

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 02/12/2020

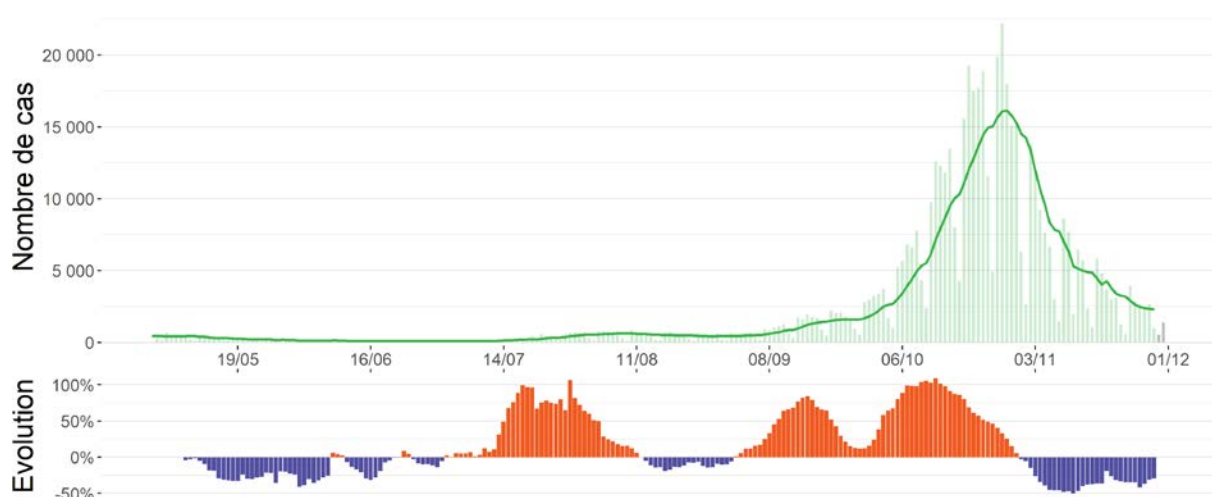
La nouvelle stratégie de gestion de l'épidémie approuvée par le Comité de Concertation distingue deux situations différentes, une situation de sécurité «par défaut»/phase descendante et une situation où la circulation du virus augmente au-delà d'un seuil défini (phase ascendante) et où des mesures efficaces doivent être prises pour revenir à la situation de sécurité. Les indicateurs quantitatifs utilisés pour cette évaluation sont le nombre de nouvelles hospitalisations quotidiennes, le nombre de nouvelles infections quotidiennes, le taux de positivité et le taux de reproduction (Annexe 1).

En outre, le RAG procède également à une analyse des risques basée sur des indicateurs quantitatifs, qualitatifs (ex. existence de clusters) et stratégiques (ex. stratégie de test).

NIVEAU NATIONAL

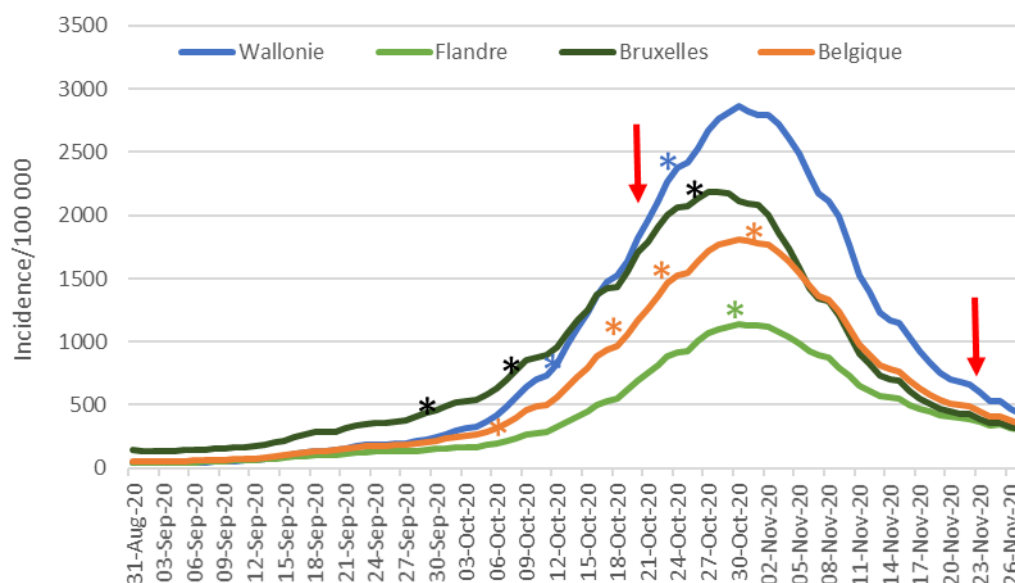
Le nombre de nouvelles infections quotidiennes continue de diminuer, avec une moyenne de 2 305 nouvelles infections par jour pour la semaine du 22 au 28 novembre (cela correspond à une diminution de 29% par rapport à la semaine précédente) (Figure 1). Comme au cours des 2 dernières semaines, la diminution observée est lente.

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



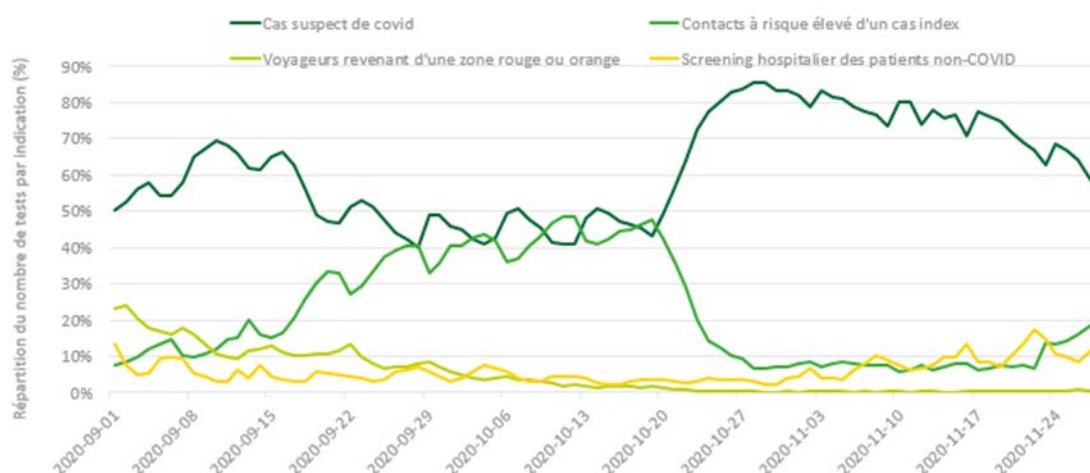
L'incidence cumulée pour la Belgique continue de diminuer lentement, passant de 486/100 000 la semaine dernière à 338/100 000 cette semaine. Au niveau régional, l'incidence semble se stabiliser, surtout en Flandre, mais à un niveau beaucoup plus élevé que début septembre (Figure 2).

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.



Suite au changement de stratégie de test, et la reprise des tests pour les contacts à haut risque depuis le 23 novembre, le nombre de tests PCR effectués a légèrement augmenté, avec une moyenne quotidienne de 29 356 tests par jour pour la semaine du 22 au 28 novembre par rapport à 28 622 la semaine précédente. La part des contacts à haut risque dans le nombre total de tests effectués reste pour l'instant limitée (figure 3), car le changement de stratégie n'est que récent et les contacts ne sont testés qu'à la fin de leur quarantaine, de sorte que l'impact est visible avec un certain retard.

Figure 3 : Distribution des indications de tests par jour, pour les tests avec formulaire électronique disponible

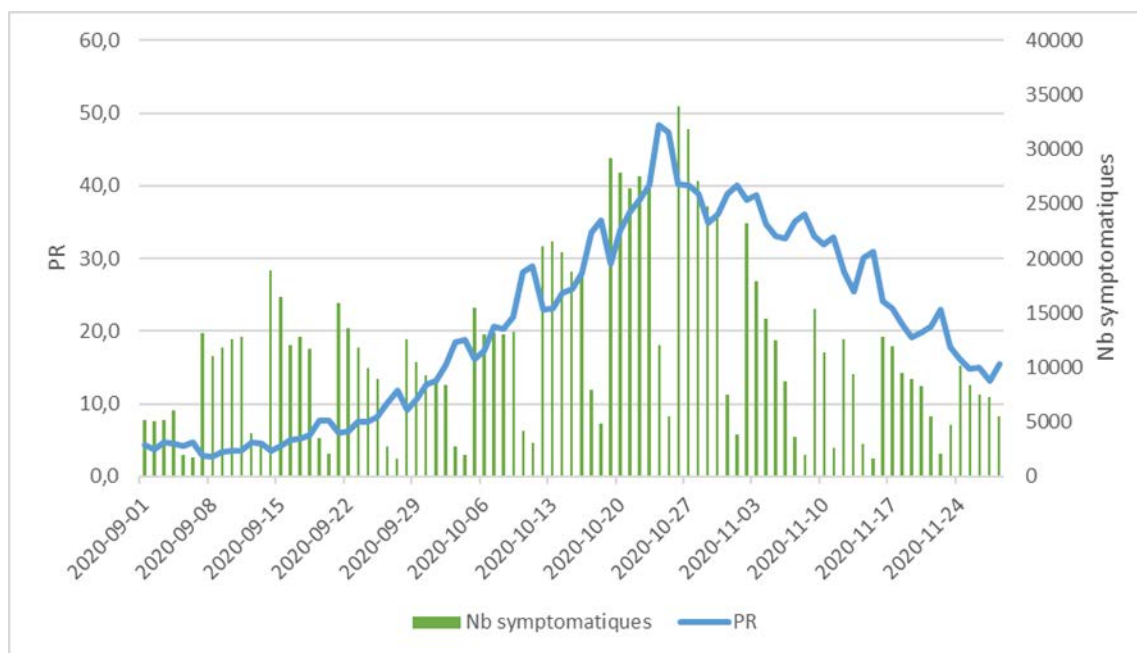


Le nombre de personnes symptomatiques testées a diminué (Figure 4). Ces résultats sont basés sur le nombre de personnes testées pour lesquelles un formulaire électronique a été

correctement rempli. La part de ces personnes a toutefois diminué ces dernières semaines, pour atteindre 46% du nombre total de tests (contre une moyenne de 55% depuis septembre), en partie en raison du lancement d'un nouvel outil pour tester les cas dans des collectivités telles que les écoles (où le eform n'est pas rempli pour l'instant). Cela peut donc également jouer un rôle dans la baisse observée.

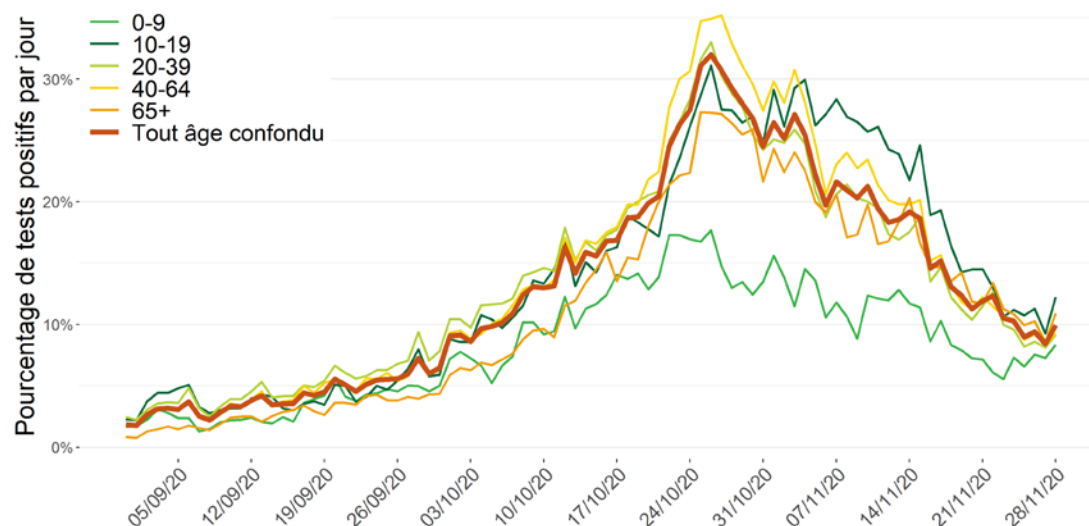
Cependant, le nombre total de consultations chez les médecins généralistes pour syndrome grippal a également diminué la semaine dernière, passant de 144 à 110 consultations pour 100 000 habitants (y compris les consultations téléphoniques).

Figure 4 : Nombre de personnes symptomatiques testées et taux de positivité



Le taux de positivité (PR) a encore diminué, jusque 9,7 % en moyenne pour la période du 22 au 28 novembre (comparé à 13,3% la semaine précédente), mais semble montrer une tendance à l'augmentation les deux derniers jours (Figure 5).

Figure 5 : Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 31/08/20

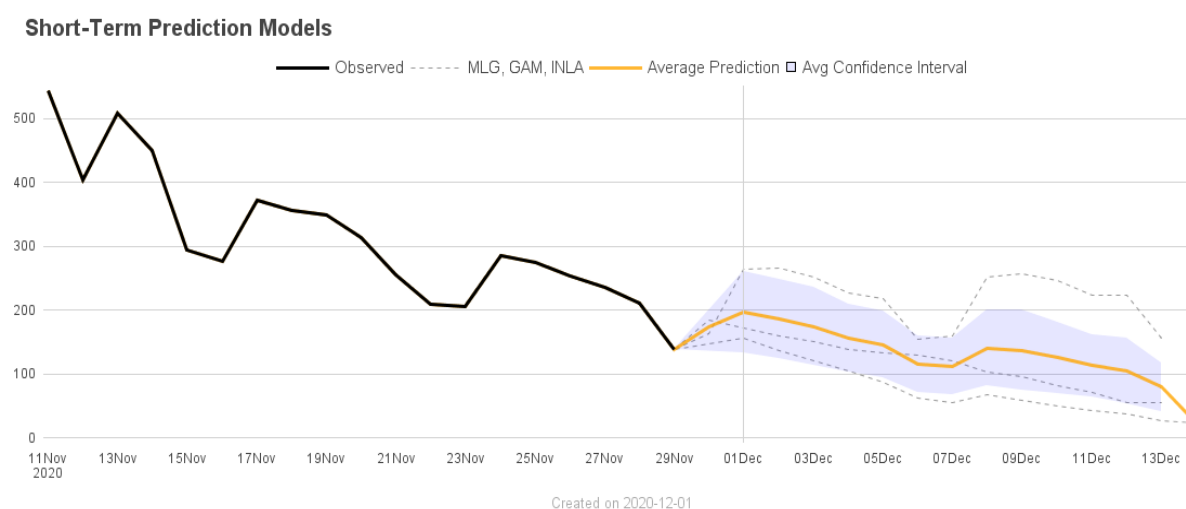


Chez les personnes présentant des symptômes (sur base des informations obtenues via les formulaires électroniques), le PR a également continué de diminuer, pour atteindre 15% le 28/11 (Figure 4).

Parmi les patients qui ont consulté un médecin généraliste pour des symptômes de grippe, 45% avaient un test PCR positif pour le SARS-CoV-2.

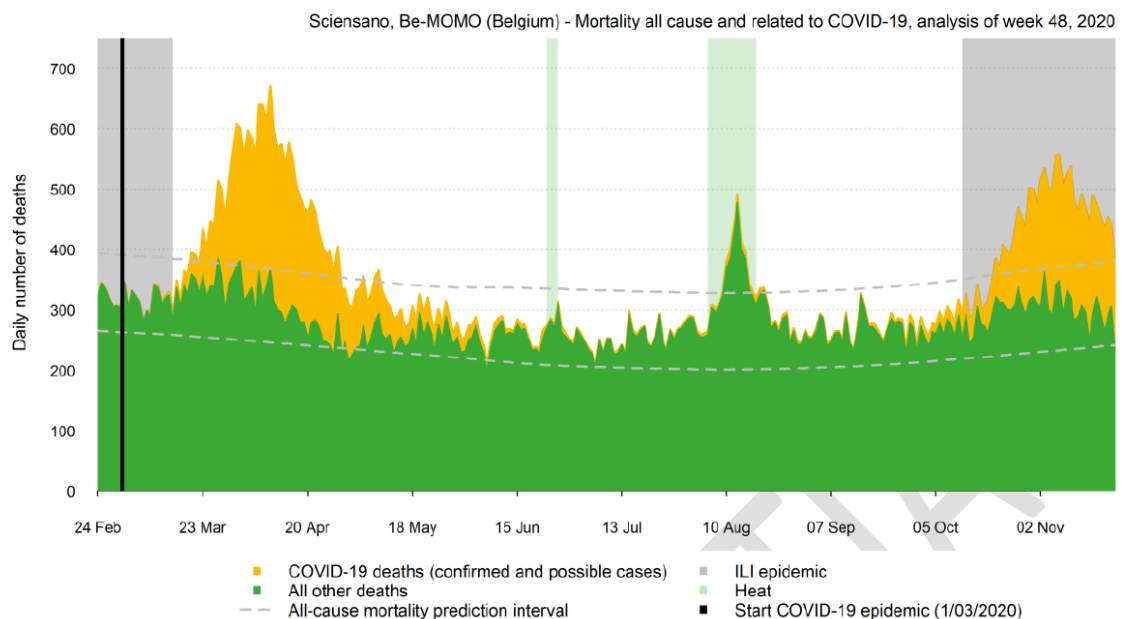
Le taux de reproduction (R_t) basé sur le nombre d'hospitalisations reste assez stable, étant 0,791 pour la période du 25/11 au 1/12 comparé à 0,784 la semaine précédente. En moyenne, 204 nouveaux patients sont hospitalisés chaque jour par rapport à 282 la semaine dernière (diminution de 28 %). Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations prévoient toujours une tendance à la baisse (Figure 6 et Annexe 2). Il est attendu qu'il faudra encore quelques semaines avant que le seuil de < 75 nouvelles hospitalisations par jour pendant 7 jours ne soit atteint. Le 1er décembre, il y avait encore 3 707 lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19, dont 854 lits en soins intensifs.

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



Au cours de la semaine du 23 au 29 novembre, le nombre de décès dus au COVID-19 a continué à diminuer, avec un total de 840 décès enregistrés, allant de 108 à 138 par jour. La Flandre compte le plus grand nombre de décès dus au COVID-19 ($n = 478$), suivie de la Wallonie ($n = 276$) et de Bruxelles ($n = 86$). 321 décès (38,2 %) sont survenus dans une maison de repos et de soins (MRS). En outre, 108 résidents de MRS sont décédés à l'hôpital. Au total, plus de la moitié (51 %) des décès concernent un résident de MRS. Ceci représente une légère augmentation par rapport à la semaine précédente (48 %). Le taux de mortalité en semaine 48 était de 7,3/100 000 habitants en Belgique, 8,3 en Wallonie, 5,8 à Bruxelles et 7,0 en Flandre. La surmortalité continue de diminuer (Figure 7).

Figure 7 : Mortalité toutes causes et COVID-19 en Belgique, jusqu'à la semaine 48
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) continue à diminuer au cours de la semaine dernière (du 25/11 au 01/12) en Wallonie, Bruxelles et la Flandre (diminution de -38,3 %, -33,2 % et -20,4 % par rapport à la semaine dernière respectivement). Dans la communauté germanophone, on observe une augmentation (+58,3 %), mais cela concerne un petit nombre de cas. Le nombre de MRS signalant au moins 2 nouveaux cas COVID-19 confirmés parmi les résidents pendant 7 jours a diminué la semaine dernière, avec un total de 52 nouveaux clusters possibles¹ au cours de la période du 23/11 au 29/11 (contre 67 la semaine précédente, -22,4 %). Malgré la nouvelle diminution de cette semaine, le nombre de centres de soins résidentiels touchés reste élevé. Au 01/12, 14 % des MRS en Flandre, 15 % en Wallonie, 8 % à Bruxelles et 13 % en communauté germanophone ont rapporté 10 cas confirmés ou plus parmi les résidents de leur institution. Ce pourcentage est le plus élevé dans les provinces du Hainaut (20 %), Flandre orientale (19 %) et Flandre occidentale (17 %).

Source de contamination

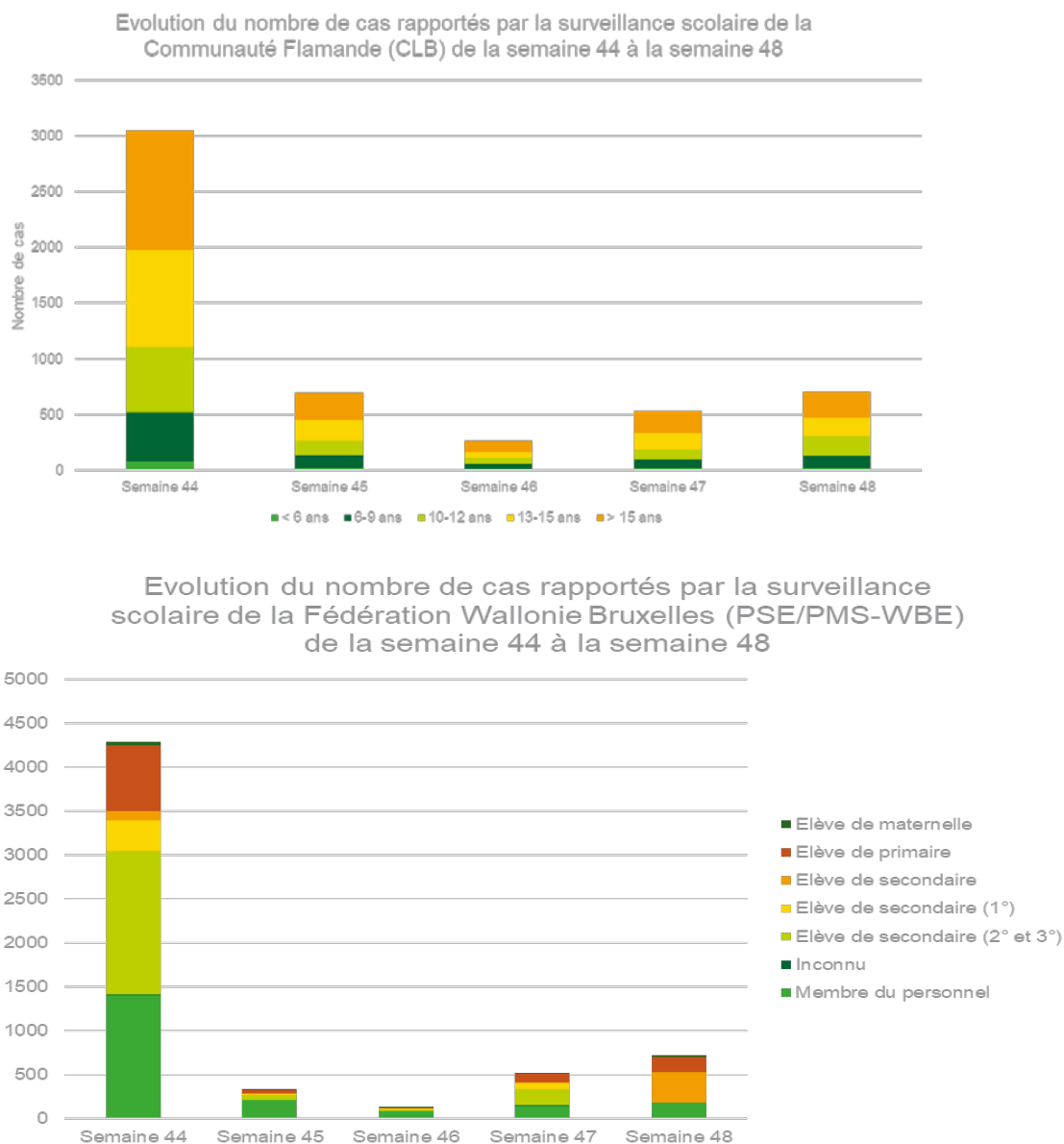
En semaine 47, 50 % des cas positifs ne vivant pas dans une collectivité faisaient partie d'un foyer familial (c'est-à-dire qu'au moins une autre personne vivant à la même adresse a été testée positive).

Au cours de la période du 1er septembre au 1er novembre, la plupart des personnes index ont indiqué qu'elles ne savaient pas où elles étaient infectées. Parmi celles qui avaient un soupçon sur le lieu d'infection, il s'agissait principalement d'un contexte familial ou du travail. Au mois de novembre, le questionnement à ce sujet a changé, rendant les données plus difficiles à interpréter pour l'instant. Pour plus de détails, voir l'Annexe 3.

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 posteriori.

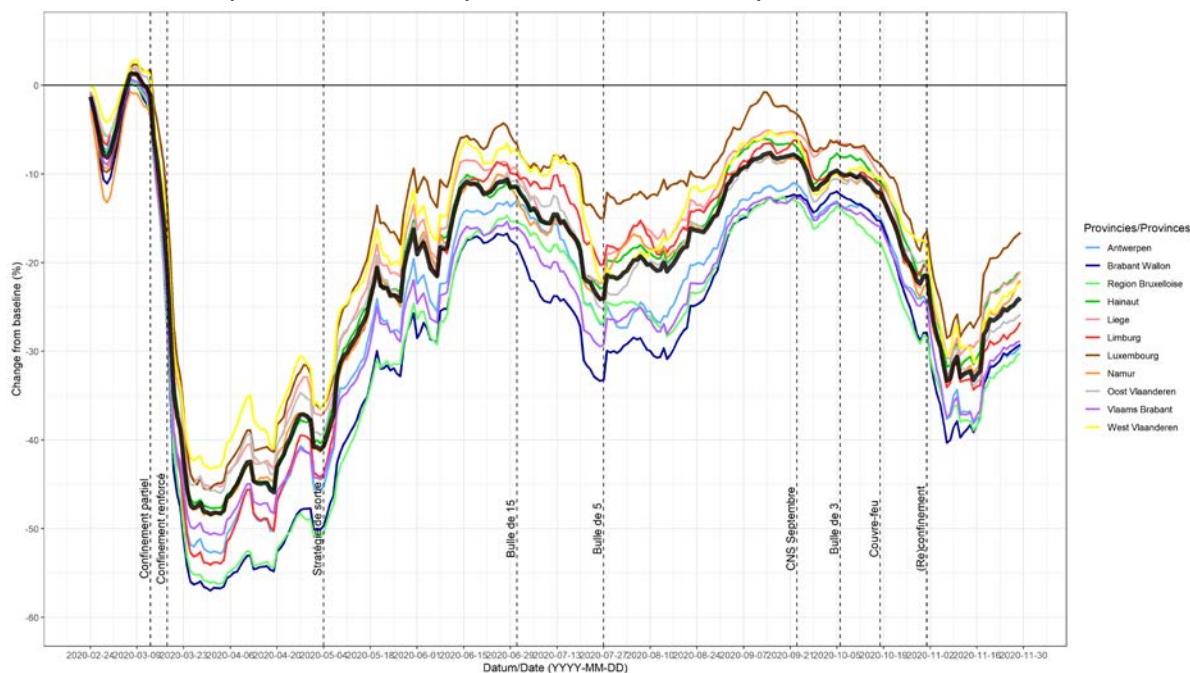
Le nombre de cas signalés par la surveillance dans les écoles a de nouveau légèrement augmenté au cours des semaines 47 et 48 après une forte baisse pendant les semaines 45 et 46 (vacances de Toussaint). Dans l'enseignement néerlandophone, il y a eu environ 3 000 cas rapportés la semaine précédant les vacances de Toussaint et environ 680 la semaine 48. Dans l'enseignement francophone, le nombre de cas la semaine précédant les vacances de Toussaint était d'environ 4 300 et la semaine 48 d'environ 750 (Figure 8). La raison du test pour les cas positifs rapportés était généralement la présence de symptômes (59% pour l'enseignement francophone en semaine 47 et 39% pour l'enseignement néerlandophone en semaine 48) ou un contact étroit en dehors de l'école (28% pour l'enseignement francophone en semaine 47 et 44% pour l'enseignement néerlandophone en semaine 48).

Figure 8 : Evolution du nombre des cas rapportés dans les écoles, enseignement néerlandophone et francophone



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 a continué à augmenter en semaine 48 (du 23 au 28/11) (Figure 9).

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.

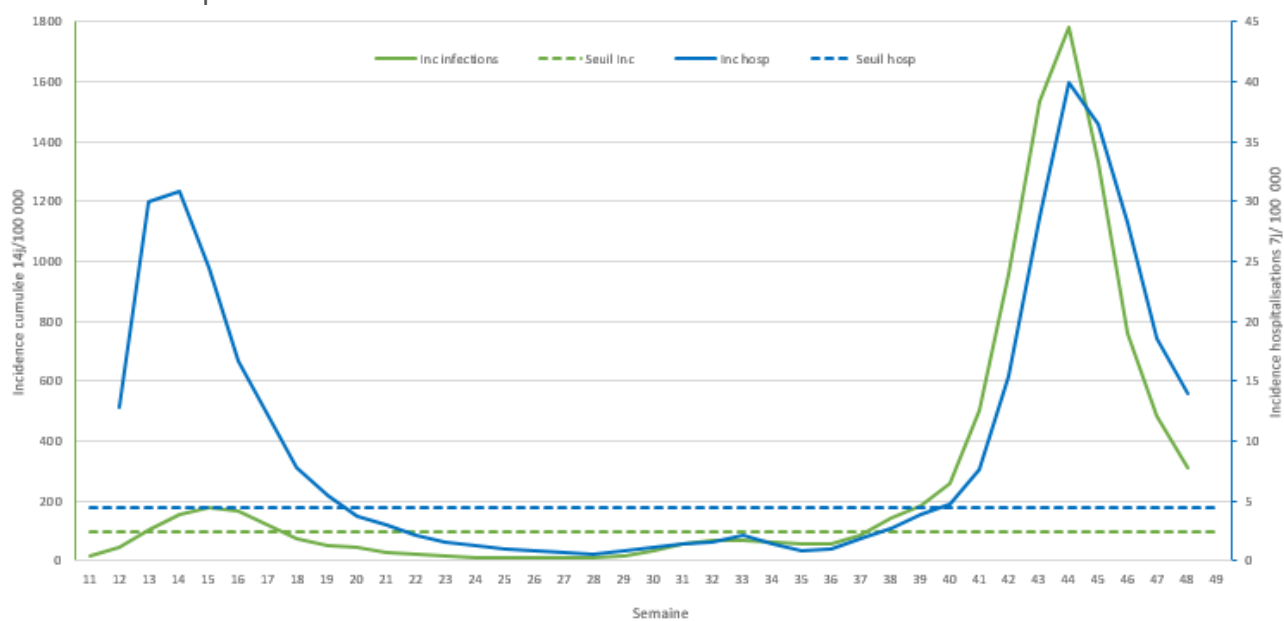


Conclusion et recommandations

Les différents 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) continuent de baisser. Cette baisse continue toutefois à ralentir et il y a des signaux locaux de communes où la tendance se stabilise ou augmente à nouveau. Ceci doit être suivi de près.

Sur base de la nouvelle stratégie de gestion de l'épidémie, nous sommes toujours en phase descendante (Figure 10). Si l'évolution actuelle se poursuit, on s'attend sur base de modèles de prédiction, à atteindre la situation de sécurité «par défaut» dans 3 semaines environ pour le critère du nombre de nouvelles hospitalisations. Pour le critère de l'incidence cumulée, il faudra plus de temps. Les mesures ne peuvent donc pas encore être assouplies.

Figure 10: Evolution de l'épidémie par rapport aux seuils établis pour les nouvelles infections et nouvelles hospitalisations



Décision de classement: phase descendante.

PROVINCES

L'incidence cumulée sur 14 jours a encore diminué dans toutes les provinces comparé à la semaine précédente et est inférieure à 400/100 000 dans toutes les provinces à l'exception du Hainaut, du Luxembourg et de Namur. Cependant, le seuil de situation sécurité (100/100 000 pendant 3 semaines) est loin d'être atteint. Les provinces de Wallonie ont toujours les incidences les plus élevées, mais la différence avec les provinces de Flandre se réduit.

Le nombre de tests a augmenté dans certaines provinces et diminué dans d'autres, mais dans l'ensemble, il n'y a pas de changement majeur. Il y a toujours davantage de tests effectués dans les provinces de Flandre.

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 et varie entre 7 et 15,5 %.

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 4).

Toutes les provinces se situent en phase descendante.

	Infections 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 ⁴
Belgique	338	1 743	0,766	9,7%	14,0	/
Antwerpen	291	1 844	0,834	7,7%	10,4	3
Brabant wallon	284	1 296	0,745	10,9%	8,1	3
Hainaut	464	1 368	0,700	14,8%	19,9	4
Liège	376	1 199	0,703	15,5%	14,5	4
Limburg	256	1 901	0,976	7,5%	10,5	3
Luxembourg	445	1 546	0,886	12,4%	8,7	4
Namur	385	1 436	0,800	13,0%	11,7	4
Oost-Vlaanderen	354	2 193	0,843	8,0%	17,5	3
Vlaams-Brabant	232	1 770	0,942	7,2%	5,3	3
West-Vlaanderen	342	2 334	0,885	8,3%	19,5	3
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	298	1 208	0,749	12,6%	17,2	3
Deutschsprachige Gemeinschaft	221	898	0,650	11,8%	7,7	3

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 48 (23 au 29 novembre).

⁴ En attendant que la stratégie de gestion peut être adaptée aux nouveaux seuils, les niveaux d'alarme comme définis auparavant sont toujours présentés.

COMMUNES

Dans l'Annexe 5, les municipalités sont représentées par province en fonction de l'incidence cumulée sur 14 jours et du taux de positivité. Plusieurs communes affichent une tendance à la hausse (couleur rouge). Seules quelques communes sont en situation de "sécurité" (rectangle inférieur gris clair).

Comme les différences entre les communes au sein d'une même province sont de plus en plus importantes, une attention plus spécifique a à nouveau été accordée aux communes relativement moins bien loties, sur la base de l'incidence cumulée sur 14 jours supérieure à celle de leur province et d'une tendance stable ou à la hausse. Le tableau ci-dessous énumère les communes qui répondent à ces critères et pour lesquelles les autorités sanitaires régionales n'a pas trouvé d'explication claire à cette tendance (comme un foyer connu dans un MRS ou une entreprise). Dans ces communes, il est recommandé à la cellule de crise de rechercher une cause possible de la stabilisation/augmentation.

Commune	Incidence	Augmentation	Nombre de cas 14 d	PR
Antwerpen	293			
Borsbeek	311	6	34	9,7%
Brabant wallon	312			
Hélécine	549	8	20	25%
Hainaut	484			
Comines-Warneton	581	9	105	19,2%
Liège	394			
Blegny	396	5	53	27,4%
Burg-Reuland	428	13	17	20,7%
Hannut	533	7	89	20,8%
Tinlot	402	1	11	21,1%
Limburg	263			
Borgloon	336	1	37	8,8%
Heusden-Zolder	277	2	94	5,1%
Luxembourg	459			
Daverdisse	724	2	10	30,4%
Léglise	540	2	30	25,7%
Messancy	605	12	50	14,7%
Sainte-Ode	1074	4	28	24,6%
Vaux-sur-Sure	488	2	28	20,7%
Namur	401			
Floreffe	417	2	34	17,3%
Houyet	541	5	27	27,8%
Yvoir	406	5	37	16,3%
Oost-Vlaanderen	364			
Herzele	418	2	76	10,3%
Vlaams-Brabant	235			

Galmaarden	340	4	30	7,0%
Glabbeek	301	2	16	11,6%
Gooik	305	12	28	9,3%
Lennik	297	3	15	6,1%
Liedekerke	328	4	44	11,4%
West-Vlaanderen	349			
Ichtegem	484	10	68	15,0%
Kortemark	386	1	49	10,2%

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel Bottieau (ITG), Bénédicte Delaere (UCLouvain), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KUL), Alexandra Gilissen (ONE), Herman Goossens (UZA), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt-UA), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Paul Pardon (FOD), Romain Mahieu (COCOM), Sophie Quoilin (Sciensano), Katrien Bonneux (Onderwijs Vlaanderen), Frederik Fripiat (AViQ), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Pierette Melin (ULiège), Petra Schelstraete (UZ Gent), Steven Van Gucht (Sciensano), Stefan Teughels (Huisartsenwachtposten), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc Van Ranst (NRC).

Annexe 1 : Critères pour « l'interrupteur »

Phase descendante

Nouvelles hospitalisations

- Nouvelles hospitalisations niveau national $< 75/\text{jour}$ pendant une période de 7 jours consécutifs (i.e. incidence cumulée 7 jours $< 4,5/100\ 000$) **ET**
- $Rt_{\text{hospitalisations}} < 1$

ET

Nouvelles infections

- Incidence cumulée 14 jours $< 100/100\ 000$ (i.e. ~ 800 cas par jour au niveau national) pendant 3 semaines **ET**
- $Rt_{\text{infections}} < 1$

Phase ascendante

Nouvelles infections

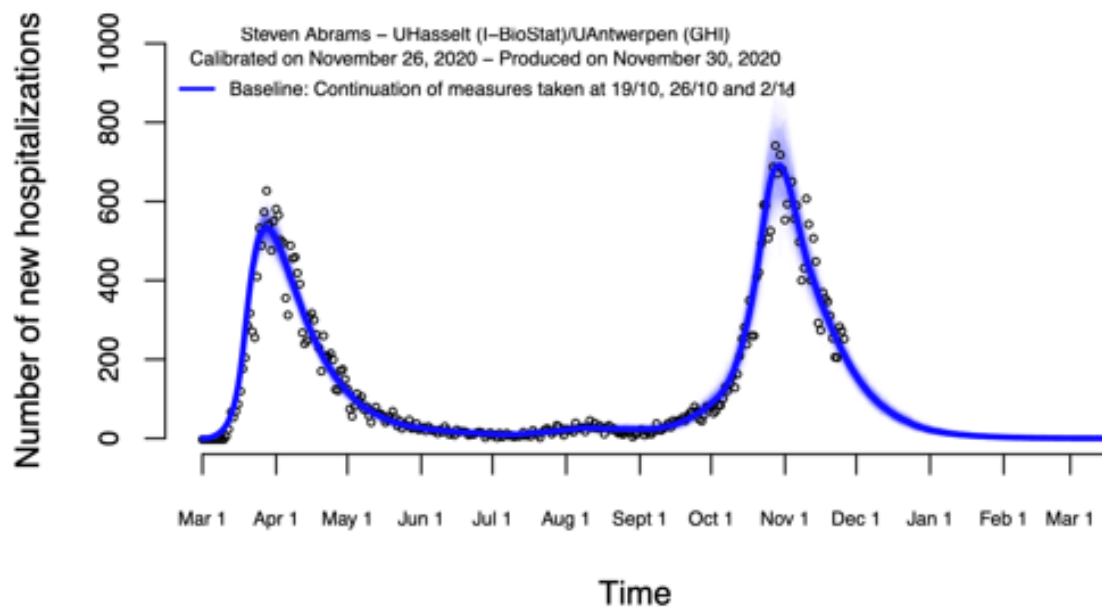
- Incidence cumulée 14 jours $< 100/100\ 000$ (i.e. ~ 800 cas par jour au niveau national) **ET** taux de positivité $> 3\%$

OU

Nouvelles hospitalisations

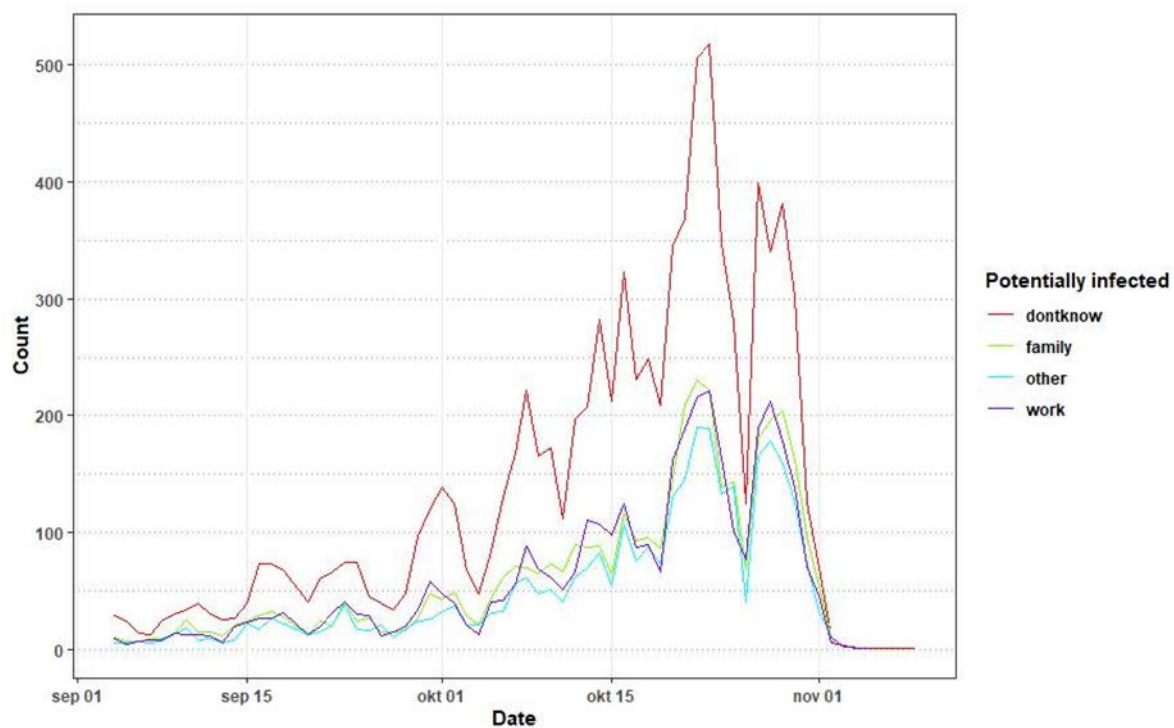
- Incidence cumulée 7 jours $> 4,5/100\ 000$ (i.e. $> 75/\text{jour}$ au niveau national)

Annexe 2 : Modèle de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations, UHasselt



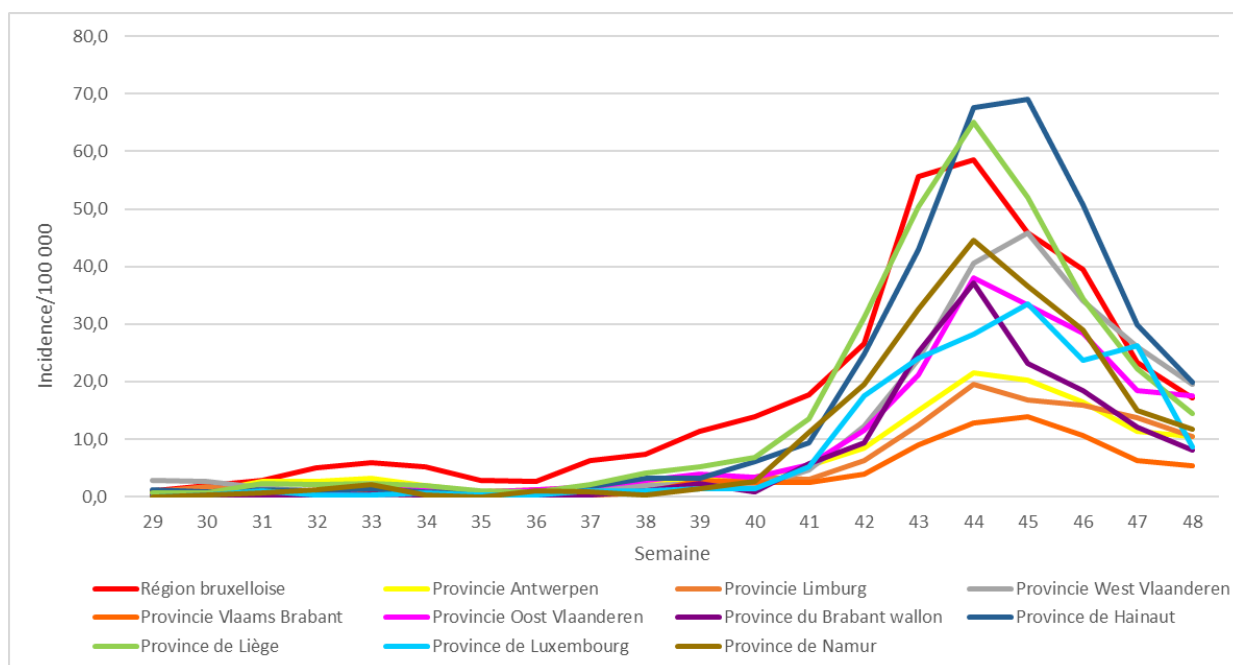
Scenario forecast calibrated to the number of new hospitalizations until 27/11/2020. This scenario assumes a status quo in terms of the measures taken at 19/10, 26/10 and 2/11. Based on this scenario the number of new hospitalisations is estimated to cross the threshold of 75 new hospitalisations on 14/12/2020 (95% CI: 09/12/2020 - 19/12/2020). For more details about the model, see Abrams et al. (medrxiv, 2020).

Annexe 3 : Lieu de la suspicion d'infection rapporté par les cas index, période du 1er septembre au 1er novembre 2020



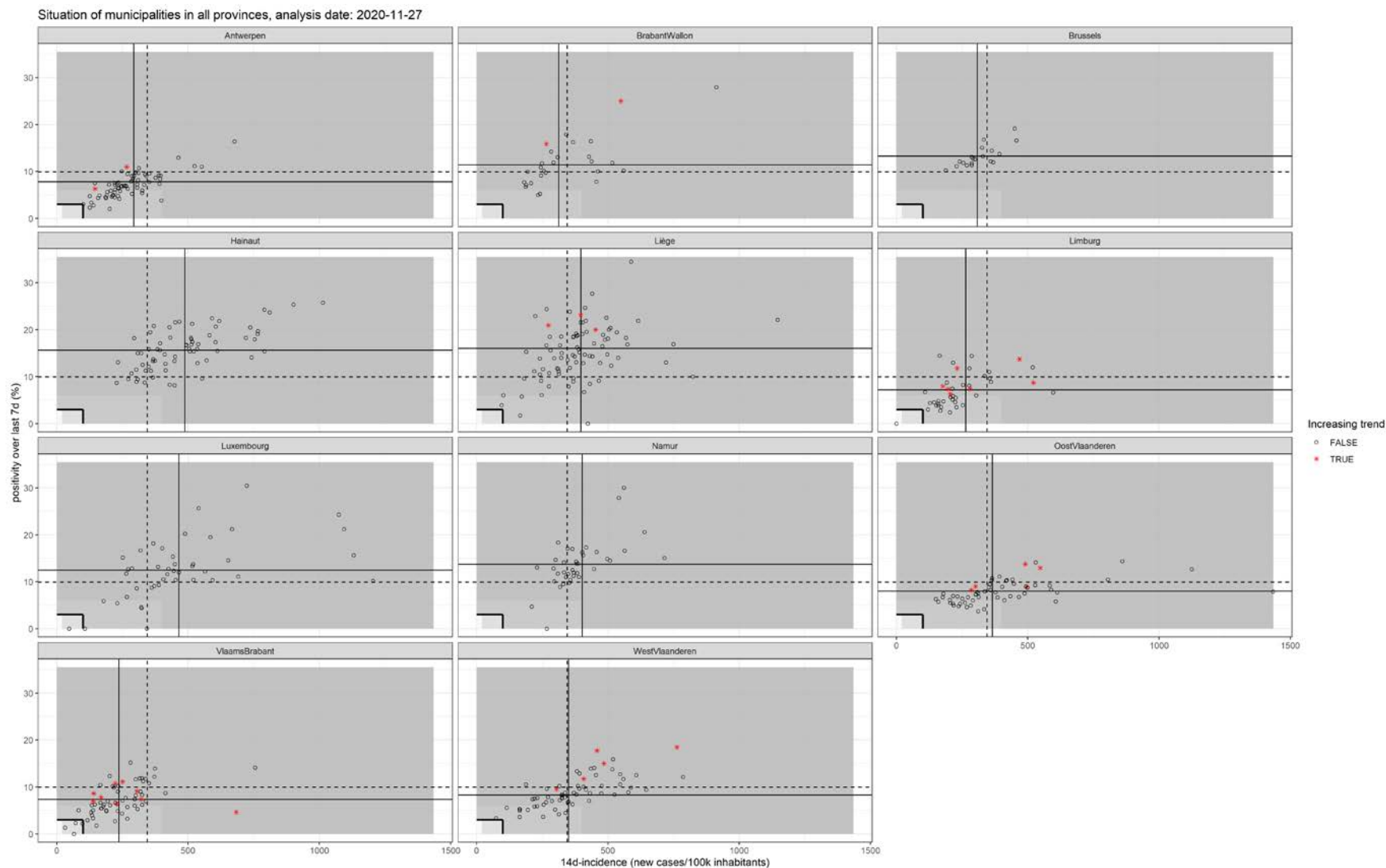
Annexe 4 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaine 29 à 48

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

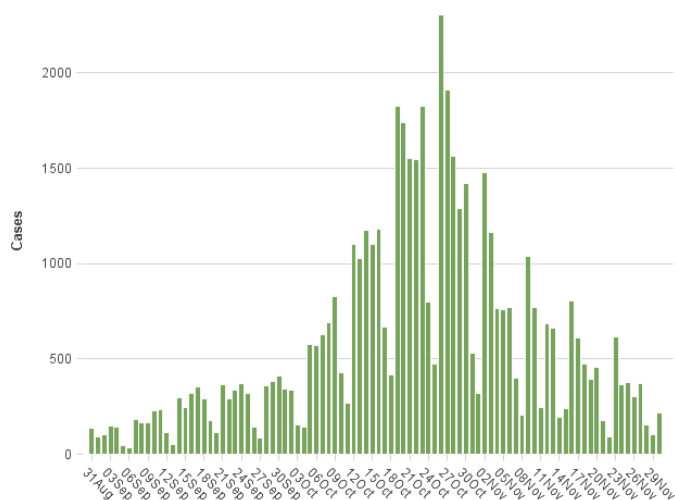
Les communes sont représentées en fonction de leur taux de positivité (abscisse) et de l'incidence cumulative sur 14 jours (ordonnée). Les communes indiquées en rouge ont une tendance à la hausse, les communes en gris une tendance à la baisse ou stable. Les lignes pleines montrent l'incidence cumulée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



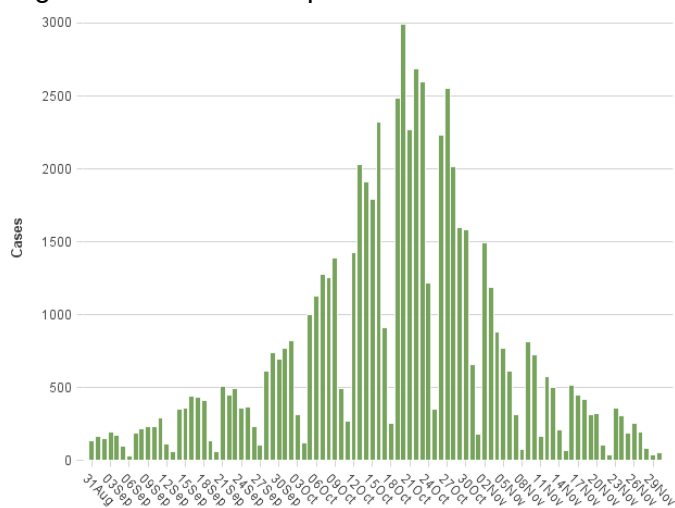
Annexe 6 : Courbes épidémiologiques par province pour la deuxième vague

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

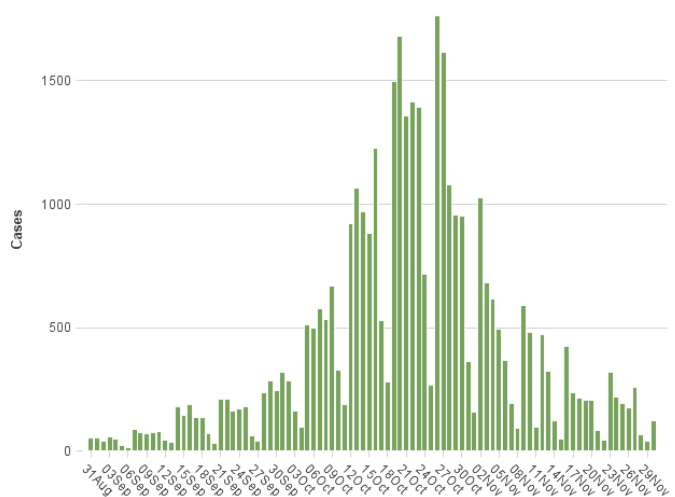
Anvers



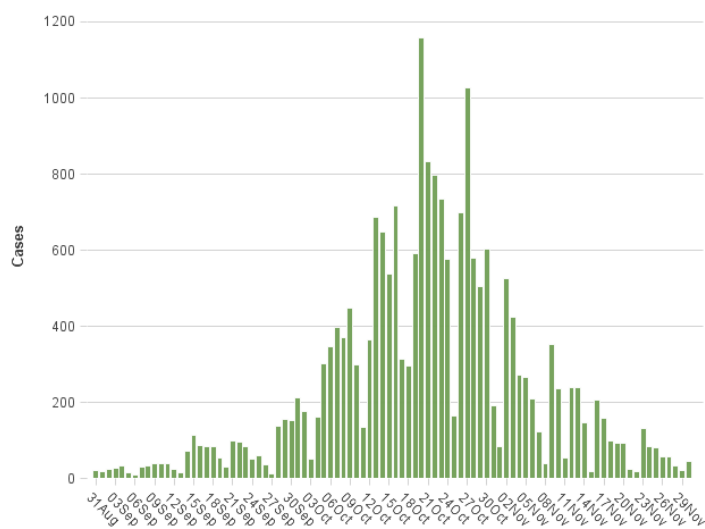
Région de Bruxelles-Capitale



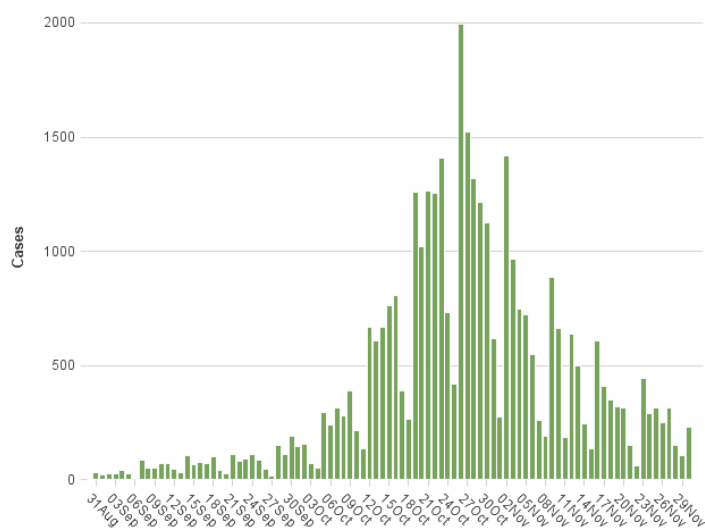
Brabant flamand



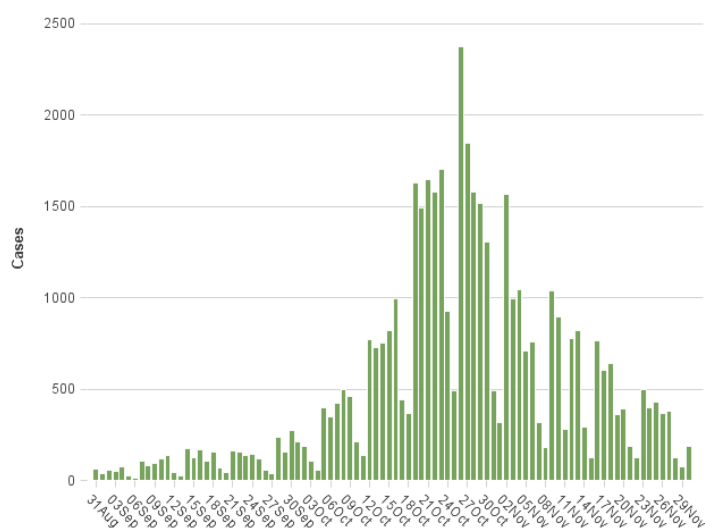
Brabant wallon



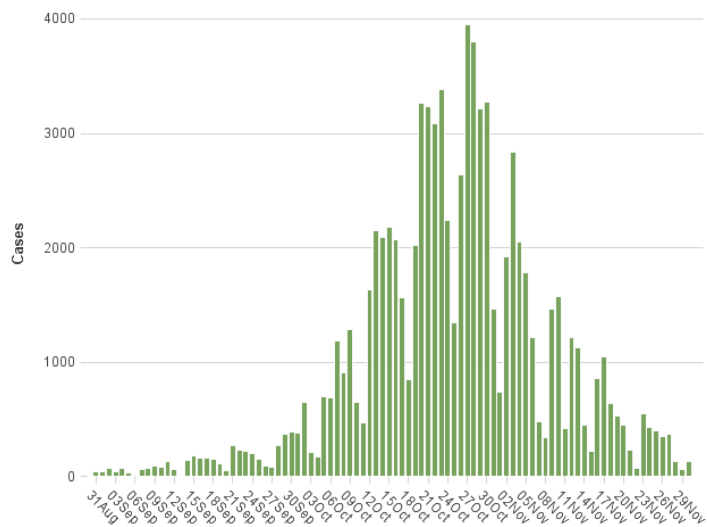
Flandre occidentale



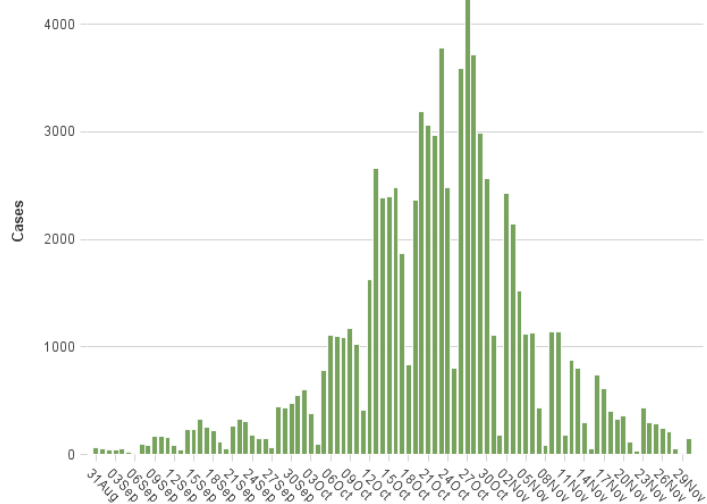
Flandre orientale



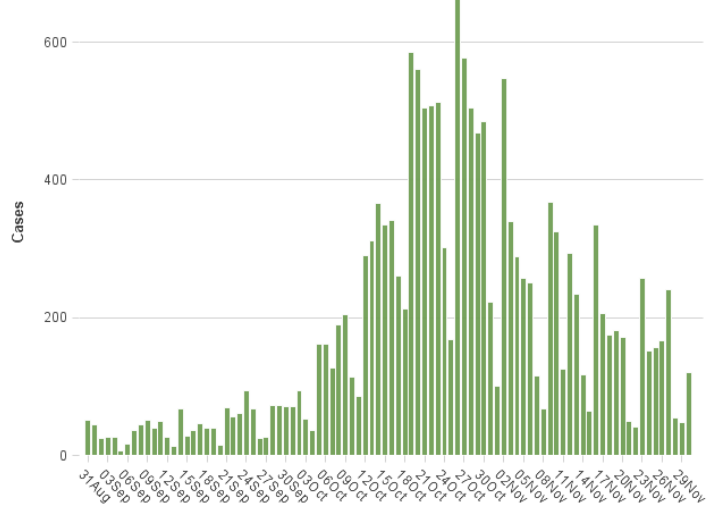
Hainaut



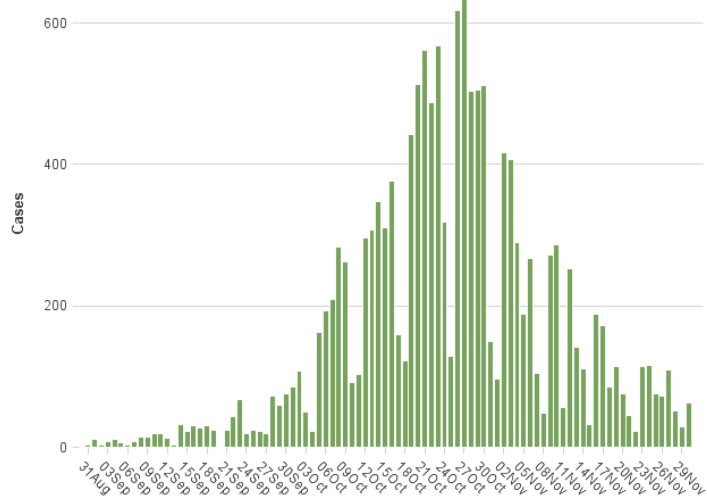
Liège



Limbourg



Luxembourg



Namur

