

## Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 11/08/2021

*Afin de mieux garder l'épidémie sous contrôle en Belgique, il a été proposé de passer d'une phase de gestion de crise nationale à une phase de gestion du risque, avec si nécessaire des mesures supplémentaires locales pour contenir des résurgences localisées. Dans ce contexte, le RAG a proposé des seuils pour distinguer les différents niveaux d'alarme. Ces niveaux d'alarme ont été validés par le Risk Management Group, et sont décrits [ici](#). Le point de basculement vers une phase de gestion du risque correspond au passage du niveau d'alarme 3 au niveau d'alarme 2. Le basculement inverse, de la gestion du risque vers la gestion de crise nationale, s'opère lorsqu'au moins deux provinces ont atteint un niveau d'alarme 3 ou plus. En plus de ces seuils spécifiques, l'analyse de la situation épidémiologique repose sur une évaluation plus large, prenant en compte des indicateurs qualitatifs (ex. existence de clusters) et stratégiques (ex. stratégie de test).*

### PRINCIPAUX CONSTATS ET RECOMMANDATIONS

La tendance des dernières semaines se poursuit, avec une augmentation lente mais continue du nombre de nouvelles infections, du taux de positivité (dans un contexte d'un nombre relativement stable de tests, indiquant ainsi une circulation croissante du virus) et, dans une moindre mesure, du nombre de nouvelles admissions à l'hôpital et du nombre de lits de soins intensifs occupés. Pour la première fois depuis le 6 juillet, plus de 100 lits de soins intensifs ont été occupés par des patients COVID-19. Les indicateurs dans les maisons de repos et de soins (MRS) sont également à nouveau en hausse, avec une augmentation du nombre d'infections et d'hospitalisations de résidents, ainsi que du nombre de clusters. Toutefois, les chiffres restent faibles et les décès sont encore rares. La situation n'est donc pas comparable à celle des vagues précédentes, avant la campagne de vaccination.

Les infections et hospitalisations concernent encore principalement des personnes non ou incomplètement vaccinées. Par conséquent, on constate une évolution clairement différente à Bruxelles par rapport aux autres régions. Le nombre d'infections y augmente de manière sub-exponentielle, alors que dans les autres régions, on observe une lente augmentation, voire une stabilisation. En outre, le nombre d'hospitalisations y est en constante augmentation, avec une incidence beaucoup plus élevée qu'ailleurs. Outre le taux de vaccination plus faible, d'autres facteurs peuvent jouer un rôle, comme le nombre proportionnellement plus élevé de voyageurs de retour d'une zone rouge, l'hospitalisation possible de patients d'autres provinces et le fait que la région de Bruxelles est principalement une zone urbaine. Toutefois, dans d'autres zones urbaines telles que la ville d'Anvers ou Charleroi, on n'observe qu'une augmentation limitée de l'incidence des infections.

Les tendances actuelles correspondent aux observations faites en septembre 2020, où après l'été (avec le retour des voyageurs et le début de l'année scolaire), il y a eu une forte augmentation du nombre d'infections chez les jeunes, surtout à Bruxelles, et de là, il y a eu une extension aux provinces périphériques (Brabant flamand et wallon), et aux autres provinces. Une augmentation rapide des infections dans un certain nombre de communes périphériques de Bruxelles est également observée aujourd'hui. Le nombre d'hospitalisations

dans les provinces du Brabant est actuellement toujours sous contrôle. Mais si la circulation du virus s'intensifie, le risque d'infecter des personnes vulnérables, entraînant des hospitalisations et éventuellement des décès, augmente également. Grâce à un taux de vaccination élevé, le risque d'hospitalisations a été réduit, mais n'a pas disparu.

Afin de permettre une rentrée scolaire en septembre dans les meilleures conditions, il est important dès maintenant de contrôler au mieux la circulation du virus. Un taux de vaccination élevé parmi les enseignants sera également important pour maintenir un faible taux d'infection dans les écoles.

Le niveau d'alarme reste pour le moment inchangé au niveau national. Au niveau provincial/régional, le niveau d'alarme est porté à 2 pour le Hainaut et à 4 pour la région de Bruxelles. Les hospitalisations continuent d'augmenter à Bruxelles et ont désormais atteint le seuil du niveau 4. Le taux d'incidence à 14 jours augmente également beaucoup plus rapidement ici, et cette augmentation s'accélère, contrairement aux autres régions/provinces. Et ce, dans un contexte de couverture vaccinale plus faible et de risque d'importation plus élevé en raison du nombre plus important de retour de voyageurs. Il est donc recommandé que la cellule de crise de Bruxelles se réunisse à nouveau pour examiner si des mesures supplémentaires doivent être prises.

*Décision de classement au niveau national: Niveau d'alarme 2 avec une tendance à la hausse des infections et hospitalisations.*

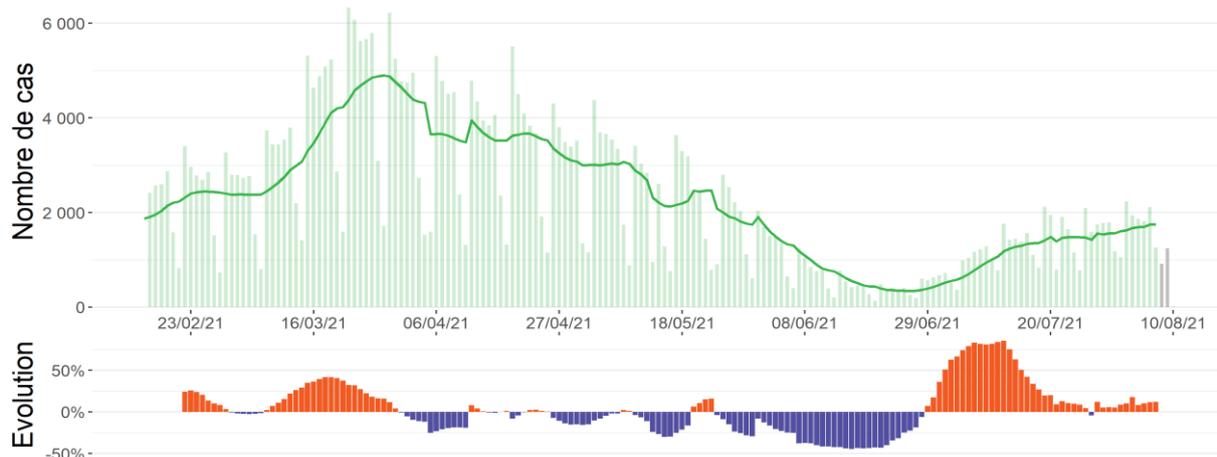
## NIVEAU NATIONAL

### Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections a à nouveau augmenté d'avantage. Au cours de la semaine du 1<sup>er</sup> au 7 août, une moyenne de 1 755 nouvelles infections par jour a été enregistrée, comparé à 1 565 la semaine précédente (+ 12 %) (Figure 1).

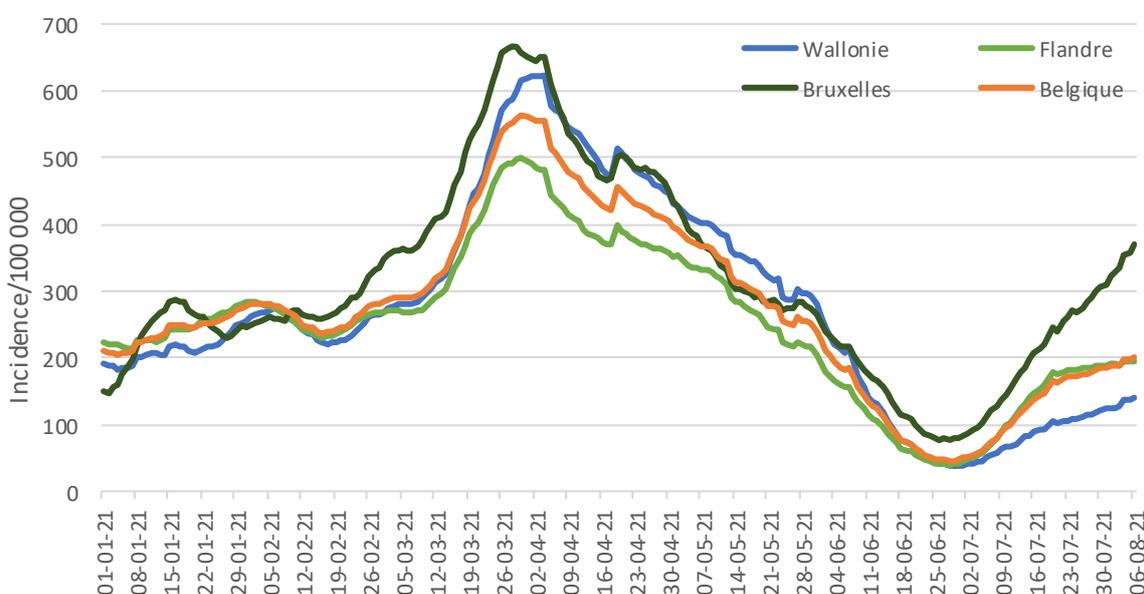
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a très légèrement augmenté, passant à 1,067 comparé à 1,046 la semaine précédente.

Figure 1 : Évolution du nombre total de nouvelles infections confirmées en Belgique depuis 15/02/2021



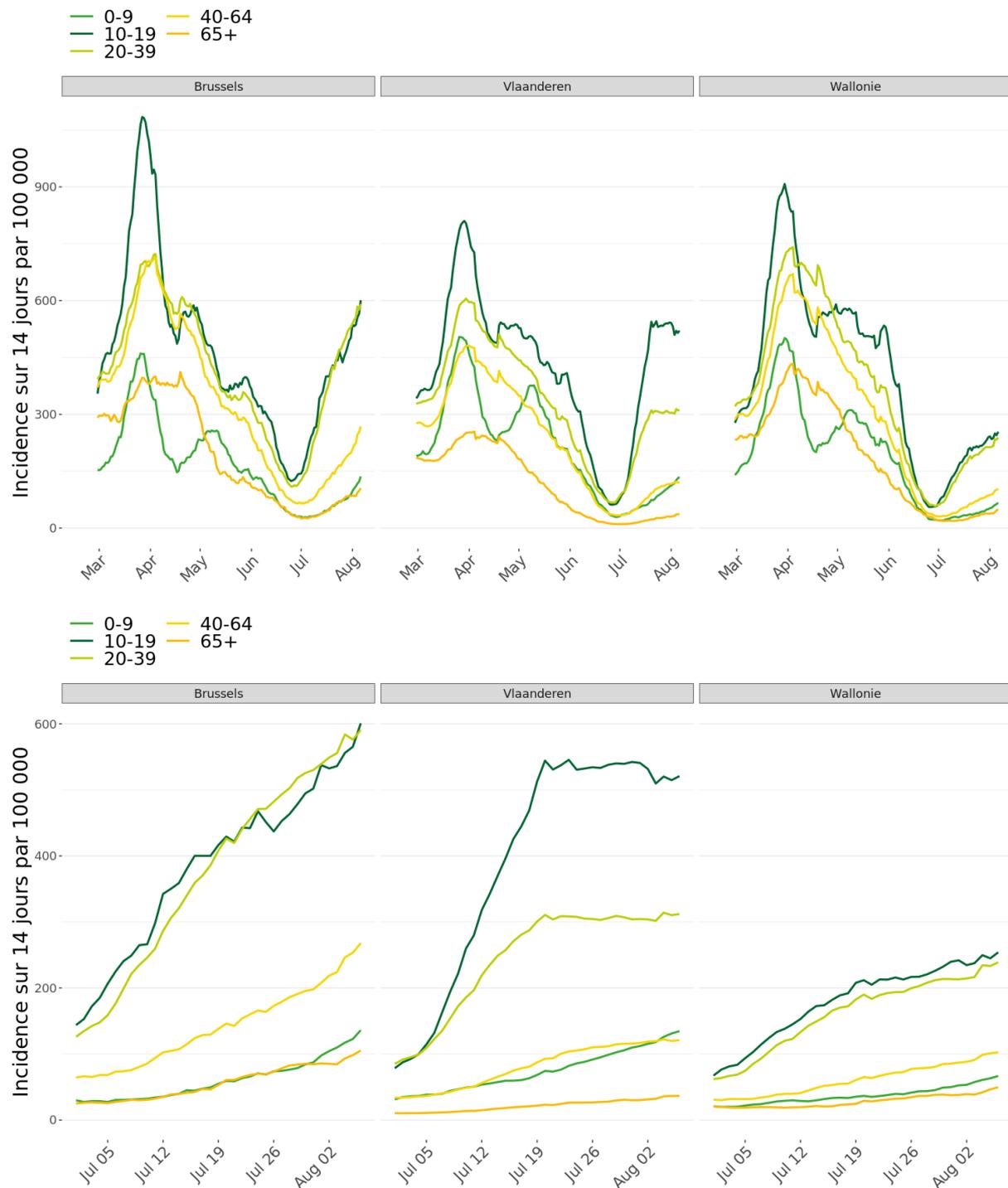
L'incidence cumulée sur 14 jours a également continué à augmenter, passant de 185/100 000 la semaine dernière à 202/100 000 cette semaine. Elle est donc > 200 pour la première fois depuis 2 mois. En Flandre, on observe une tendance à une stabilisation, en Wallonie l'augmentation reste lente, mais à Bruxelles, elle s'accélère d'avantage, et l'écart avec les autres régions augmente (Figure 2).

Figure 2 : Incidence cumulée sur 14 jours pour 100 000, Belgique et par région, depuis 01/01/2021



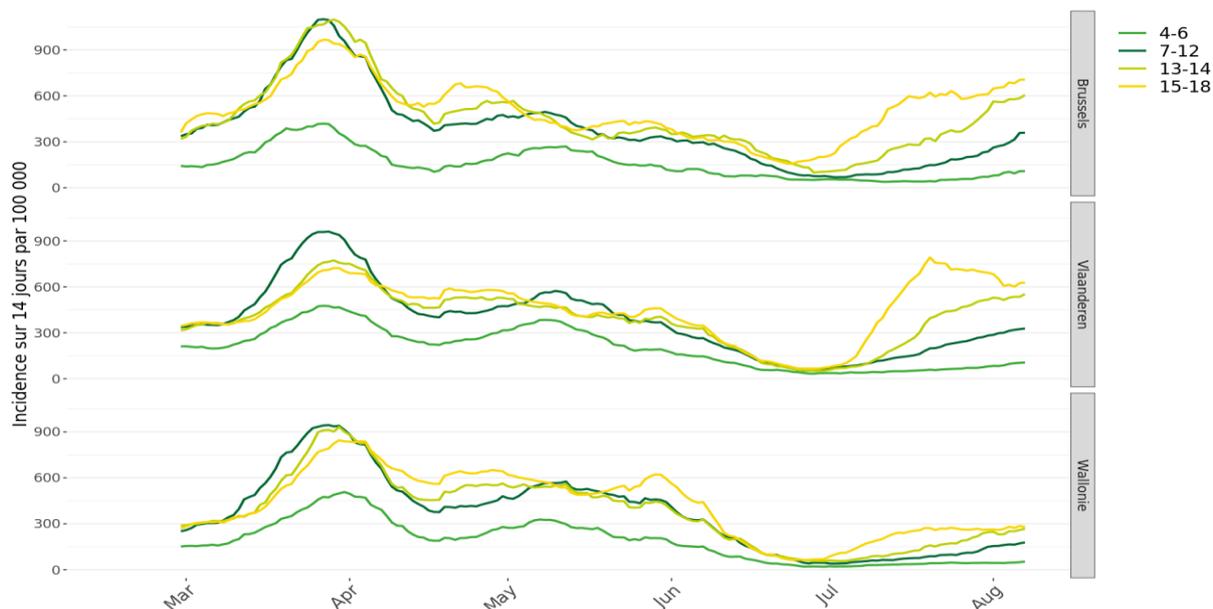
La tendance à une stabilisation en Flandre s'observe dans tous les groupes d'âge, sauf chez les 0-9 ans, où l'incidence augmente encore (Figure 3). En Wallonie, la légère augmentation concerne également tous les groupes d'âge. De même, l'augmentation à Bruxelles concerne tous les groupes d'âge, mais elle reste plus importante pour les 10-19 et les 20-29 ans, à un niveau qui atteint maintenant des valeurs du mois de Mars, et pour les 20-29 ans presque au niveau du pic de la 3ème vague.

Figure 3: Incidence cumulée sur 14 jours pour 100 000, par groupe d'âge et par région, septembre 2020 à la semaine écoulée et focus sur le dernier mois



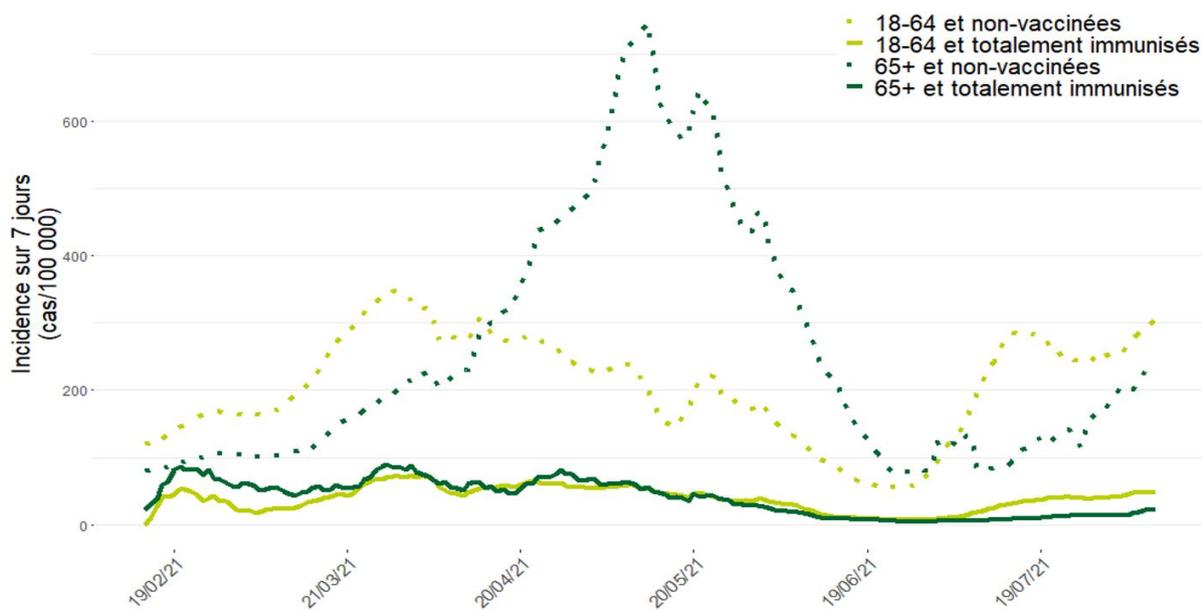
En regardant plus en détail les groupes d'âge plus jeunes, on constate toujours surtout une augmentation de l'incidence chez les 7-12 ans et les 13-14 ans (Figure 4).

Figure 4 : Incidence cumulative sur 14 jours pour 100 000, par groupe d'âge entre 4 et 18 ans et par région, de mars 2021 à ce jour



L'augmentation de l'incidence concerne toujours principalement les personnes qui ne sont pas (totalement) vaccinées (Figure 5).

Figure 5 : Incidence cumulée sur 7 jours par statut vaccinal, janvier 2021 à ce jour



Le nombre de tests effectués est toujours légèrement en baisse, avec une moyenne de 50 973 tests au cours de la période du 1<sup>er</sup> au 7 août, comparé à environ 54 000 la semaine précédente. La diminution concerne principalement les personnes âgées de 10 à 19 ans et de 20 à 39 ans (Figure 6).

Pour les tests avec un eform/code CTPC, le nombre de tests réalisés pour les voyageurs revenant d'une zone rouge augmente fortement (voir aussi plus loin), alors que les autres indications restent stables (Figure 7).

Figure 6 : Nombre de tests réalisés par groupe d'âge à partir du 15/02/21

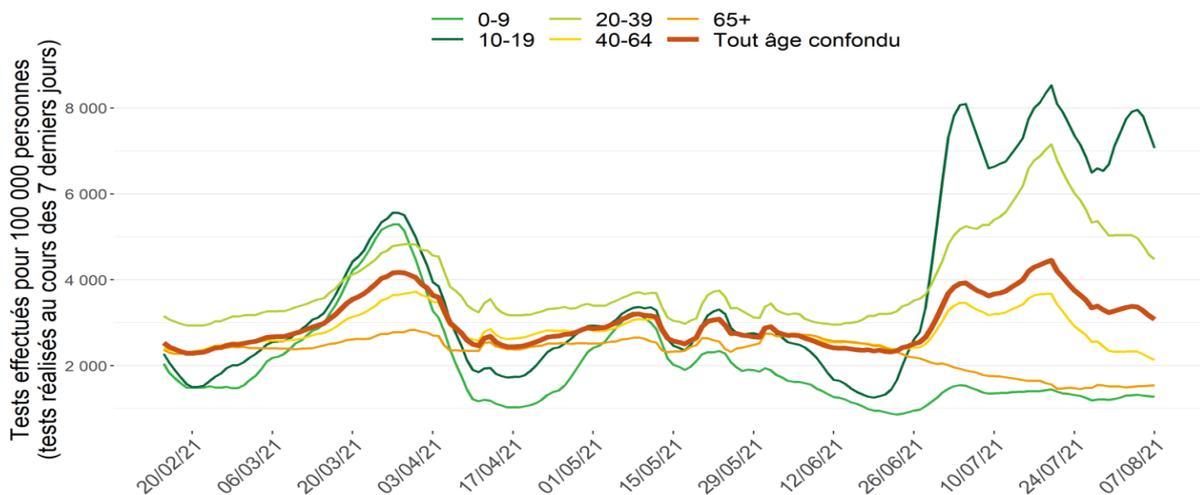
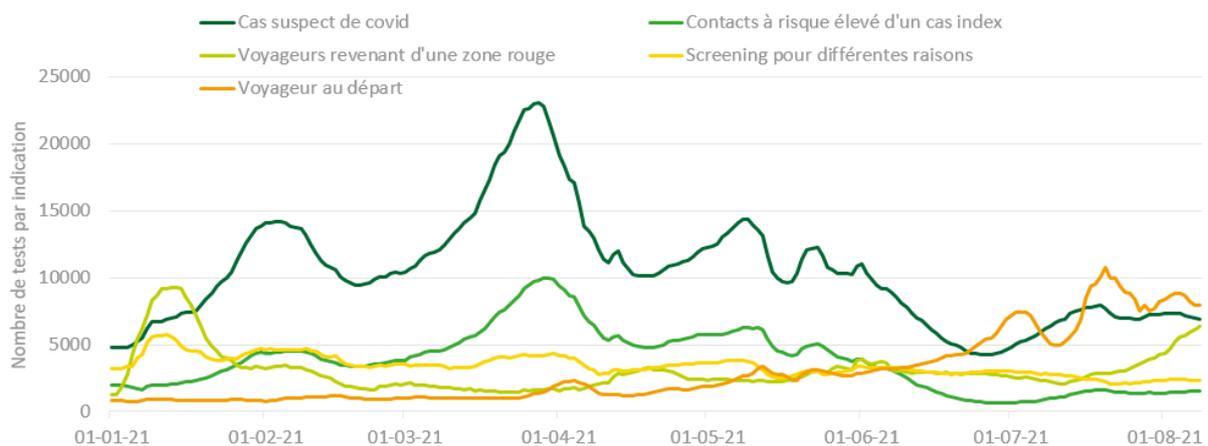


Figure 7 : Nombre de tests effectués par indication et par jour, depuis le 01/01/2021  
Sur base des eforms / CTPC, disponibles pour environ 60 % des tests



Le nombre d'autotests vendus en pharmacies<sup>1</sup> est également légèrement en baisse au cours de la semaine du 2 au 8 août, avec 38 784 tests vendus (comparé à 44 599 tests la semaine précédente) (Source: APB & OPHACO).

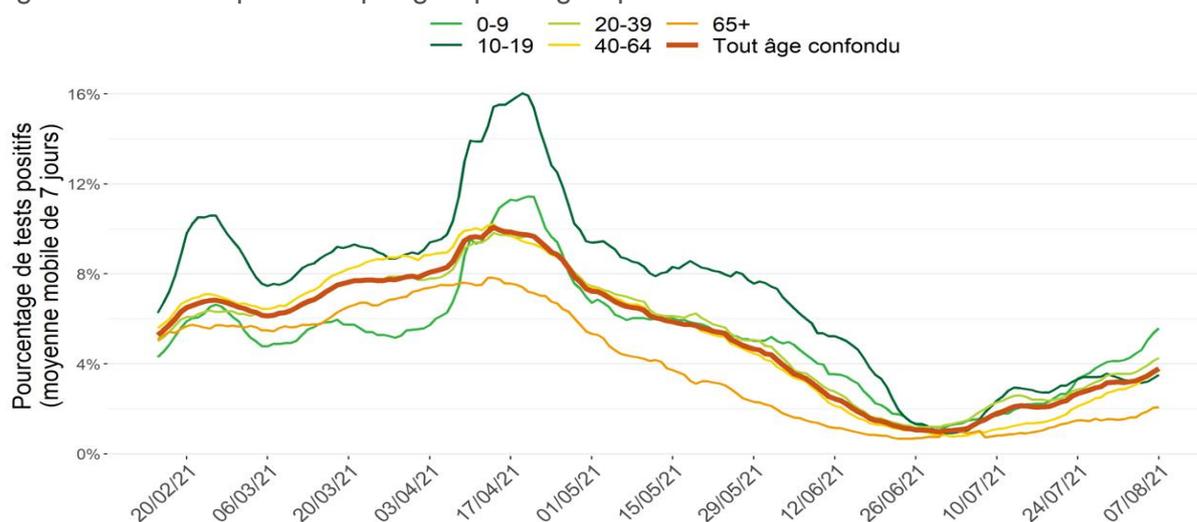
Le nombre de codes CTPC créés pour la confirmation d'un autotest positif a été beaucoup plus élevé que lors des semaines précédentes, avec un total de 327 codes (contre 31 la semaine dernière). La recommandation (après l'OCC) de procéder à un auto-dépistage avant de partir pour un camp de jeunesse peut avoir joué un rôle ici (cadre organisé avec plus de

<sup>1</sup> Données préliminaires, retard possible dans le rapportage pour les jours plus récents. Sous-estimation possible car l'enregistrement nominatif des citoyens sans remboursement majoré n'est pas une obligation mais une recommandation.

suivi). La grande majorité (90 %) a été générée par un médecin généraliste, parfois après orientation par un centre d'appel (en raison de symptômes, n=6). Parmi ceux qui ont effectué un test et dont le résultat est disponible (n=323), 87 % avaient un test PCR positif. Il s'agit d'une augmentation significative par rapport à la semaine précédente (45 %), mais le nombre de tests était alors très faible.

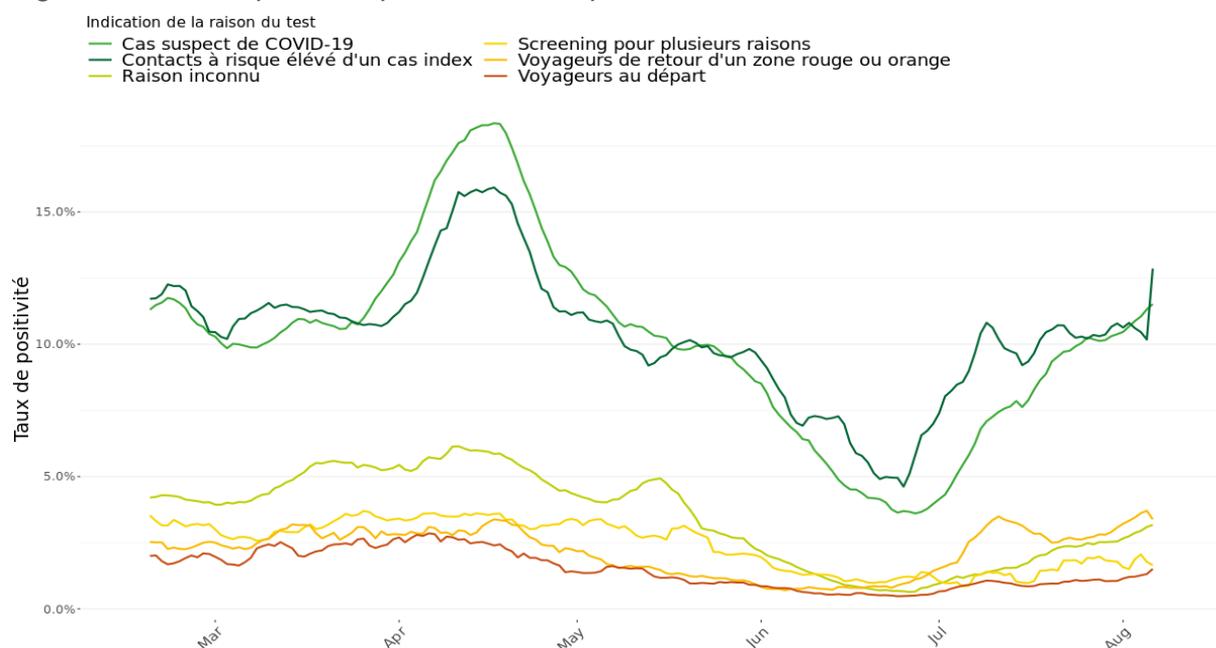
Le taux de positivité (PR) a continué à augmenter progressivement, passant de 3,2 % la semaine passée à 3,8% cette semaine (Figure 8). L'augmentation est enregistrée pour tous les groupes d'âge, mais elle est plus prononcée chez les 0-9 ans (valeur la plus élevée à 5,6% et augmentation malgré un nombre stable de tests) et chez les 40-64 ans. L'augmentation du PR concerne les personnes sans symptômes, chez les personnes symptomatiques le PR est stable.

Figure 8 : Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 15/02/21



Pour les tests effectués avec un eform/CTPC, le PR augmente pour presque toutes les indications, mais de façon plus prononcée pour les personnes symptomatiques et pour les contacts à haut risque (Figure 9).

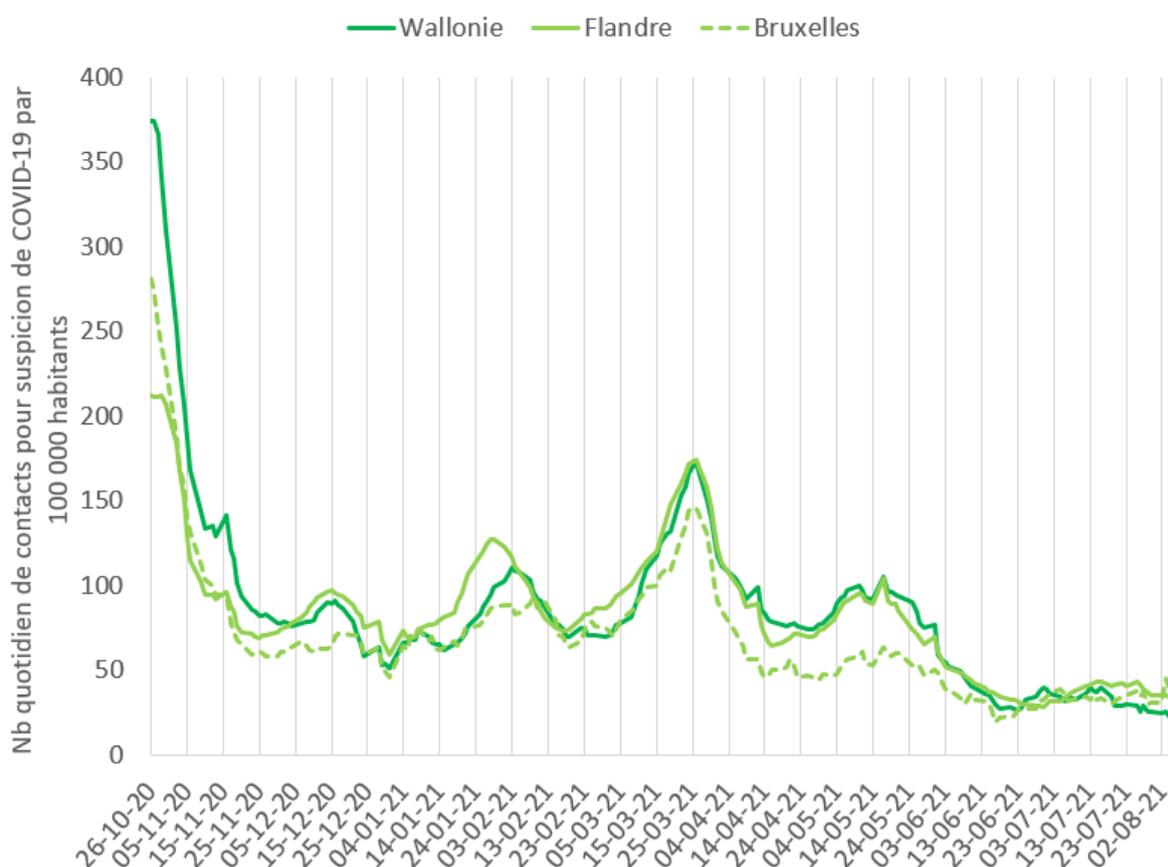
Figure 9 : Taux de positivité par indication à partir du 15/02/21



En semaine 31, le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a légèrement baissé en Flandre, est resté stable en Wallonie et a légèrement augmenté à Bruxelles. Au total, une moyenne de 33 contacts pour 100 000 habitants par jour a été rapporté (Source : Baromètre des médecins généralistes) (Figure 10).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux rapportée par le réseau des médecins vigies a augmenté à 46 consultations pour 100 000 habitants par semaine (contre 99 la semaine précédente), mais cette augmentation n'est pas statistiquement significative. La charge de travail perçue pour cause de suspicions de COVID-19 fluctue de semaine en semaine et a diminué en semaine 31, 15 % des médecins la considérant comme élevée et 2 % comme très élevée (contre respectivement 23 et 2 % la semaine avant).

Figure 10 : Nombre de contacts quotidiens chez les médecins pour suspicion de COVID-19 par 100 000 habitants et par région, 26/10/2020 - 06/08/2021<sup>2</sup> (Source: Baromètre des médecins généralistes)



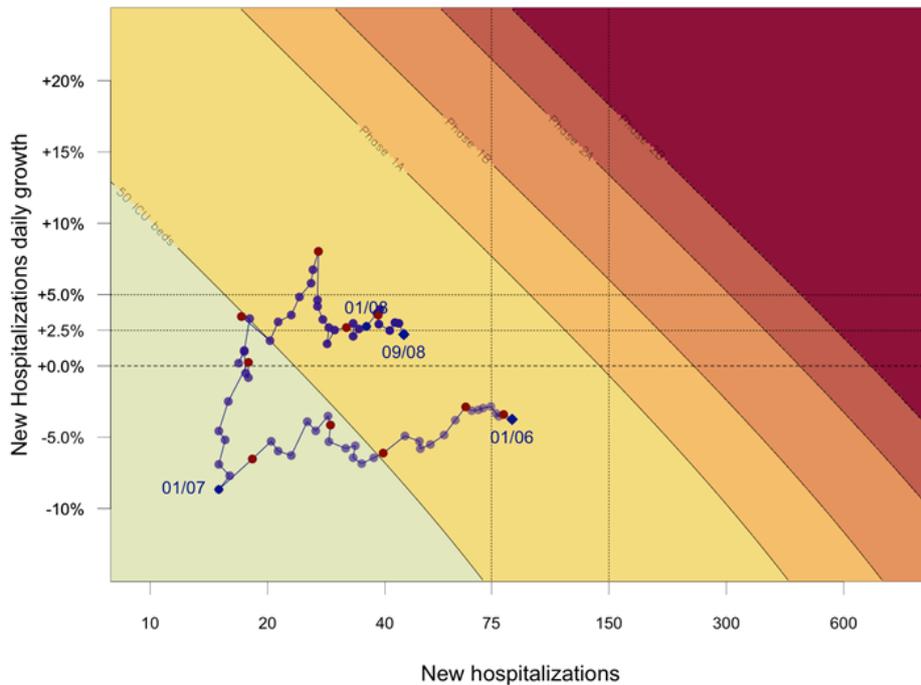
<sup>2</sup> Weekends et fériés non inclus; chaque jour représente une moyenne mobile sur 5 jours.

### Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 continue d'augmenter lentement, avec en moyenne 47 nouvelles hospitalisations par jour pour la semaine du 4 au 10 août (+ 22 %). La Figure 11 montre également une évolution continue en direction de la zone orange.

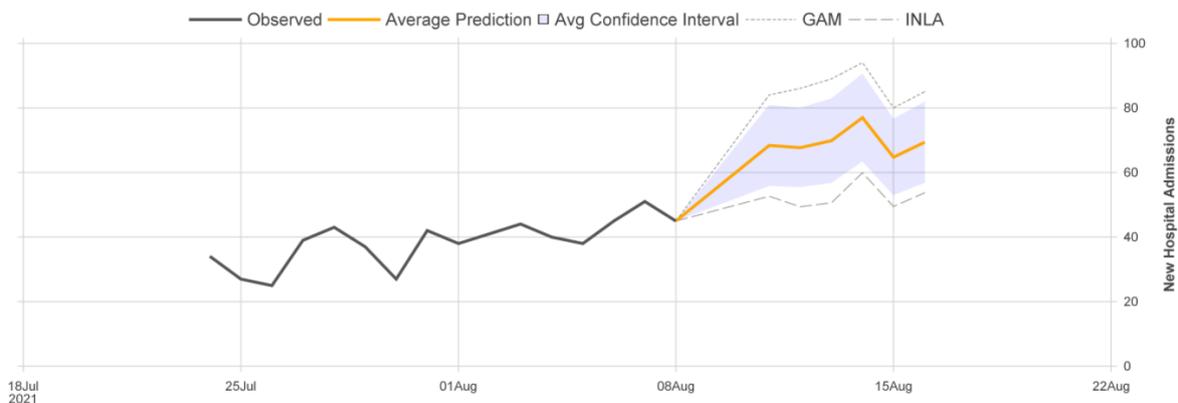
Figure 11 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du rapport qui indique la croissance ou décroissance, 01/02 - 09/08/21. Les lignes en pointillé horizontales représentent une croissance de 2,5 % et de 5 %. Les lignes en pointillé verticales représentent les seuils de 75 et 150 nouvelles hospitalisations.

Travail de Christel Faes, UHasselt



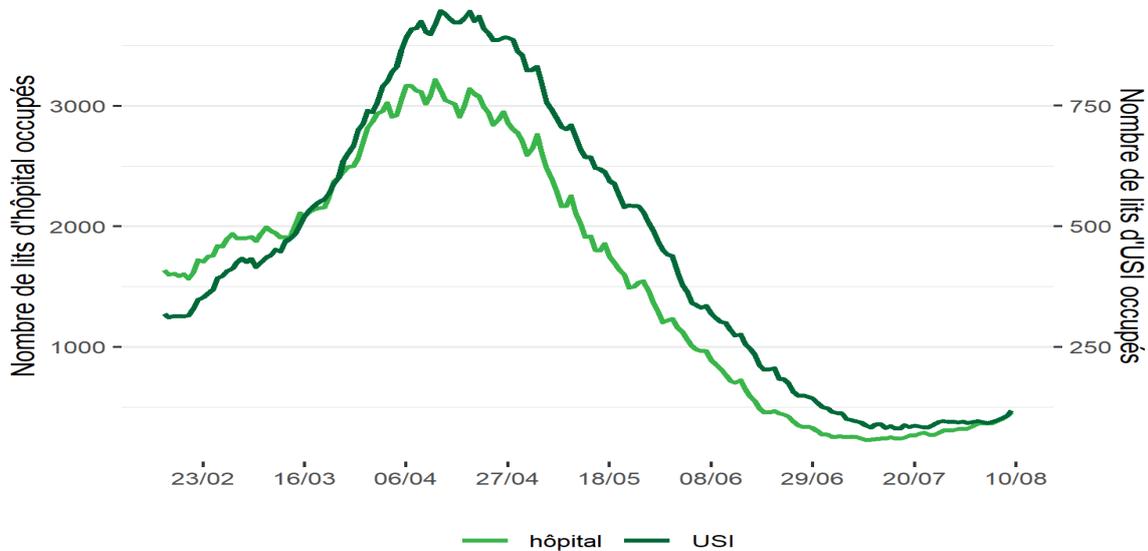
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations montre une tendance changeante, mais reste > 1. Pour la période du 4 au 10 août, il y a avait une légère augmentation, passant de 1,168 à 1,181. Les prédictions du nombre de nouvelles hospitalisations montrent toujours une poursuite de la hausse (Figure 12).

Figure 12 : Évolution et prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations, basé sur un modèle de Sciensano



Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n = 467, + 27 %) a continué à augmenter ; le nombre de lits occupés en soins intensifs (n = 121, + 29 %) a également augmenté la semaine écoulée, et est maintenant à nouveau > 100 (Figure 13).

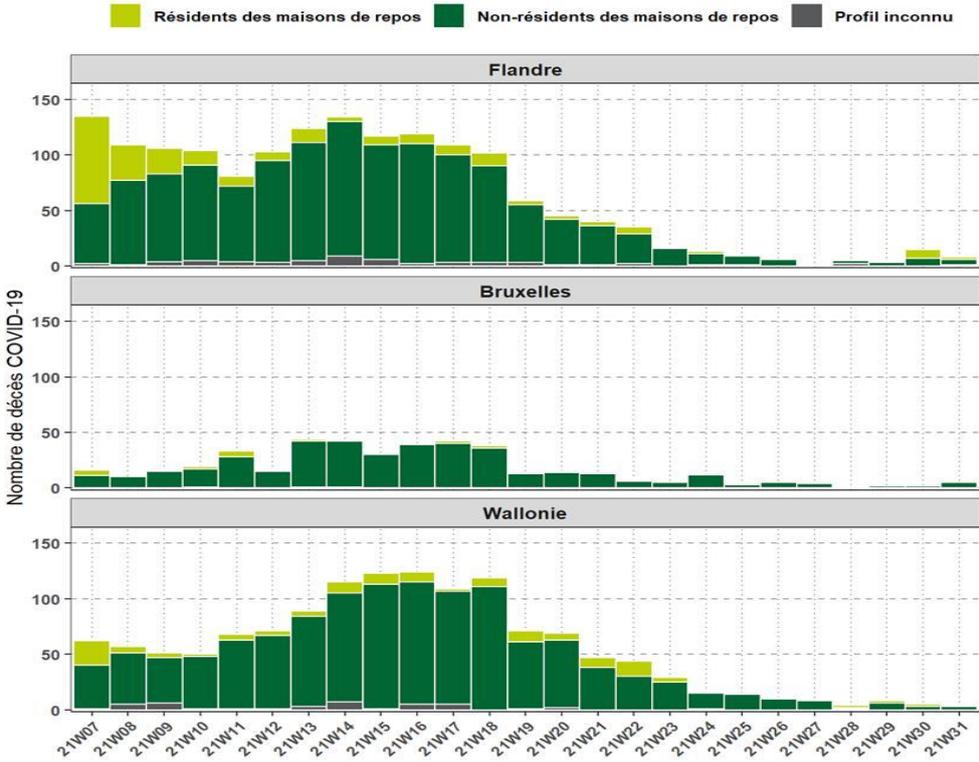
Figure 13 : Nombre de lits occupés à l'hôpital et aux soins intensifs, 01/09/20 – 10/08/21



La majorité des personnes hospitalisées sont âgées de 20 à 59 ans (en semaine 31, 30 % avait entre 40 et 59 ans et 28 % était âgé de 20 à 39 ans) (Source : surveillance clinique). Toutefois, ils s'agit de petits nombres, et les proportions peuvent changer considérablement de semaine en semaine. De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans [un rapport hebdomadaire](#), et sur les infections de percée chez les personnes hospitalisées dans le [Bulletin épidémiologique hebdomadaire](#).

Au cours de la semaine du 2 au 8 août, le nombre de décès a à nouveau légèrement augmenté, avec un total de 25 décès enregistrés (comparé à 22 la semaine précédente), soit 2 à 5 décès par jour. Sept décès concernaient un résident de MRS (28 %). Le taux de mortalité en semaine 31 était de 0,22/100 000 habitants en Belgique, 0,16/100 000 en Wallonie, 0,17/100 000 en Flandre et 0,66/100 000 à Bruxelles.

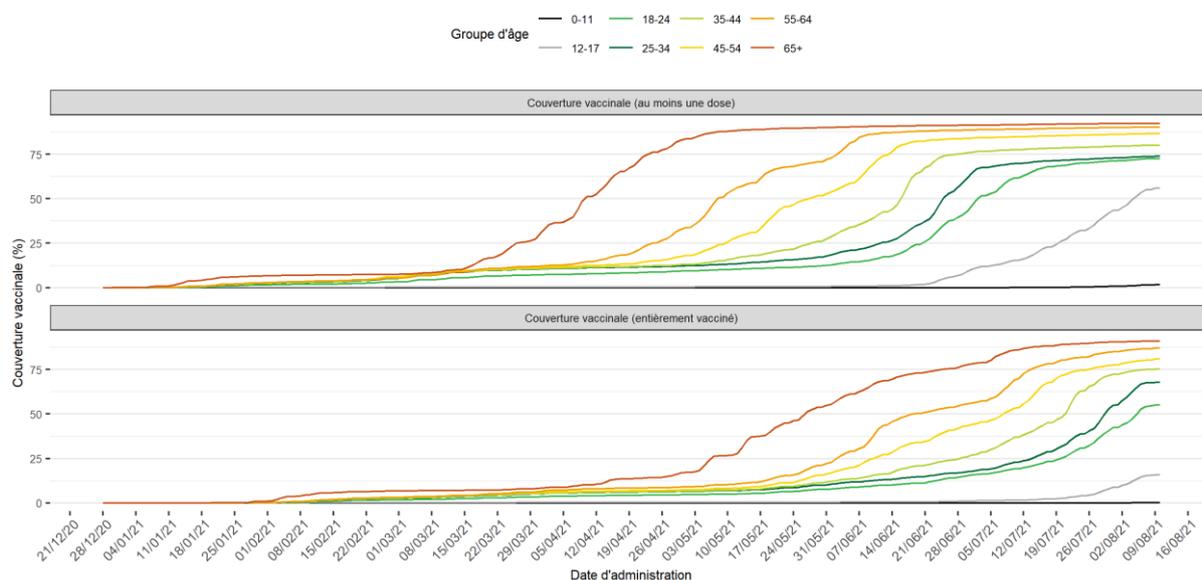
Figure 14 : Evolution du nombre de décès, par type de personne (résident MRS ou non), par région, semaine 7 – 31/2021



## Autres indicateurs

Au cours de la semaine écoulée, la couverture vaccinale pour la première dose (vaccination partielle) a augmenté d'avantage pour le groupe d'âge 12 - 17 ans (56 %) (Figure 15). La couverture vaccinale pour la vaccination complète a surtout augmenté dans les groupes d'âge 12-17 ans (16%), 18 - 24 ans (55 %) et 25-34 ans (68 %). Au total, 71,3 % de la population est désormais partiellement vaccinée (84,1 % des 18+). La proportion de personnes entièrement vaccinées est de 64,1 % (78,8 % des 18+).

Figure 15 : Couverture vaccinale en Belgique, par tranche d'âge, vaccination partielle et complète



La plupart des indicateurs de suivi dans les maisons de repos et de soins (MRS) montrent une tendance croissante, mais les chiffres restent faibles. On constate toutefois que le taux de participation (hebdomadaire) est en baisse, et est désormais à 73 % en Flandre, 68 % en Wallonie, 62 % à Bruxelles et 89 % dans la communauté germanophone.

Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 1 000 résidents a augmenté en Flandre de 0,4 à 0,8, en Wallonie de 0,5 à 2,5 et à Bruxelles de 0,3 à 1,8.

Comparé à la semaine passée, le nombre de nouvelles hospitalisations de résidents de MRS dues au COVID-19 a augmenté en Flandre (de 0,10 à 0,17/1 000 résidents) et en Wallonie (de 0,06 à 0,26/1 000). A Bruxelles, il y a une diminution (de 0,46 à 0,26/1 000 résidents).

En Communauté germanophone, il n'y a une nouvelle fois pas eu de nouveau cas confirmé, ni d'hospitalisation cette semaine.

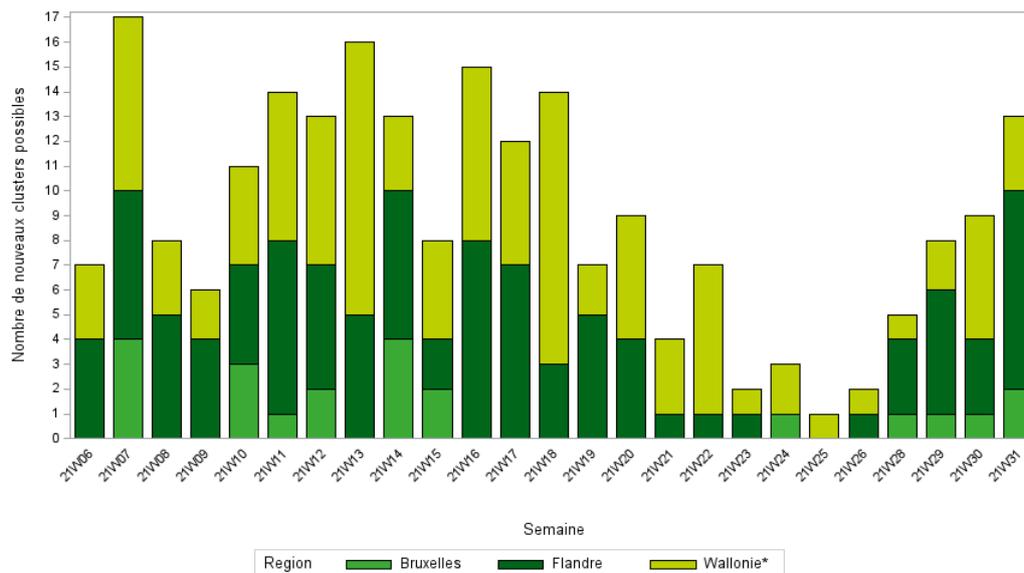
Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 parmi le personnel a augmenté en Wallonie, à Bruxelles et en Flandre, mais a diminué dans la Communauté germanophone, (<2,64 pour 1 000 membres du personnel dans toutes les régions).

Au total, 13 nouveaux clusters possibles<sup>3</sup> ont été détectés à l'échelle nationale, ce qui représente une augmentation par rapport à la semaine dernière (Figure 16), et <0,5 % des MRS ont rapporté une prévalence d'au moins 10 cas confirmés parmi leurs résidents (= un foyer important). Les autorités sanitaires régionales rapportent également que le nombre de

<sup>3</sup> 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.

cas signalés dans les MRS est à nouveau en hausse, avec des infections parmi des résidents entièrement vaccinés.

Figure 16 : Nombre de nouveaux clusters possibles, par semaine (du mercredi au mardi), par région/communauté, semaine 6 à 31/2021



Afin de renforcer la surveillance de la situation dans les MRS, un système comportant trois niveaux d'alerte différents a été mis en place, en fonction du nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 (incidence) :

- Niveau 0 : aucun nouveau cas confirmé parmi les résidents n'a été rapporté au cours des 7 derniers jours ;
- Niveau 1 : une MRS rapporte un nouveau cas confirmé parmi ses résidents au cours des 7 derniers jours ;
- Niveau 2 : une MRS a signalé 2 nouveaux cas confirmés ou plus au cours des 7 derniers jours ;
- Niveau 3 : la somme des nouveaux cas confirmés au cours des 7 derniers jours représente  $\geq 10\%$  de l'ensemble des résidents d'une MRS.

Chaque MRS se voit attribuer un niveau au maximum. Ainsi, une MRS de niveau 3 n'est pas compté dans le niveau 2 ou dans le niveau 1.

La situation le mardi 10 août :

- Niveau 0 : 1 046 MRS (583 en Flandre, 376 en Wallonie, 79 à Bruxelles et 8 en Communauté germanophone) ;
- Niveau 1 : 8 MRS (3 en Flandre, 2 en Wallonie et 3 à Bruxelles) ;
- Niveau 2 : 13 MRS (7 en Flandre, 3 en Wallonie et 3 à Bruxelles) ;
- Niveau 3 : 5 MRS (2 en Flandre et 3 en Wallonie).

De plus amples informations sur la situation en MRS sont disponibles dans le rapport: [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Surveillance\\_MR\\_MRS.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Surveillance_MR_MRS.pdf) et sur le dashboard (surveillance en MRS).

Le nombre de nouveaux clusters a encore augmenté en semaine 31 (2 au 8 août), avec 197 clusters contre 139 la semaine précédente (Figure 17). Le nombre de clusters actifs<sup>4</sup> a également continué à augmenter (771 comparé à 477 la semaine précédente). Une grande partie des clusters rapportés concernent toujours le lieu de travail, avec au total 117 nouveaux clusters et 329 clusters actifs cette semaine (comparé à respectivement 80 et 258 clusters la semaine dernière). Les clusters actifs dans les camps de jeunes sont désormais présentés comme une catégorie distincte et représentent également une partie importante des clusters, avec 172 enregistrés en Flandre et 51 en Wallonie (Figure 18).

Figure 17 : Evolution du nombre de nouveaux clusters, semaine 7 à 31/2021

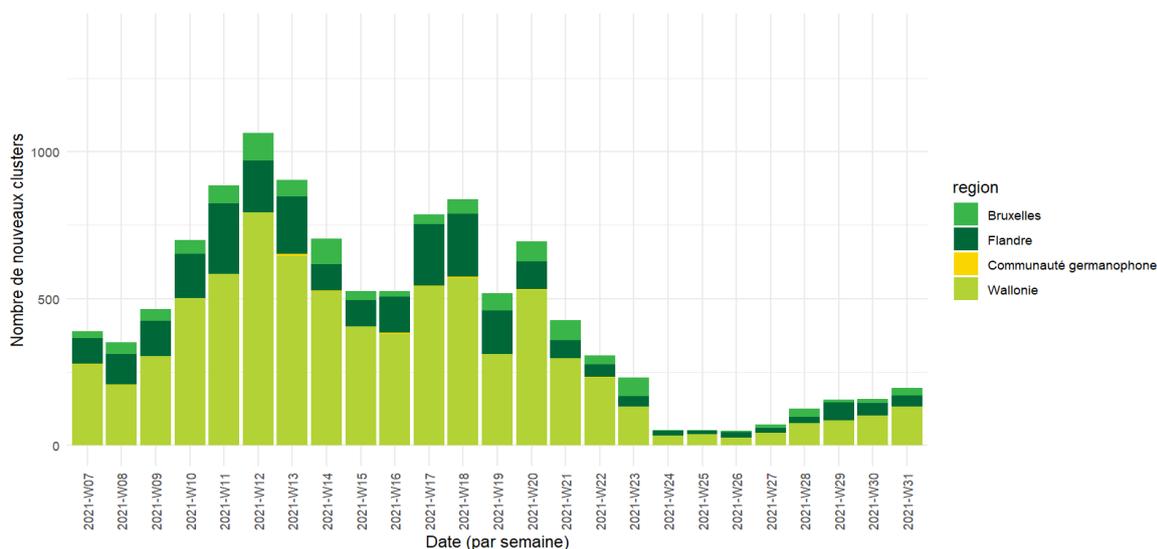
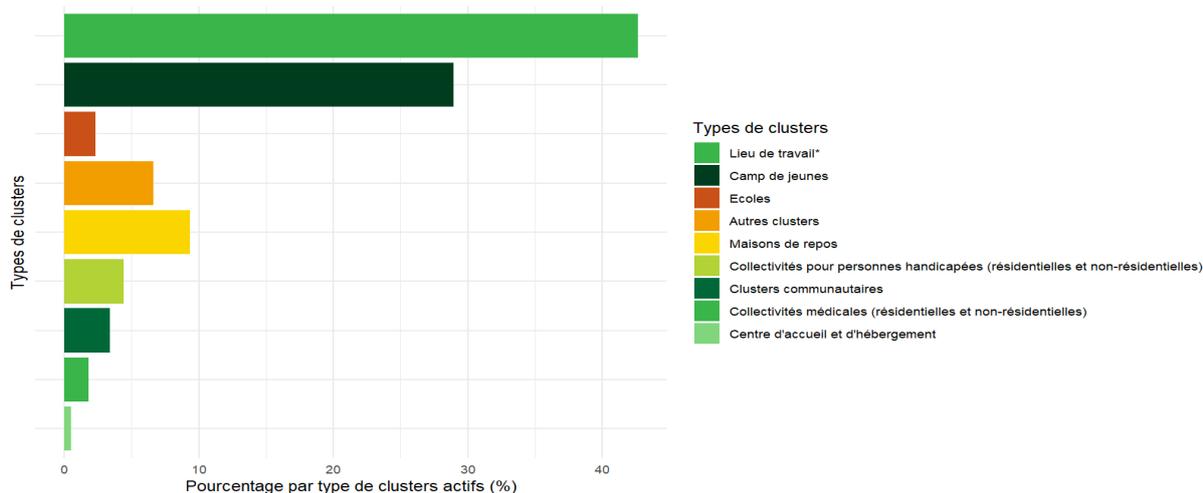


Figure 18 : Clusters actifs par catégorie<sup>5</sup>, semaine 31/2021



Les données sur le lieu et la source de l'infection pour la période du 1<sup>er</sup> au 7 août montrent peu de changements ; les infections sont toujours principalement contractées à la maison (17 %), chez des amis ou de la famille (8 %) et au travail (3 %). En raison d'un changement dans la

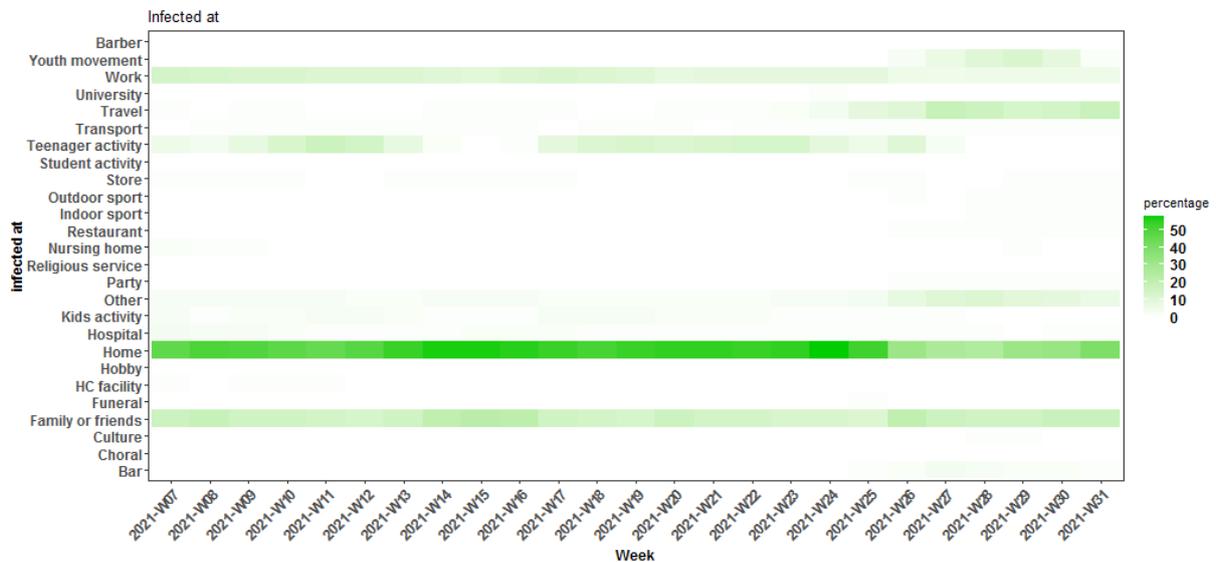
<sup>4</sup> A noter que les clusters dans les collectivités (comme les écoles) sont mieux rapportés que ceux pe. dans la communauté. En outre, la différence entre les régions peut probablement aussi être attribuée en partie à une différence d'enregistrement.

<sup>5</sup> "Ecoles" contient également les crèches, ce qui explique le fait que des clusters sont toujours rapportés dans cette catégorie en période de fermeture des écoles.

classification des camps de jeunes (distinction entre camp de jeunes et mouvement de jeunes), il n'y a pas de données fiables sur cette catégorie pour cette semaine.

La plupart des personnes (67 %) ne savent pas par qui elles ont été infectées. La source la plus fréquemment citée reste un cohabitant (16 %), un ami (6 %) ou un autre membre de la famille (4 %). L'évolution du lieu possible d'infection rapporté est présentée à la Figure 19.

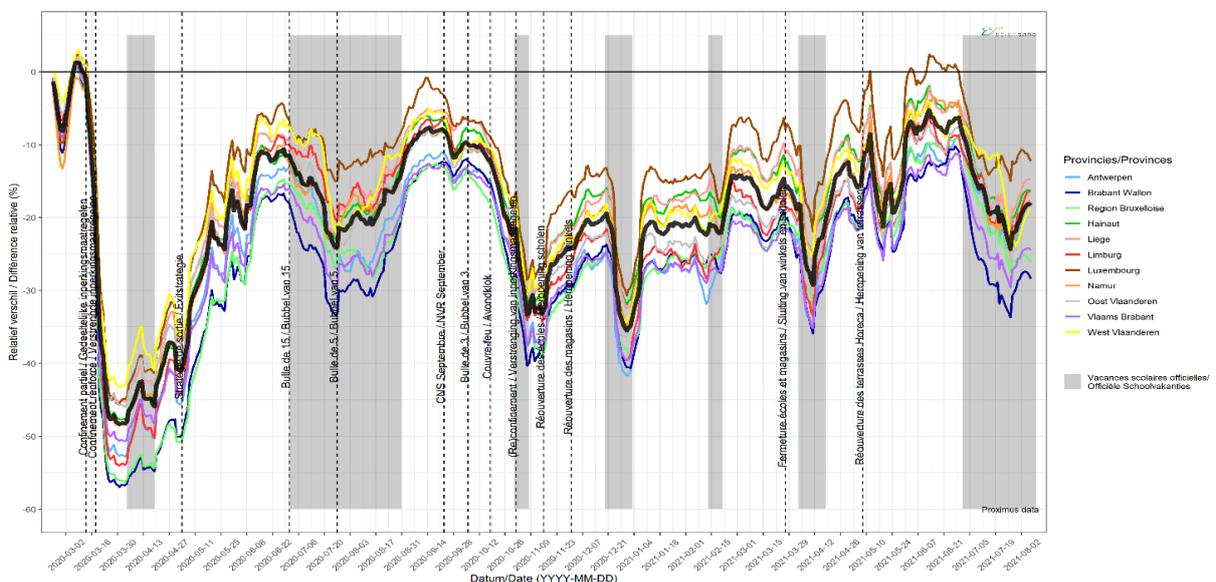
Figure 19 : Evolution du lieu possible d'infection rapporté, semaine 7 à 30/2021



Les données relatives à la mobilité basées sur les données de Proximus montrent toujours une augmentation (Figure 20). Ceci est confirmé par les données de Google, montrent une augmentation pour la majorité des raisons de déplacement, et une stabilisation pour le temps passé à domicile.

Figure 20 : Evolution de la mobilité en Belgique (courbe noire) et dans chaque province (Données Proximus)

Chaque province a son propre niveau de référence. Si le niveau de la courbe d'une province est plus bas que celui d'une autre, cela signifie que la mobilité y a davantage diminué comparé à la période de référence, mais pas nécessairement que la mobilité est plus basse de manière absolue.



Le nombre de voyageurs arrivant en Belgique au cours de la semaine du 1<sup>er</sup> au 7 août est resté relativement stable comparé à la semaine avant, avec un total de 367 371 passagers (contre environ 380 000 la semaine précédente). Par contre, la proportion de voyageurs revenant d'une zone rouge (n = 198 377) a fortement augmenté, représentant 54 % des voyageurs, comparé à 34 % les semaines avant. Ceci est notamment dû à l'augmentation de régions en France qui sont devenues rouge. Les voyageurs de France représentent 27% des voyageurs de zone rouge, suivi par ceux de l'Espagne (23%), des Pays-Bas (15%), de la Grèce (8%) et du Maroc (5%). Il y a toujours proportionnellement plus de voyageurs arrivant d'une zone rouge à Bruxelles (16%) ; 57 % sont arrivés en Flandre et 27 % en Wallonie. Un résultat de test est disponible pour 83 % des voyageurs à tester<sup>6</sup> (90% pour les personnes arrivées le 1/8 et 68% le 7/8). Il n'y a pas de grande différence entre régions/provinces (variation entre 78 et 87 %). Le PR parmi les personnes testées était de 3,4 %, ce qui représente une nouvelle augmentation comparé à la semaine dernière (2,9 %). Parmi les pays avec un nombre de voyageurs élevé, le PR est le plus élevé pour le Maroc (9,2 %).

### ***Variants du virus***

Au cours des deux dernières semaines (du 26 juillet au 8 août), sur un total de 681 échantillons analysés dans le cadre de la surveillance de base, le variant Delta<sup>7</sup> a été identifié dans 95,7 % des cas (contre 94,6 % dans le rapport précédent) et le variant Alpha dans 2,9 % des infections (contre 3,7 %). Les autres variants (y compris Beta et Gamma) représentent moins de 2% des souches en circulation.

Plus de résultats sont disponibles sur le site du CNR.

---

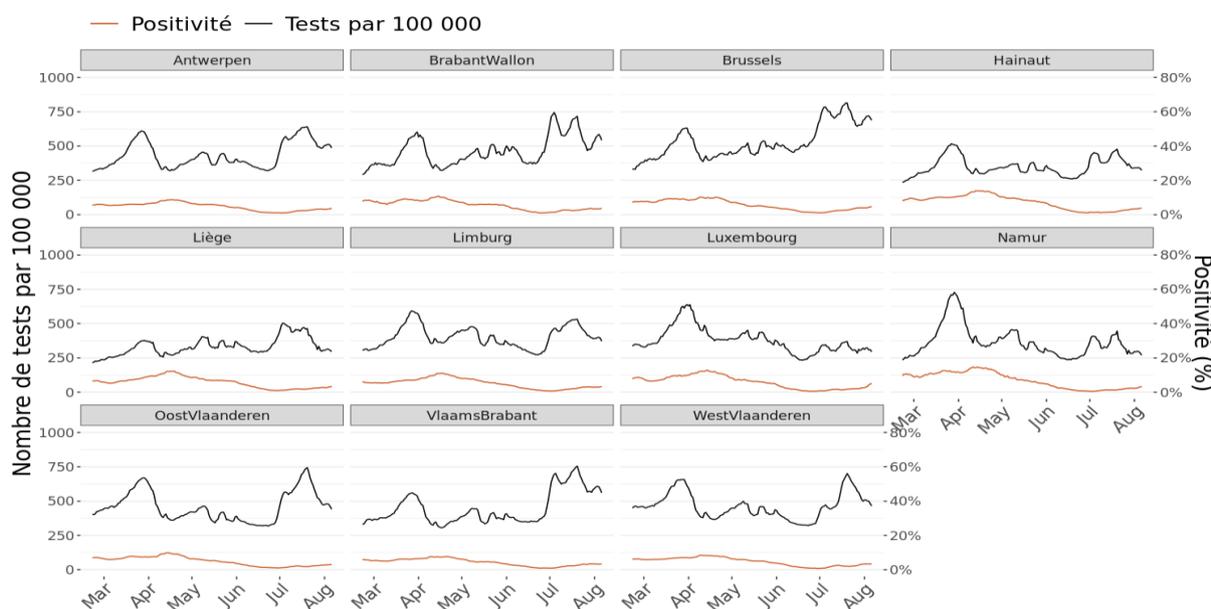
<sup>6</sup> Les voyageurs de retour de zone rouge ayant un numéro de registre national (NISS), n'ayant pas de certificat de vaccination ou de rétablissement et qui ont séjourné à l'étranger pendant plus de 48 heures.

<sup>7</sup> Variant Delta ou B.1.617/"variant Indien", variant Alpha ou B.1.1.7/"variant UK", variant Beta ou B.1.351/" variant Sud-Africain" et variant Gamma ou P.1/"variant Brésilien".

## PROVINCES

L'incidence cumulée sur 14 jours a continué à augmenter dans toutes les provinces/régions, sauf dans le Brabant flamand où l'on observe une légère diminution. Dans la Région de Bruxelles-Capitale, l'incidence a fortement augmenté et l'écart avec les autres provinces se creuse. L'incidence au Luxembourg a également fortement augmenté. Cependant, il y a trois grands clusters actifs dans la province (sans lien entre eux), ce qui peut avoir un impact sur les chiffres. L'évolution du nombre d'infections au cours des 7 derniers jours varie fortement d'une province à l'autre. La progression est désormais plus forte dans les provinces wallonnes (surtout au Luxembourg) que dans les provinces flamandes. Le Rt suit la même évolution et est maintenant le plus élevé au Luxembourg, suivi par Namur, Liège, le Limbourg et la région de Bruxelles. Il n'y a qu'en Brabant flamand et en Communauté germanophone qu'il se situe juste en dessous de 1. Le nombre de tests effectués cette semaine a continué à baisser partout. Le PR a encore augmenté dans toutes les provinces/régions, sauf en Communauté germanophone, et est maintenant partout supérieur à 3 % (Figure 21).

Figure 21 : Évolution du nombre de tests et du taux de positivité par province



L'incidence sur 7 jours des hospitalisations a également continué à augmenter cette semaine dans la plupart des provinces/régions. Plusieurs provinces (Anvers, Hainaut, Liège et Flandre occidentale) ont maintenant dépassé le seuil d'alarme 2 (2/100 000) et Bruxelles est au niveau d'alerte 4 ( $\geq 6/100\ 000$ ) pour cet indicateur. Les hospitalisations n'ont diminué qu'à Namur et en Flandre orientale, tandis qu'elles sont restées stables en Flandre occidentale. Toutefois, les chiffres globaux restent faibles (Annexe 1). A noter qu'à Bruxelles, une partie des patients hospitalisés proviennent d'en dehors de la région.

L'Annexe 2 montre l'évolution de l'incidence pour le nombre d'infections et pour les hospitalisations, par province.

Les niveaux d'alarme par province vont du niveau 1 au niveau 3 (voir Tableau). Le Hainaut est passé au niveau 2 en raison d'une augmentation de l'incidence des hospitalisations et d'une hausse continue des infections au cours des dernières semaines. Bruxelles a maintenant le niveau 4 (voir page 1).

Période 01-07/08/21	Infections incidence sur 14j pour 100 000	% Augmentation du nombre de cas	Nombre de tests pour 100 000	Rt (cas)	PR	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 <sup>8</sup>	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau d'alarme
<b>Belgique</b>	<b>202</b>	<b>+12 %</b>	<b>3 097</b>	<b>1,067</b>	<b>3,8 %</b>	<b>2,6</b>	<b>6 %</b>	<b>31</b>	<b>2</b>
Antwerpen	209	+11 %	3 298	1,040	3,7 %	3,1	6 %	23	2
Brabant wallon	231	+6 %	3 514	1,012	3,9 %	1,0	4 %	9	2
Hainaut	149	+9 %	2 169	1,063	3,9 %	2,9	6 %	-	2
Liège	118	+22 %	1 991	1,153	3,5 %	2,8	4 %	11	1
Limburg	155	+18 %	2 562	1,134	3,5 %	1,6	3 %	-58	2
Luxembourg	156	+98 %	1 918	1,421	5,6 %	1,4	7 %	-9	1
Namur	99	+31 %	1 763	1,158	3,5 %	0,6	7 %	-12	1
Oost-Vlaanderen	164	+4 %	3 011	1,017	3,1 %	1,4	4 %	17	2
Vlaams-Brabant	238	-2 %	3 738	0,983	3,5 %	1,6	5 %	43	2
West-Vlaanderen	203	-2 %	3 192	1,006	3,6 %	2,7	4 %	28	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	373	+27 %	4 628	1,137	4,9 %	6,2	13 %	28	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	86	-24 %	1 232	0,887	3,1 %	0,0	NA	NA	1

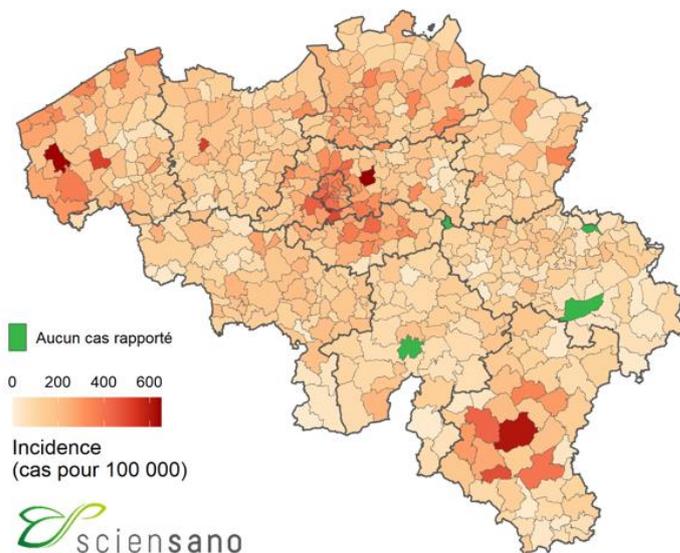
<sup>8</sup> Données de la semaine 31 (du 2 au 8 août 2021).

## COMMUNES

L'Annexe 3 montre les communes par province en fonction de l'incidence cumulée sur 14 jours et du taux de positivité. Les communes présentant une tendance à la hausse (signal d'alerte basé sur différents indicateurs) sont indiquées par un astérisque rouge. Le nombre de communes ayant fait l'objet d'une alerte a augmenté (n=73 contre 60 la semaine dernière).

La Figure 22 représente les incidences par commune. On constate une nouvelle légère augmentation du nombre de communes dont l'incidence cumulée sur 14 jours est supérieure à 100/100 000 (407 contre 388 la semaine dernière). Dans 21 communes, l'incidence est supérieure à 400/100 000 (contre 16 la semaine dernière). Il n'y a que 5 communes où il n'y a pas eu de cas au cours des 14 derniers jours (contre 16 la semaine précédente). Les communes présentant l'incidence la plus élevée sont principalement situées à Bruxelles et dans le Brabant flamand et wallon, ainsi qu'en Flandre occidentale et au Luxembourg.

Figure 22 : Incidence cumulée sur 14 jours par commune



Au sein des différentes provinces, les communes pour lesquelles la situation est moins bonne que la moyenne de la province ont été identifiées, c'est-à-dire qu'elles se trouvent à un niveau d'alarme plus élevé que la province en question sur base des indicateurs disponibles pour les communes (incidence et PR). Le tableau ci-dessous liste les communes qui répondent à ce critère et pour lesquelles l'inspection régionale de la santé n'a pas trouvé d'explication claire à cette tendance (telle qu'un foyer connu dans une école ou une entreprise).

Dans ces communes, il est recommandé de réunir la cellule de crise pour rechercher une cause possible à cette augmentation et examiner si des mesures supplémentaires doivent être envisagées. Si une commune a déjà réuni la cellule de crise cette semaine ou la semaine dernière après une alerte dans le RAG ou par les régions, une nouvelle réunion n'est pas nécessaire.

Commune	Incidence (14j)	Nombre de cas (7j)	Augmentation (n) (7j)	Augmentation % (7j)	PR
<b>Antwerpen (niveau d'alarme 2)</b>					
Laakdal	313	41	31	310%	6.8%
Kontich	301	35	6	21%	4.1%
Mechelen	257	132	41	45%	3.7%
Oud-Turnhout	232	23	13	130%	6.7%
Antwerpen	228	680	154	29%	3.7%
Zwijndrecht	208	26	12	86%	4.7%
Berlaar	196	13	3	30%	4.2%
Turnhout	181	47	11	31%	4.2%
Duffel	181	22	12	120%	3.2%
Kapellen	162	25	6	32%	3.2%
Bornem	145	19	7	58%	3.4%
Heist-op-den-Berg	144	42	22	110%	3.3%
<b>Brabant Wallon (niveau d'alarme 2)</b>					
Lasne	357	26	1	4%	3.7%
Incourt	344	13	7	117%	8.5%
Tubize	271	34	-6	-15%	4.7%
Genappe	243	27	16	146%	5.3%
<b>Hainaut (niveau d'alarme 2)</b>					
Boussu	197	14	-11	-44%	4.8%
La Louvière	196	99	39	65%	4.6%
Colfontaine	193	23	6	35%	5.9%
Binche	183	37	13	54%	5.2%
Morlanwelz	183	17	-1	-6%	4.6%
Soignies	155	31	18	139%	4.7%
Péruwelz	122	15	9	150%	6.1%
<b>Liège (niveau d'alarme 1)</b>					
Ans	168	30	12	67%	4.6%
Anthisnes	167	7	7		7.9%
Verviers	152	48	12	33%	4.7%
Eupen	136	14	1	8%	6.7%
<b>Limburg (niveau d'alarme 2)</b>					
Tessenderlo	238	27	9	50%	5.2%
Pelt	225	42	9	27%	4.4%
Hasselt	163	73	17	30%	3.5%
<b>Luxembourg (niveau d'alarme 1)</b>					
Libramont-Chevigny	610	49	28	133%	14.7%
Libin	435	17	11	183%	12.2%
Léglise	373	13	5	63%	10.4%
Bertrix	213	17	15	750%	6.4%

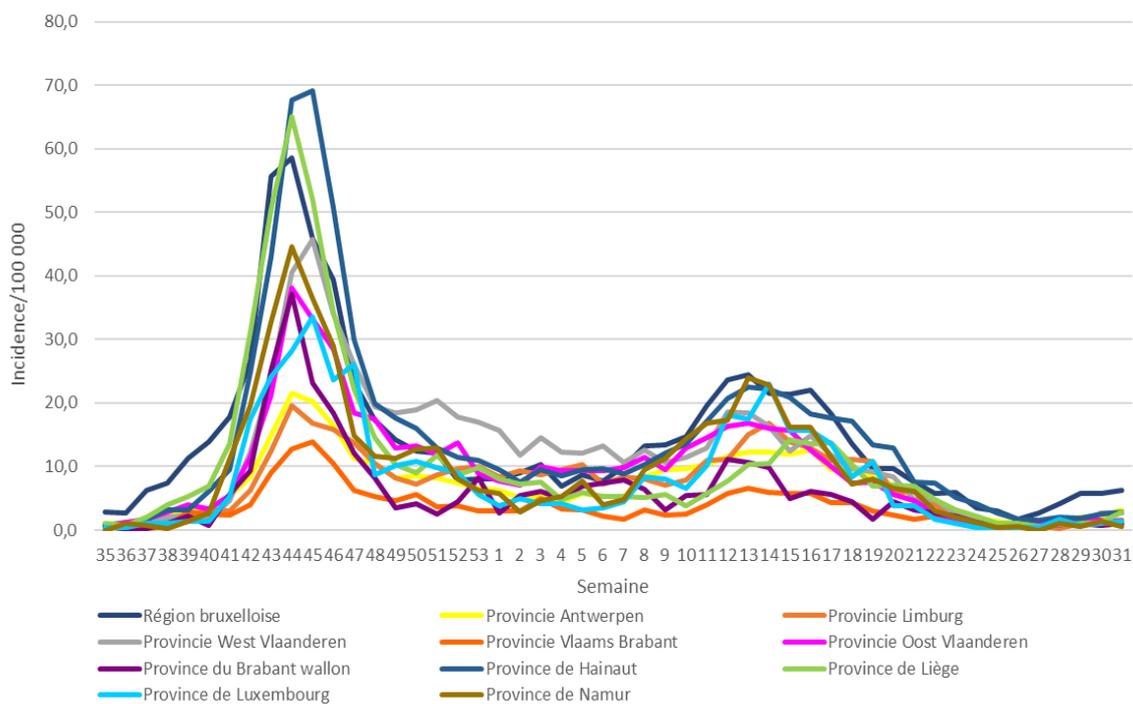
Bastogne	117	18	17	1700%	4.9%
Vielsalm	102	7	6	600%	5.3%
Namur (niveau d'alarme 1)					
Viroinval	211	7	2	40%	11.1%
Beauraing	119	9	7	350%	7.5%
Oost-Vlaanderen (niveau d'alarme 2)					
Sint-Niklaas	231	91	-1	-1%	3.5%
Vlaams Brabant (niveau d'alarme 2)					
Drogenbos	597	19	4	27%	7.1%
Vilvoorde	383	104	33	47%	4.3%
Wemmel	370	33	3	10%	4.3%
Grimbergen	326	66	7	12%	4.0%
Zaventem	296	55	6	12%	3.8%
Scherpenheuvel- Zichem	147	14	-6	-30%	3.1%
West-Vlaanderen (niveau d'alarme 2)					
Knokke-Heist	323	50	-7	-12%	4.6%
Menen	285	64	32	100%	5.6%
Roeselare	201	64	0	0%	3.9%

**Les personnes suivantes ont participé à cet avis :**

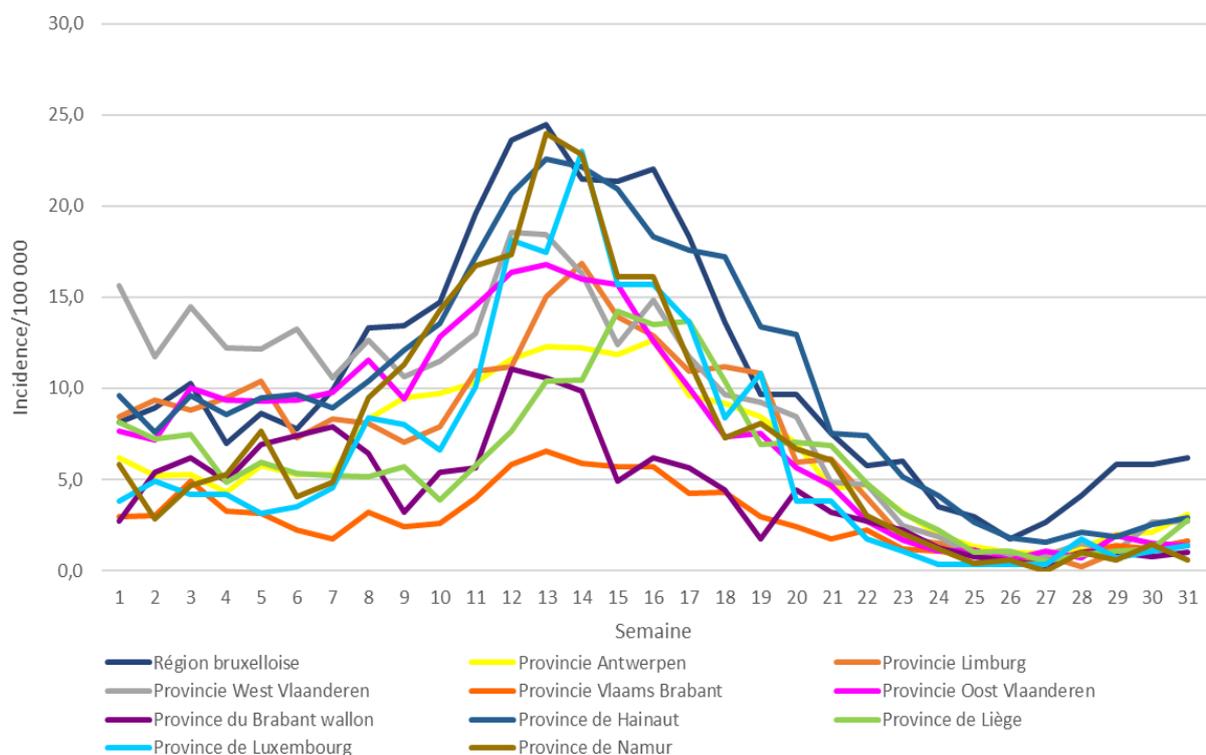
Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (Aviq), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Yves Lafort (Sciensano), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Erika Vlieghe (UZA).

## Annexe 1 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaines 35/2020 à 31/2021

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



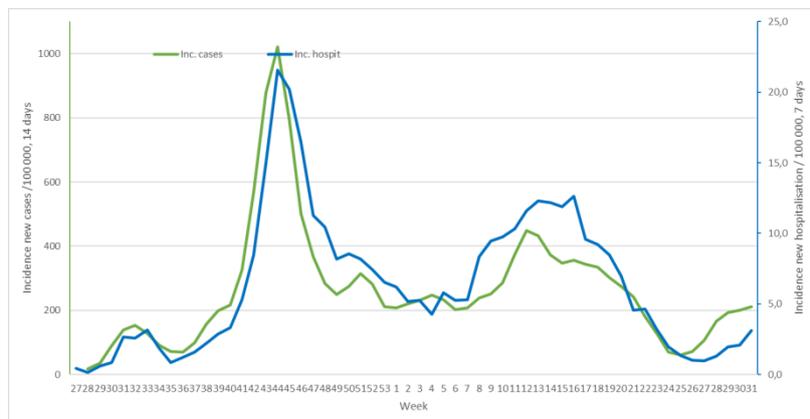
L'analyse des dernières semaines (1 - 31/2021) montre une nouvelle augmentation récente dans plusieurs provinces.



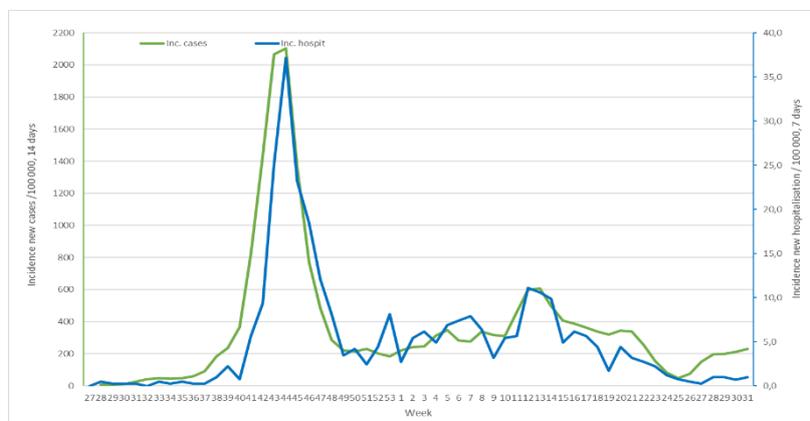
## Annexe 2 : Evolution de l'épidémie par province pour les nouvelles infections et les nouvelles hospitalisations

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

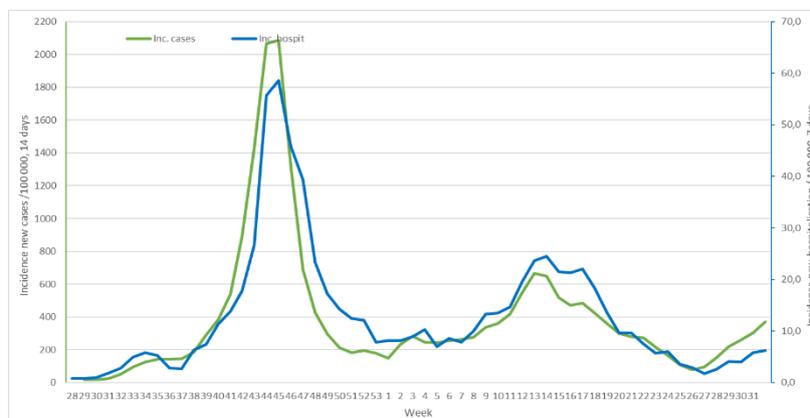
### Antwerpen



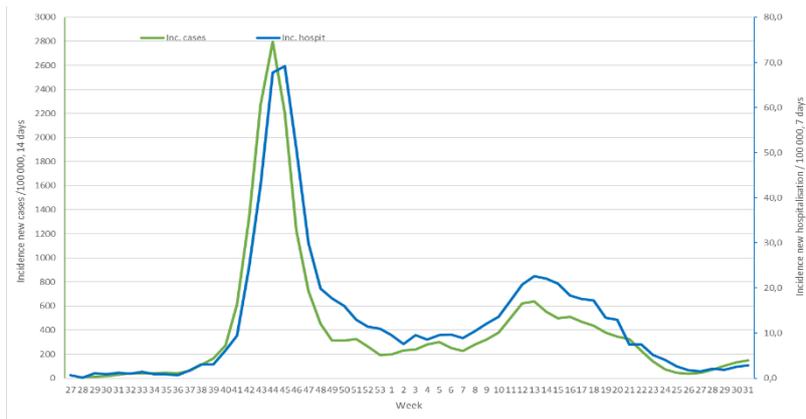
### Brabant wallon



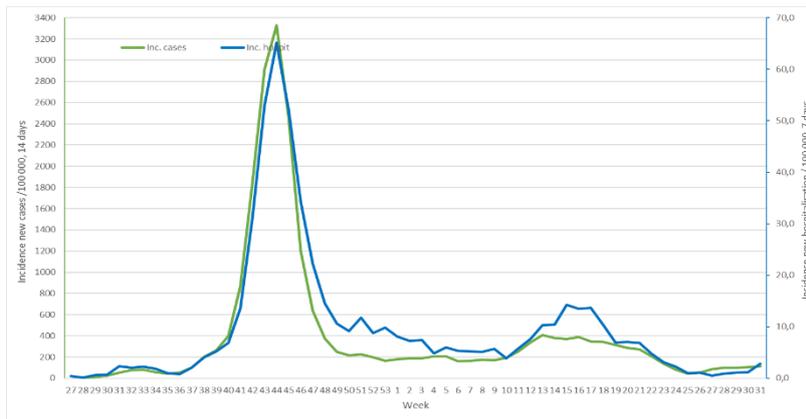
### Brussels



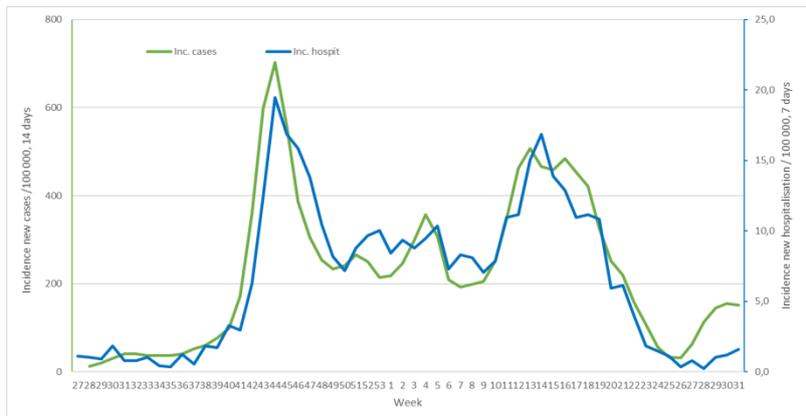
## Hainaut



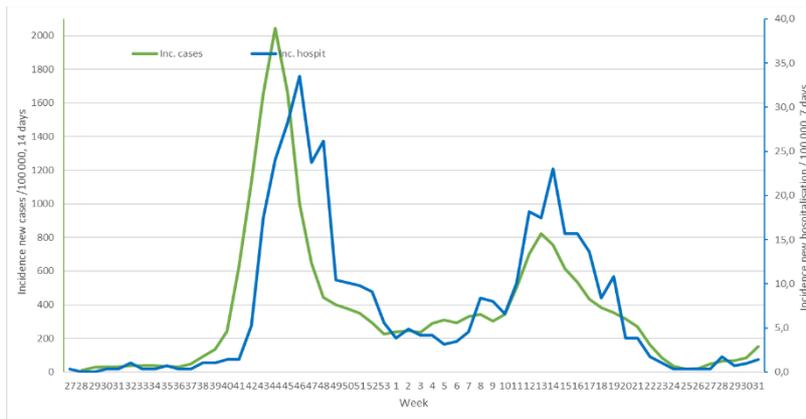
## Liège



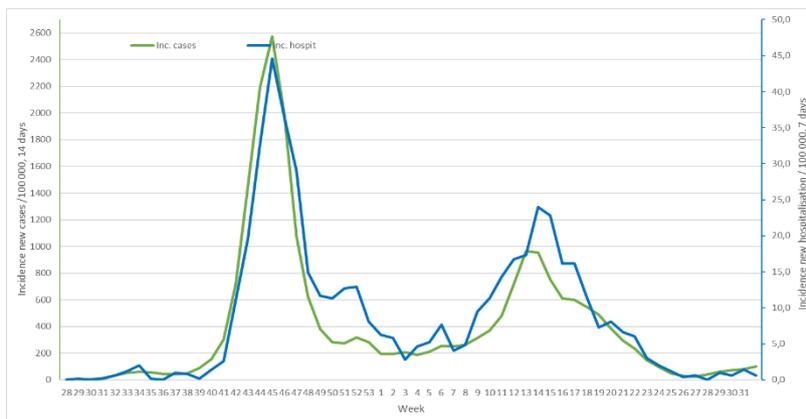
## Limburg



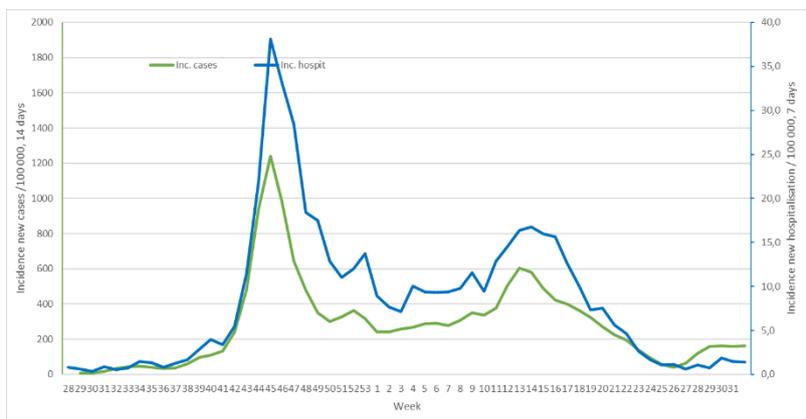
## Luxembourg



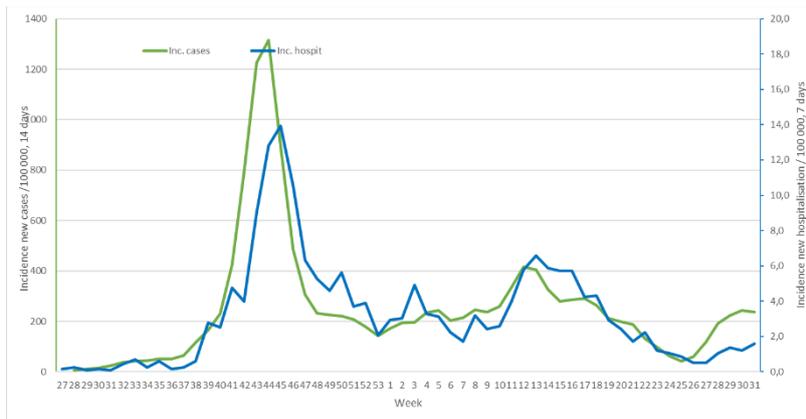
## Namur



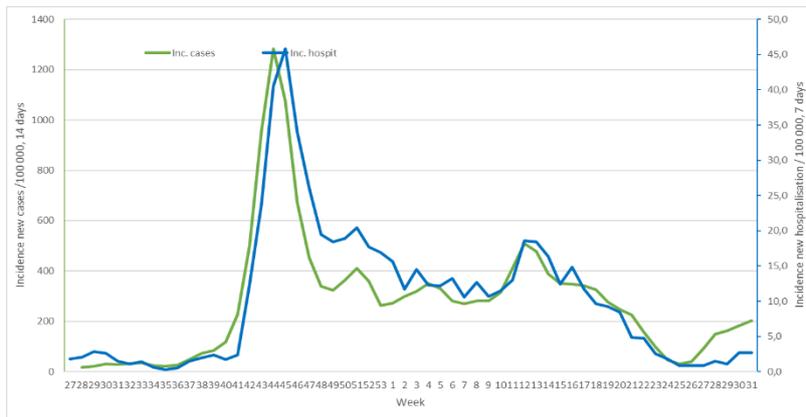
## Oost-Vlaanderen



## Vlaams-Brabant



## West-Vlaanderen



### Annexe 3 : 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.

