

## Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 15/09/2021

*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

Le nombre de nouvelles infections est resté stable et le nombre de nouvelles hospitalisations a diminué pour la première fois la semaine dernière, après une période de lente augmentation depuis début juillet. Le  $R_t$  pour le nombre de nouvelles infections est cependant à nouveau juste au-dessus de 1, indiquant qu'une nouvelle augmentation du nombre de cas est possible. Il est donc recommandé de rester prudent. En outre, il est fait référence à la même période de l'année dernière, qui a également connu une période de stabilisation des chiffres de l'infection globalement, et des hospitalisations, en particulier à Bruxelles et à Anvers, suivie d'une augmentation très rapide. Cette année, on peut s'attendre à ce que la vaccination ait un effet positif durable (surtout en Flandre) et à Bruxelles, les mesures toujours en place ont un effet positif également. Mais des facteurs tels que la mobilité croissante, le comportement et le nombre de contacts joueront également un rôle important dans l'évolution de l'épidémie.

On observe toujours une différence marquée entre les régions. En Flandre, l'incidence sur 14 jours présente toujours une tendance à la baisse (et l'évolution de la situation semble favorable dans la plupart des provinces flamandes). En Wallonie, l'incidence sur 14 jours semblait se stabiliser, mais elle est à nouveau en augmentation. En province de Liège notamment, le nombre de nouveaux cas au cours des 7 derniers jours continue d'augmenter, et à Namur, au Luxembourg et dans le Hainaut, l'évolution de la situation est moins favorable que les dernières semaines. Les autorités sanitaires notent également qu'il existe de nombreux clusters à Liège et à Namur. La situation en Région bruxelloise se stabilise, mais l'incidence sur 14 jours et le nombre d'hospitalisations restent élevés. Une vigilance accrue et des efforts pour augmenter la couverture vaccinale sont donc toujours recommandés.

Le PR diminue légèrement pour la première fois après une période d'augmentation, dans le contexte d'un nombre variable de tests effectués (cette semaine légère augmentation, surtout

pour les enfants et les adolescents, peut-être dans un contexte de reprise scolaire). Le PR reste cependant élevé pour les individus symptomatiques (dans toutes les régions et à Bruxelles même > 20 %), d'où l'importance de continuer à tester les personnes présentant des symptômes. L'incidence continue à augmenter dans le groupe des 0-9 ans dans toutes les régions et dans le groupe des 10-19 ans à Bruxelles et en Wallonie, cela se reflète dans de nouvelles infections, des cas secondaires et des contacts à haut risque identifiés dans les écoles. Les données des écoles néerlandophones montrent que le nombre d'infections est du même ordre que début juin, même si à cette période davantage de mesures étaient en place dans la société. La plupart des cas s'observent actuellement à l'école maternelle et primaire, dans les groupes d'âge qui ne sont pas vaccinés.

Les données issues du contact tracing (période allant jusqu'à début septembre) indiquent que le nombre moyen de contacts à haut risque signalés reste stable à 2,59. Cependant, dans le contexte des assouplissements des mesures, une augmentation de ce nombre aurait été attendue. De plus, il apparaît que la moitié des cas index et 60% des contacts à haut risque ne sont pas vaccinés. Le taux d'attaque secondaire est plus élevé pour les contacts des cas index non vaccinés par rapport aux cas index entièrement vaccinés et pour les contacts à haut risque non vaccinés par rapport aux contacts à haut risque vaccinés. Il est donc utile de poursuivre les efforts pour augmenter la couverture vaccinale à Bruxelles, mais aussi dans d'autres communes telles que Liège.

La population éprouve une lassitude compréhensible par rapport aux tests et à l'isolement/la quarantaine. Une communication soutenue autour de la stratégie de gestion (garder l'épidémie sous contrôle dans la population générale pour préserver les soins de santé pendant l'automne/hiver à venir) est importante.

Le niveau d'alerte au niveau national et au niveau provincial/régional reste inchangé. La situation devait être réévaluée cette semaine pour Bruxelles (niveau d'alerte 4), mais les indicateurs étant restés stables ou en baisse, le niveau d'alerte n'est pas modifié. A Liège, les indicateurs restent préoccupants avec une nouvelle augmentation du nombre de cas au cours des sept derniers jours et l'occupation de l'ICU par des patients du COVID. Il est donc recommandé à la cellule de crise de réfléchir à des mesures supplémentaires basées sur le toolbox, l'approche adoptée jusqu'à présent ne semblant pas suffisante pour inverser l'évolution négative.

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

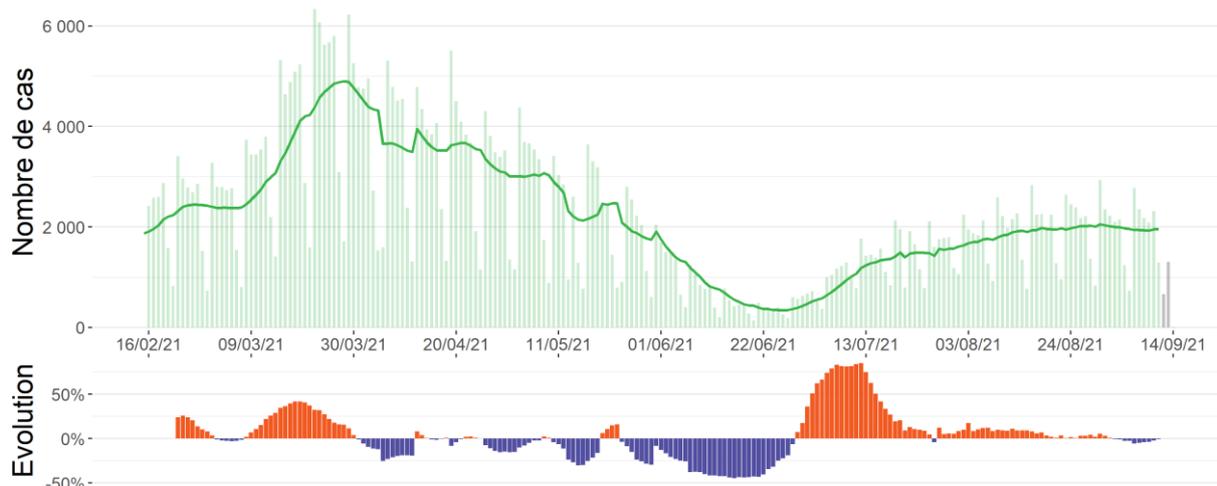
## NIVEAU NATIONAL

### Indicateurs d'intensité

Au cours de la semaine du 5 au 11 septembre, le nombre de nouvelles infections a très légèrement diminué, avec en moyenne 1 961 nouvelles infections par jour, comparé à 1 974 la semaine précédente (- 1 %) (Figure 1). Globalement, la tendance est plutôt stable ces dernières semaines.

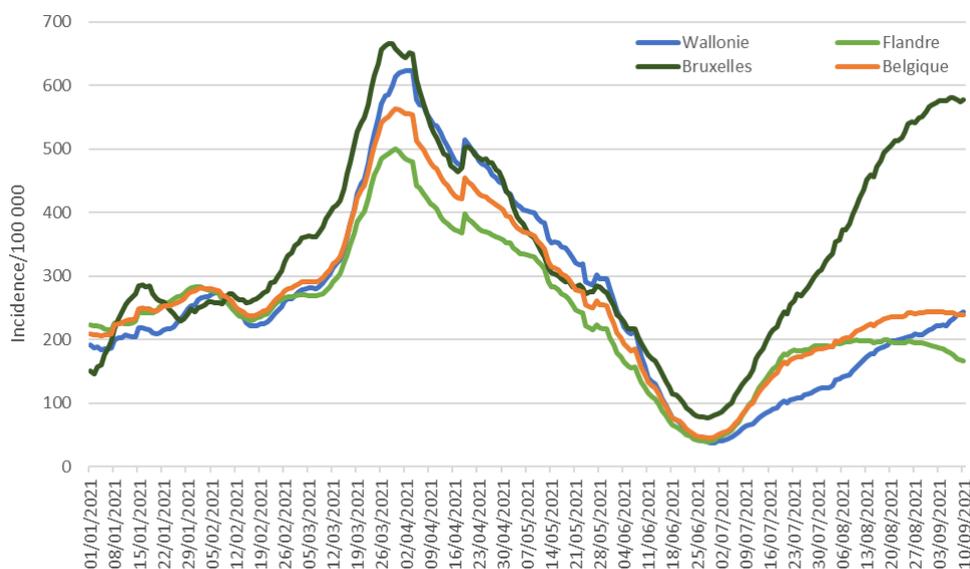
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections fluctue autour de 1 (1,006 comparé à 0,978 la semaine dernière).

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



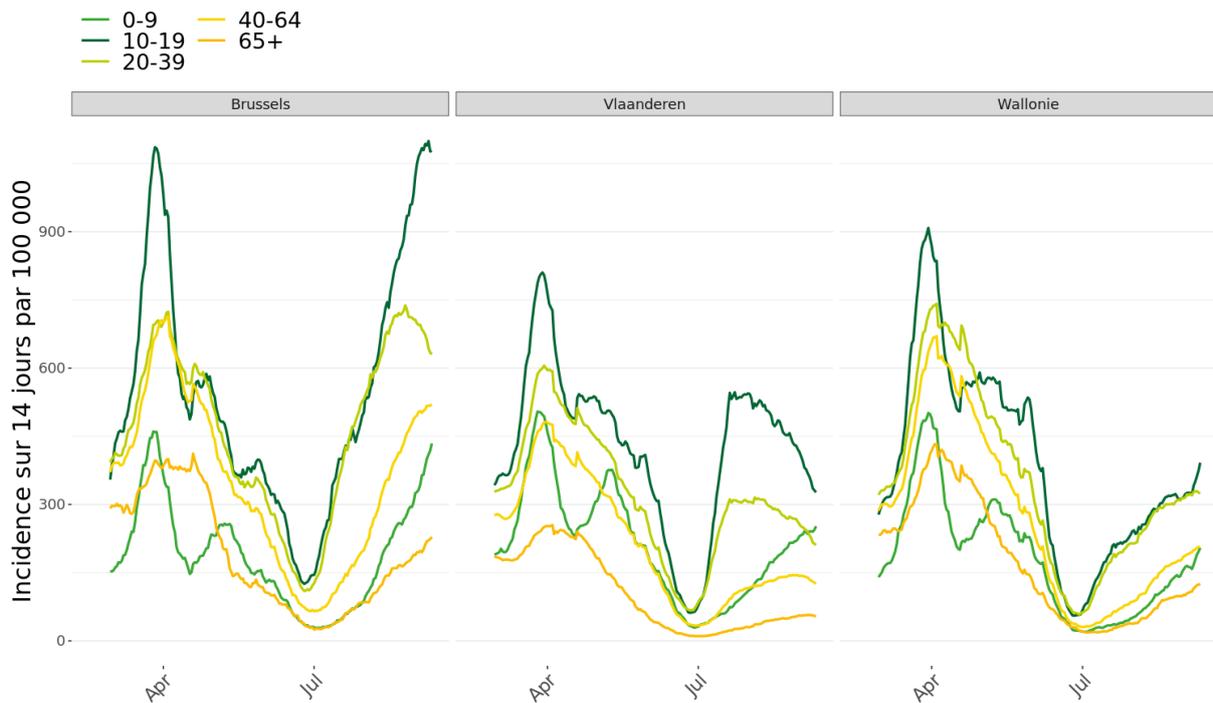
L'incidence cumulée sur 14 jours reste stable depuis quinze jours, avec une valeur de 239/100 000 cette semaine, comparé à 243/100 000 la semaine dernière. La tendance est toujours légèrement à la baisse en Flandre, à la hausse en Wallonie, et se stabilise à présent à Bruxelles (Figure 2). La différence dans la valeur d'incidence entre les différentes régions est de plus en plus marquée, avec environ 580/100 000 pour Bruxelles, 245/100 000 pour la Wallonie et 165/100 000 pour la Flandre.

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



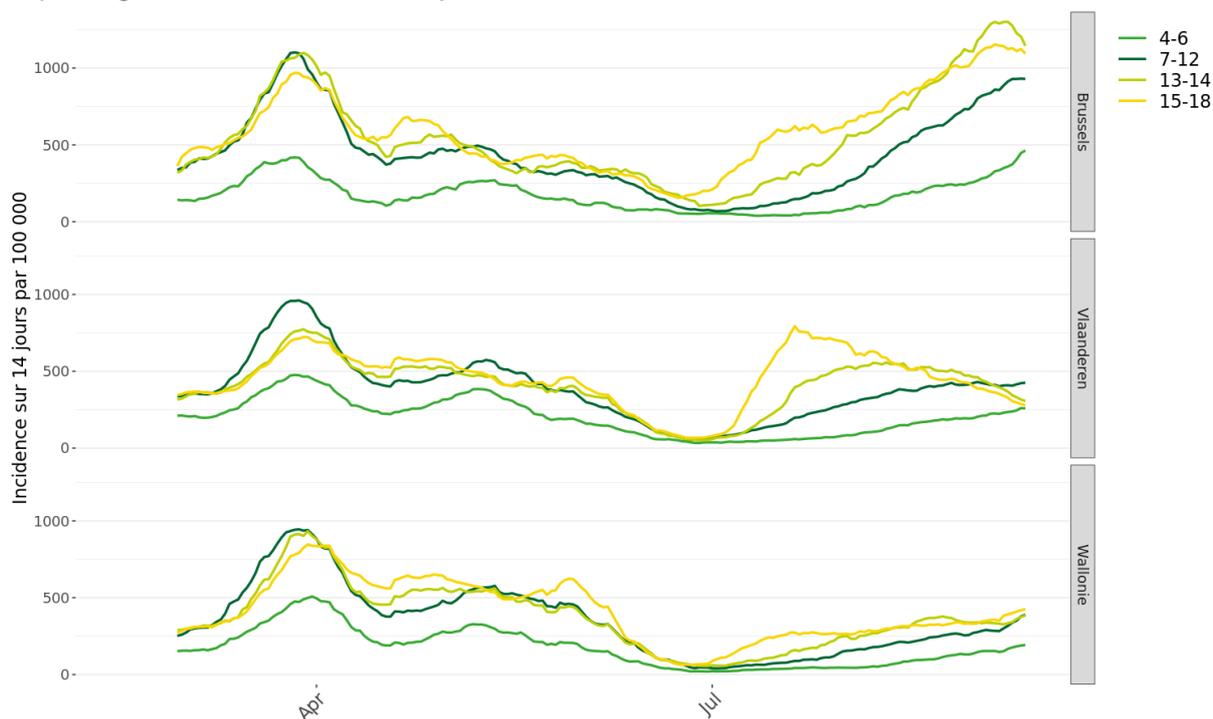
L'analyse de l'incidence cumulée sur 14 jours pour les différents groupes d'âge et par région indique toujours, en Flandre, une augmentation pour les 0 – 9 ans alors qu'une stabilisation ou une diminution est observée pour les autres groupes d'âge ; en Wallonie, une nette tendance à l'augmentation pour les 0 – 9 ans et les 10 – 19 ans après une légère stabilisation ; à Bruxelles, une diminution pour les 20 – 39 ans mais l'augmentation se poursuit pour les autres groupes d'âge (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



L'analyse plus détaillée des groupes d'âge entre 4 et 18 ans indique une poursuite des tendances observées ces dernières semaines pour la Flandre, à Bruxelles une diminution pour les 13-14 ans et dans une moindre mesure pour les 15–18 ans, et en Wallonie un nouvelle augmentation, surtout pour les 7 – 12 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'incidence cumulée sur 14 jours parmi les personnes non vaccinées reste plus élevée que parmi les personnes vaccinées, mais l'incidence dans le groupe d'âge 18 – 64 ans non vaccinés diminue également, surtout en Flandre (Figure 5). A Bruxelles, l'incidence pour les personnes entièrement vaccinées reste également légèrement plus élevée que dans les autres régions (plus d'exposition en raison d'une circulation générale plus importante). Le tableau 1 présente les incidences sur 14 jours en fonction du statut vaccinal par groupe d'âge et par région (dates jusqu'au 12 septembre 2021).

Figure 5 : Incidence cumulée à 14 jours par statut vaccinal et par région, de janvier 2021 à ce jour

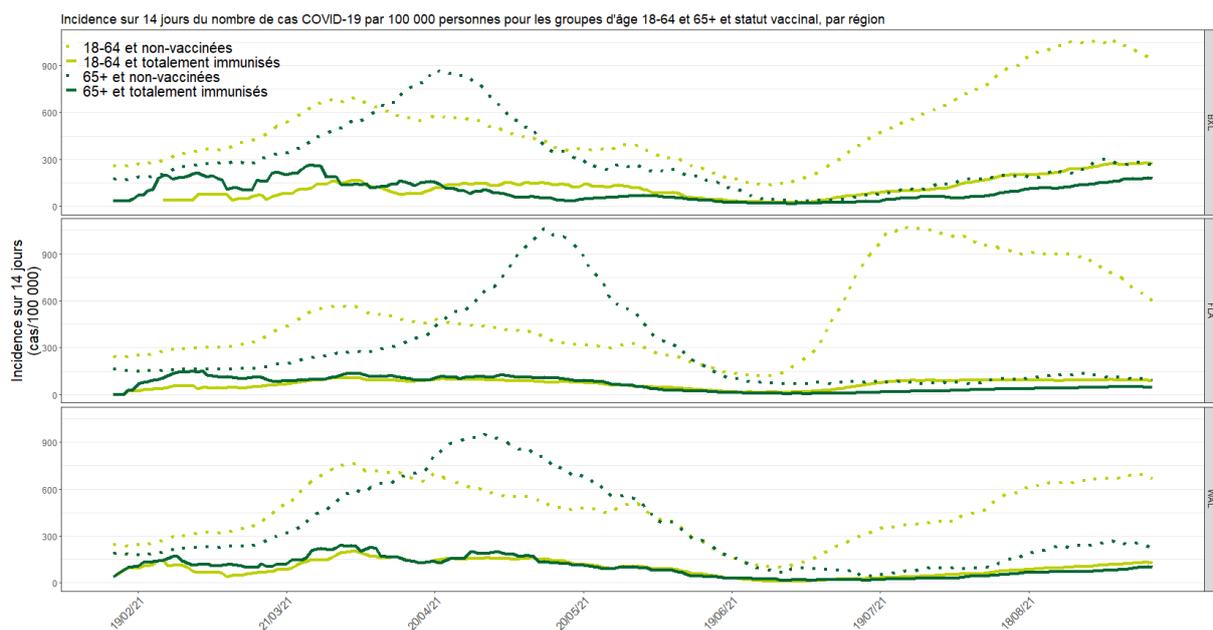


Tableau 1

A- Incidences cumulées (14 jours) par région, groupe d'âge et statut vaccinal

Age	Vaccination status	Region		
		Brussels	Flanders	Wallonia
18-64	fully immunized	269.83	85.91	128.92
	unvaccinated	918.01	602.21	669.64
65+	fully immunized	178.85	46.29	101.41
	unvaccinated	260.22	91.94	223.20

B- Pourcentage et nombre de personnes non vaccinées par région et par groupe d'âge

Age	Type measurement	Region		
		Brussels	Flanders	Wallonia
18-64	% unvaccinated	37.48%	9.96%	22.51%
	# population	294326	397249	497091
65+	% unvaccinated	18.50%	4.18%	11.11%
	# population	29420	57540	77043

Le nombre de tests effectués a fluctué ces dernières semaines. Entre le 5 et le 11 septembre, une moyenne de 42 220 tests ont été effectués par jour, comparé à environ 40 600 la semaine précédente (Figure 6). Cette augmentation concerne principalement les 10-19 ans et les 0-9 ans, ce qui pourrait être lié à la reprise de l'école. Les tests pour les voyageurs au départ diminuent lentement, alors qu'une légère augmentation des tests pour les cas possibles de COVID-19, les voyageurs de retour et les contacts à haut risque est observée (Figure 7).

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

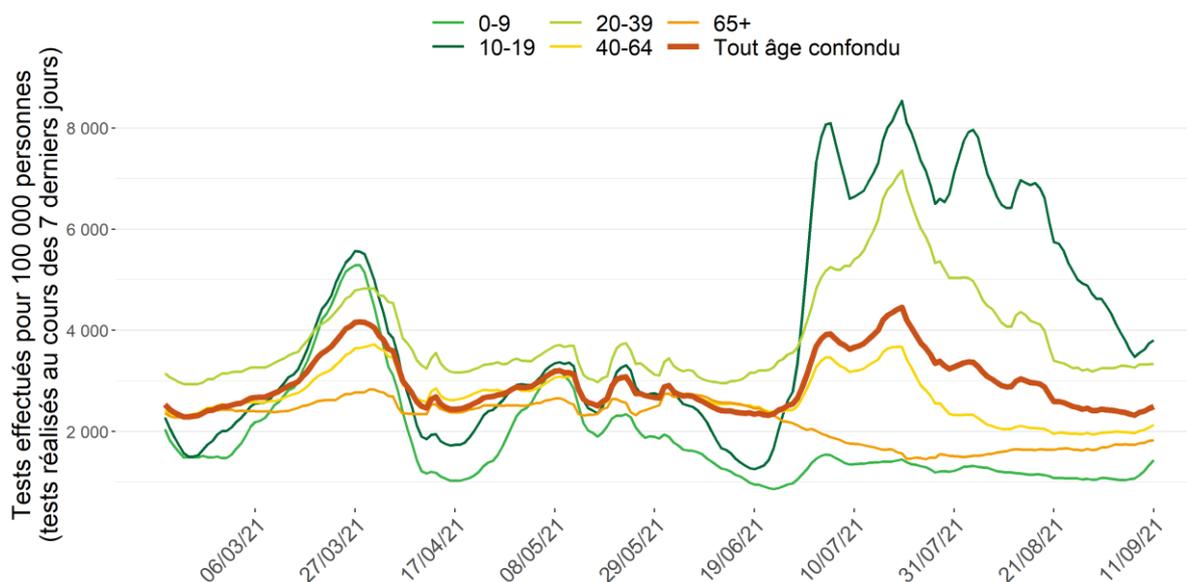
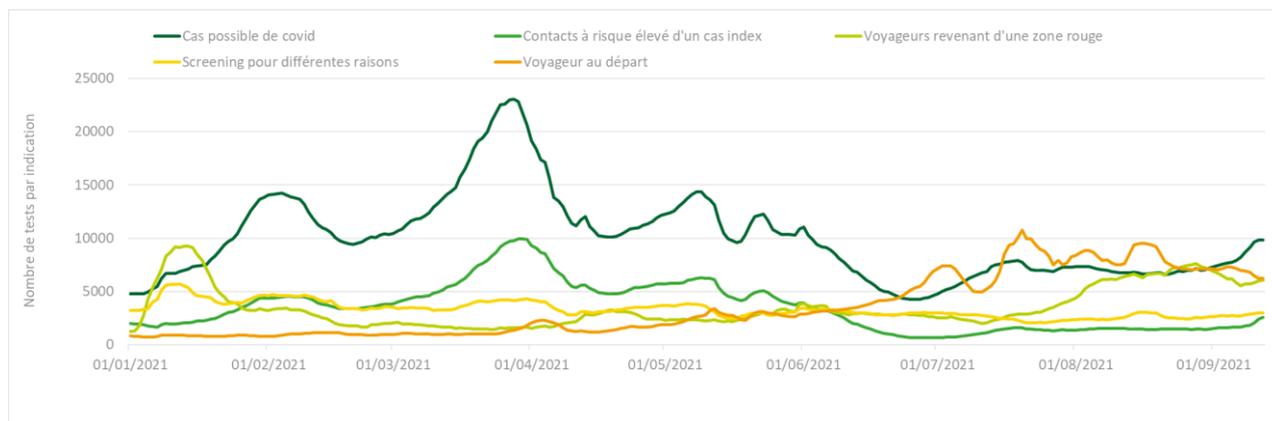


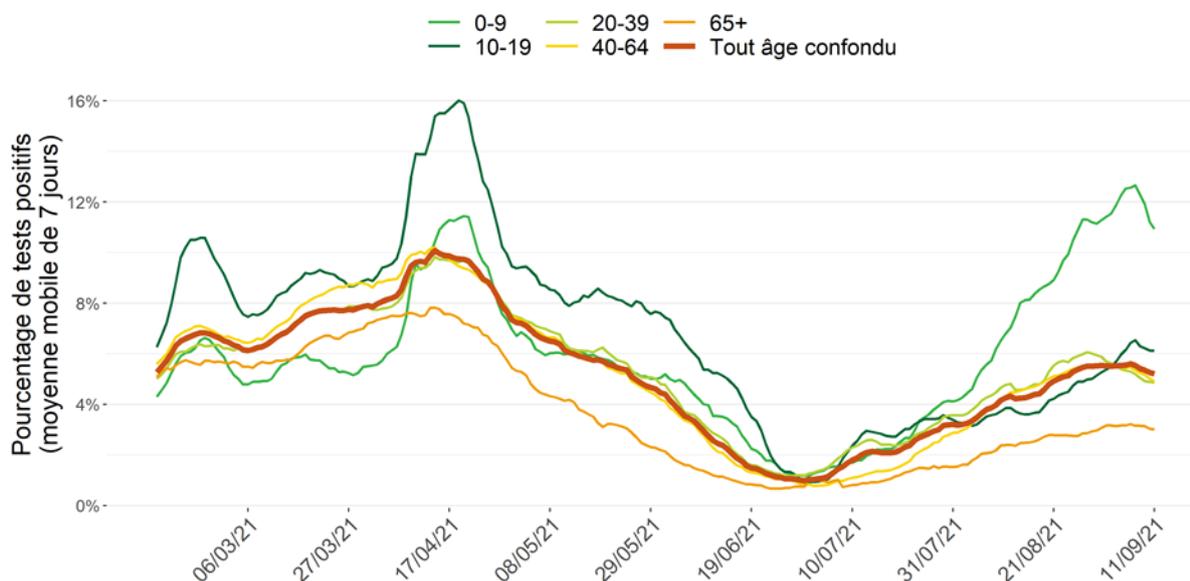
Figure 7 : Nombre de tests effectués par indication et par jour, depuis le 01/01/2021  
 Sur base des eforms / CTPC, disponibles pour environ 60 % des tests



Le nombre d'autotests vendus en pharmacies<sup>1</sup> reste relativement stable, avec 28 880 tests vendus au cours de la semaine du 6 au 12 septembre, (comparé à environ 30 340 tests la semaine précédente et 28 900 tests la semaine d'avant) (Source: APB & OPHACO).

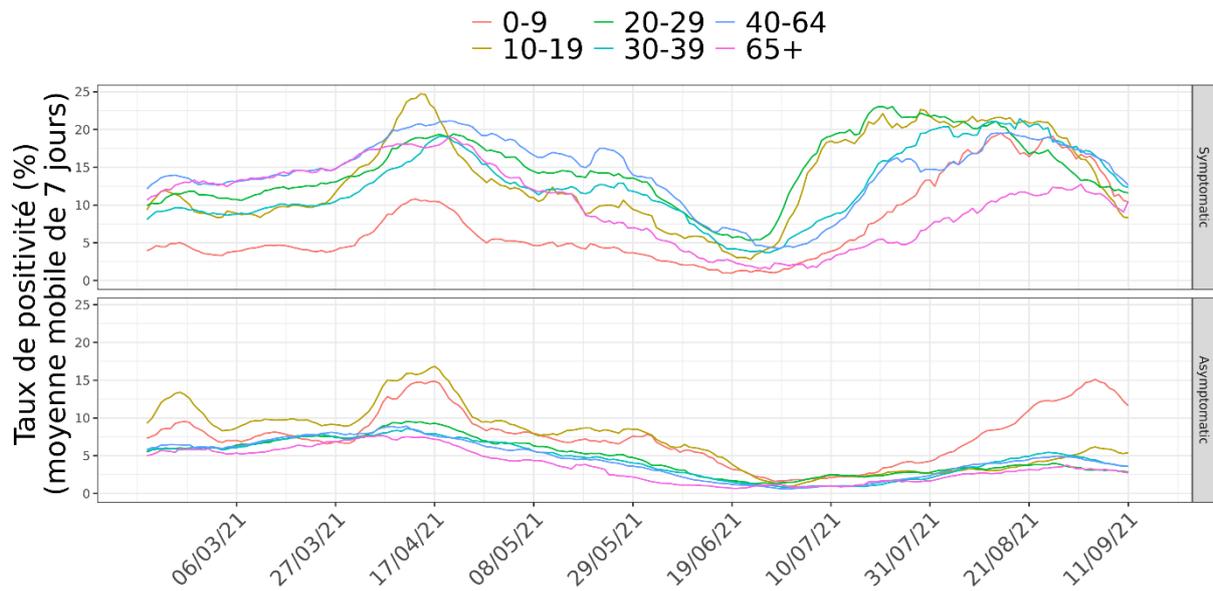
Le taux de positivité (PR) a légèrement diminué au cours de la semaine dernière pour atteindre 5,1 % (Figure 8). Cette diminution s'observe pour tous les groupes d'âge mais est plus prononcée pour les 0 – 9 ans qui présentaient le PR le plus élevé depuis plusieurs semaines (diminution de 12,3 % à 10,9 %), en particulier parmi les asymptomatiques (Figure 9 ).

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



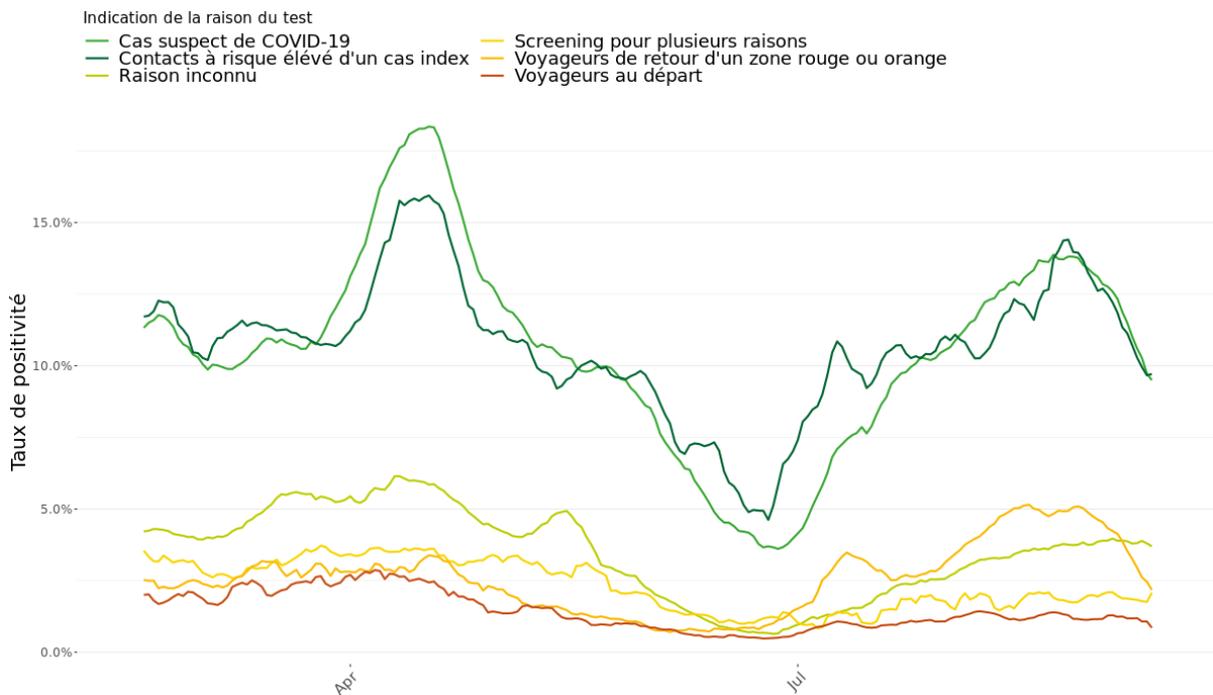
<sup>1</sup> Données préliminaires, retard possible dans le rapportage pour les jours plus récents. Sous-estimation possible car l'enregistrement nominatif des citoyens sans remboursement majoré n'est pas une obligation mais une recommandation.

Figure 9 : Taux de positivité par groupe d'âge et en fonction de la présence ou non de symptômes



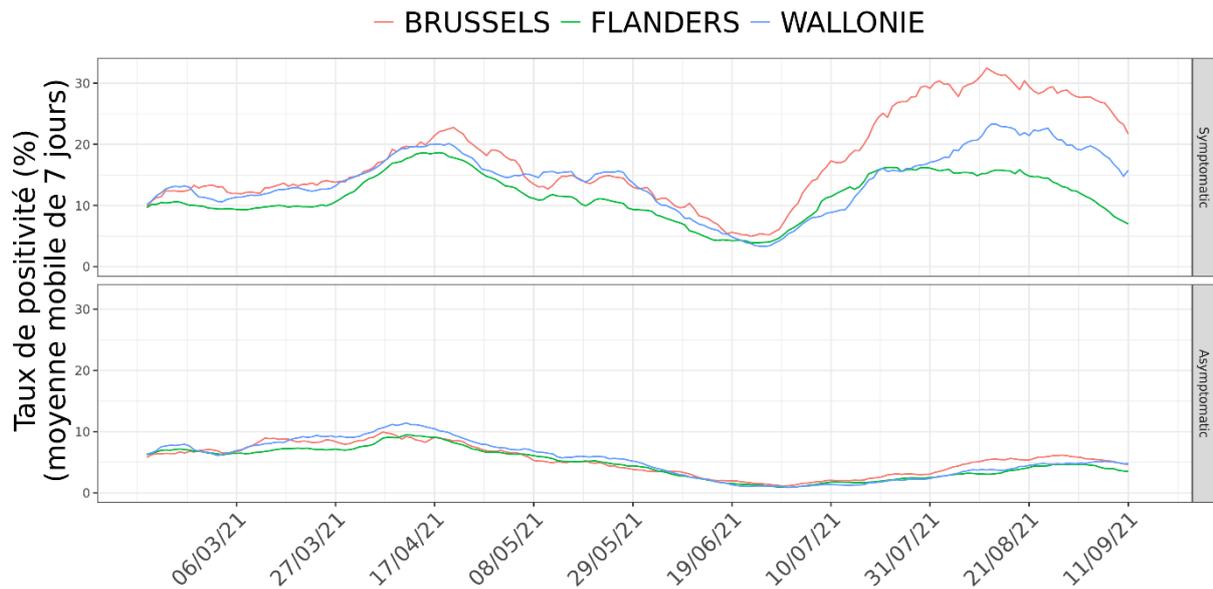
Le PR par raison de test (comme indiqué par le prescripteur), a encore diminué pour les contacts à haut risque, les cas possibles ainsi que pour les voyageurs de retour ; il est resté stable dans les autres groupes(Figure 10).

Figure 10 : Taux de positivité par indication à partir du 15/02/21



Le taux de positivité diminue parmi les personnes symptomatiques dans toutes les régions, mais reste plus élevé à Bruxelles et en Wallonie (Figure 11).

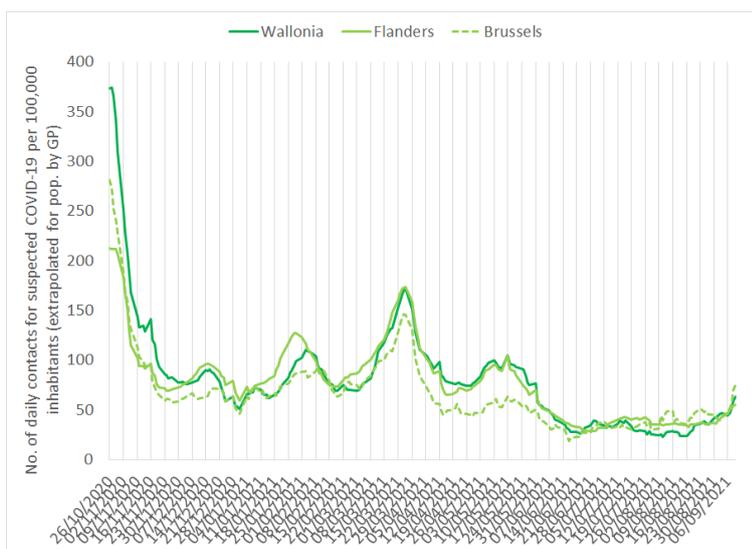
Figure 11 : Taux de positivité par région, individus symptomatiques et asymptomatiques, à partir du 15/02/2021



Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore augmenté au cours de la semaine 36 pour atteindre une moyenne nationale de 57 contacts pour 100 000 habitants par jour (Source : Baromètre des médecins généralistes) (Figure 12).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux rapportée par le réseau des médecins vigies est restée stable à 53 consultations pour 100 000 habitants par semaine (contre 38 la semaine précédente, l'augmentation n'est pas significative). La charge de travail perçue pour cause de suspicion de COVID-19 a encore légèrement augmenté, 31 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée par rapport à 28 % la semaine dernière.

Figure 12 : Nombre de contacts quotidiens chez les médecins pour suspicion de COVID-19 par 100 000 habitants et par région, 26/10/2020 - 10/09/2021<sup>2</sup> (Source: Baromètre des médecins généralistes)



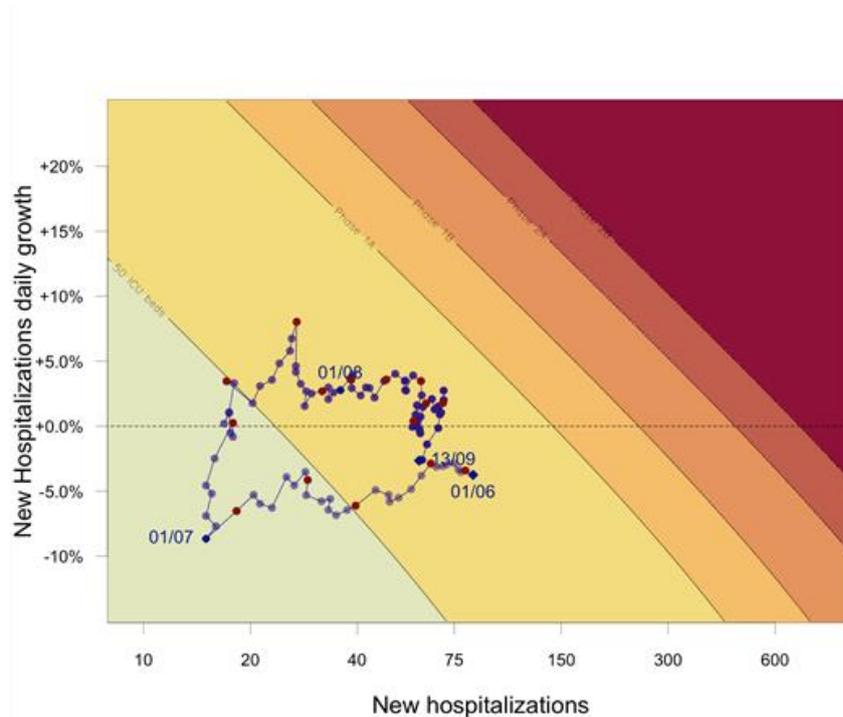
<sup>2</sup> Weekends et fériés non inclus; chaque jour représente une moyenne mobile sur 5 jours.

### Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a diminué au cours de la semaine du 8 au 14 septembre, pour la première fois depuis début juillet, avec en moyenne 59 nouvelles hospitalisations par jour (- 16%). Cette diminution est également observée à la Figure 13, où la courbe se déplace vers le bas (diminution de la croissance) et légèrement vers la gauche.

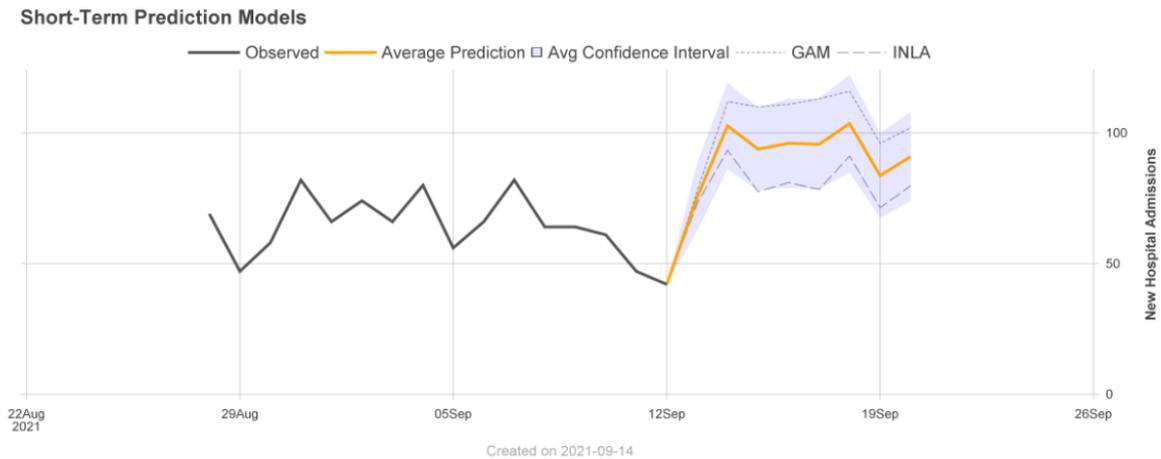
Figure 13 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du rapport qui indique la croissance ou décroissance, 01/02 - 13/09/21. Les lignes en pointillé horizontales représentent une croissance de 2,5 % et de 5 %. Les lignes en pointillé verticales représentent les seuils de 75 et 150 nouvelles hospitalisations.

*Travail de Christel Faes, UHasselt*



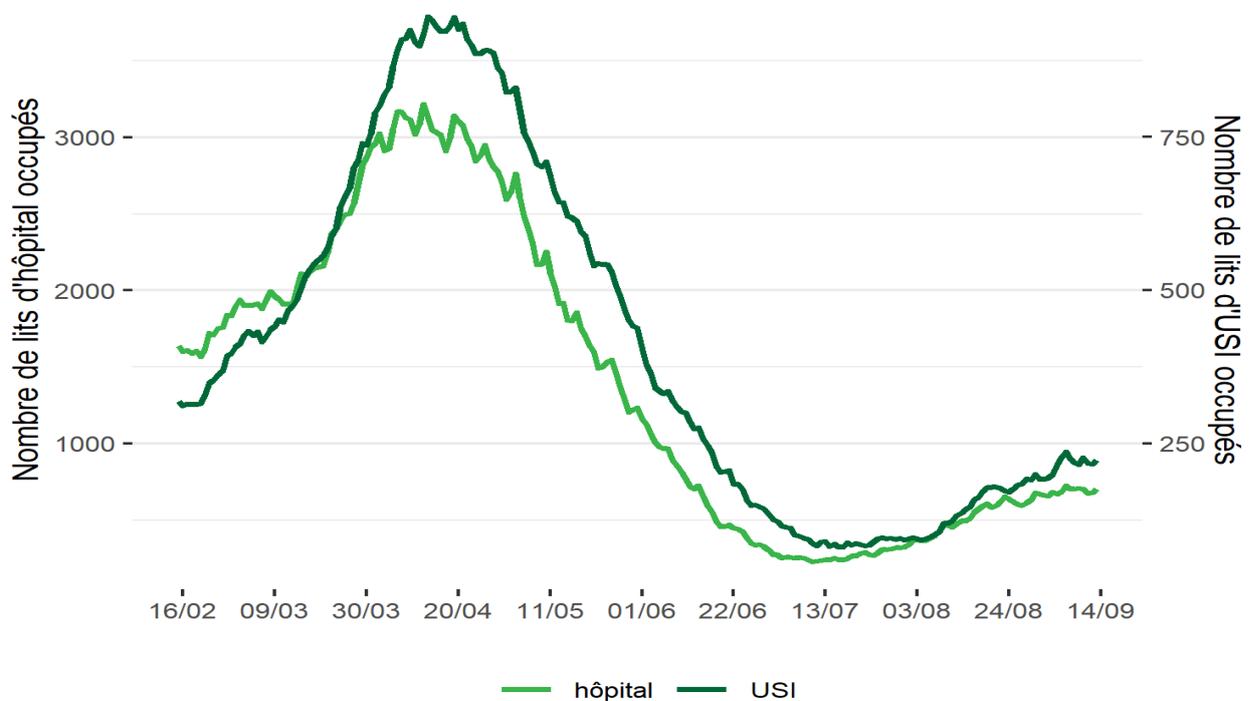
Le taux de reproduction ( $R_t$ ) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations a diminué et est maintenant inférieur à 1, avec une valeur de 0,903 pour la période du 8 au 14 septembre, comparé à 1,073 la semaine précédente. Cependant, les prédictions du nombre de nouvelles hospitalisations montrent toujours une tendance à la hausse (Figure 14).

Figure 14 : Évolution et prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations, basé sur des modèles l'Université de Hasselt et Sciensano



Au niveau national, le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n = 701, 0 %) et le nombre de lits occupés aux soins intensifs (n = 219, - 3 %) n'ont pas augmenté au cours de la semaine dernière (Figure 15). Une augmentation (limitée) du nombre de lits occupés aux soins intensifs est néanmoins observée dans les provinces de Liège, de Namur et de Flandre Orientale. Au cours de la semaine 36, il y a eu moins de transferts que lors des deux semaines précédentes, tant pour les hospitalisations que pour les admissions aux soins intensifs..

Figure 15 : Nombre de lits occupés à l'hôpital et aux soins intensifs, 01/09/20 – 14/09/21



De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans un rapport hebdomadaire.

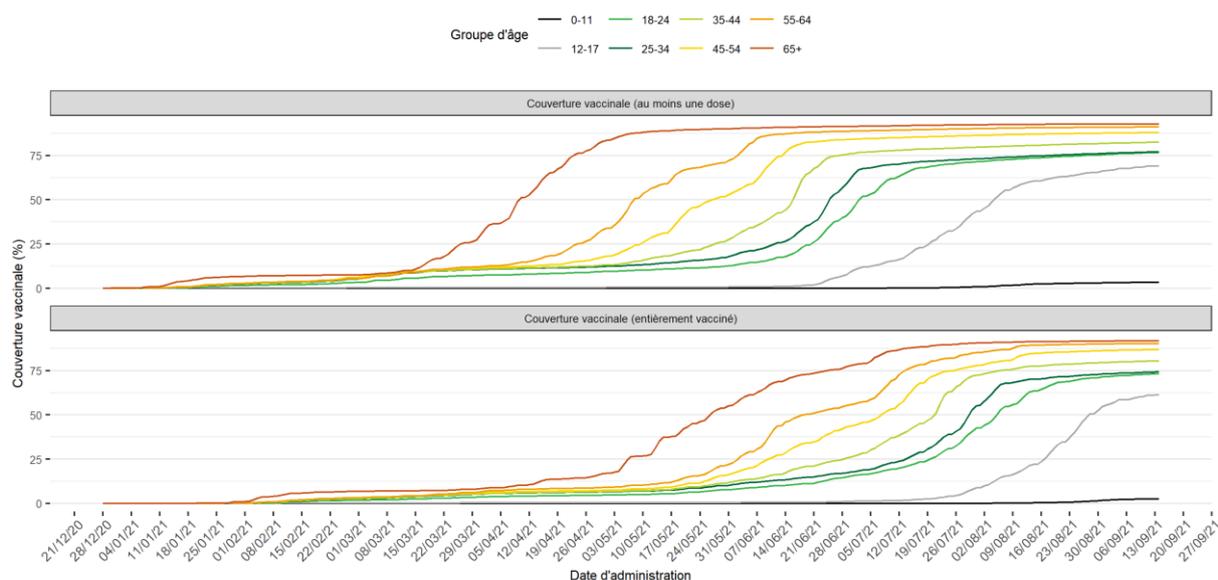
Au cours de la semaine du 6 au 12 septembre, le nombre de décès a encore légèrement augmenté avec un total de 48 décès enregistrés (comparé à 46 la semaine précédente), soit 5 à 9 décès par jour. Trois décès concernaient un résident de MRS (6,3 %). Le taux de mortalité en semaine 36 était de 0,42/100 000 habitants en Belgique, 0,60/100 000 en Wallonie, 0,26/100 000 en Flandre et 0,74/100 000 à Bruxelles. Il s'agit d'une légère augmentation en Flandre, d'une augmentation en Wallonie et d'une diminution à Bruxelles.

## Autres indicateurs

La couverture vaccinale a très légèrement augmenté au cours de la semaine dernière dans le groupe d'âge 12-17 ans (69 % pour la vaccination partielle et 61 % pour la vaccination complète) (Figure16).

Au total, 74 % de la population est désormais partiellement vaccinée et 72 % est entièrement vaccinée. Il y a encore de grandes différences de couverture vaccinale entre les régions, avec une couverture vaccinale complète de 78% de la population totale en Flandre, 67% en Wallonie, 50% à Bruxelles et 62 % en Communauté germanophone.

Figure 16 : Couverture vaccinale en Belgique, par tranche d'âge, vaccination partielle et complète



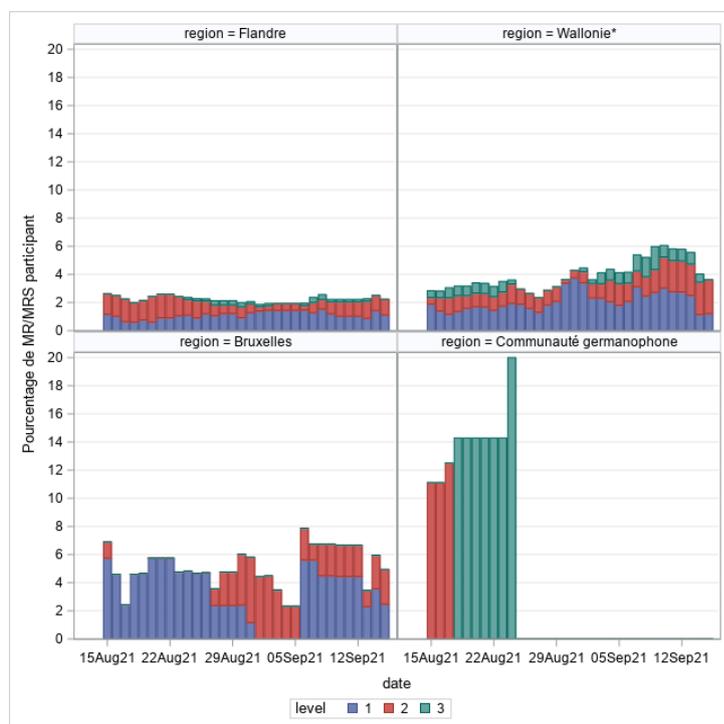
Les indicateurs de suivi dans les maisons de repos et de soins (MRS) montrent une tendance variée, avec des chiffres qui restent faibles (nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 1 000 < 2,5 à la fois chez les résidents et < 3,5 pour le personnel des MRS ; nombre de nouvelles hospitalisations pour 1 000 résidents de MRS < 0,2 ; voir le dashboard pour plus de détails). Le taux de participation reste faible (68 % en Flandre, 61 % en Wallonie, 59 % à Bruxelles et 78 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur les chiffres. Au cours de la semaine 36, 10 nouveaux clusters possibles<sup>3</sup> ont été détectés à l'échelle nationale, ce chiffre reste stable par rapport à la semaine dernière, et <0,5 % des MRS ont rapporté une prévalence d'au moins 10 cas confirmés parmi leurs résidents (= un foyer important).

Le mardi 14 septembre, il y avait 965 MRS au niveau 0, 15 MRS au niveau 1, 16 MRS au niveau 2 et 2 MRS au niveau 3<sup>4</sup> (Figure 17).

<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.

<sup>4</sup> Niveau 0 : pas de nouveaux cas les 7 derniers jours ; niveau 1 : 1 nouveau cas confirmé parmi les résidents dans les 7 derniers jours ; niveau 2 : 2 nouveaux cas confirmés ou plus parmi les résidents dans les 7 derniers jours ; niveau 3 :  $\geq 10$  % de cas confirmés parmi les résidents dans les 7 derniers jours. Chaque MRS ne peut se trouver que sur un seul niveau.

Figure 17 : Évolution du pourcentage de MRS aux niveau 1, niveau 2 et niveau 3, par région et par jour pour les derniers 30 jours

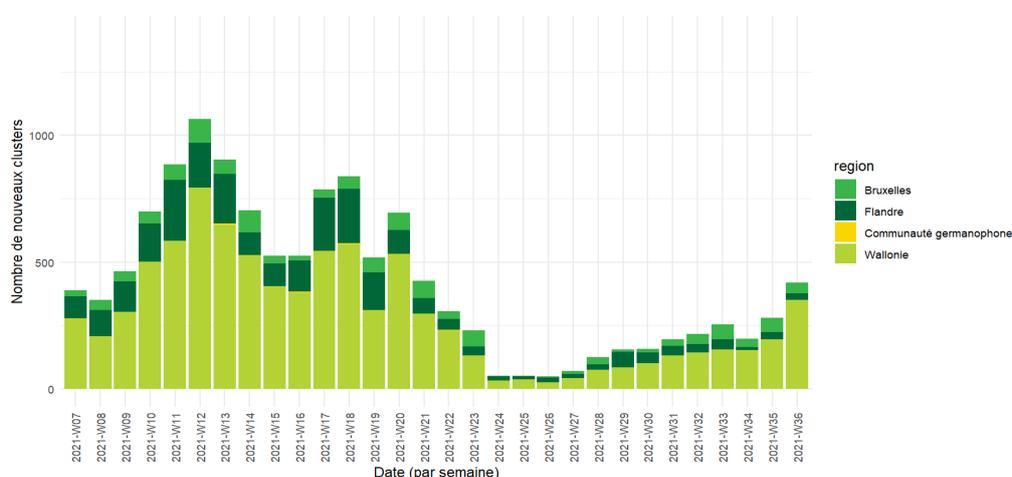


\* Sans les MRS germanophones

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).

Le nombre de nouveaux clusters a fortement augmenté en semaine 36 (6 au 12 septembre), en particulier en Wallonie. 420 clusters ont été identifiés contre 280 la semaine précédente (Figure 18)<sup>5</sup>. Le nombre de clusters actifs a également augmenté (1 422 comparé à 1 213 la semaine précédente).

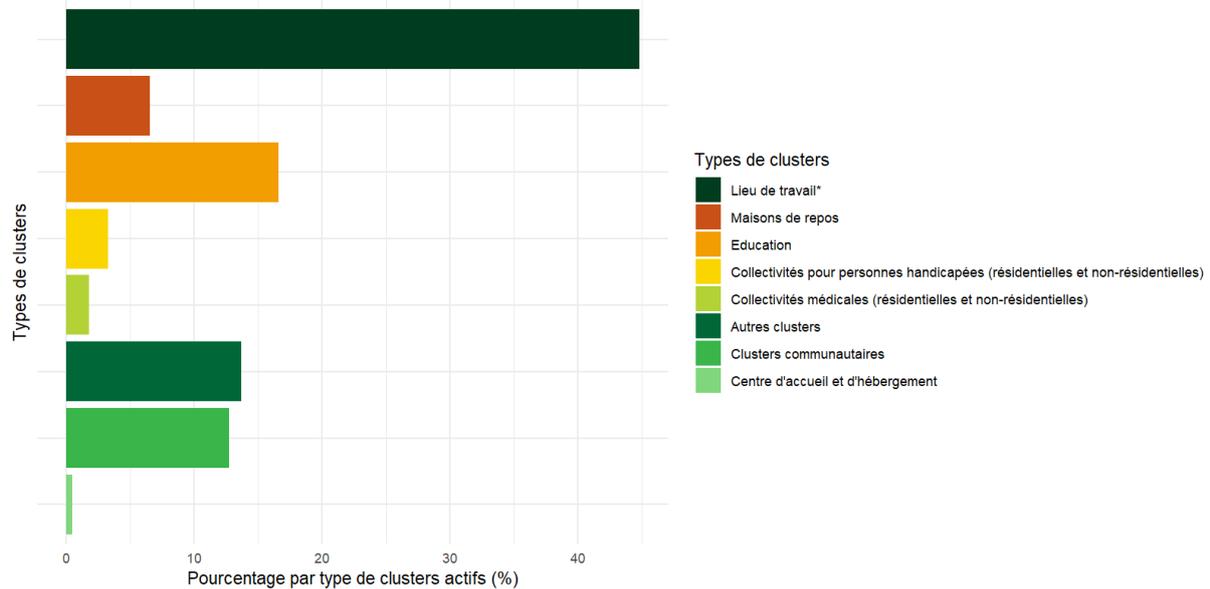
Figure 18 : Evolution du nombre de nouveaux clusters, semaine 7 à 36 ;/2021



<sup>5</sup> Au cours de la semaine 35, la Flandre a ajusté le système d'enregistrement des clusters d'entreprises, ce qui permet de valider et d'inclure davantage de clusters d'entreprises dans le rapport.

La grande majorité des clusters rapportés concerne toujours le lieu de travail, avec au total 124 nouveaux clusters et 638 clusters actifs cette semaine (comparé à respectivement 152 et 624 clusters la semaine dernière). (Figure 19).

Figure 19 : Clusters actifs par catégorie, semaine 36/2021



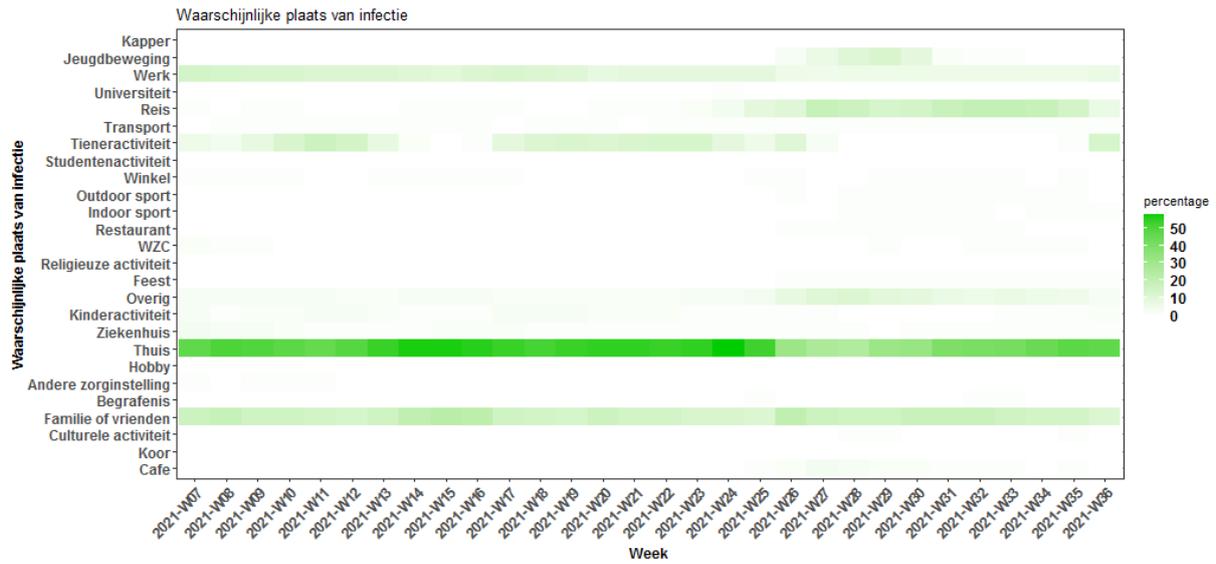
Depuis cette semaine, des informations sur les infections dans les écoles sont à nouveau incluses. Il n'y a cependant pas encore de données pour les écoles de l'enseignement francophone. Dans les écoles néerlandophones, au cours de la semaine 36, 1 585 cas ont été signalés parmi les élèves (maternelle 263, primaire 962, secondaire 360) et 166 parmi les membres du personnel.

La raison de test pour les élèves ayant eu un test positif était, dans 49 % des cas, un contact à haut risque en dehors de l'école, dans 32 % des cas un contact à haut risque à l'école et dans 19 % des cas la présence de symptômes. Il y a eu dans les écoles néerlandophones 363 clusters signalés, avec 850 personnes impliquées.

Le lieu et la source de l'infection sont pour la plupart inconnus (pour 49 % et 62 % des cas index respectivement). Pour la période du 5 au 11 septembre, les infections ont été principalement contractées à la maison (25 %), chez des amis ou de la famille (6 %), en voyage (4 %), au travail (4 %), et à nouveaux dans le cadre d'activités entre adolescents (vraisemblablement à l'école) (6 %) (Figure 20).

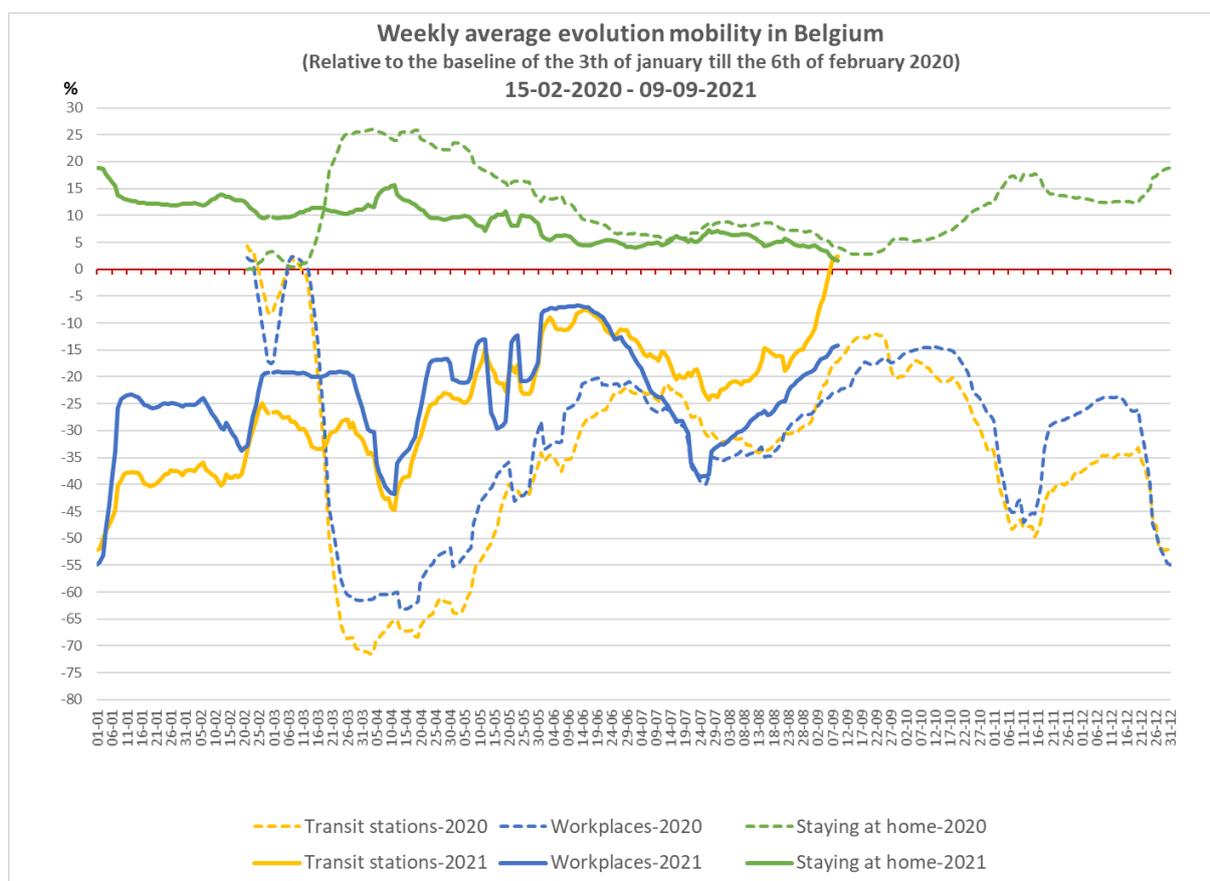
La source d'infection la plus fréquemment signalée reste un cohabitant (23 %), un ami (2 %) un autre membre de la famille (4 %) ou un camarade de classe (3 %).

Figure 20 : Lieux d'infection signalés de la semaine 7 à la semaine 36 2021



Les données relatives à la mobilité basées sur les données de Google montrent une diminution récente de la mobilité liée aux commerces et aux loisirs ; une nouvelle augmentation de la fréquentation des stations de transport et, dans une moindre mesure, des déplacements vers des lieux de travail. Le temps passé à domicile diminue (Figure 21). A Bruxelles, le temps passé à domicile diminue très légèrement et reste à un niveau plus élevé que la moyenne belge ; les autres indicateurs de mobilité montrent une augmentation mais toujours à un niveau inférieur à la moyenne belge ou celle des autres provinces (Annexe 1).

Figure 21 : Evolution de la mobilité en Belgique, 15/02/2020 à aujourd'hui  
 Source : Données Google



Le nombre de voyageurs arrivant en Belgique au cours de la semaine du 5 au 11 septembre a encore diminué par rapport à la semaine précédente. Au total 282 764 voyageurs sont arrivés en Belgique (contre environ 305 000 la semaine précédente). La proportion de voyageurs revenant d'une zone rouge (n = 215 154) a encore augmenté, représentant maintenant 76 % des voyageurs, comparé à 72 % la semaine précédente, mais le nombre absolu est toujours en diminution. La proportion de voyageurs arrivant d'une zone rouge à Bruxelles est en légère diminution après plusieurs semaines d'augmentation (21 % vs 24 % la semaine dernière) ; 55 % sont arrivés en Flandre, et 24 % en Wallonie. Un résultat de test est disponible pour 73 % des voyageurs à tester<sup>6</sup> (85 % pour les personnes arrivées le 5/9 et 57 % le 11/9). Le PR parmi les personnes testées diminue encore, il est à 2,6 % par rapport à 3,7 % précédemment.

Les résultats du 8 septembre de la surveillance des eaux usées, basée sur trois indicateurs<sup>7</sup>, montrent que parmi les 39 zones couvertes par la surveillance<sup>8</sup>, 17 présentent au moins un

<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.

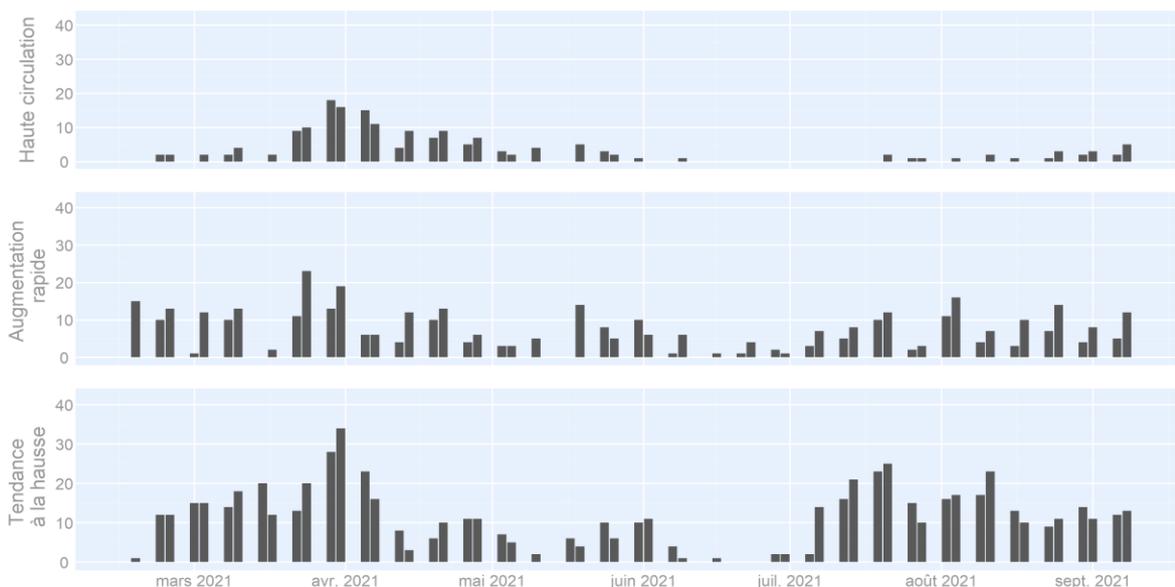
<sup>7</sup> Cette surveillance suit l'évolution de la concentration du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées. L'indicateur "Haute circulation" indique les zones où les concentrations virales mesurées sont élevées (plus de la moitié de la valeur maximale enregistrée depuis février 2021 pour cette station). L'indicateur "Augmentation rapide" indique les zones dans lesquelles la circulation a augmenté rapidement lors de la semaine précédente (+ 10 % au cours des 7 derniers jours). L'indicateur "Tendance à la hausse" indique les bassins où les concentrations virales sont en augmentation depuis plus de 6 jours.

<sup>8</sup> En raison des inondations de juillet, 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. Par ailleurs, aucun échantillon n'a été reçu pour la station d'épuration de Montignies-sur-Sambre.

des indicateurs en alerte. Cinq zones présentaient une alerte pour l'indicateur "haute circulation", 12 zones pour l'indicateur "augmentation rapide" (Froyennes et Amay étant les plus préoccupantes), et 13 zones pour l'indicateur "tendance à la hausse" (avec Liège Sclessin et Namur Brumagne présentant une hausse depuis au moins deux semaines) (Figure 22). Globalement, il s'agit d'une légère augmentation par rapport à la semaine dernière (14 zones). Cette semaine, les trois indicateurs sont en alerte dans cinq stations d'épuration : Froyennes, Amay, Liège Sclessin, Liège Oupeye et Mornimont. Trois de ces cinq stations sont situées en province de Liège. Dans les province d'Anvers, du Hainaut, de Liège, du Luxembourg et de Namur, au moins un des trois indicateurs d'alerte est positif. La province de Liège est la plus préoccupante car elle remplit les conditions pour trois indicateurs.

Au niveau national, le nombre de stations d'épuration en alerte pour les indicateurs "Augmentation rapide" et "Tendance à la hausse", a augmenté rapidement au début du mois de juillet et s'est stabilisé au même niveau depuis la mi-juillet. Depuis la mi-août, le nombre de stations en alerte pour l'indicateur "Haute circulation" augmente.

Figure 22 : 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

Les résultats de la surveillance génomique restent stables. Au cours des deux dernières semaines (du 30 août au 12 septembre), sur un total de 615 échantillons analysés dans le cadre de la surveillance de base, le variant Delta<sup>9</sup> a été identifié dans 99,8 % des cas (99,5 % dans le rapport précédent). Les autres variants (y compris Alpha, Beta et Gamma) représentent ensemble moins de 0,5 % des souches en circulation.

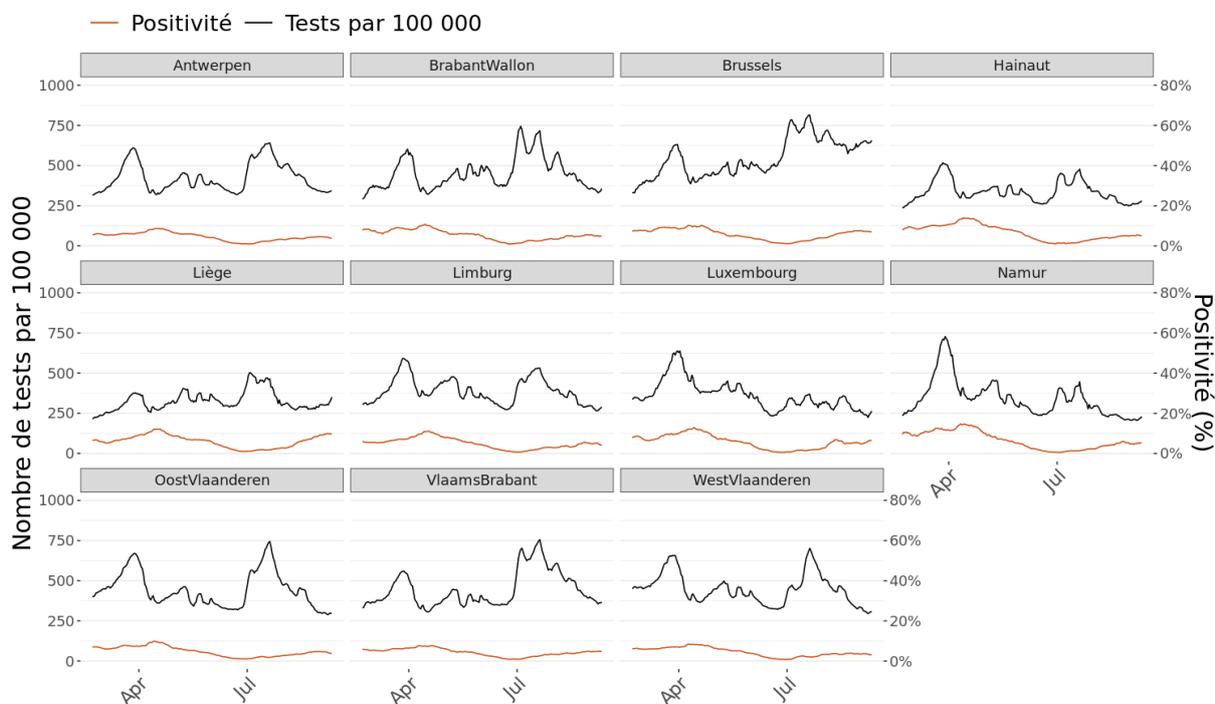
Plus de résultats sont disponibles sur le [site du CNR](#).

<sup>9</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

Le nombre de tests reste globalement stable, à l'exception de certaines provinces wallonnes pour lesquelles une légère augmentation est observée (Liège, Luxembourg, Namur). Le PR est stable ou en diminution dans la plupart des provinces, à l'exception des provinces de Namur et du Luxembourg (Figure 23).

Figure 23 : Évolution du nombre de tests et du taux de positivité par province



Pour les autres indicateurs, l'évolution de la situation épidémiologique est variable en fonction des provinces (voir également Annexes 2 et 3).

Le nombre de patients transférés vers d'autres hôpitaux a diminué cette semaine par rapport aux semaines précédentes. Comme la semaine dernière, ce sont les hôpitaux de la Région bruxelloise, du Brabant flamand et de Flandre orientale qui reçoivent le plus grand nombre de patients transférés. On ne sait pas s'il s'agit de transferts au sein d'une même province ou en provenance d'autres provinces/régions.

À **Anvers**, l'incidence sur 7 jours pour les hospitalisations reste globalement stable, tous les autres indicateurs sont en diminution et le  $R_t$  reste inférieur à 1.

Dans le **Brabant wallon**, l'incidence cumulée sur 14 jours diminue, mais le nombre de cas sur les 7 derniers jours a augmenté ce qui se reflète également sur le  $R_t$  qui est à nouveau supérieur à 1. Le PR est stable. Les indicateurs liés aux hospitalisations sont par contre en diminution.

Dans le **Hainaut**, la plupart des indicateurs sont en légère augmentation, à l'exception du PR qui diminue. L'occupation des lits aux soins intensifs est en légère diminution.

A **Liège**, l'incidence cumulée sur 14 jours, le nombre de cas sur les 7 derniers jours et le  $R_t$  continuent à augmenter. Le PR est en légère diminution mais reste élevé. Le nombre d'hospitalisations est également en légère diminution, mais reste aussi à un niveau élevé. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs augmente légèrement.

Dans le **Limbourg**, tous les indicateurs sont en diminution, sauf le taux d'occupation des lits en soins intensifs qui reste stable.

Au **Luxembourg**, l'incidence cumulée sur 14 jours, le nombre de cas sur les 7 derniers jours et le PR ont augmenté. Le Rt augmente également et est à présent supérieur à 1. Les indicateurs liés aux hospitalisations sont par contre en légère diminution.

Un tendance comparable est observée à **Namur**, avec une augmentation de l'incidence cumulée sur 14 jours, du nombre de cas sur 7 jours, du PR et du Rt (qui passe au-dessus de la valeur de 1) et une légère diminution du nombre d'hospitalisations. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs augmente légèrement.

En **Flandre orientale**, tous les indicateurs sont en baisse, à l'exception de l'occupation des lits au soins intensifs. Le Rt reste inférieur à 1.

Dans le **Brabant flamand**, la situation reste globalement stable. L'incidence pour les hospitalisations et le PR augmentent légèrement.

En **Flandre occidentale**, l'évolution reste favorable avec une nouvelle diminution ou une stabilisation de tous les indicateurs. L'incidence cumulée sur 14 jours et le PR sont les plus faibles de Belgique.

En **Région bruxelloise**, la situation se stabilise. L'incidence cumulée sur 14 jours et le nombre d'hospitalisations restent élevés mais stables, le PR diminue et le Rt reste inférieur à 1.

En **Communauté germanophone**, l'incidence cumulée sur 14 jours et le nombre de cas sur les 7 derniers jours ont continué à augmenter. Le PR se stabilise. L'incidence pour les hospitalisations diminue légèrement.

Les niveaux d'alarme par province vont du niveau 1 au niveau 4 (voir Tableau). Il n'y a pas de changements cette semaine.

Période 05-11/09/21	Infections incidence sur 14j pour 100 000	% Augmentation du nombre de cas	Nombre de tests pour 100 000	Rt (cas)	PR	Hospitalisati ons incidence sur 7j pour 100 000 <sup>10</sup>	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau d'alarme
<b>Belgique</b>	<b>239</b>	<b>-1%</b>	<b>2 565</b>	<b>1,006</b>	<b>5,1%</b>	<b>3,7</b>	<b>11%</b>	<b>-30</b>	<b>2</b>
Antwerpen	174	-13%	2 379	0,926	3,8%	3,7	9%	-78	2
Brabant wallon	218	+4%	2 526	1,054	4,9%	1,2	9%	-26	2
Hainaut	177	+13%	2 019	1,066	4,9%	4,2	7%	-51	2
Liège	398	+18%	2 529	1,115	9,3%	6,0	16%	-17	4
Limburg	151	-22%	2 051	0,832	3,6%	1,8	6%	-11	2
Luxembourg	191	+33%	1 906	1,131	6,0%	2,4	9%	-32	2
Namur	153	+24%	1 656	1,170	5,2%	2,8	8%	Inf	2
Oost-Vlaanderen	155	-13%	2 052	0,958	3,8%	2,1	11%	-10	2
Vlaams-Brabant	221	0%	2 581	1,019	4,8%	1,4	6%	22	2
West-Vlaanderen	124	-13%	2 153	0,951	3,1%	1,5	5%	-67	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	572	-3%	4 628	0,985	6,8%	11	25%	-46	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	279	+14%	1 536	1,083	11,6%	5,1	NA	NA	3

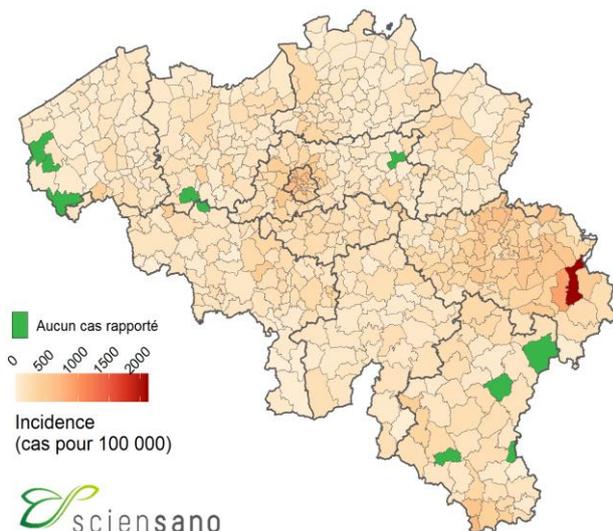
<sup>10</sup> Données de la semaine 36 (du 6 au 12 septembre 2021).

## COMMUNES

L'Annexe 4 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 est resté stable (n=53 contre 57 la semaine dernière), mais la plupart d'entre elles se trouvent en province de Liège.

La Figure 24 représente les incidences par commune. En raison de l'incidence très élevée dans une seule commune de la province de Liège, il y a toujours peu de variation de couleur sur la carte. Les autres communes présentant les incidences les plus élevées se trouvent toujours à Bruxelles ou dans sa périphérie. Le nombre de communes dont l'incidence cumulée sur 14 jours est supérieure à 100/100 000 diminue toujours mais lentement (404 contre 412 la semaine dernière). Le nombre de communes où l'incidence est supérieure à 400/100 000 a augmenté (51 contre 32 la semaine dernière). Douze communes n'ont pas enregistré de cas au cours des 14 derniers jours, ce chiffre reste relativement stable depuis plusieurs semaines.

Figure 24 : 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.

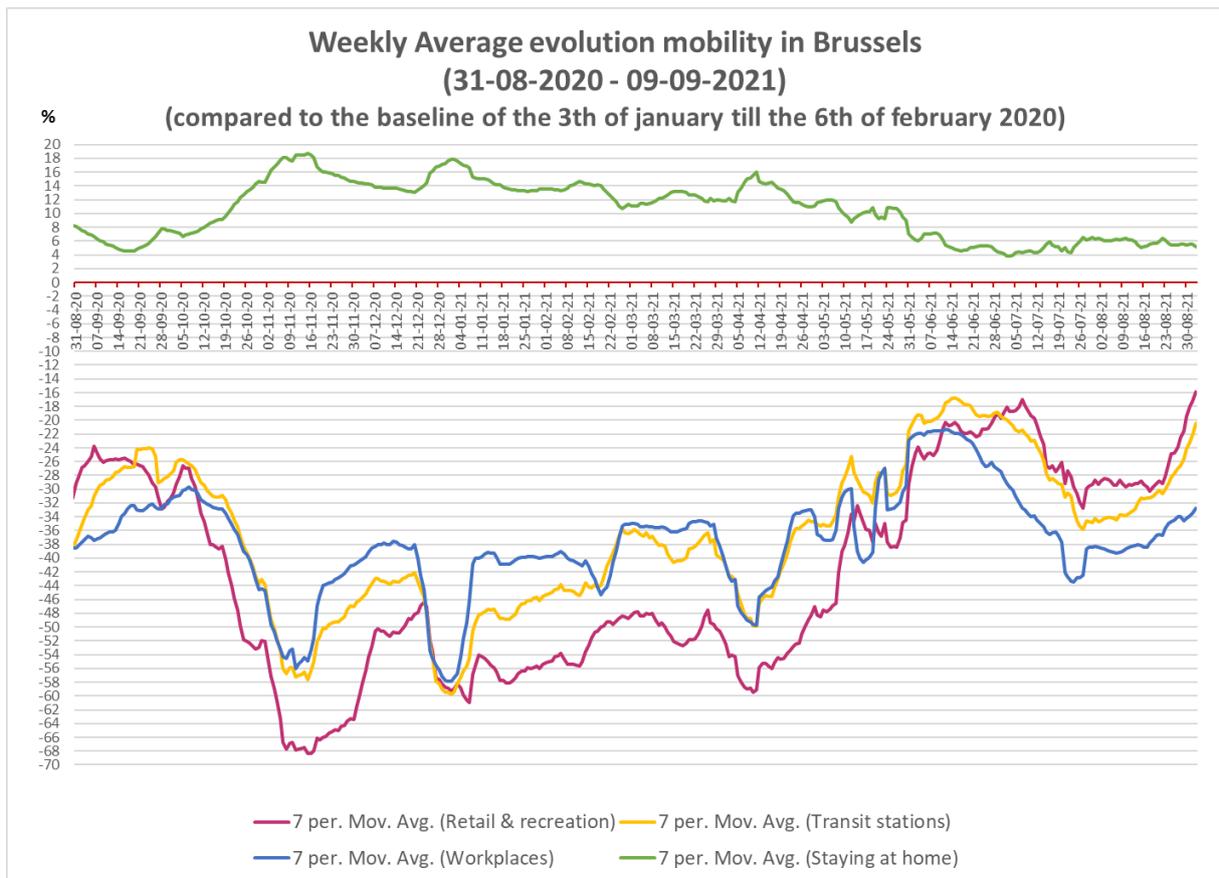
Communes	Incidence (14d)	Nombre de cas (7d)	Augmentation (7d)	Augmentation % (7d)	PR
Brabant Wallon (niveau d'alarme 2)					
Hélécine	411	10	5	100%	15.2%
Braine-l'Alleud	227	59	27	84%	6.8%
Hainaut (niveau d'alarme 2)					
Farciennes	329	25	13	108%	7.8%
Aiseau-Presles	306	23	13	130%	11.7%
Boussu	222	30	16	114%	7.1%
Courcelles	213	45	24	114%	6.5%
Frasnes-lez-Anvaing	211	19	13	217%	9.0%
Quiévrain	207	10	6	150%	7.5%
Ecaussinnes	177	15	10	200%	5.7%
Anderlues	161	13	6	86%	7.5%
Péruwelz	140	16	8	100%	8.6%
Liège (niveau d'alarme 4)					
Waimes	2171	104	47	83%	23.6%
Malmedy	916	74	31	72%	12.7%
Oupeye	642	95	27	40%	14.1%
Visé	621	72	33	85%	13.8%
Juprelle	571	39	24	160%	12.5%
Plombières	569	31	2	7%	15.6%
Theux	525	38	13	52%	12.9%
Anthisnes	524	12	2	20%	15.3%
Pepinster	520	33	16	94%	12.3%
Baelen	518	14	5	56%	18.2%
Jalhay	484	32	22	220%	12.3%
Butgenbach	464	17	8	89%	14.8%
La Calamine	442	26	3	13%	21.5%
Sprimont	435	39	13	50%	10.6%
Luxembourg (niveau d'alarme 2)					
Rouvroy	712	10	5	100%	15.5%
Virton	369	25	8	47%	10.5%
Musson	365	10	3	43%	15.2%
Tintigny	300	9	5	125%	12.8%
Saint-Léger (Virton)	271	9	8	800%	10.6%
Nassogne	233	10	7	233%	8.4%
Libramont-Chevigny	226	17	8	89%	8.3%
Manhay	222	7	6	600%	10.2%
Léglise	213	11	10	1000 %	13.8%
Hotton	194	10	9	900%	8.7%
Etalle	168	7	4	133%	9.2%
Namur (niveau d'alarme 2)					
Andenne	235	37	9	32%	7.7%

Namur	204	133	38	40%	6.1%
Ohey	193	8	6	300%	10.5%
Somme-Leuze	170	8	6	300%	13.0%
Beauraing	162	11	7	175%	7.0%
Sambreville	155	32	20	167%	6.8%

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

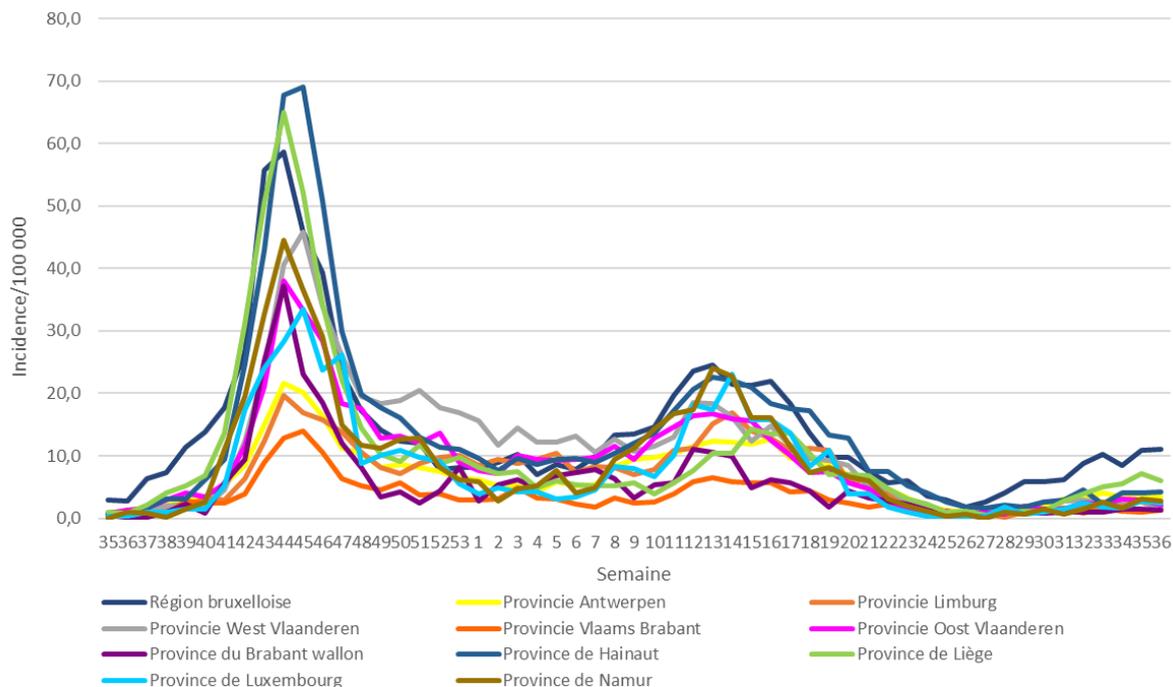
Jean-Luc Belche (ULiège), Caroline Boulouffe (Aviq), Laura Cornelissen (Sciensano), Géraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Pierrette Melin (CHU Liège), Paul Pardon (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

**Annexe 1 : Evolution de la mobilité en Région bruxelloise, du 31-08-2020 à ce jour**

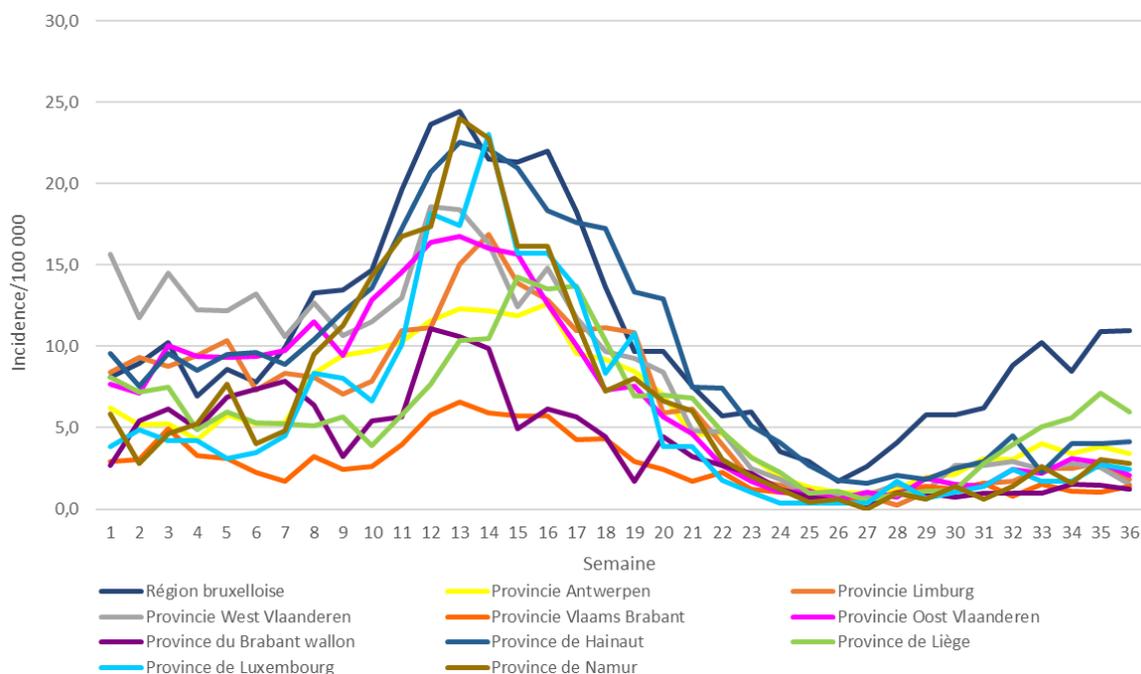


## Annexe 2 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaines 35/2020 à 36/2021

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".



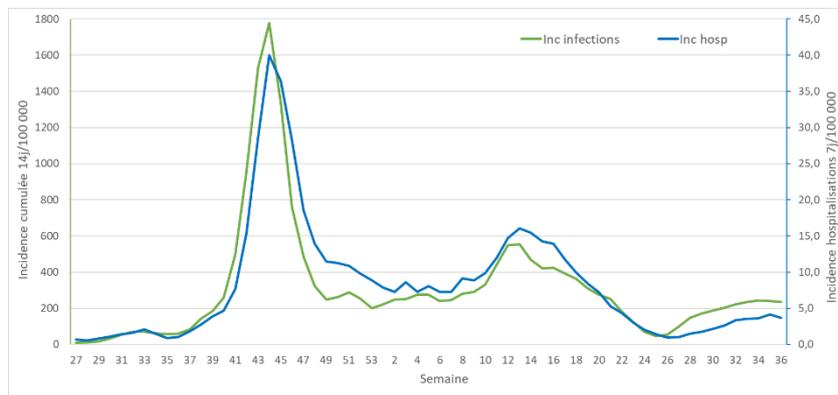
L'analyse des semaines 1 - 36/2021 montre une tendance à la hausse depuis le début du mois de juillet, surtout à Bruxelles et à Liège, avec une stabilisation très récente.



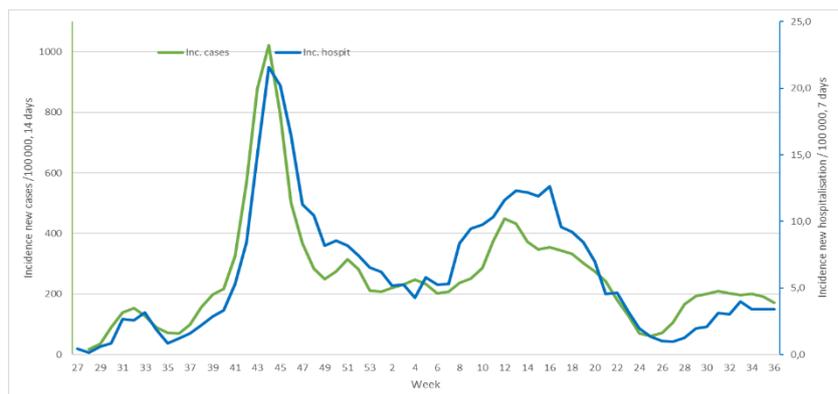
### Annexe 3 : Evolution de l'épidémie par province pour les nouvelles infections et les nouvelles hospitalisations

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

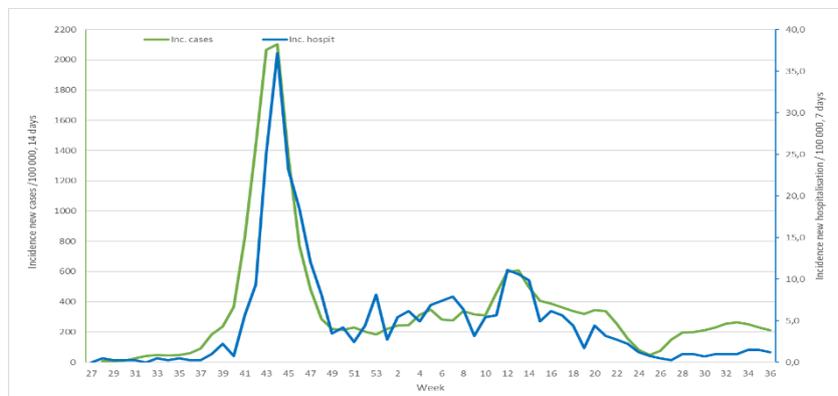
#### Belgique



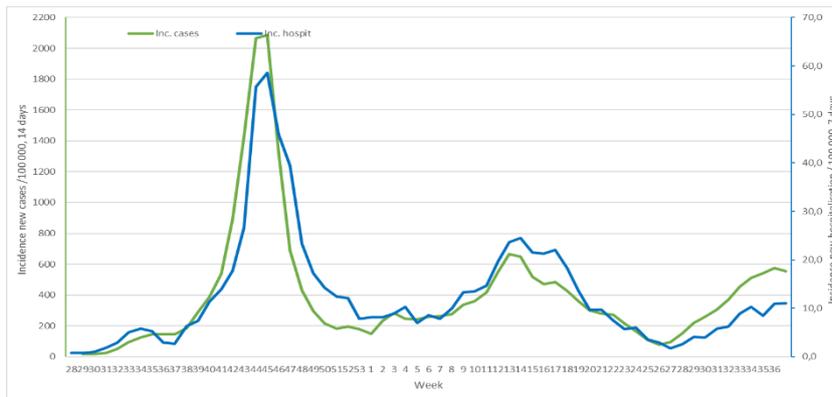
#### Antwerpen



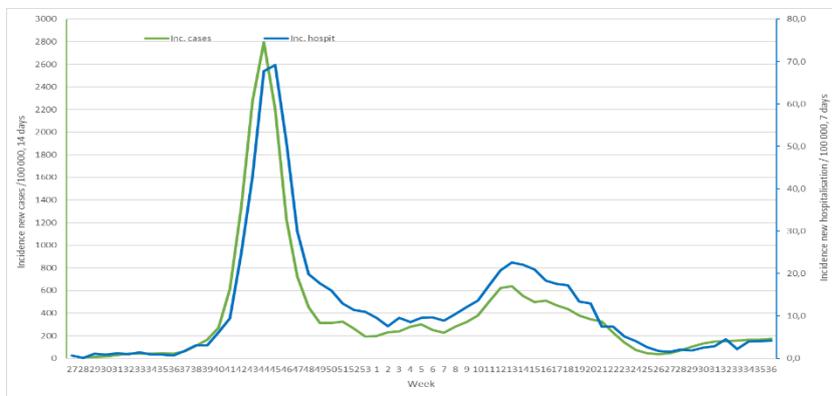
#### Brabant wallon



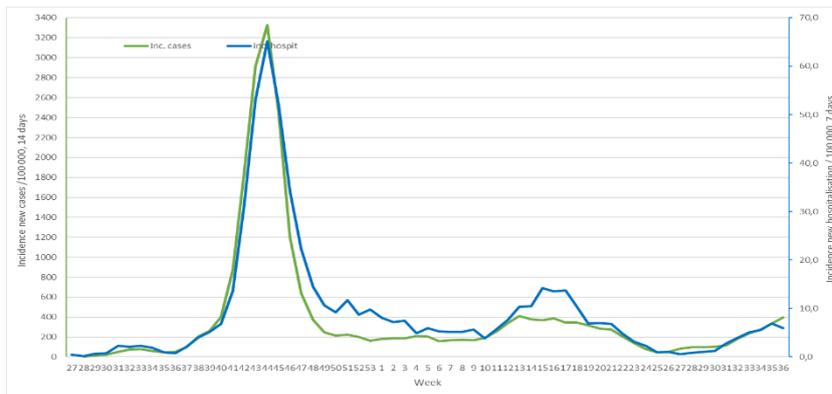
## Brussels



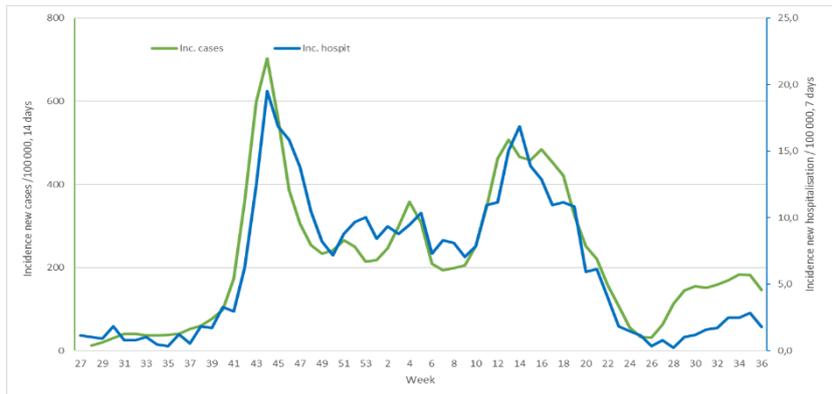
## Hainaut



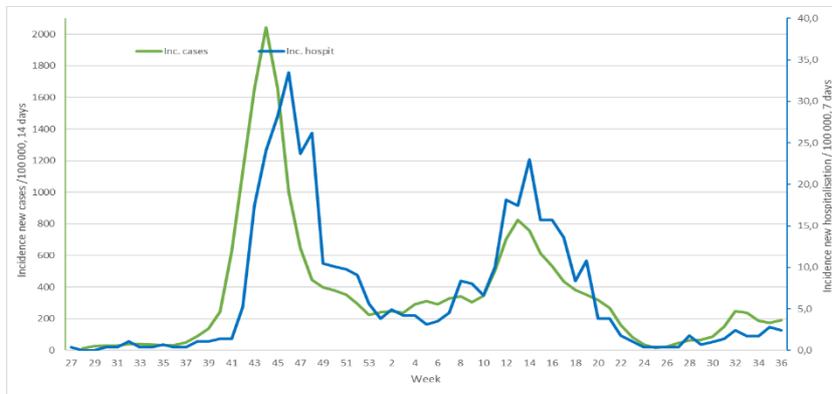
## Liège



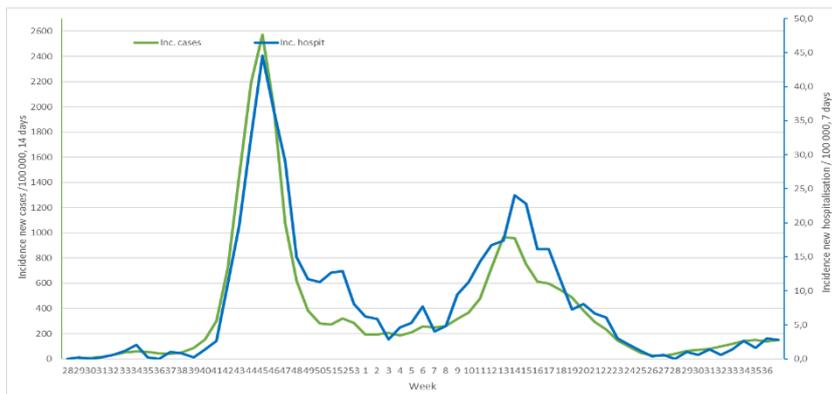
## Limburg



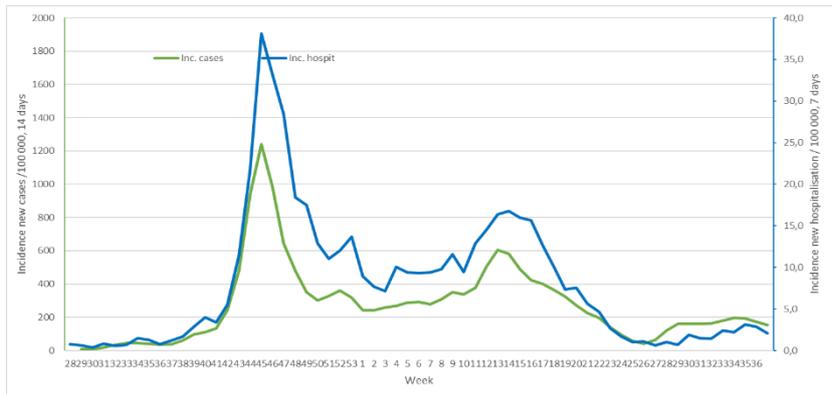
## Luxembourg



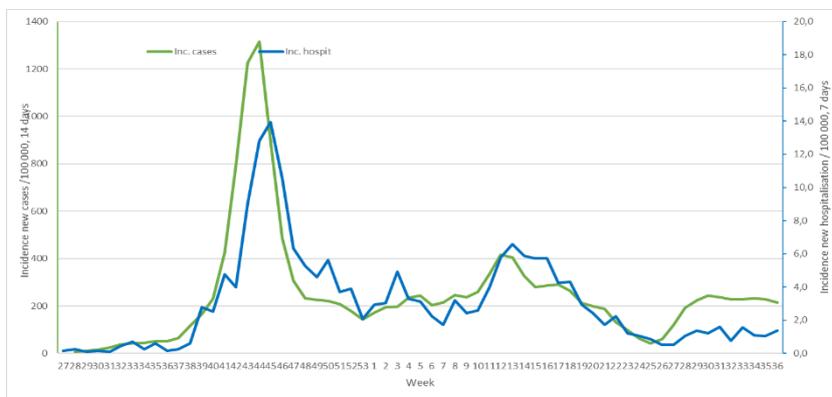
## Namur



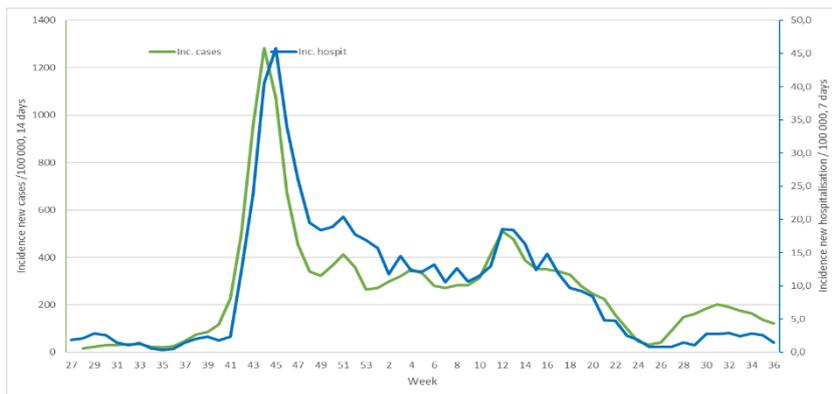
## Oost-Vlaanderen



## Vlaams-Brabant



## West-Vlaanderen



## Annexe 4 : 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.

