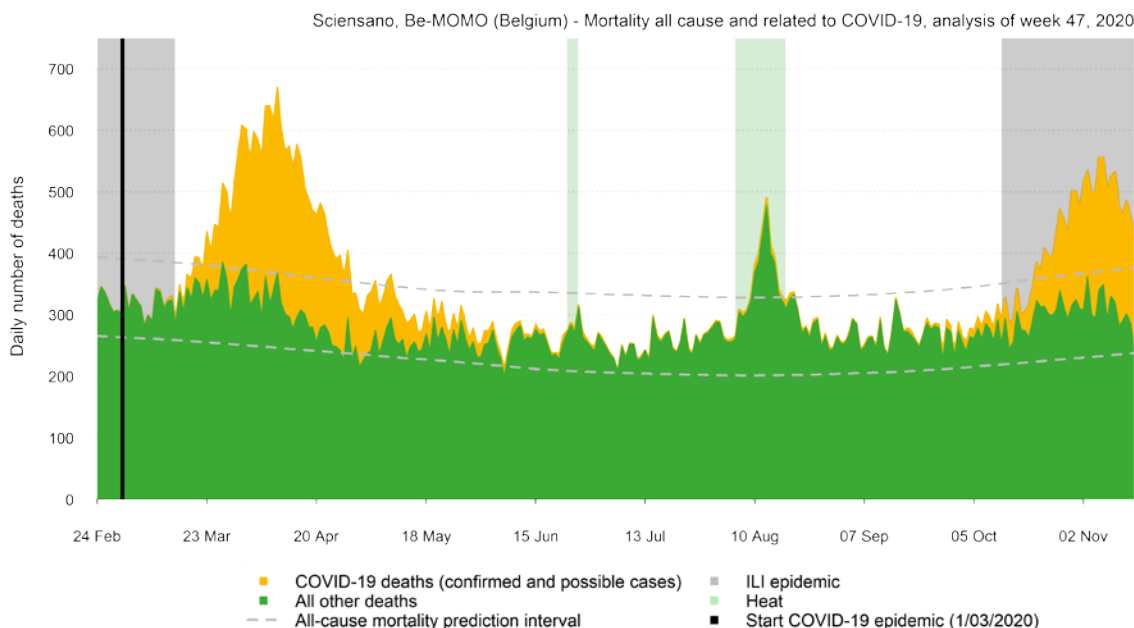


Figure 7 : Évolution et prédiction du nombre de lits occupés aux soins intensifs (en pointillé: valeurs observées; ligne pleine: valeur prédite; faisceau vert: intervalle de confiance pour la prédiction)



Au cours de la semaine du 9 au 15 novembre, le nombre de décès dus au COVID-19 a également continué à diminuer, avec un total de 1 071 décès enregistrés, allant de 123 à 195 par jour. Parmi ceux-ci, 398 (37,2 %) sont survenus dans une maison de repos et de soins (MRS). En outre, 113 résidents de MRS sont décédés à l'hôpital. Au total, 47,7 % des décès concernent un résident de MRS. Le taux de mortalité en semaine 47 était de 9,2/100 000 habitants en Belgique, 12,0 en Wallonie, 9,1 à Bruxelles et 7,7 en Flandre. Une surmortalité est toujours enregistrée en semaine 47, mais celle-ci est moins importante (Figure 8).

Figure 8 : Mortalité toutes causes et COVID-19 en Belgique, jusqu'à la semaine 47
Tout ce qui se trouve au-delà de la ligne pointillée grise la plus élevée représente une surmortalité.



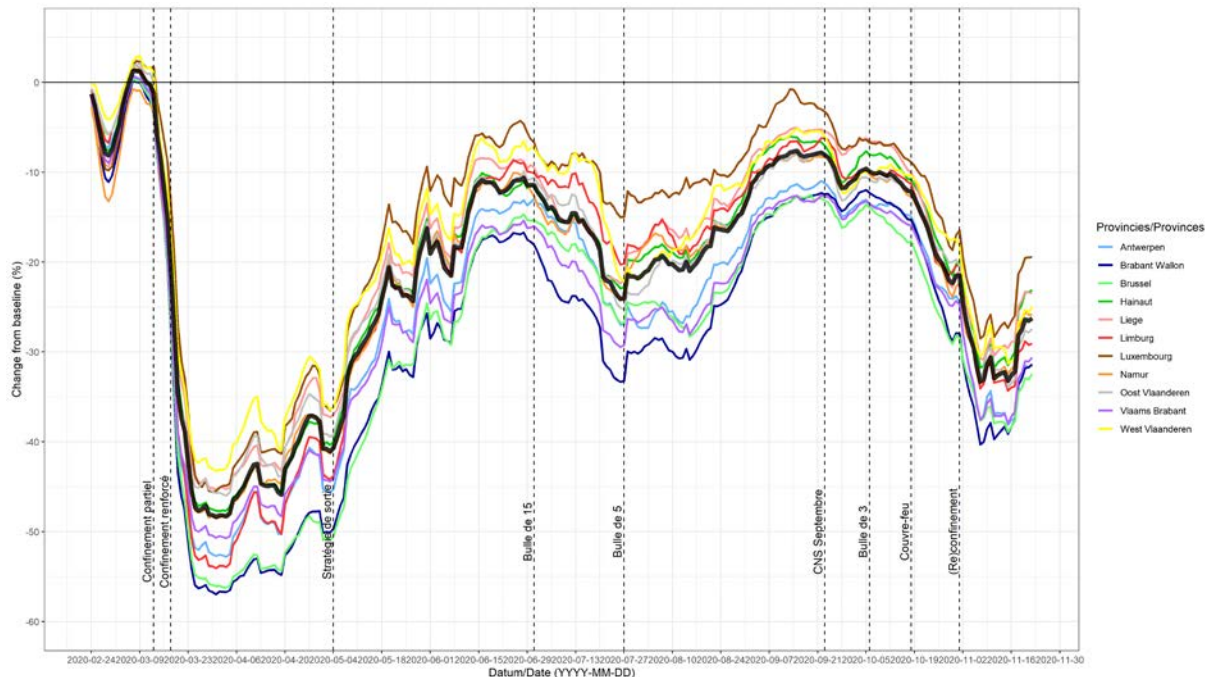
Dans les maisons de repos et de soins (MRS), le nombre de nouveaux cas confirmés (par semaine) est en baisse au cours de la semaine dernière (du 18 au 24/11) en Wallonie, la Flandre et la Communauté germanophone (avec respectivement 35,0 %, 9,7 % et 7,7 %). A Bruxelles, ce nombre a augmenté de 27,6 %. Le nombre de MRS signalant au moins 2 nouveaux cas COVID-19 confirmés parmi les résidents au cours de 7 jours a également continué à diminuer la semaine dernière, avec un total de 62 nouveaux clusters possibles¹ au cours de la période allant du 16 au 22/11 (contre 103 la semaine précédente, - 39,8 %). Malgré une diminution observée, le nombre d'institutions touchées reste élevé. Le 24/11, 19% des MRS en Wallonie, 11% à Bruxelles, 16% en Flandre et 17% en Communauté germanophone (légère augmentation, mais petits nombres) rapportaient 10 cas confirmés ou plus. Ce pourcentage est le plus haut dans les provinces du Hainaut (25 %), Flandre orientale (21 %) et Brabant flamand (21 %).

Pour la semaine du 16 au 22 novembre, on constate à nouveau une augmentation importante de la mobilité des résidents belges, sur base des trajets hors du code postal des abonnés Proximus, et calculée comme un changement par rapport à la période de référence 10-23 février 2020 (Figure 9). Cette augmentation des déplacements était attendue et s'explique par

¹ Il s'agit de clusters possibles car identifiés sur la base de données de surveillance. Une investigation serait nécessaire pour confirmer cela dans la pratique. Comme la date à laquelle le premier cas confirmé de COVID-19 a été signalé est considérée comme la date de début du foyer, ce chiffre peut être complété à postiori.

une reprise du travail/des études pour de nombreuses personnes à la fin des vacances de la Toussaint.

Figure 9 : Evolution de la mobilité en Belgique (courbe noire) et dans chaque province. Chaque province a son propre niveau de référence (baseline). Par conséquent, si le niveau de la courbe d'une province est plus bas que celui d'une autre, cela signifie que la mobilité a davantage diminué dans cette province par rapport à la période de référence, mais pas nécessairement que la mobilité est plus basse dans cette province de manière absolue.



Conclusion et recommandations

Sur base des indicateurs du baromètre, tant le nombre de nouvelles infections et PR que le nombre de nouvelles hospitalisations (voir également les Figures 10 et 11), la Belgique se situe toujours au niveau d'alerte 4.

Tous les indicateurs (nouvelles infections, taux de positivité, nouvelles hospitalisations, nombre de lits d'hôpitaux occupés, nombre de nouvelles infections dans les MRS et nombre de décès) montrent une tendance à la baisse, ce qui est encourageant. Par conséquent, la qualification du niveau d'alerte est réduite de l'urgence sanitaire au niveau 4. Cependant, la situation reste préoccupante car la diminution est lente, le nombre de tests PCR effectués semble se stabiliser (après plusieurs semaines de baisse), le nombre de nouvelles hospitalisations reste élevé et il y a toujours des foyers importants dans les MRS, avec une pression importante sur les établissements de soins de santé. Un allègement des mesures ne peut donc pas encore être envisagé, les efforts doivent être maintenus.

Décision de classement: Niveau d'alerte 4 pour l'ensemble du territoire.

PROVINCES

L'incidence cumulée sur 14 jours a encore diminué dans toutes les provinces comparé à la semaine précédente. Au Limbourg, dans le Brabant flamand et à Anvers, les incidences cumulées observées sont inférieures à 400/100 000. A Bruxelles et en Communauté germanophone, l'incidence se rapproche du seuil de 400/100 000, mais le nombre de tests effectués pour 100 000 habitants y est également plus faible. Les provinces de Wallonie ont toujours les incidences les plus élevées, mais la différence avec les provinces de Flandre se réduit. En Flandre orientale et en Flandre occidentale, le nombre de tests par 100 000 habitants est plus élevé que dans les autres provinces. Des comparaisons entre provinces sont toutefois difficiles, car le nombre de tests est notamment influencé par le nombre de foyers dans des MRS, où l'on teste largement.

Le taux de reproduction (Rt) est globalement stable et reste inférieur à 1 partout, avec de légères augmentations dans certaines provinces et des diminutions dans d'autres.

Le taux de positivité (PR) a encore diminué dans toutes les provinces. Dans les provinces de Flandre, le PR est d'environ 9 à 10%. Dans le Hainaut et à Liège, le PR est passé de plus de 30% à 22%.

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour 100 000 habitants et par semaine a encore diminué dans la plupart des provinces à l'exception du Luxembourg. Le nombre d'hospitalisations pour 100 000 habitants reste le plus élevé dans le Hainaut (Annexe 1).

	Infektions incidence sur 14j pour 100 000	Nombre de tests pour 100 000	Rt ²	PR	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 ³	Niveau d'alerte
Belgique	486	1 744	0,728	13,3%	18,5	4
Anvers	372	1 799	0,855	10,3%	11,3	4
Brabant flamand	310	1 688	0,740	9,0%	6,3	4
Brabant wallon	485	1 259	0,604	16,5%	12,1	4
Flandre occidentale	463	2 394	0,771	10,2%	26,1	4
Flandre orientale	482	2 212	0,777	10,3%	18,4	4
Hainaut	698	1 454	0,637	21,6%	29,9	4
Liège	640	1 301	0,645	22,1%	22,2	4
Limbourg	309	1 733	0,821	9,6%	13,8	4
Luxembourg	656	1 655	0,694	17,5%	26,2	4
Namur	632	1 385	0,654	18,9%	14,9	4
Bruxelles	431	1 229	0,781	18,5%	23,3	4
Communauté germanophone	417	778	0,503	17,6%	14,1	4

² Taux de reproduction calculé sur base du nombre de nouvelles infections. Vu le changement de stratégie de testing, ces valeurs ne peuvent pour le moment plus être correctement interprétées.

³ Données de la semaine 47 (16 au 22 novembre).

Sur base du nombre de nouvelles infections et du PR, le Limbourg, le Brabant flamand, Anvers et la Communauté germanophone seraient au niveau d'alerte 3. Les autres provinces et Bruxelles restent au niveau d'alerte 4 (Figure 9).

Sur base des hospitalisations, les provinces d'Anvers, Limbourg, Brabant flamand, Brabant wallon et Namur seraient au niveau d'alerte 3, et les autres provinces, Bruxelles et la Communauté germanophone toujours au niveau d'alerte 4 (Figure 10).

Les indicateurs évoluent en général favorablement et l'état d'urgence sanitaire n'est attribué à aucune province. Comme les indicateurs s'améliorent plus lentement en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles et que l'incidence des nouvelles hospitalisations reste élevée, le niveau d'alerte 4 est également maintenu pour les provinces où l'incidence cumulée des nouvelles infections est plus faible en Flandre (Limbourg, Brabant flamand et Anvers).

Figure 9 : Baromètre basé sur l'incidence de nouvelles infections sur 14 jours et PR
La ligne pointillée représente la transition vers le niveau d'alerte 3 et la ligne noire vers le niveau d'alerte 4. Le point représente la prédiction de l'incidence dans les 2 semaines, si la tendance actuelle se poursuit.

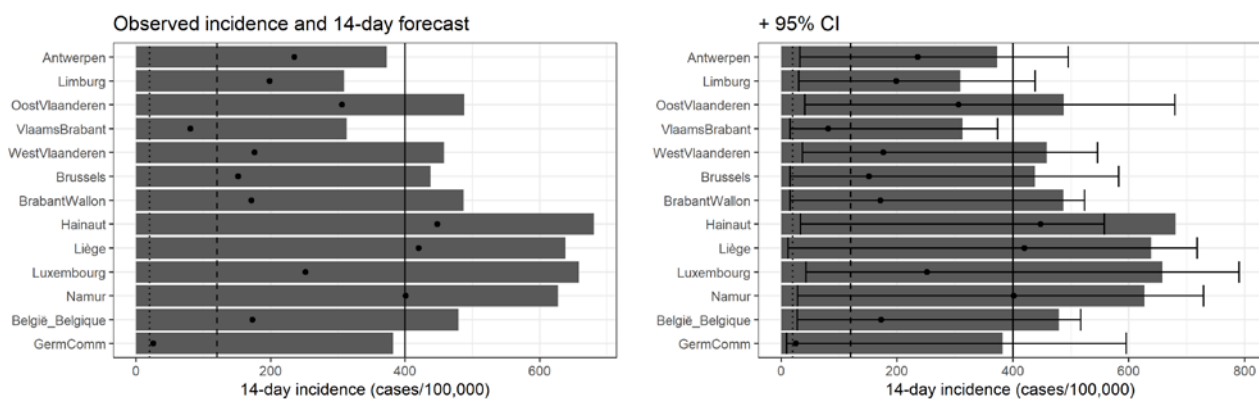
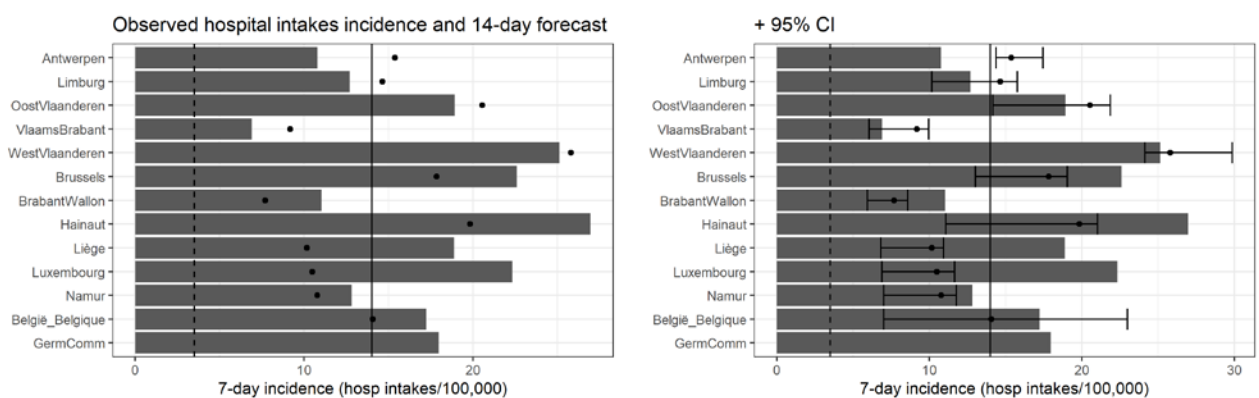


Figure 10: Baromètre basé sur l'incidence de nouvelles d'hospitalisations sur 7 jours⁴
La ligne pointillée représente la transition vers le niveau d'alerte 3 et la ligne noire vers le niveau d'alerte 4. Le point représente la prédiction de l'incidence dans les 2 semaines, si la tendance actuelle se poursuit.



⁴ A noter que des transferts vers d'autres hôpitaux sont réalisés dès qu'un seuil d'occupation de lits est atteint. Dans la phase actuelle de l'épidémie, cet indicateur est donc moins représentatif au niveau des provinces.

COMMUNES

Toutes les provinces restent au niveau d'alerte 4. Aucune commune ne sera donc évaluée individuellement cette semaine.

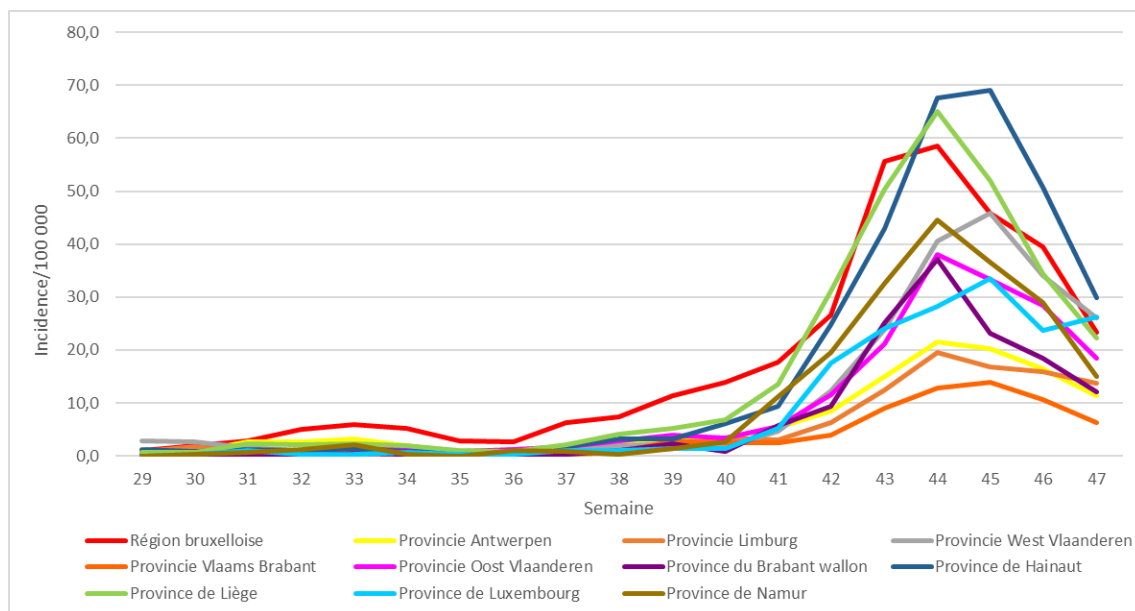
Dans l'annexe 2, les municipalités sont représentées par province en fonction de l'incidence cumulée sur 14 jours et du taux de positivité. La différence entre les communes au sein d'une même province continue d'augmenter, sauf à Anvers et au Limbourg et a diminué dans le Brabant flamand. Il y a aussi à nouveau plusieurs municipalités dont la tendance est à la hausse (couleur rouge), ce qui doit être suivi de près.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (UZ Leuven), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Emmanuel Bottieau (ITG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Frederik Frippiat (AViQ), Alexandra Gilissen (ONE), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt-UA), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Pierrette Melin (ULiège), Geert Molenberghs (UHasselt-KUL), Steven Callens (UZ Gent), Dominique Roberfroid (KCE), Paul Pardon, Sophie Quoilin (Sciensano), Petra Schelstraete (UZ Gent), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

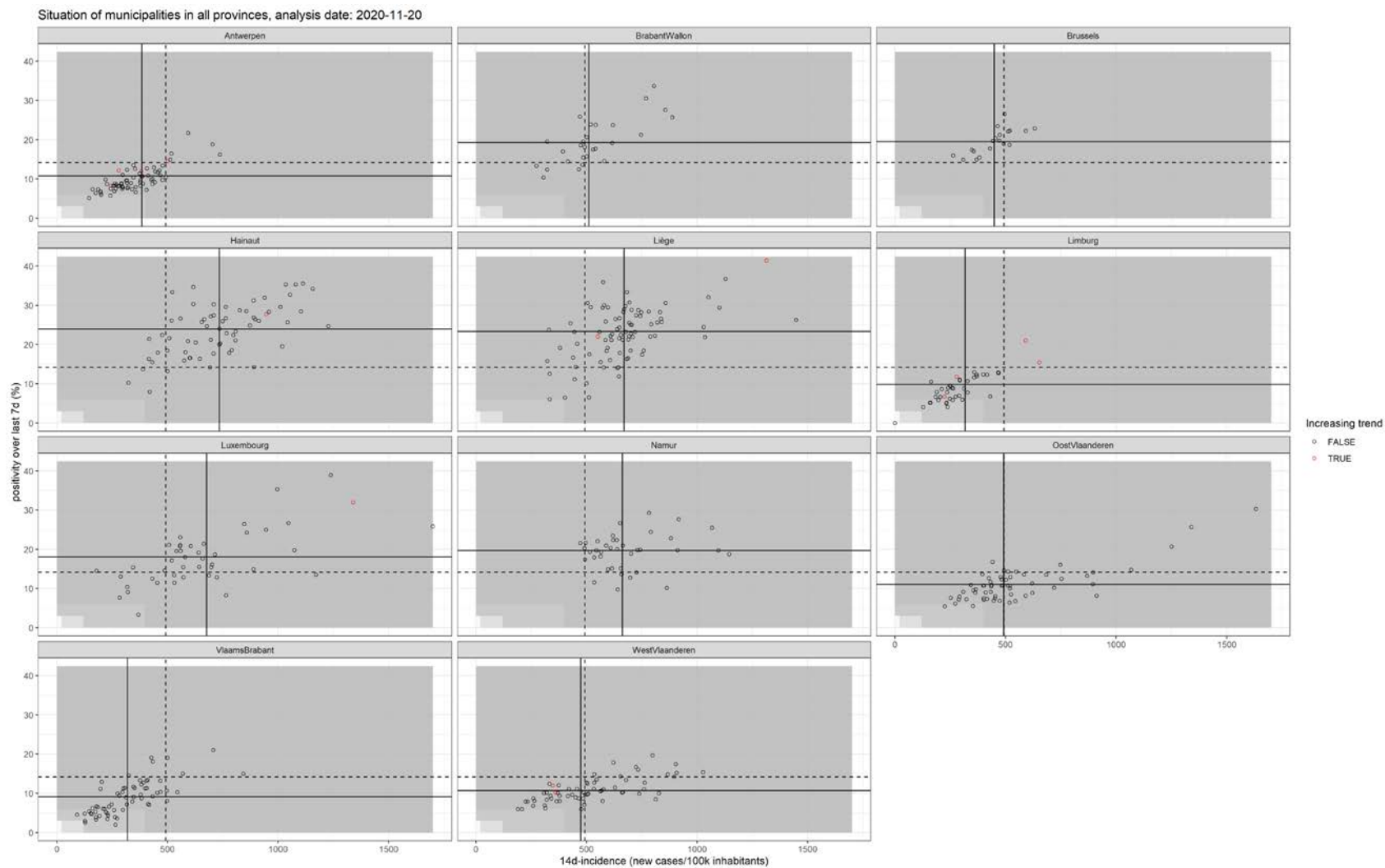
Annexe 1 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaine 29 à 47

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".



Annexe 2: Communes au sein des différentes provinces, en fonction du taux de positivité et de l'incidence cumulée sur 14 jours.

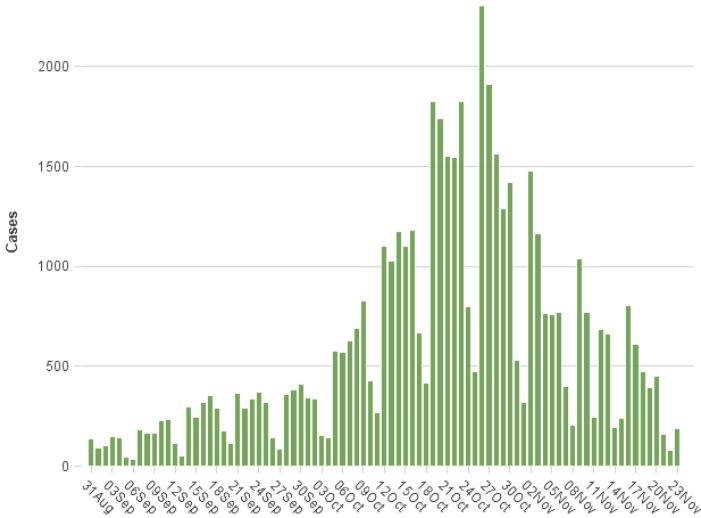
Les communes sont représentées en fonction de leur taux de positivité (abscisse) et de l'incidence cumulée sur 14 jours (ordonnée). Les communes indiquées en rouge ont une tendance à la hausse, les communes en gris une tendance à la baisse ou stable. Les lignes pleines montrent l'incidence cumulée moyenne et le PR pour la province concernée, les lignes pointillées indiquent l'incidence cumulée moyenne et le PR pour la Belgique.



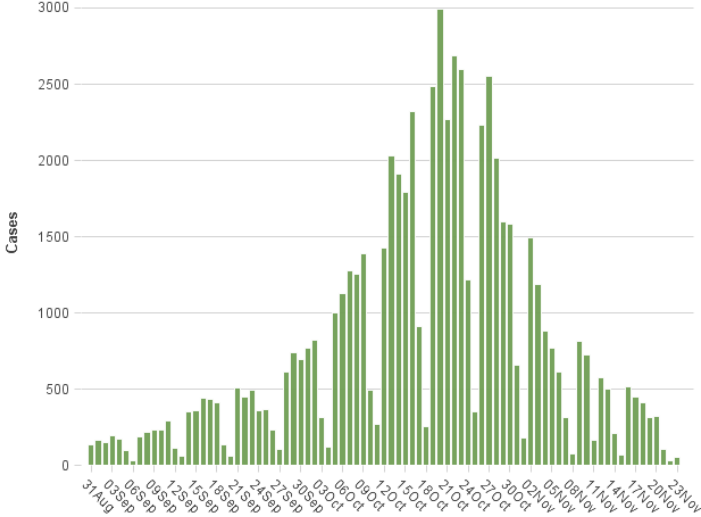
Annexe 3 : Courbes épidémiologiques par province pour la deuxième vague

(A noter : l'axe des ordonnées diffère en fonction des provinces)

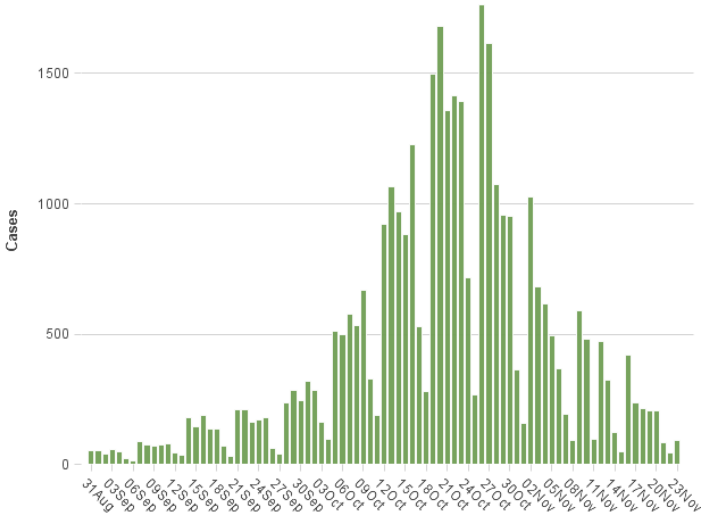
Anvers



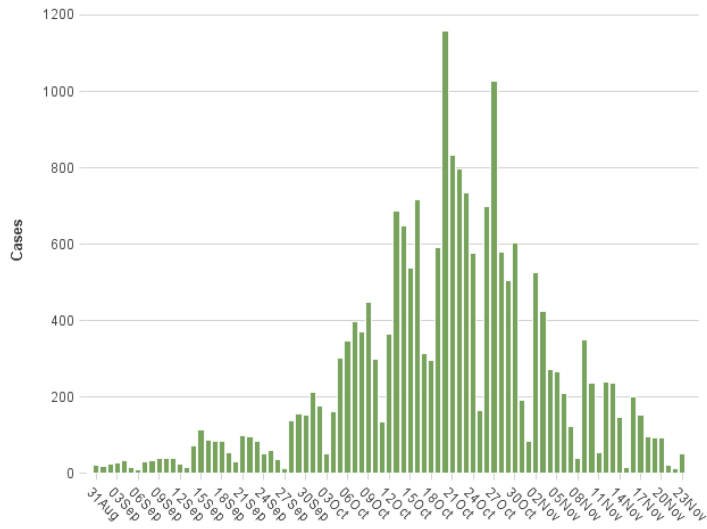
Région de Bruxelles-Capitale



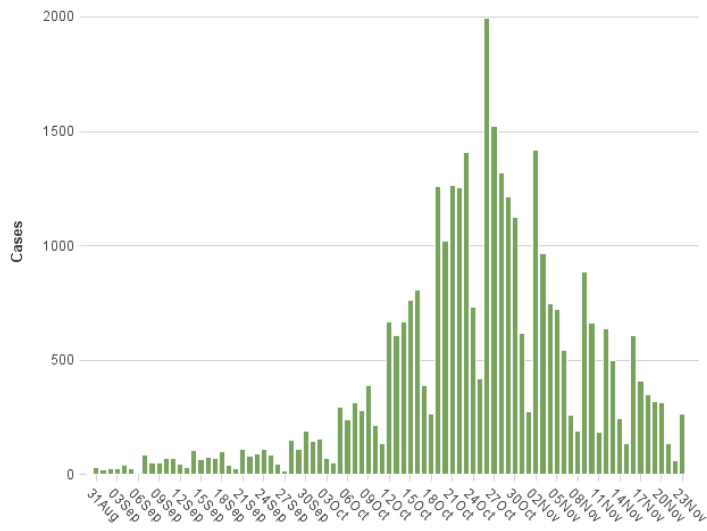
Brabant flamand



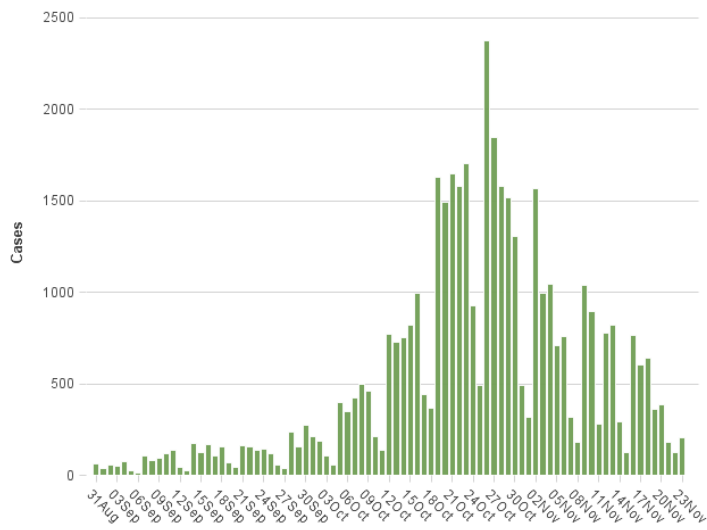
Brabant wallon



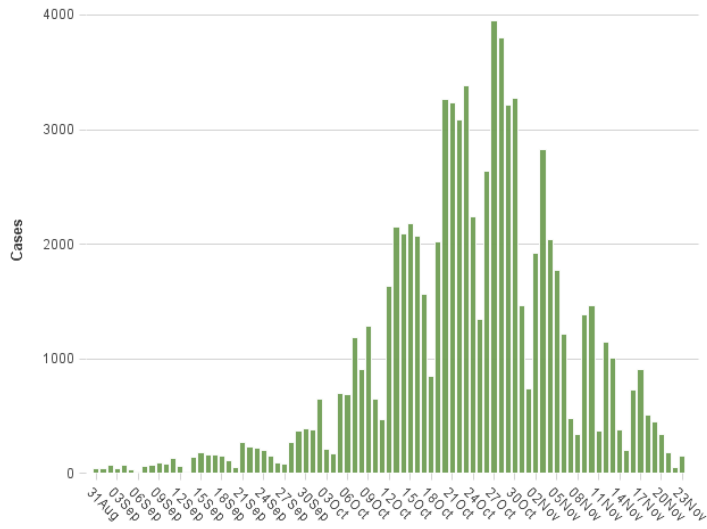
Flandre occidentale



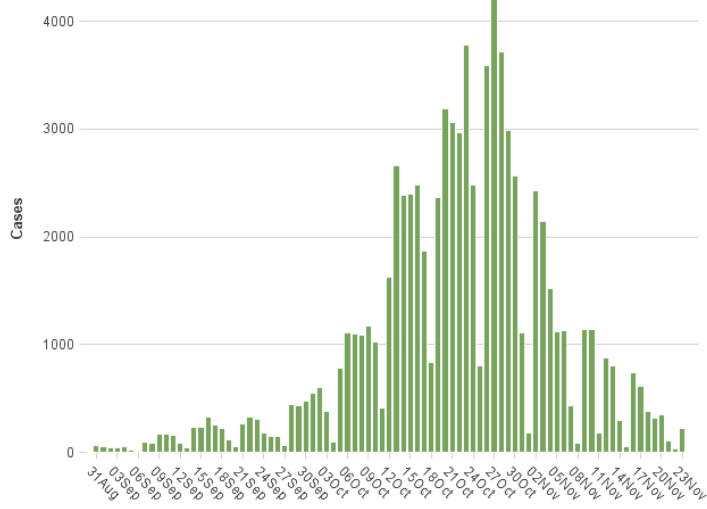
Flandre orientale



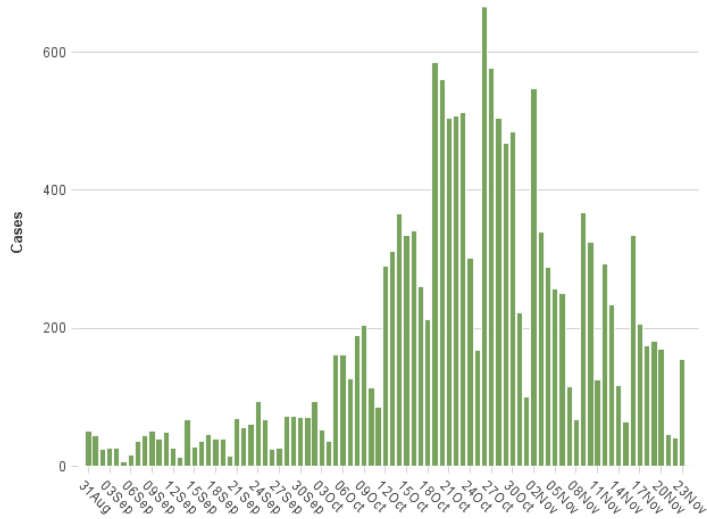
Hainaut



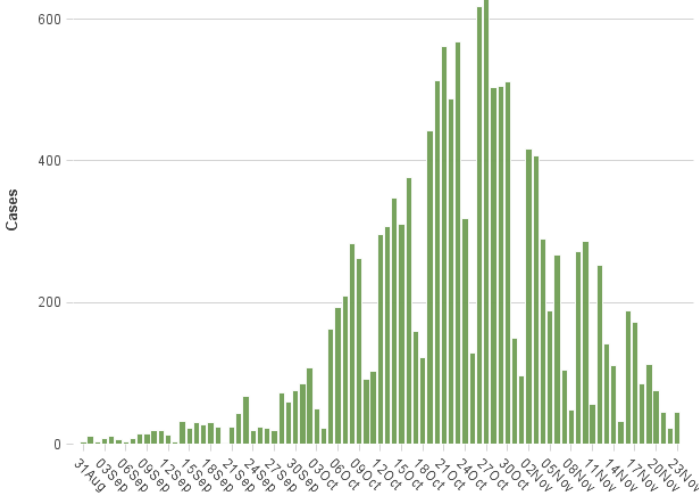
Liège



Limbourg



Luxembourg



Namur

