

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 25/08/2021

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

Au niveau national, on observe un ralentissement de l'augmentation du nombre de nouvelles infections et de nouvelles hospitalisations. Mais les tendances par région restent très différentes, avec une stabilisation en Flandre, une augmentation modérée en Wallonie et une forte augmentation à Bruxelles. Ces différences reflètent globalement la différence de couverture vaccinale. Cependant, au sein d'une même région, des différences sont également observées en fonction des provinces. En Flandre, une détérioration des indicateurs est observée dans certaines provinces ; à Anvers et dans le Limbourg par exemple le nombre d'hospitalisations augmente, même si celui-ci reste à un niveau faible pour le moment. En Wallonie, en revanche, la situation semble se stabiliser dans certaines provinces, comme le Brabant wallon et le Hainaut. A Liège, par contre, les indicateurs évoluent actuellement moins bien.

Ces observations soulignent l'importance de suivre la situation au niveau local (au niveau provincial et communal), avec éventuellement des mesures adaptées (cf. utilisation des niveaux d'alerte).

Le niveau d'alerte reste inchangé au niveau national et il n'y a pas de changement au niveau provincial/régional cette semaine non plus. Bien que les indicateurs du niveau d'alerte 5 aient été atteints à Bruxelles pour l'incidence des hospitalisations et des infections, le niveau ne sera pas élevé pour l'instant, car, entre autres, l'occupation des lits de soins intensifs reste à un niveau inférieur. Toutefois, la situation reste préoccupante. Le nombre de voyageurs de retour (qui représentent une grande partie des infections) diminuera dans les semaines à venir, mais leur impact peut se faire sentir pendant plus longtemps. Par ailleurs, des mesures ont été prises à Bruxelles (e.a. pas d'assouplissement comme en Flandre et en Wallonie) et plusieurs projets ont été mis sur pied pour augmenter la couverture vaccinale. Mais là aussi, il faudra attendre quelques semaines avant de pouvoir en mesurer l'impact.

Pour toutes les régions/provinces, il faut attendre de voir quel sera l'impact de la rentrée des classes et des nouveaux assouplissements en septembre. Dans quelle mesure la population modifiera ou non son comportement et l'augmentation du nombre de contacts sociaux détermineront l'évolution future de la charge de maladie, comme le montrent les travaux de modélisation réalisés par les universités de Hasselt et d'Anvers (voir la [note technique](#) du consortium SIMID, 23 août 2021).

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

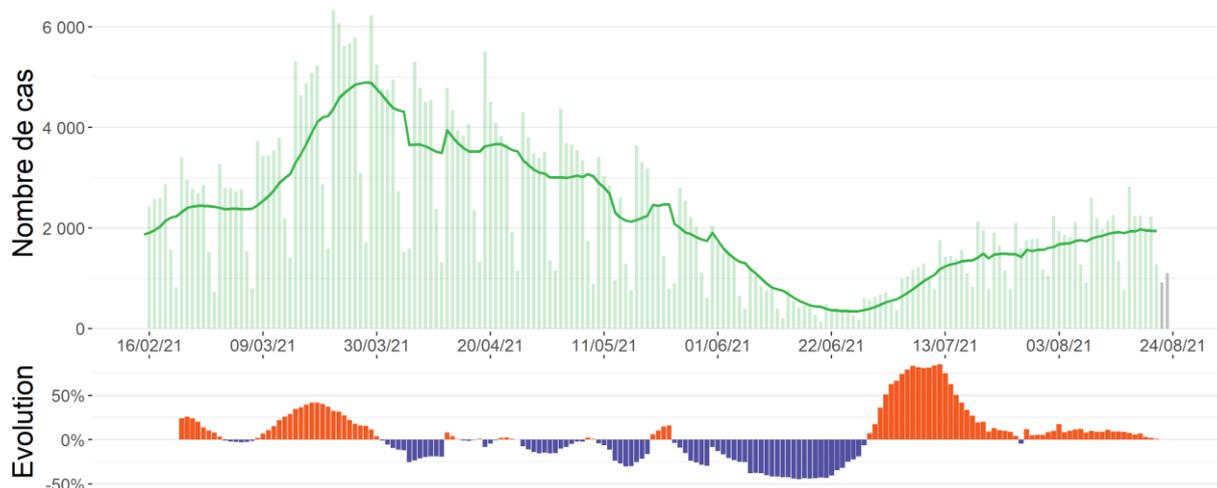
NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

L'augmentation du nombre de nouvelles infections observée au cours des dernières semaines semble ralentir, avec au cours de la semaine du 15 au 21 août une moyenne de 1 939 nouvelles infections par jour, comparé à 1 920 la semaine précédente (+ 1 %) (Figure 1).

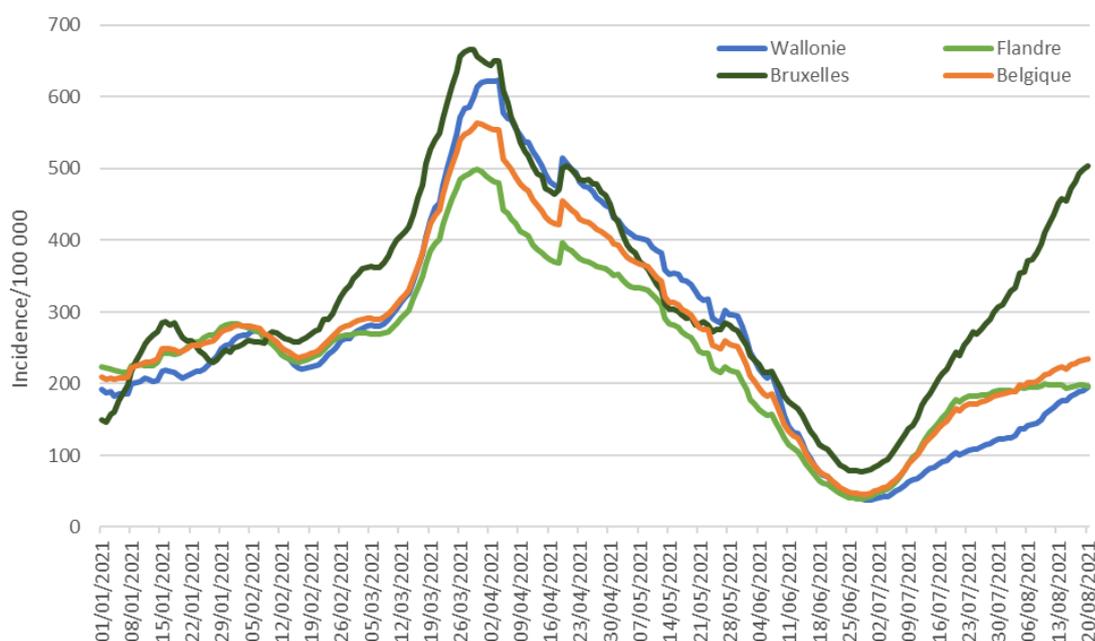
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a également diminué et est juste supérieur à 1, avec une valeur de 1,004 (comparé à 1,059 la semaine dernière).

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



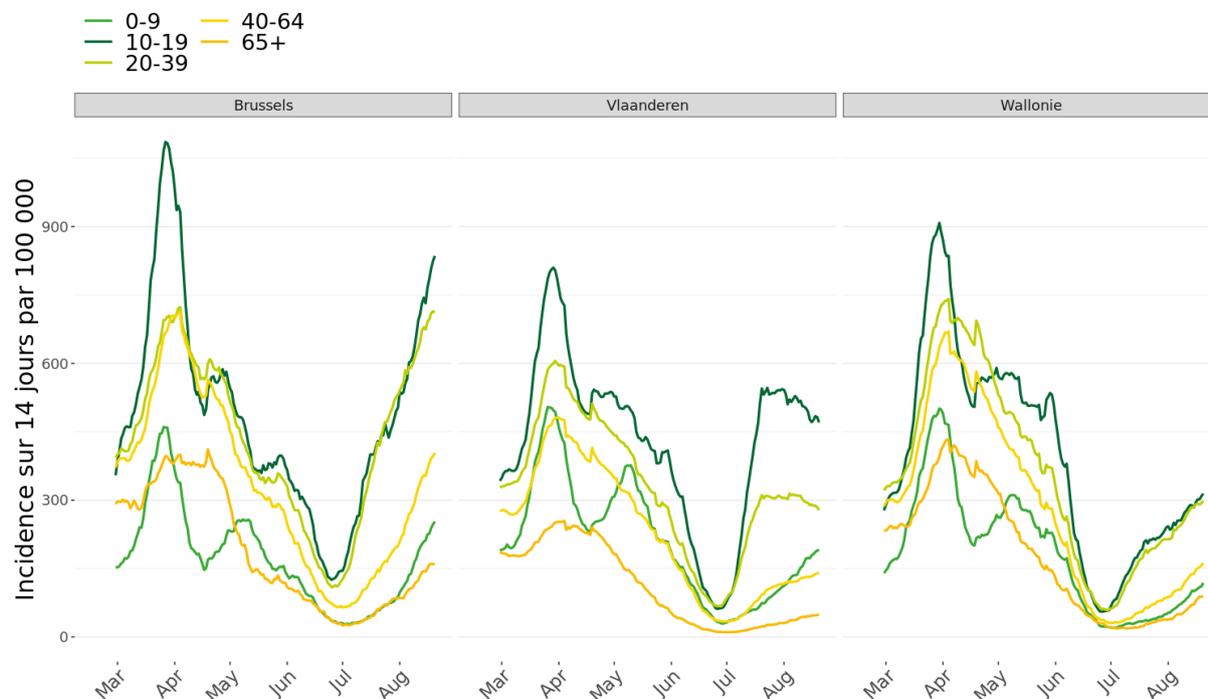
L'incidence cumulée sur 14 jours a encore augmenté, passant de 223/100 000 la semaine dernière à 234/100 000 cette semaine. La tendance observée les semaines précédentes se poursuit, avec une stabilisation de l'incidence en Flandre, une augmentation modérée en Wallonie et une forte augmentation à Bruxelles, où l'incidence est à présent > 500/100 000 (Figure 2).

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



Dans les différentes régions, les tendances par groupe d'âge restent également comparables à la semaine dernière, à l'exception d'une légère diminution de l'incidence pour les 10-19 ans et plus limitée pour les 20-39 ans en Flandre (Figure 3).

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



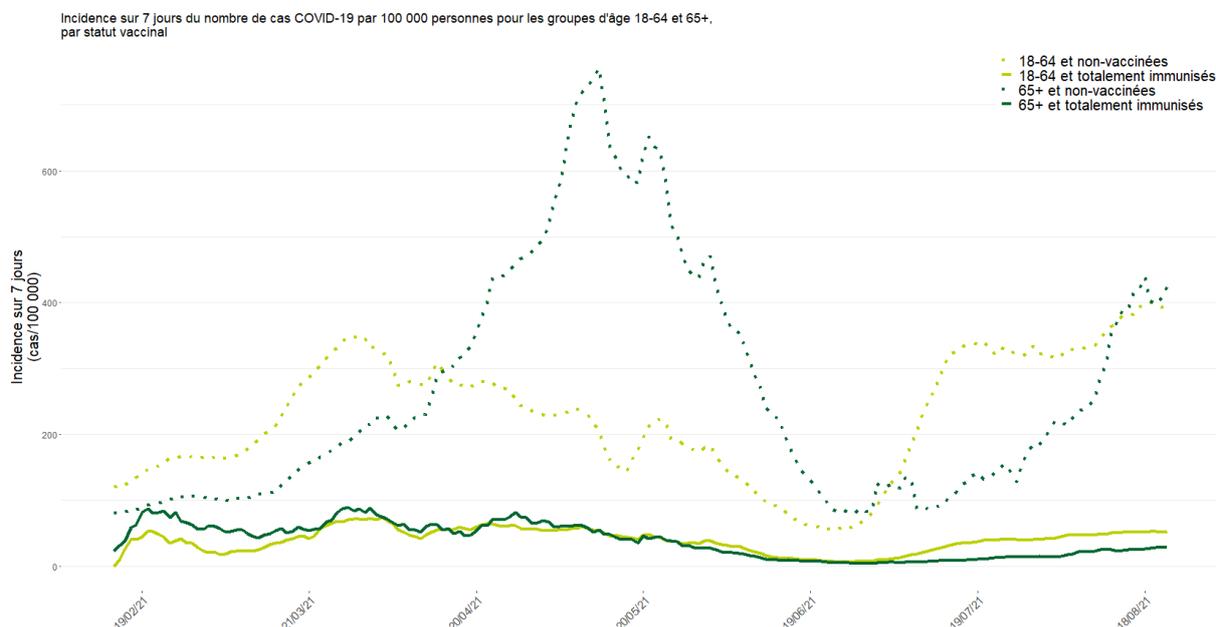
Une analyse plus détaillé des groupes d'âge plus jeunes indique également une poursuite des tendances observées la semaine dernière (Figure 4).

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 continue à diminuer progressivement, après avoir atteint un pic mi-juillet. Entre le 15 et le 21 août, en moyenne 43 745 tests ont été réalisés par jour, comparé à environ 50 700 la semaine précédente. La diminution concerne toujours principalement les groupes d'âge 10-19 ans et 20-39 ans (Figure 6). Cela est principalement dû à une diminution du nombre de tests effectués pour les voyageurs en partance ou participants à un événement (Figure 7). Le nombre de personnes testées présentant des symptômes reste assez stable pour tous les groupes d'âge.

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

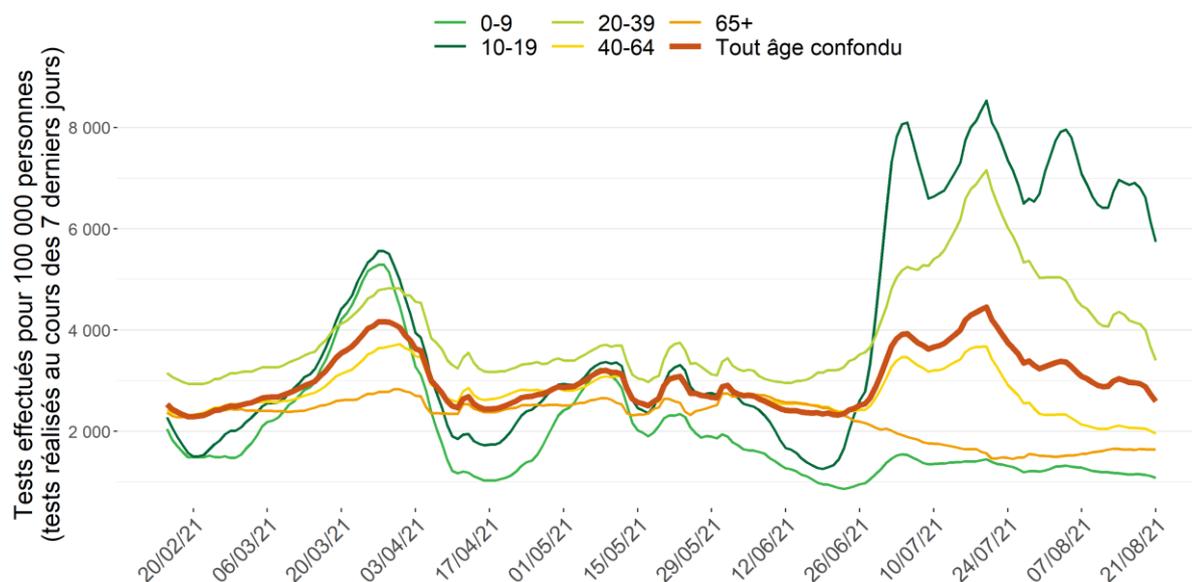
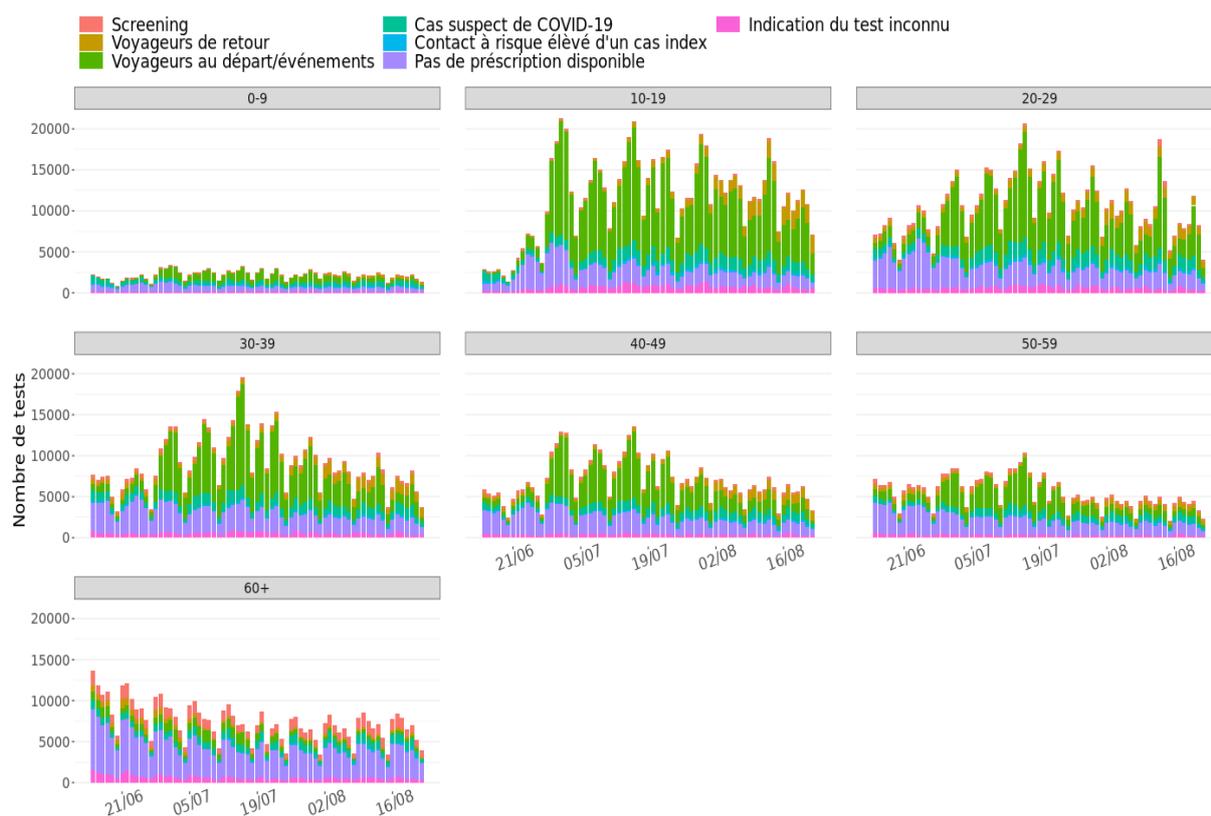


Figure 7 : Nombre de tests effectués par indication et par groupe d'âge

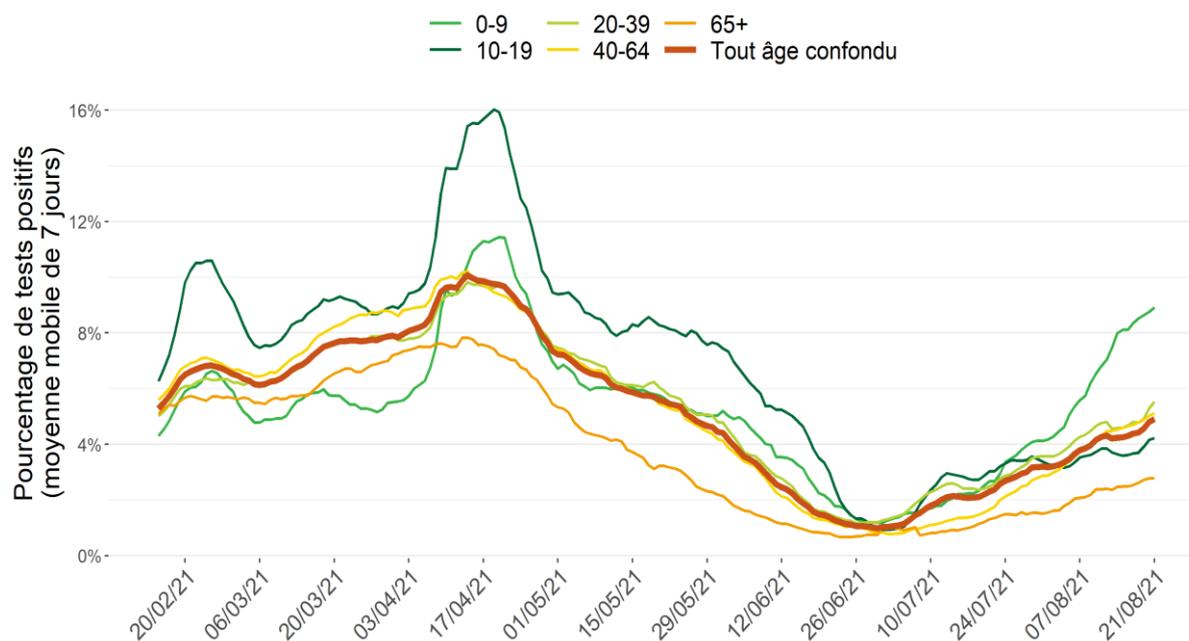


Le nombre d'autotests vendus en pharmacies¹ a également diminué au cours de la semaine du 16 au 22 août, avec 28 600 tests vendus (comparé à environ 35 000 tests la semaine précédente) (Source: APB & OPHACO). Le nombre de codes CTPC créés pour la confirmation d'un autotest positif a légèrement diminué comparé à la semaine avant, avec un total de 273 codes (contre 306 la semaine dernière). Parmi ceux qui ont effectué un test et dont le résultat est disponible (n=273), 91 % avaient un test PCR positif. C'est une légère augmentation par rapport à la semaine dernière. Cette proportion élevée reflète une plus grande circulation du virus (valeur prédictive positive plus élevée).

Le taux de positivité (PR) a continué à augmenter, passant de 4,2 % la semaine passée à 4,8 % cette semaine (Figure 8). Le PR reste le plus élevé dans la tranche d'âge 0 – 9 ans (augmentation de 8,0 % à 8,9 %). Dans la tranche d'âge de 65 ans et plus, le PR reste relativement faible (2,8 %).

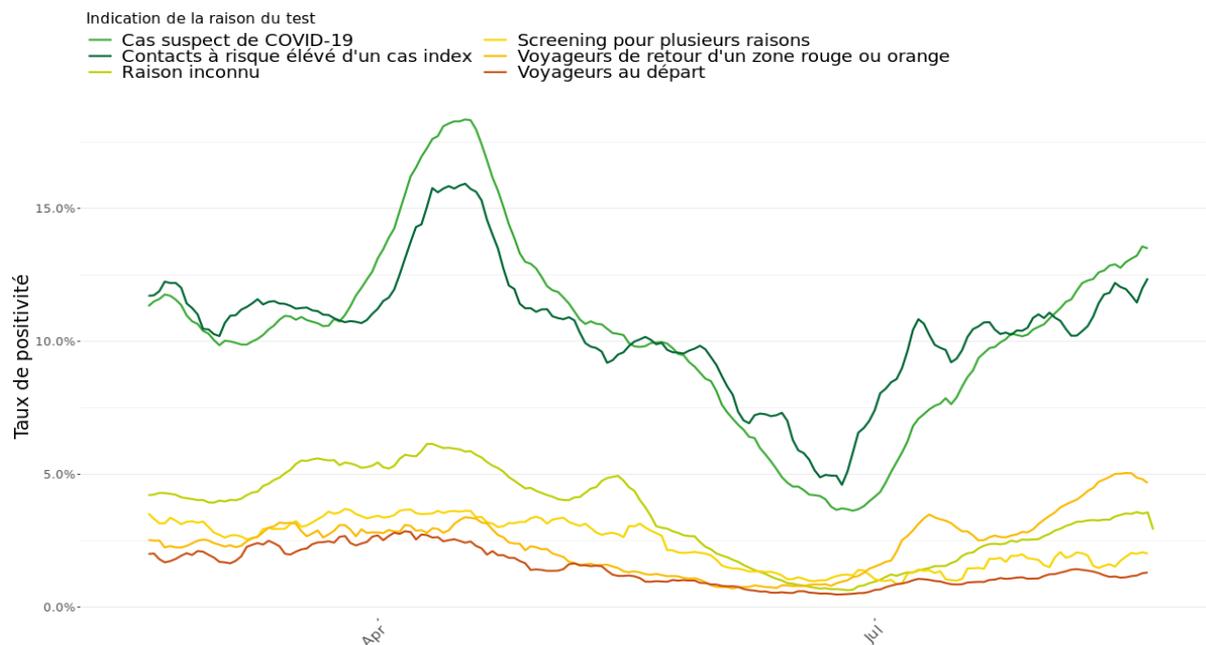
¹ Données préliminaires, retard possible dans le rapportage pour les jours plus récents. Sous-estimation possible car l'enregistrement nominatif des citoyens sans remboursement majoré n'est pas une obligation mais une recommandation.

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 a encore augmenté pour les contacts à haut risque et pour les personnes symptomatiques (Figure 9).

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

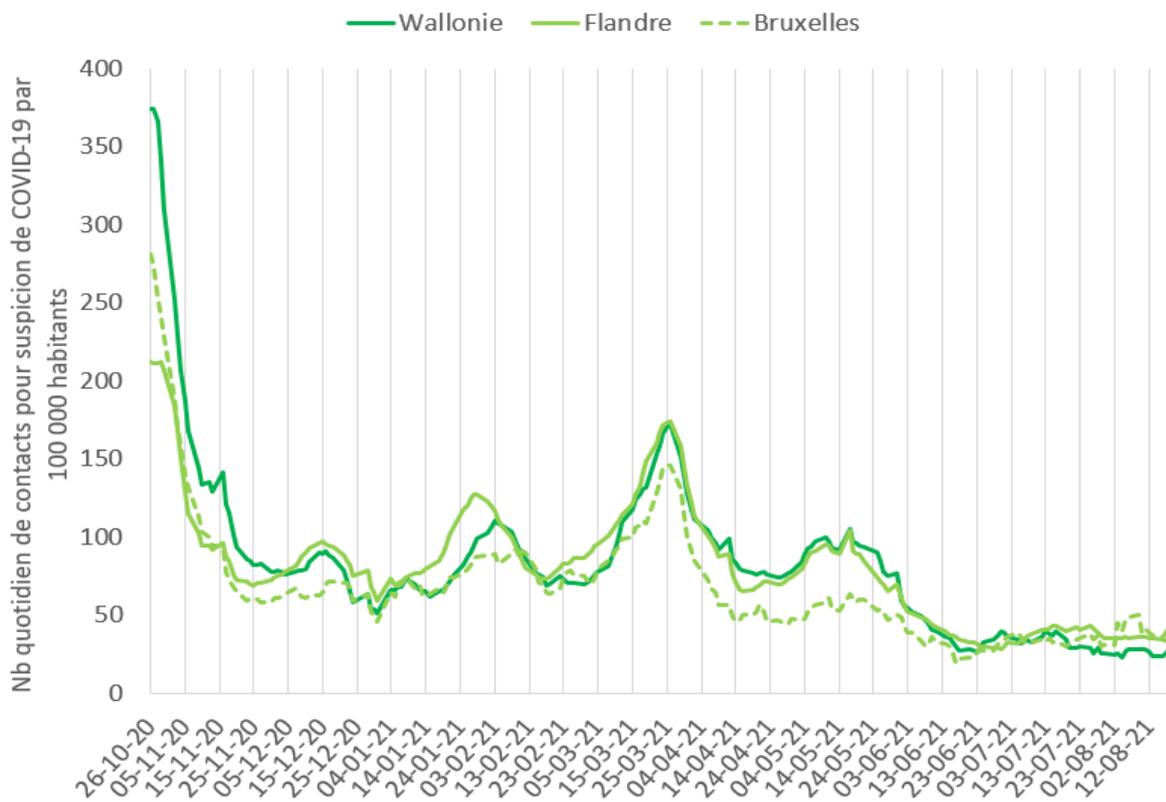


En semaine 33, le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes est resté stable en Flandre et a légèrement augmenté en Wallonie et à Bruxelles. Au total, une moyenne de 36 contacts pour 100 000 habitants par jour a été rapporté (Source : Baromètre des médecins généralistes) (Figure 10).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux rapportée par le réseau des médecins vigies est également resté stable, à 38 consultations pour 100 000 habitants par semaine (contre 36 la semaine précédente). La charge de travail perçue pour cause de suspicion de

COVID-19 est aussi restée stable, 16 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée.

Figure 10 : Nombre de contacts quotidiens chez les médecins pour suspicion de COVID-19 par 100 000 habitants et par région, 26/10/2020 - 20/08/2021²
(Source: Baromètre des médecins généralistes)



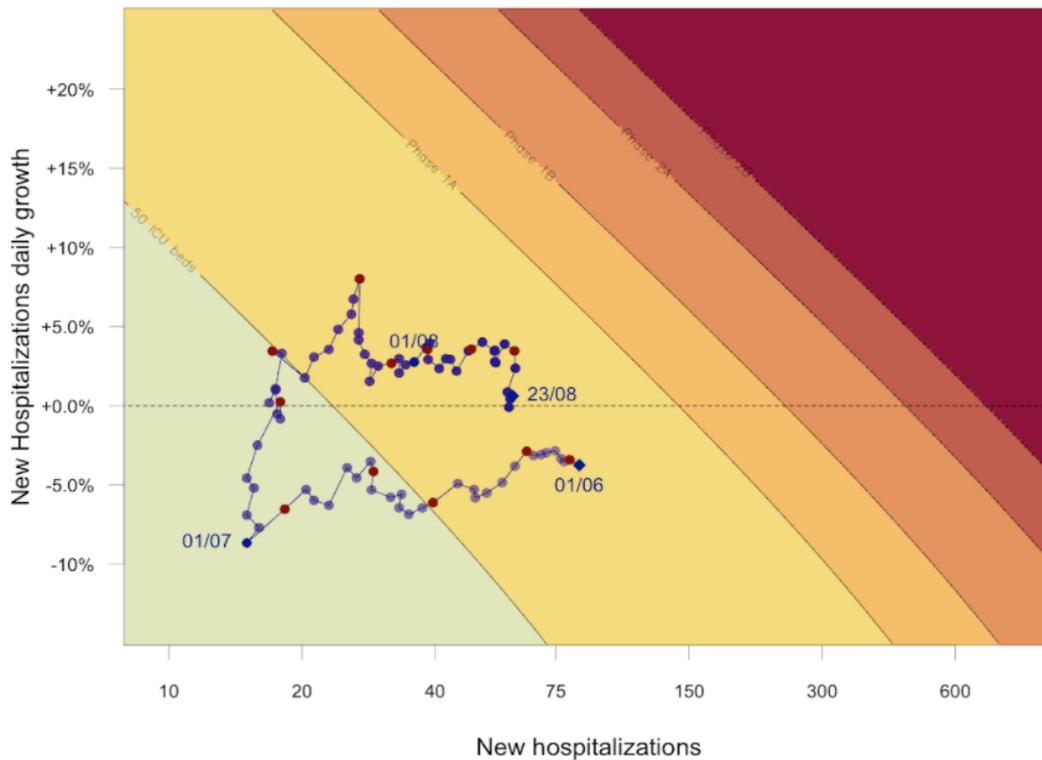
² Weekends et fériés non inclus; chaque jour représente une moyenne mobile sur 5 jours.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a également augmenté moins rapidement au cours de la semaine écoulée, avec en moyenne 58 nouvelles hospitalisations par jour pour la semaine du 18 au 24 août (+ 2 %). La Figure 11 montre également une augmentation continue mais plus lente.

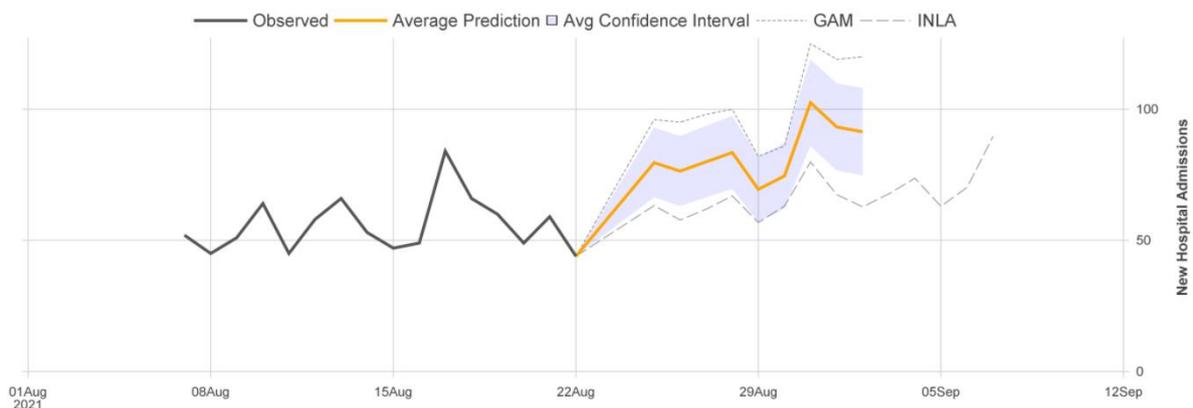
Figure 11 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du rapport qui indique la croissance ou décroissance, 01/02 - 23/08/21. Les lignes en pointillé horizontales représentent une croissance de 2,5 % et de 5 %. Les lignes en pointillé verticales représentent les seuils de 75 et 150 nouvelles hospitalisations.

Travail de Christel Faes, UHasselt



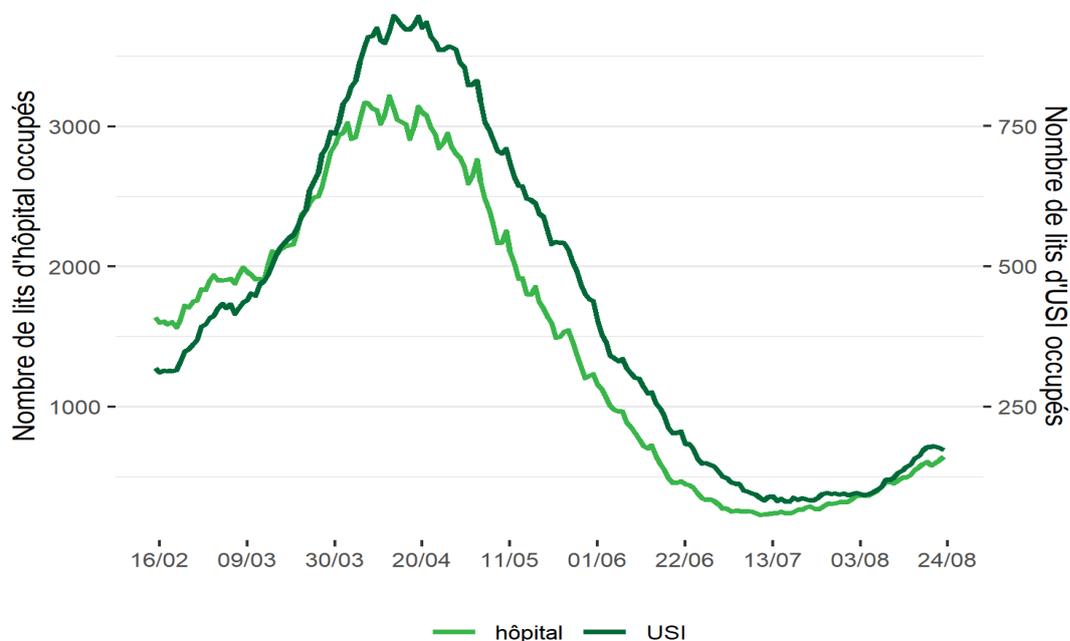
De même, le taux de reproduction (R_t) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations a diminué pour la période du 18 au 24 août, passant de 1,121 à 1,003. Les prédictions du nombre de nouvelles hospitalisations montrent toujours une légère tendance à la hausse (Figure 12).

Figure 12 : Évolution et prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations, basé sur des modèles l'Université de Hasselt et Sciensano



Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n = 653, + 11 %) et le nombre de lits occupés aux soins intensifs (n = 170, + 5 %) ont continué à augmenter au cours de la semaine dernière, mais aussi moins rapidement (Figure 13). L'augmentation du nombre de lits occupés aux soins intensifs est toujours plus prononcée à Bruxelles, mais également en province de Liège cette semaine.

Figure 13 : Nombre de lits occupés à l'hôpital et aux soins intensifs, 01/09/20 – 24/08/21



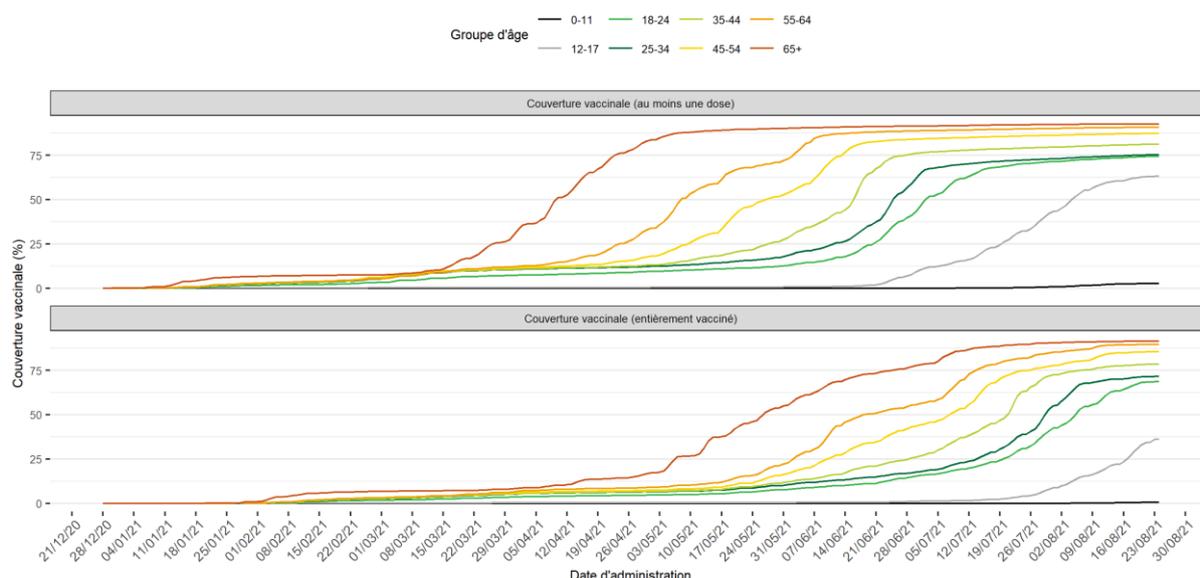
De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans [un rapport hebdomadaire](#).

Le nombre de décès a à nouveau augmenté, avec un total de 40 décès enregistrés au cours de la semaine du 16 au 22 août (comparé à 23 la semaine précédente), soit 3 à 8 décès par jour. Six décès concernaient des résidents de MRS (15 %). Le taux de mortalité en semaine 33 était de 0,35/100 000 habitants en Belgique, 0,55/100 000 en Wallonie, 0,24/100 000 en Flandre et 0,33/100 000 à Bruxelles.

Autres indicateurs

Au cours de la semaine écoulée, la couverture vaccinale pour la première dose (vaccination partielle) a encore très légèrement augmenté pour le groupe d'âge 12 - 17 ans (63 %) et est restée stable dans les autres groupes d'âge (Figure 14). La couverture vaccinale pour la vaccination complète a encore augmenté dans le groupe d'âge 12-17 ans (36 %), et dans une moindre mesure pour les 18 - 24 ans (69 %). Au total, 72,6 % de la population est désormais partiellement vaccinée et 68,5 % est entièrement vaccinée. Il ne s'agit que d'une très légère augmentation par rapport à la semaine dernière.

Figure 14 : Couverture vaccinale en Belgique, par tranche d'âge, vaccination partielle et complète



Les indicateurs de suivi dans les maisons de repos et de soins (MRS) fluctuent, mais globalement les chiffres restent faibles. Comme les semaines précédentes, le taux de participation est sub-optimal (72 % en Flandre, 63 % en Wallonie, 59 % à Bruxelles et 56 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur les chiffres.

Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 1 000 résidents a diminué en Wallonie (de 1,8 à 1,4), il est resté stable en Flandre (0,6) mais il a augmenté à Bruxelles (de 0,3 à 0,5) et en Communauté germanophone (de 5,7 à 23,4).

Le nombre de nouvelles hospitalisations de résidents de MRS pour COVID-19 par 1 000 résidents est resté stable en Flandre (0,04) et à Bruxelles (0,13), mais il a augmenté en Wallonie (de 0,17 à 0,27). En Communauté germanophone, il n'y a eu aucune nouvelle hospitalisation de résident de MRS cette semaine.

Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 parmi le personnel a diminué en Flandre (de 1,6 à 0,9/1 000 membres de personnel) et en Wallonie (de 1,6 à 1,0/1 000 membres de personnel), mais a augmenté à Bruxelles (de 1,4 à 3,3/1 000 membres de personnel) et en Communauté germanophone (de 4 à 9,7/1 000 membres du personnel).

Au cours de la semaine 33, 6 nouveaux clusters possibles³ ont été détectés à l'échelle nationale, soit une légère diminution par rapport à la semaine dernière (n=8), et <0,5 % des

³ 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.

MRS ont rapporté une prévalence d'au moins 10 cas confirmés parmi leurs résidents (= un foyer important).

Le mardi 24 août, le classement selon le niveau d'alerte était le suivant :

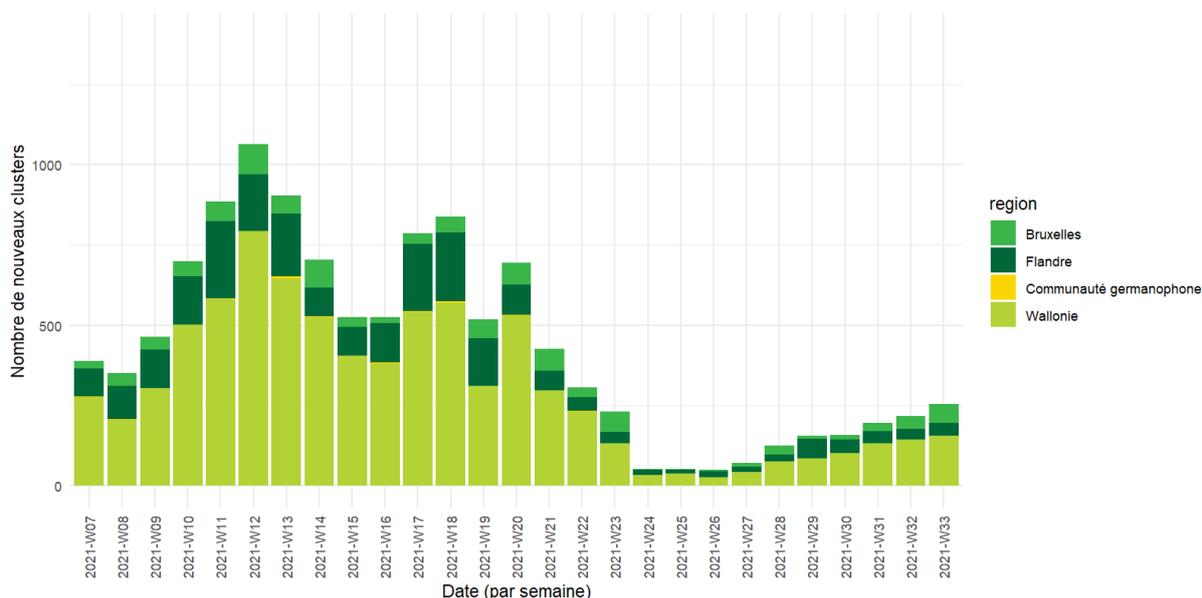
- Niveau 0 (aucun nouveau cas au cours des 7 derniers jours): 1 009 MRS ↓ (579 en Flandre ↑, 348 en Wallonie ↓, 78 à Bruxelles ↓ et < 5 en Communauté germanophone ↓) ;
- Niveau 1 (1 nouveau cas parmi les résidents au cours des 7 derniers jours): 15 MRS ↑,
- Niveau 2 (2 nouveaux cas ou plus parmi les résidents au cours des 7 derniers jours) : 9 MRS ↓ ;
- Niveau 3 (≥ 10 % des résidents infectés au cours des 7 derniers jours): 3 MRS \approx .

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 et sur le dashboard (surveillance en MRS).

Le nombre de nouveaux clusters a encore augmenté en semaine 33 (16 au 22 août), avec 255 clusters identifiés contre 217 la semaine précédente (Figure 15). Le nombre de clusters actifs⁴ a également encore augmenté (1 065 comparé à 932 la semaine précédente).

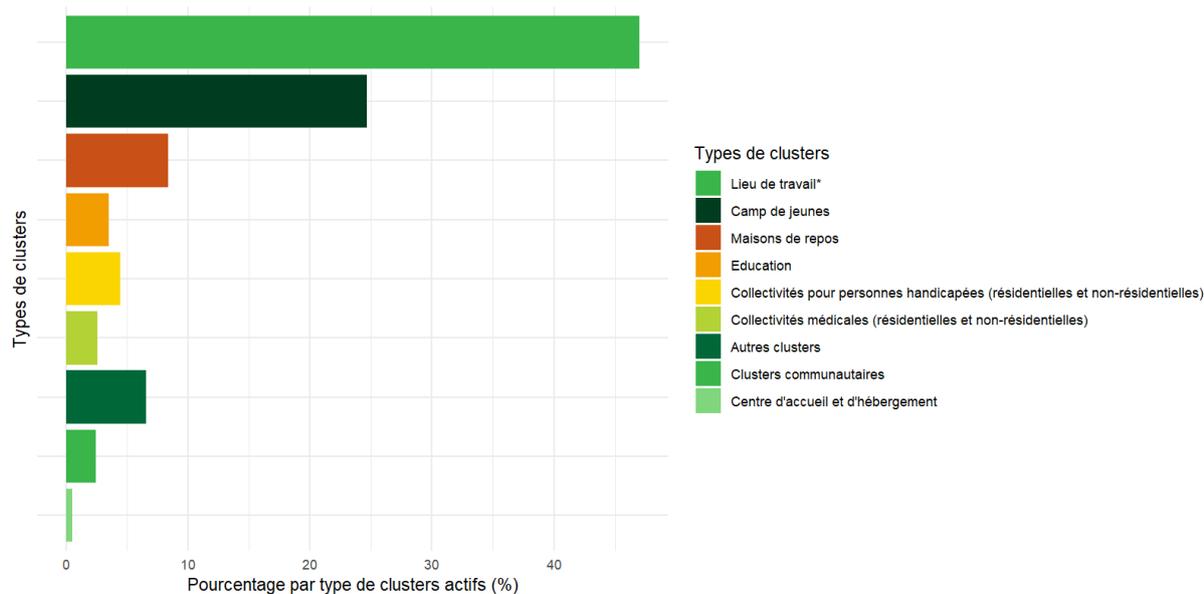
La majorité des clusters rapportés concernent toujours le lieu de travail, avec au total 171 nouveaux clusters et 501 clusters actifs cette semaine (comparé à respectivement 124 et 408 clusters la semaine dernière). Les clusters actifs dans les camps de jeunes ont légèrement augmenté en Flandre (212 par rapport à 191 la semaine dernière) et sont restés stables en Wallonie (n= 55) (Figure 16).

Figure 15 : Evolution du nombre de nouveaux clusters, semaine 7 à 33/2021



⁴ 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.

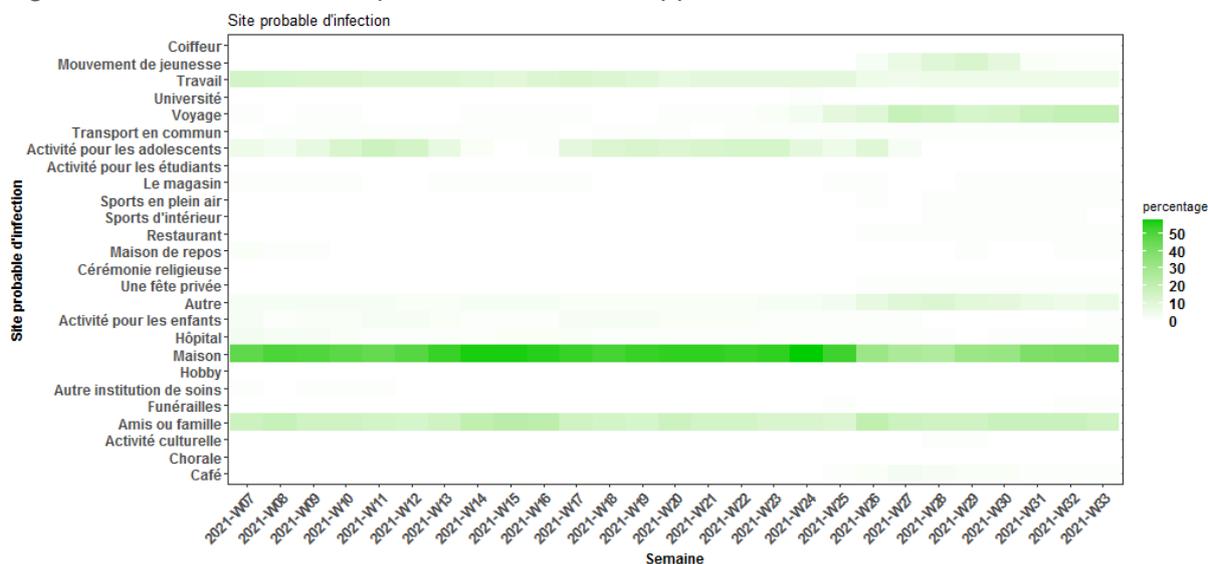
Figure 16 : Clusters actifs par catégorie, semaine 33/2021



Le lieu et la source de l'infection restent globalement inchangés, et sont pour la plupart inconnus (pour 54 % et 68 % des cas index respectivement). Pour la période du 15 au 21 août; les infections ont encore été principalement contractées à la maison (19 %), chez des amis ou de la famille (7 %), en voyage (9 %) et au travail (3 %).

La source d'infection la plus fréquemment signalée reste un cohabitant (19 %), un ami (3 %) ou un autre membre de la famille (5 %). L'évolution du lieu possible d'infection rapporté est présentée à la Figure 17.

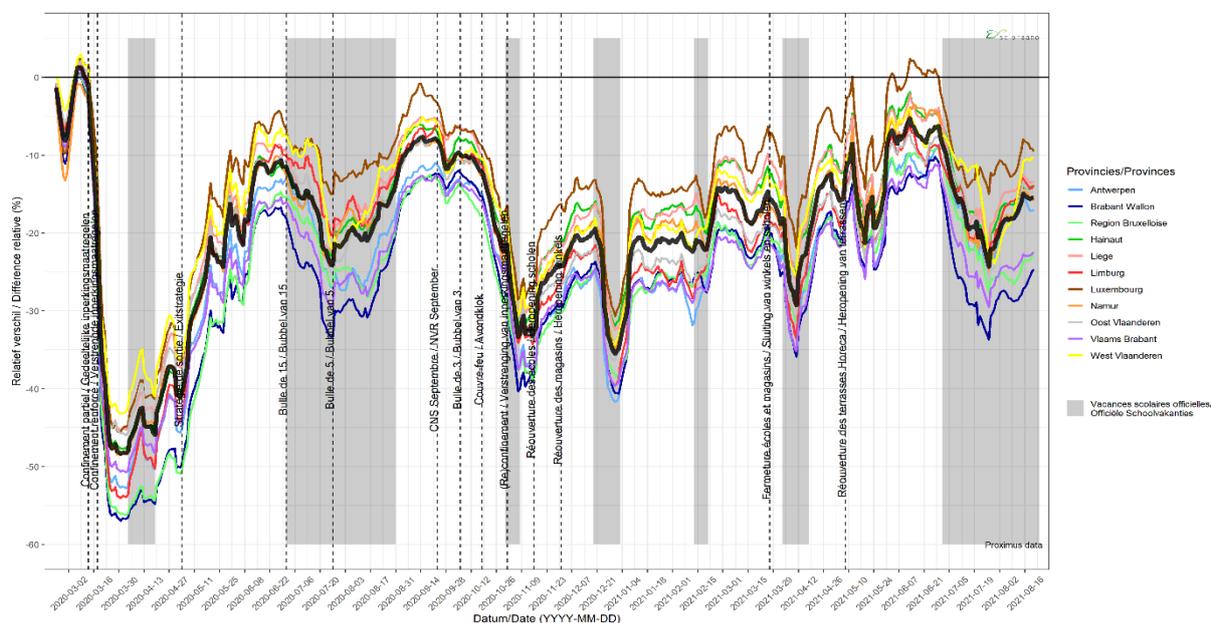
Figure 17 : Evolution du lieu possible d'infection rapporté, semaine 7 à 33/2021



Les données relatives à la mobilité basées sur les données de Proximus montrent une légère diminution ces derniers jours, mais pas dans toutes les provinces (Figure 18). Cela pourrait n'être que temporaire (diminution principalement sur un seul jour, le 16/08, pour tous les indicateurs de mobilité – données de Google).

Figure 18 : 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 15 au 21 août a légèrement diminué comparé à la semaine précédente, avec un total de 375 555 passagers (contre environ 380 000 la semaine précédente). La proportion de voyageurs revenant d'une zone rouge (n = 241 260) a encore augmenté, représentant 64 % des voyageurs, comparé à 60 % la semaine précédente. La proportion de voyageurs arrivant d'une zone rouge à Bruxelles continue à augmenter (20%) ; 53 % sont arrivés en Flandre et 27 % en Wallonie. Un résultat de test est disponible pour 82 % des voyageurs à tester⁵ (89% pour les personnes arrivées le 15/8 et 68% le 21/8). Le PR parmi les personnes testées était de 4,3 %, ce qui est stable comparé à la semaine dernière (4,2 %). Parmi les pays avec un nombre de voyageurs élevé, le PR reste le plus élevé pour le Maroc (10,5 %).

Les résultats du 18 août de la surveillance des eaux usées, basée sur trois indicateurs⁶, montrent que parmi les 42 zones couvertes par la surveillance⁷, 16 présentent au moins un des indicateurs en alerte (1 zone pour l'indicateur « haute circulation », 10 zones pour l'indicateur « augmentation rapide » et 10 zones pour l'indicateur « tendance à la hausse ») (Figure 19). Les alertes sont principalement détectées à Bruxelles et dans les provinces du Hainaut, Liège, Namur, Brabant flamand et Flandre orientale. La tendance croissante

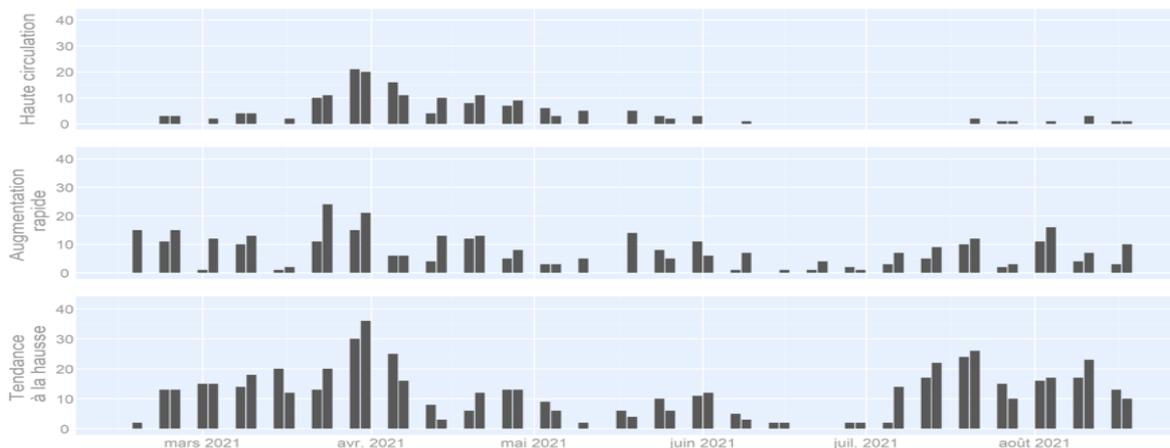
⁵ Les voyageurs de retour de zone rouge ayant un numéro de registre national (NISS), n'ayant pas de certificat de vaccination ou de rétablissement et qui ont séjourné à l'étranger pendant plus de 48 heures.

⁶ Cette surveillance suit l'évolution de la concentration du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées. L'indicateur "Haute circulation" indique les zones où les concentrations virales mesurées sont élevées (au moins égale à la moitié de la valeur maximale enregistrée depuis février 2021 pour cette station). L'indicateur "Augmentation rapide" concerne les zones où les concentrations virales mesurées ont significativement et fortement augmenté lors de la semaine écoulée (+ 70% sur une semaine). L'indicateur "Tendance à la hausse" indique les bassins où les concentrations virales sont en augmentation depuis plus d'une semaine.

⁷ En raison des récentes inondations, les stations d'épuration de Wegnez (Verviers) et Grosses-Battes (Liège) sont temporairement hors service. Ces deux zones ne sont donc pour le moment pas reprises dans la surveillance. Liège est encore bien représentée, mais Verviers ne l'est pas.

observée début juillet 2021 et principalement basée sur le nombre de zones répondant à l'indicateur "Tendance à la hausse" semble s'être stabilisée depuis fin juillet, mais la situation reste à surveiller.

Figure 19 : Evolution du nombre de, stations d'épuration participantes avec des indicateurs positifs

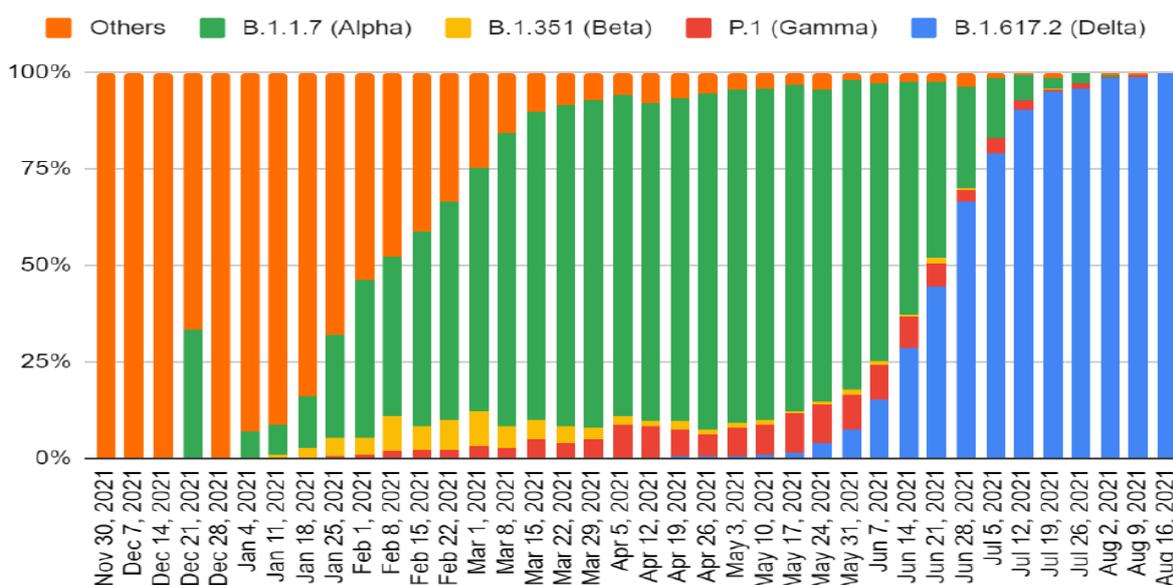


Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un [Rapport hebdomadaire](#).

Variants du virus

Au cours des deux dernières semaines (du 9 au 22 août), sur un total de 943 échantillons analysés dans le cadre de la surveillance de base, le variant Delta⁸ a été identifié dans 99,4 % des cas (contre 98,9 % dans le rapport précédent). Les autres variants (y compris Alpha, Beta et Gamma) représentent à présent moins de 1 % des souches en circulation. Le variant Delta a donc complètement repoussé les autres variants, davantage que le variant Alpha (Figure 20). Plus de résultats sont disponibles sur le [site du CNR](#).

Figure 20 : Évolution des différents variants détectés dans la surveillance de base
Source : CNR



⁸ 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'évolution de la situation épidémiologique est variable en fonction des provinces (voir également Annexes 1 et 2):

A **Anvers**, les indicateurs liés aux hospitalisations sont à la hausse (incidence des hospitalisations et occupation des lits d'USI). Le PR et le Rt ont également augmenté. L'incidence cumulée des infections sur 14 jours est par contre en légère diminution.

Dans le **Brabant wallon**, la situation est stable. L'incidence des hospitalisations, le taux d'occupation des lits d'USI restent stables et faibles. L'incidence sur 14 jours des infections est stable également mais à un niveau élevé. Le PR est en diminution et le Rt est en dessous de 1.

Dans le **Hainaut**, les indicateurs liés aux hospitalisations sont en diminution, après une augmentation observée la semaine dernière. Le Rt est stable à 1. L'incidence sur 14 jours des infections est également stable et est l'une des plus faibles de Belgique. Le PR est le seul indicateur en augmentation.

A **Liège**, tous les indicateurs sont en augmentation, à l'exception du Rt. L'incidence pour les hospitalisations atteint le niveau d'alerte 3. Le PR est l'un des plus élevés de Belgique (7 %).

Dans le **Limbourg**, tous les indicateurs sont également en augmentation, à l'exception de l'incidence des infections, qui est stable à un niveau relativement faible.

Au **Luxembourg**, tous les indicateurs sont en diminution. Le Rt est inférieur à 1.

A **Namur**, les indicateurs sont à présent à la hausse après une période de stabilité. Le Rt et l'augmentation du nombre de cas sur les 7 derniers jours sont les plus élevés du pays.

En **Flandre orientale**, les indicateurs liés aux hospitalisations sont en diminution. Le Rt est également en diminution et inférieur à 1. Le PR et l'incidence des infections sont par contre en augmentation.

Dans le **Brabant flamand**, l'incidence des hospitalisations est en augmentation mais le taux d'occupation des lits d'USI diminue cette semaine. Le Rt est inférieur à 1 et l'incidence sur 14 jours des infections est en légère diminution. Le PR augmente.

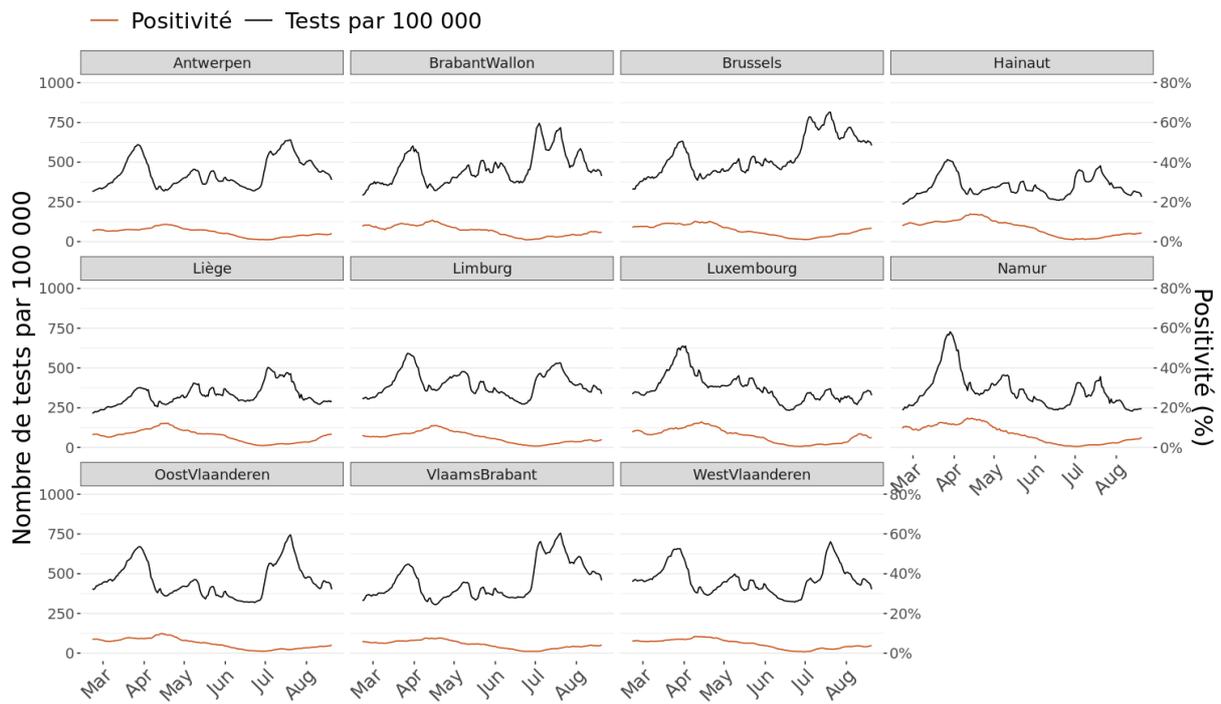
En **Flandre occidentale**, la plupart des indicateurs sont en diminution à l'exception du PR qui augmente et du Rt qui reste stable mais inférieur à 1.

En **Région bruxelloise**, tous les indicateurs sont encore en augmentation à l'exception du Rt qui diminue. L'incidence pour les hospitalisations et l'incidence des infections atteignent le niveau d'alarme 5 (respectivement > 9 hospitalisations sur 7 jours et > 400 cas sur 14 jours). Le PR est parmi les plus élevés de Belgique.

En **Communauté germanophone**, les indicateurs sont également à la hausse. Le PR est le plus élevé de Belgique.

Le nombre de tests effectués est en diminution dans la plupart des provinces sauf en provinces de Liège et de Namur ainsi qu'en Communauté germanophone. La Figure 21 montre l'évolution du nombre de tests et le taux de positivité par province.

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



Les niveaux d'alarme par province vont du niveau 1 au niveau 4 (voir Tableau). Il n'y a pas de changement par rapport à la semaine dernière, même si certains des seuils de niveau supérieur sont atteints à Liège et à Bruxelles. La situation ici sera revue la semaine prochaine.

Période 15-21/08/21	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 ⁹	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau d'alarme
Belgique	234	+1 %	2 658	1,004	4,8 %	3,6	9 %	51	2
Antwerpen	198	+1 %	2 601	1,015	4,2 %	4,0	8 %	27	2
Brabant wallon	264	-15 %	2 754	0,911	4,8 %	1,0	4 %	22	2
Hainaut	155	+3 %	1 873	1,000	4,7 %	2,2	8 %	-10	2
Liège	237	+10 %	1 924	1,064	7,0 %	5,0	10 %	13	2
Limburg	166	+11 %	2 116	1,105	4,5 %	2,5	6 %	11	2
Luxembourg	240	-32 %	2 180	0,794	5,0 %	1,7	2 %	-7	2
Namur	141	+24 %	1 627	1,179	5,1 %	2,6	6 %	24	1
Oost-Vlaanderen	197	+1 %	2 616	0,998	4,3 %	2,2	5 %	-42	2
Vlaams-Brabant	229	-2 %	3 042	0,975	4,1 %	1,5	3 %	8	2
West-Vlaanderen	178	-6 %	2 659	0,932	3,8 %	2,4	5 %	72	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	512	+5 %	3 981	1,031	6,9 %	10,2	22 %	33	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	125	+13 %	1 239	1,106	8,4 %	3,8	NA	NA	1

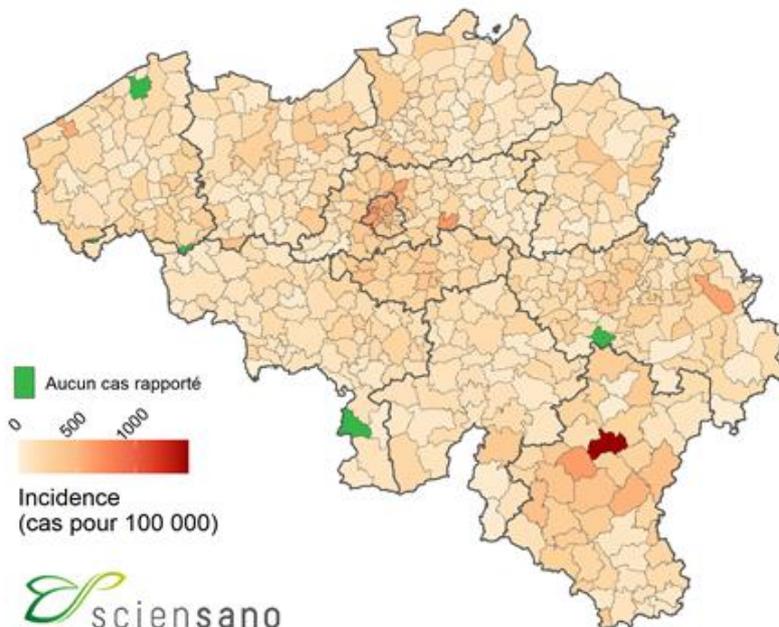
⁹ Données de la semaine 33 (du 16 au 22 août 2021).

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 diminué (n=56 contre 80 la semaine dernière).

La Figure 22 représente les incidences par commune. On constate une légère diminution du nombre de communes dont l'incidence cumulée sur 14 jours est supérieure à 100/100 000 (454 contre 468 la semaine dernière). Dans 27 communes, l'incidence est supérieure à 400/100 000 (contre 32 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 7 la semaine précédente). Les communes présentant les incidences les plus élevées sont toujours principalement situées à Bruxelles et en province du Luxembourg. En raison de l'incidence encore très élevée dans une commune de la province du Luxembourg (1 488/100 000), l'échelle de couleurs de la carte est toujours élargie, ce qui entraîne une diminution des nuances de couleurs pour les autres communes.

Figure 22 : Incidence cumulée sur 14 jours par commune



Le tableau ci-dessous reprend les communes de Wallonie (où les alertes automatiques ne concernent que les clusters) pour lesquelles la situation est moins bonne que la moyenne de la province, c'est-à-dire qu'elles se trouvent à un niveau d'alerte plus élevé que la province en question, sur base des indicateurs disponibles pour les communes (incidence et PR) 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 AViQ, une nouvelle réunion n'est pas nécessaire.

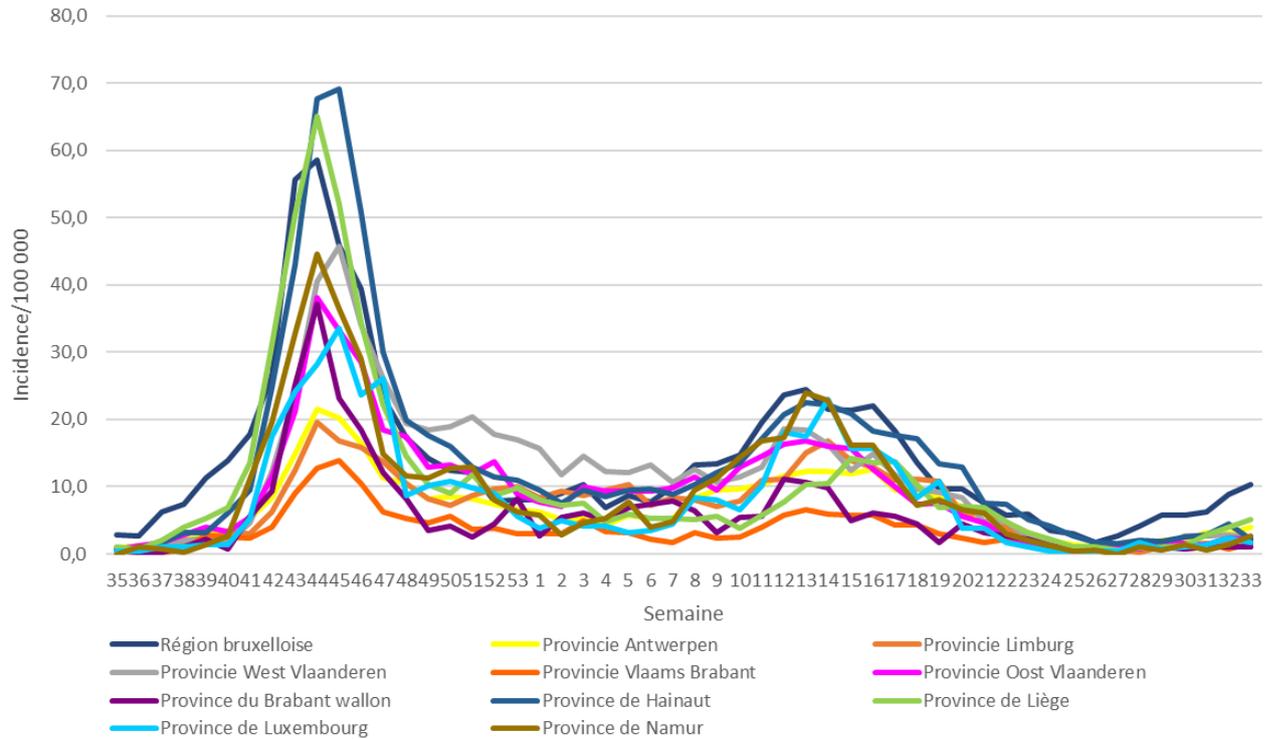
Commune	Incidence (14j)	Nombre de cas (7j)	Augmentation (n) (7j)	Augmentation % (7j)	PR
Brabant wallon (niveau d'alerte 2)					
Court-Saint-Etienne	396	24	6	33%	8%
Jodoigne	294	22	2	10%	8%
Ottignies-Louvain-la-Neuve	382	66	13	24%	7%
Wavre	287	54	8	17%	5%
Hainaut (niveau d'alerte 2)					
Charleroi	221	251	56	29%	6%
La Louvière	205	86	6	8%	5%
Saint-Ghislain	183	23	3	15%	6%
Antoing	170	10	7	233%	4%
Anderlues	169	11	1	10%	6%
Chièvres	144	8	6	300%	4%
Dour	139	15	7	88%	5%
Tournai	113	48	18	60%	5%
Liège (niveau d'alerte 2)					
Herstal	346	88	37	73%	9%
Flémalle	337	51	13	34%	9%
Liège	334	358	61	21%	8%
Seraing	326	106	4	4%	9%
Spa	316	19	6	46%	9%
Neupré	302	20	10	100%	7%
Verviers	283	80	4	5%	9%
Sprimont	275	24	7	41%	7%
Ans	274	40	2	5%	7%
Engis	201	33	15	83%	6%
Amay	193	9	6	200%	8%
Luxembourg (niveau d'alerte 2)					
Marche-en-Famenne	244	27	11	69%	6%
Namur (niveau d'alerte 1)					
Namur	168	117	47	67%	6%
La Bruyère	118	9	7	350%	5%

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

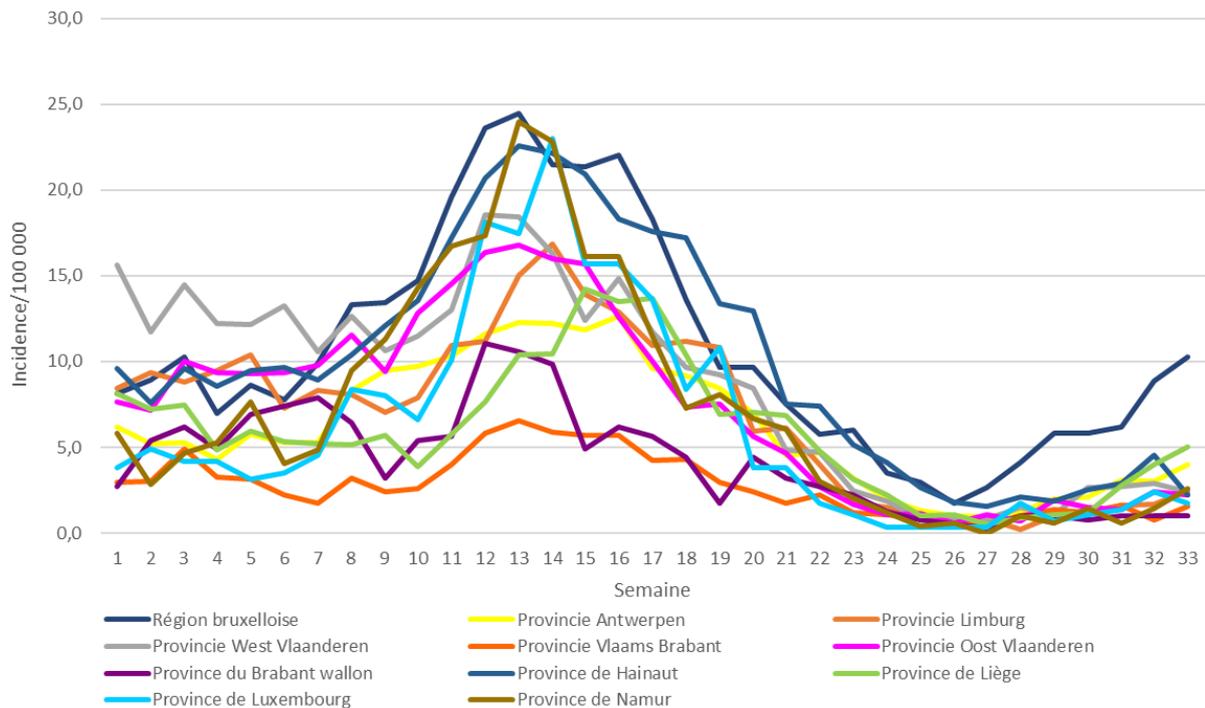
Emmanuel André (KULeuven), Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano).

Annexe 1 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaines 35/2020 à 33/2021

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".



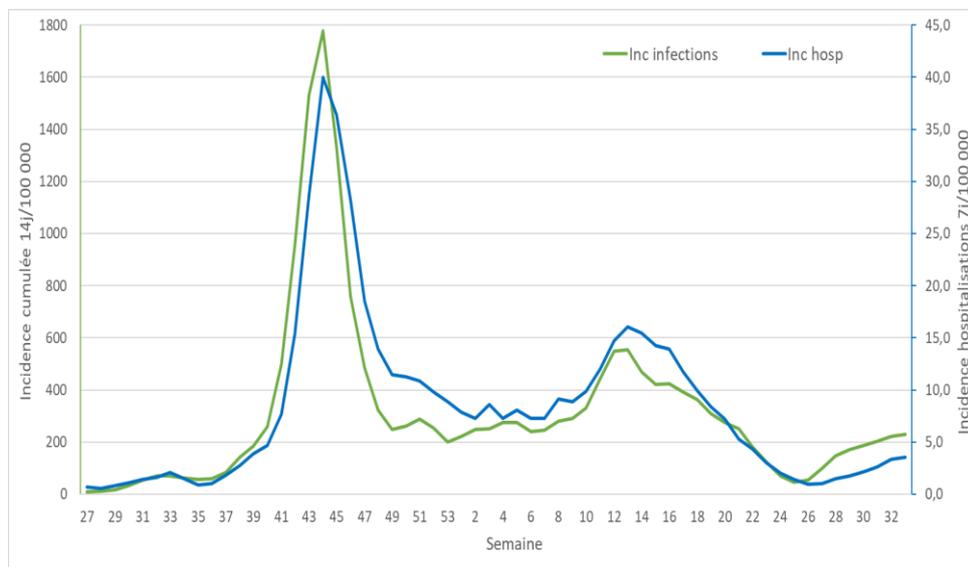
L'analyse des semaines 1 - 33/2021 montre une nouvelle augmentation en Région bruxelloise et dans les provinces de Liège et d'Anvers.



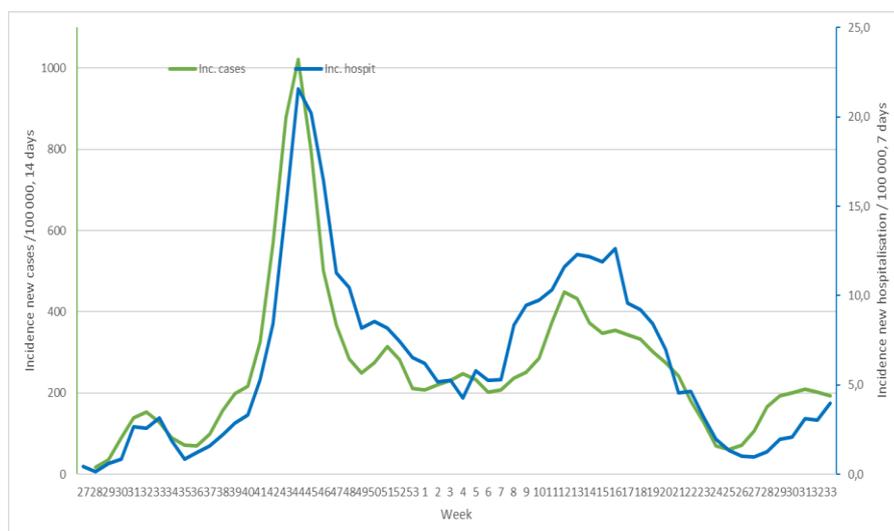
Annexe 2 : Evolution de l'épidémie par province pour les nouvelles infections et les nouvelles hospitalisations

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

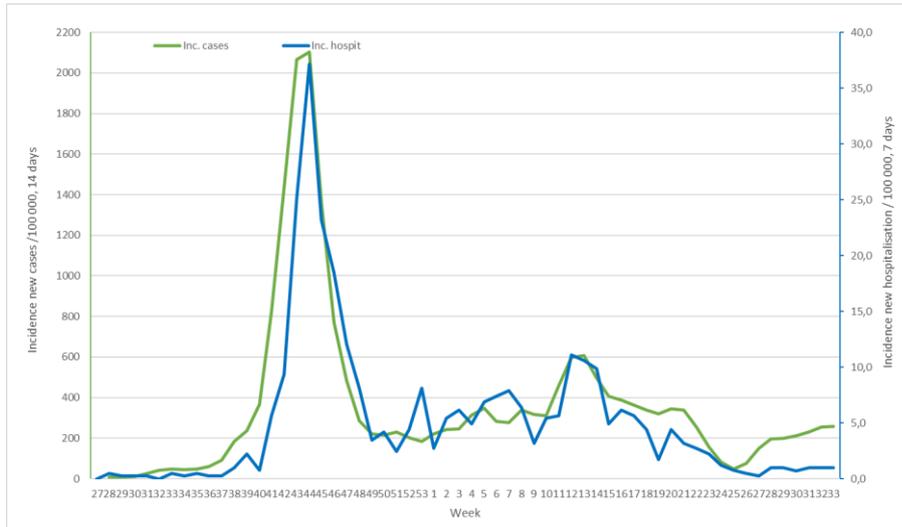
Belgique



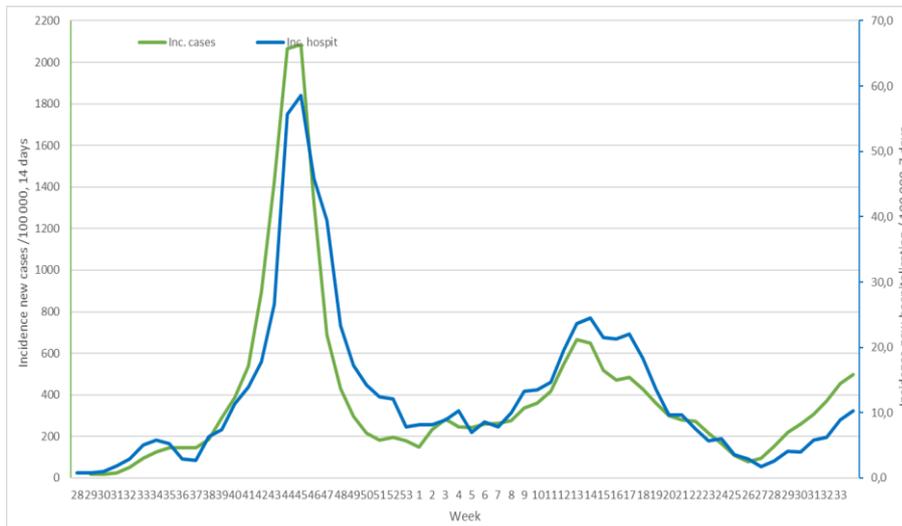
Antwerpen



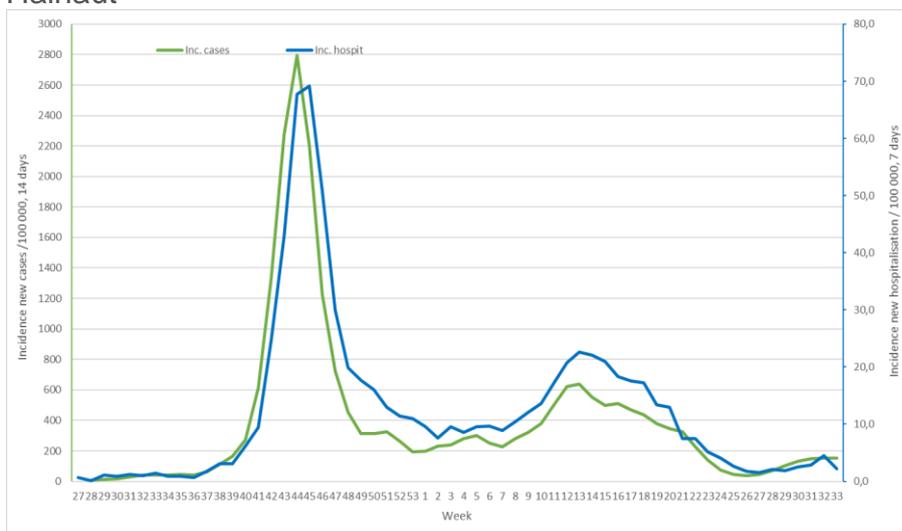
Brabant wallon



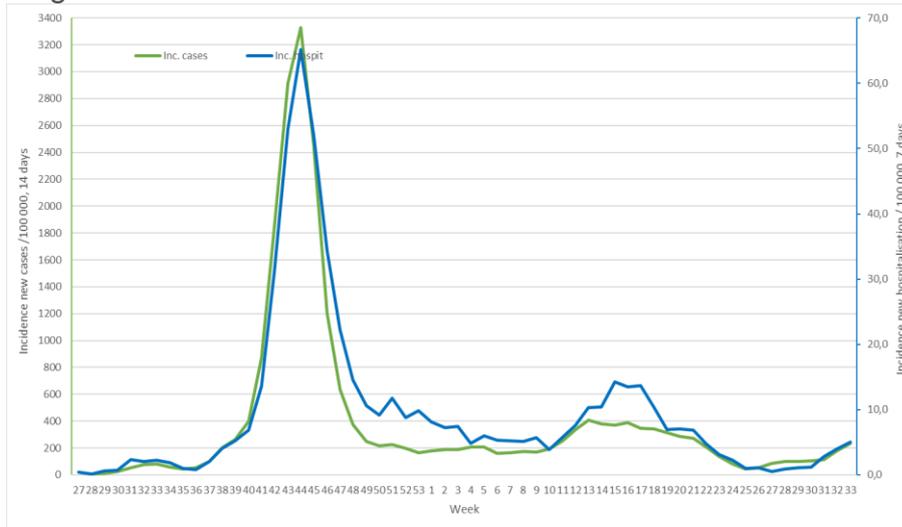
Brussels



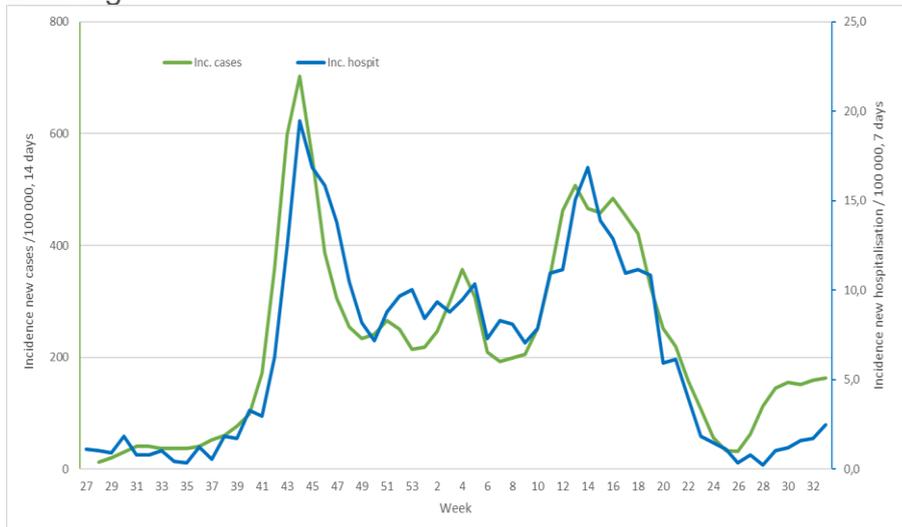
Hainaut



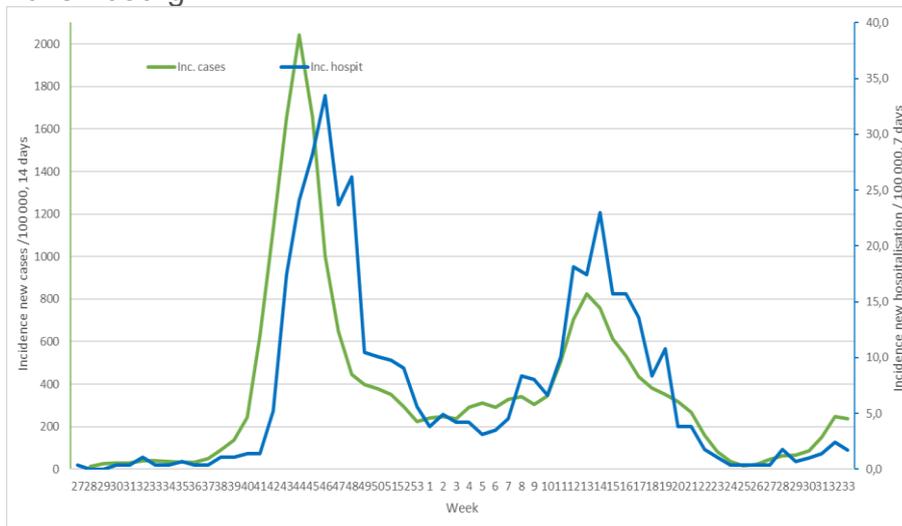
Liège



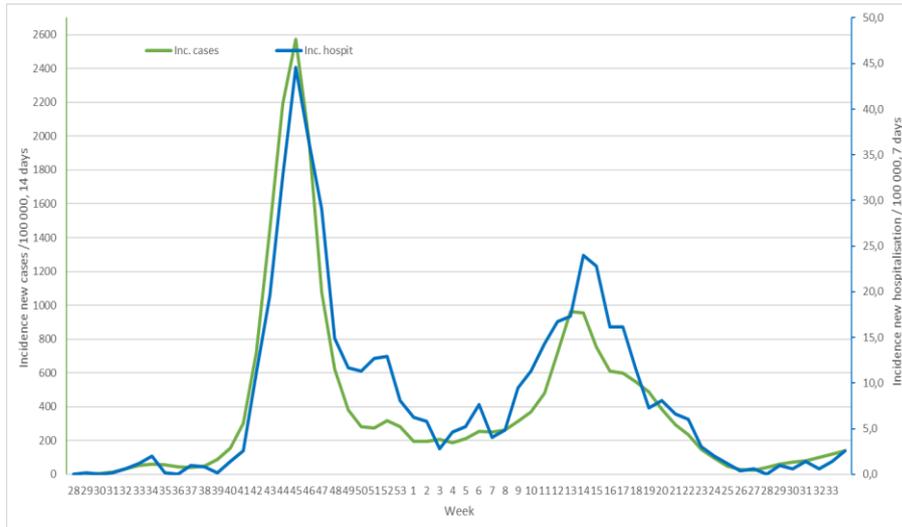
Limburg



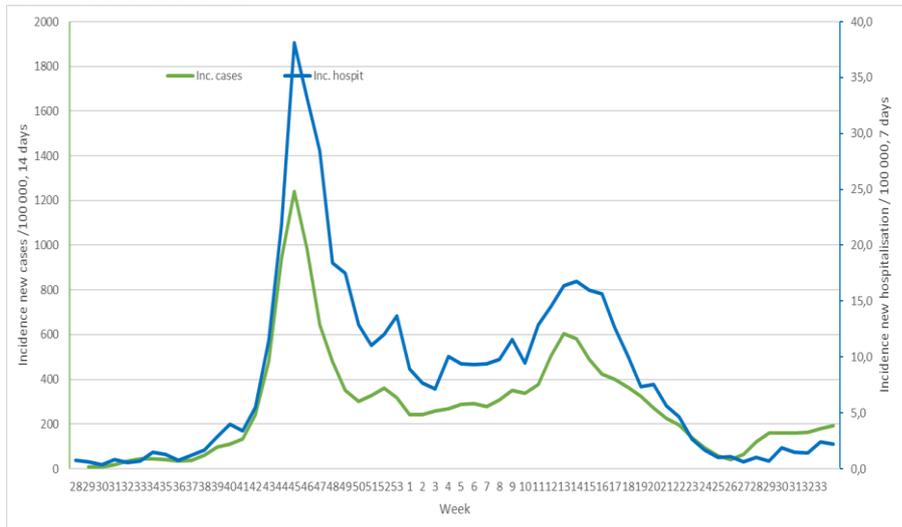
Luxembourg



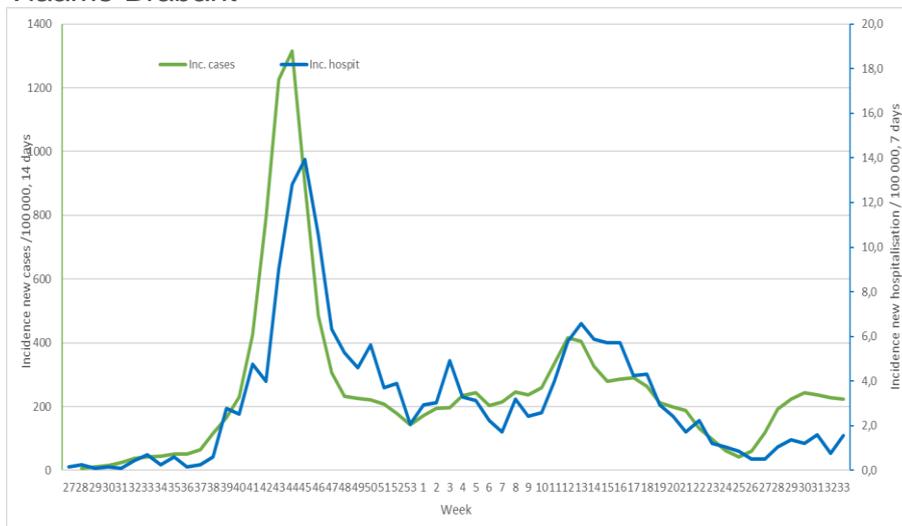
Namur



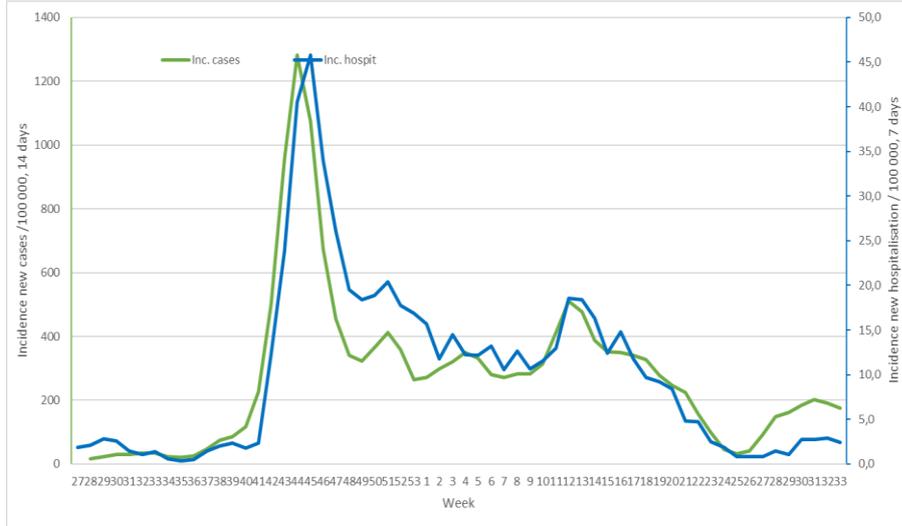
Oost-Vlaanderen



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.

