

## Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 22/09/2021

*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, le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits d'hôpitaux occupés restent stables pour le moment. L'incidence des nouvelles infections continue toutefois à augmenter chez les enfants de 0 à 9 ans dans toutes les régions, dans le contexte de la reprise de l'école. Pour les 10-19 ans, on observe une diminution ou une stabilisation de l'incidence à Bruxelles et en Flandre, mais une forte augmentation en Wallonie. Comme attendu, le nombre de clusters dans les écoles augmente progressivement, mais globalement le nombre d'écoles qui doivent fermer des classes entières reste très limité (données pour l'enseignement néerlandophone uniquement pour le moment). Avec la reprise des études supérieures cette semaine et la semaine prochaine, une augmentation des infections est également attendue chez les jeunes adultes, particulièrement dans un contexte où il y aura pas ou peu de mesures en place pour la vie nocturne.

La tendance des nouvelles infections varie toujours selon les régions. En Flandre, on constate une nouvelle baisse (à l'exception d'une tendance stable dans le Brabant flamand). À Bruxelles, on observe pour la première fois également une légère baisse. Cela est probablement dû à une diminution du nombre de voyageurs arrivants. Les mesures qui sont toujours en place à Bruxelles ont sans doute également un effet positif. En Wallonie, l'incidence continue cependant à augmenter, principalement en raison d'une forte hausse dans la province de Liège. Mais une augmentation est également enregistrée dans le Brabant wallon, au Luxembourg et à Namur.

La semaine dernière, le nombre de tests effectués a de nouveau augmenté. Cela est principalement dû à une augmentation du nombre de tests pour les personnes présentant des symptômes. Ce nombre va probablement encore augmenter dans les semaines/mois à venir, en raison d'une circulation plus importante du virus SARS-CoV-2 ainsi que d'autres virus respiratoires, qui vont augmenter progressivement. Cela pourrait exercer une pression importante sur les soins primaires et les centres de testing, comme en témoigne déjà la forte augmentation du nombre de contacts pour suspicion de COVID-19 chez les médecins

généralistes durant la semaine dernière (seuils du niveau d'alerte 3 atteints). Cependant, le taux de positivité parmi les individus symptomatiques reste élevé (9,3%), ce qui démontre l'importance de continuer à tester les individus présentant des symptômes possibles de COVID-19 afin d'isoler les individus infectés. Si cela rend la charge de travail des médecins généralistes trop importante, des solutions alternatives pour le dépistage doivent être recherchées (par exemple, comme déjà proposé avec une demande de code en ligne basée sur une auto-évaluation), plutôt que d'arrêter le testing en cas de symptômes. Des signaux parviennent de la part des médecins généralistes indiquant qu'il y a une diminution à l'adhérence à la stratégie de testing, notamment pour des patients avec des symptômes légers. Ceci pourrait impacter les chiffres sur le nombre de tests réalisés, l'incidence des infections et le taux de positivité. Une communication sur l'importance de continuer les mesures barrières dans la lutte contre le virus (dont le testing, isolement et recherche de contacts) doit être poursuivie, auprès des professionnels de santé et du grand public.

Le niveau d'alerte au niveau national reste inchangé. Pour la Flandre orientale et le Limbourg, le niveau d'alerte passe de 2 à 1, en raison d'une évolution favorable des indicateurs.

*Classification de la décision au niveau national : Niveau d'alerte 2 avec une tendance stable des nouvelles infections et des hospitalisations.*

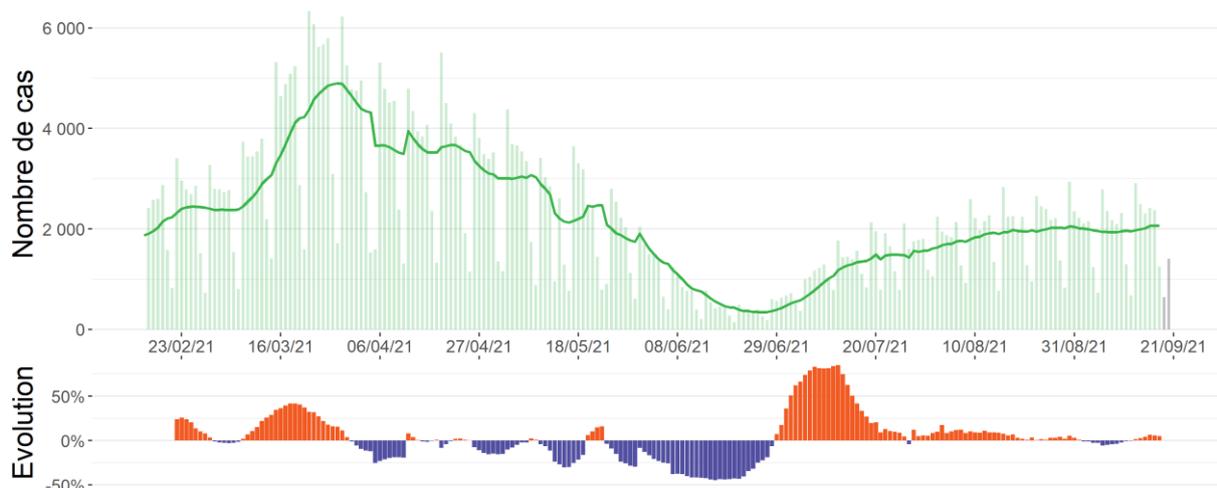
## NIVEAU NATIONAL

### Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections reste globalement stable, avec des fluctuations hebdomadaires. Au cours de la semaine du 12 au 18 septembre, on a observé une augmentation limitée, avec une moyenne de 2 060 nouvelles infections par jour, contre 1 964 la semaine précédente (+ 5 %) (Figure 1).

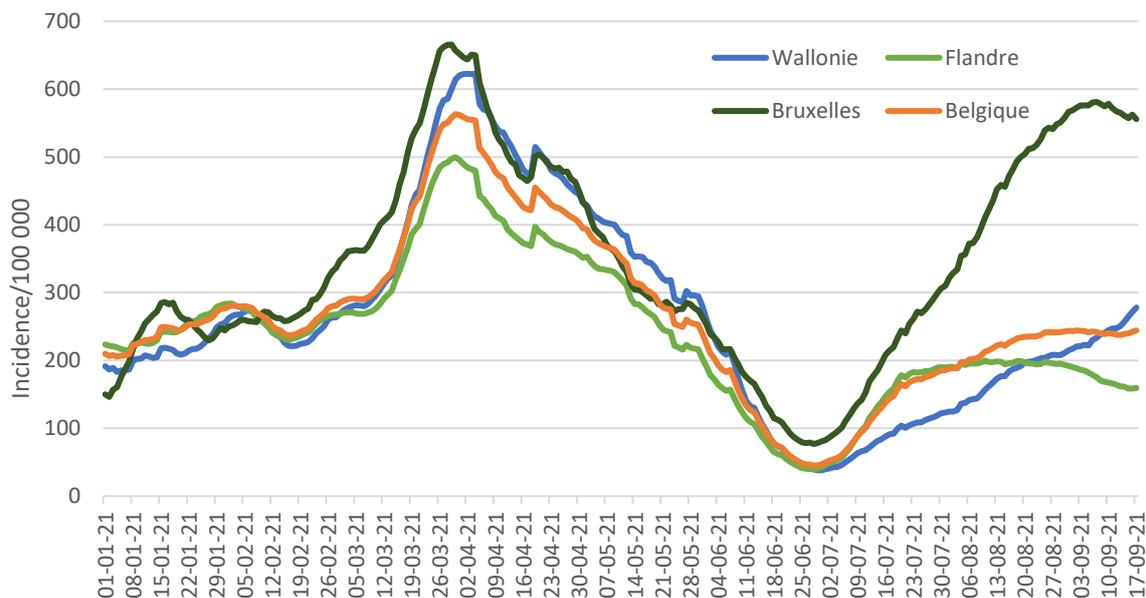
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections continue à fluctuer autour de 1 (1,031 comparé à 1,006 la semaine dernière).

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



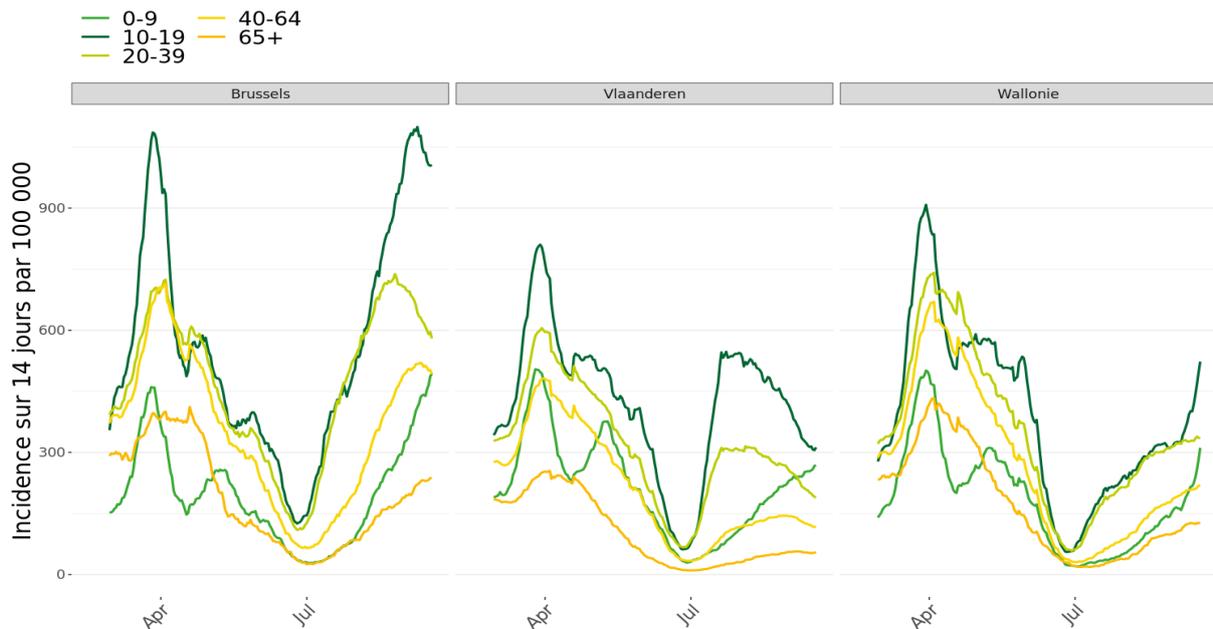
L'incidence cumulée sur 14 jours reste également assez stable au niveau national, avec un valeur de 245/100 000 cette semaine, comparé à 239/100 000 la semaine dernière. Il y a toujours de grandes différences entre les régions. La tendance est toujours légèrement à la baisse en Flandre, à la hausse en Wallonie, et est maintenant aussi en légère baisse à Bruxelles (Figure 2), mais y reste très élevée (551/100 000).

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 par région et par groupe d'âge montre toujours une augmentation en Flandre pour les 0-9 ans et une stabilisation ou une diminution dans les autres groupes d'âge (Figure 3). En Wallonie, l'incidence augmente dans tous les groupes d'âge, mais surtout dans les groupes des 0-9 ans et des 10-19 ans. À Bruxelles, on observe désormais une diminution pour les groupes d'âge entre 10 et 64 ans et une nouvelle tendance à la hausse pour les 0-9 ans et, dans une moindre mesure, pour les plus de 65 ans.

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



L'incidence cumulée sur 14 jours parmi les personnes non vaccinées reste plus élevée que parmi les personnes vaccinées. En Flandre, l'incidence dans le groupe des 18 à 64 ans non vaccinés continue à diminuer, et à Bruxelles, une diminution de l'incidence pour les non-vaccinés (tous âges confondus) est également observée (Figure 4). Le tableau 1 présente les incidences sur 14 jours en fonction du statut vaccinal par groupe d'âge et par région pour les deux dernières semaines. Plus la circulation du virus est élevée (Bruxelles suivie de la Wallonie), plus il y a d'infections de percées (càd chez les personnes vaccinées).

Figure 4 : Incidence cumulée à 14 jours par statut vaccinal et par région, janvier 2021 à ce jour

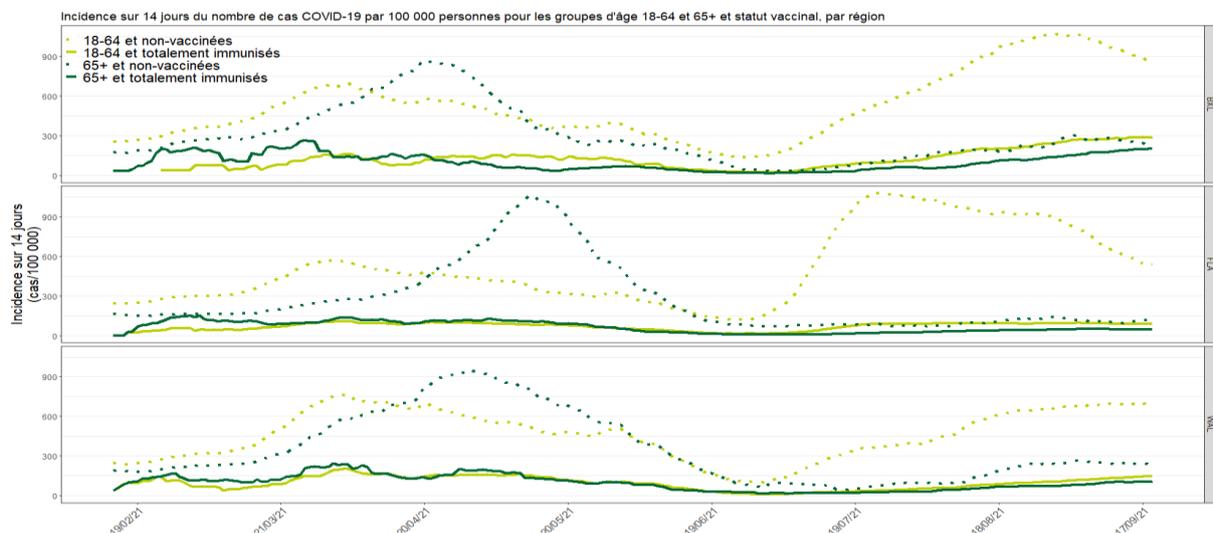


Tableau 1

A/ Incidences cumulées (14 jours) par région, groupe d'âge et statut vaccinal, 06/09-19/09/2021

		Bruxelles	Flandre	Wallonie
18-64	Totalement vaccinés	291,9	89,2	146,7
	Non vaccinés	860,3	538,3	693,2
65+	Totalement vaccinés	202,2	46,5	108,3
	Non vaccinés	250,1	113,8	246,4

*Plus la couleur est foncée, plus l'incidence est élevée*

B/ Pourcentage et nombre de personnes non vaccinées par région et par groupe d'âge, 06/09 – 19/09/2021

		Bruxelles	Flandre	Wallonie
18-64	% Non vaccinés	36,7 %	9,8 %	22,3 %
	# population	288 427	388 682	491 701
65+	% Non vaccinés	18,3 %	4,1 %	11,1 %
	# population	29 086	56 990	76 624

Le nombre de tests effectués a de nouveau augmenté avec une moyenne de 47 198 tests effectués par jour au cours de la période du 12 au 18 septembre, par rapport aux 42 000 tests réalisés la semaine précédente (Figure 5). L'augmentation concerne toujours principalement les 0-9 ans et les 10-19 ans (dans le contexte de la rentrée scolaire), mais on constate également une légère augmentation dans les autres groupes d'âges. Cela est principalement dû à une augmentation des tests pour les personnes présentant des symptômes et pour les contacts à haut risque (Figure 6).

Figure 5 : Nombre de tests réalisés par groupe d'âge à partir du 15/02/21

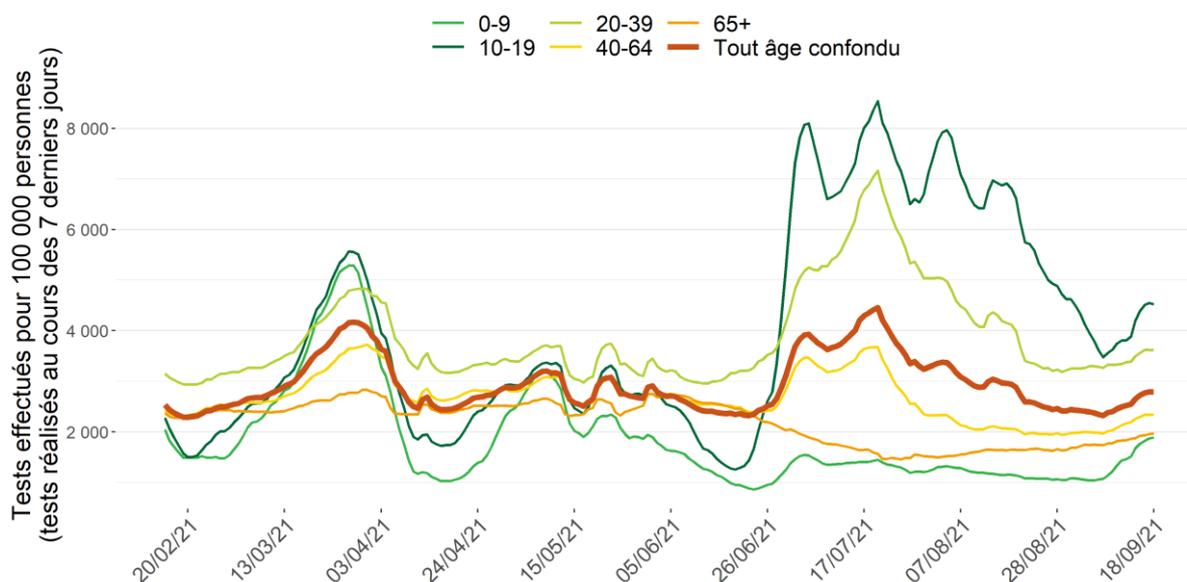
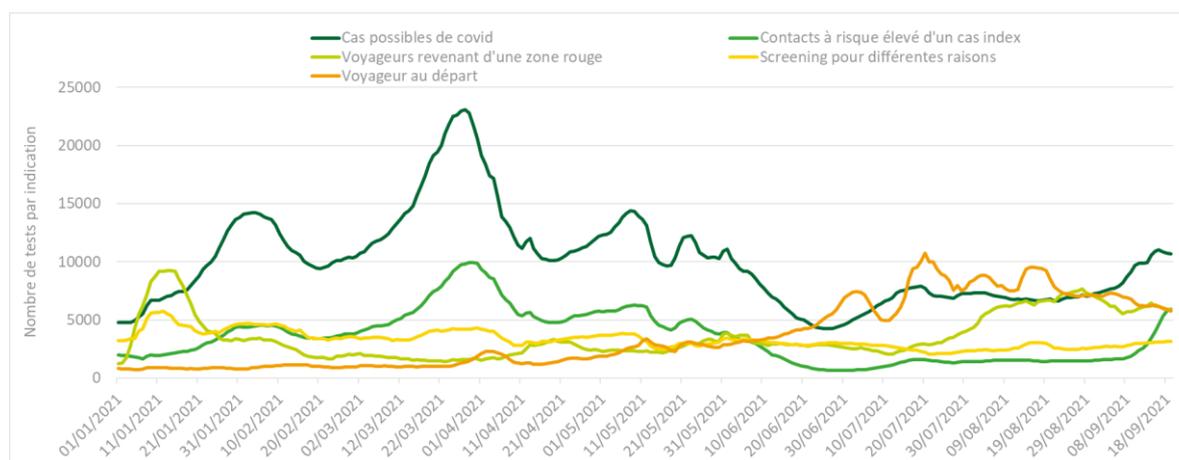


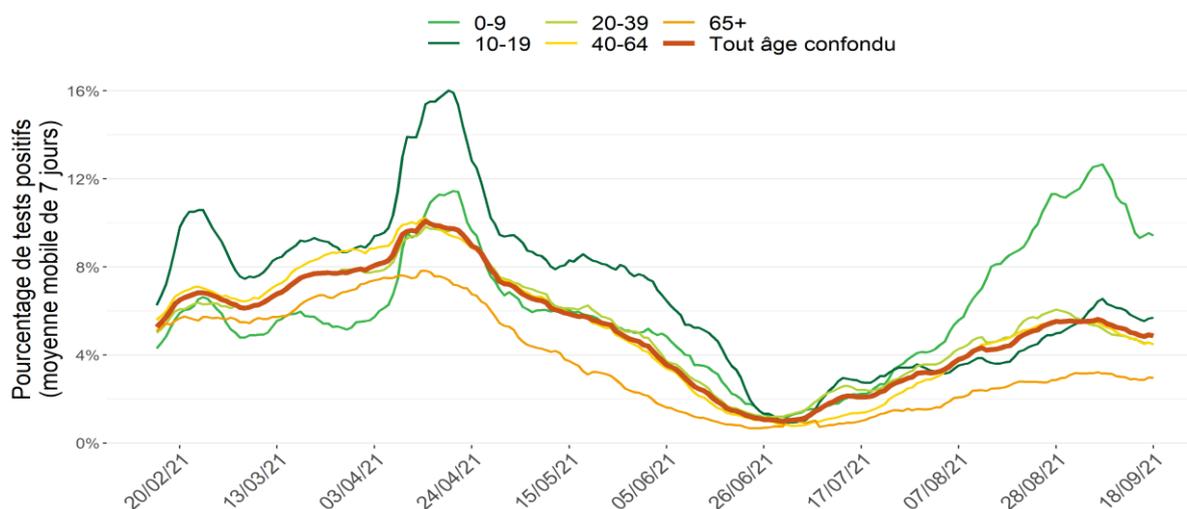
Figure 6 : Nombre de tests effectués par indication et par jour, depuis le 01/01/2021  
 Sur base des eforms / CTPC, disponibles pour environ 60 % des tests



Le nombre d'autotests vendus en pharmacies<sup>1</sup> a légèrement augmenté avec 32 176 tests vendus au cours de la semaine du 6 au 12 septembre (par rapport à 29 000 tests la semaine précédente). (Source: APB & OPHACO).

Le taux de positivité (PR) présente une légère tendance à la baisse voire à une stabilisation, avec une valeur de 4,8% au cours de la semaine écoulée (Figure 7). La diminution reste plus prononcée pour les 0 – 9 ans, en partie dans le contexte d'un nombre plus élevé de tests réalisés. Cependant, la tendance semble s'inverser ces derniers jours pour montrer une légère augmentation du PR pour les 0-9 ans ainsi que pour les 10-19 ans.

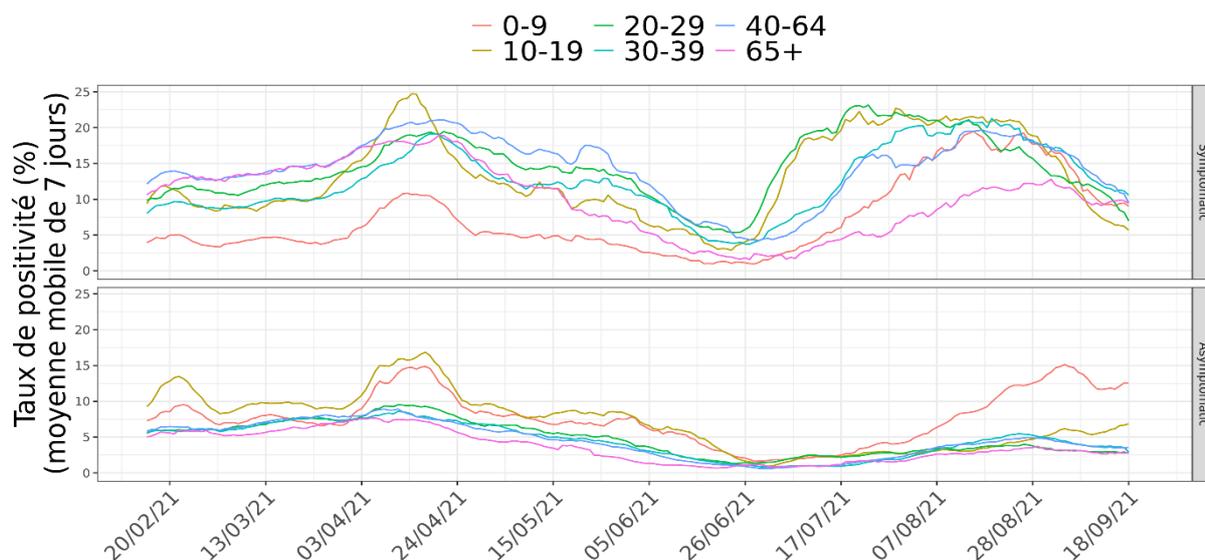
Figure 7 : Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 15/02/21



En raison de l'augmentation du nombre de tests pour les personnes présentant des symptômes, le PR diminue surtout pour les personnes symptomatiques, mais il reste généralement élevé (environ 10 %) (Figure 8). Pour les 0-9 ans, le PR est également très élevé pour les individus asymptomatiques.

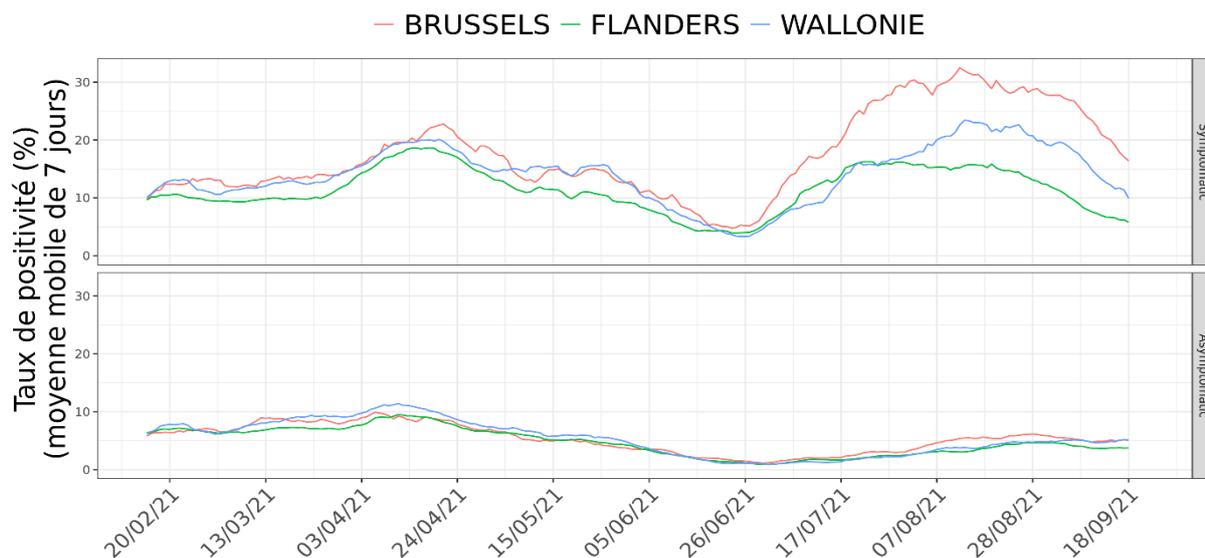
<sup>1</sup> Données préliminaires, retard possible dans le rapportage pour les jours plus récents. Sous-estimation possible car l'enregistrement nominatif des citoyens sans remboursement majoré n'est pas une obligation mais une recommandation.

Figure 8 : Taux de positivité par groupe d'âge et en fonction de la présence ou non de symptômes



La tendance pour le PR est la même dans toutes les régions, mais une différence significative est observée en fonction des régions (Figure 9).

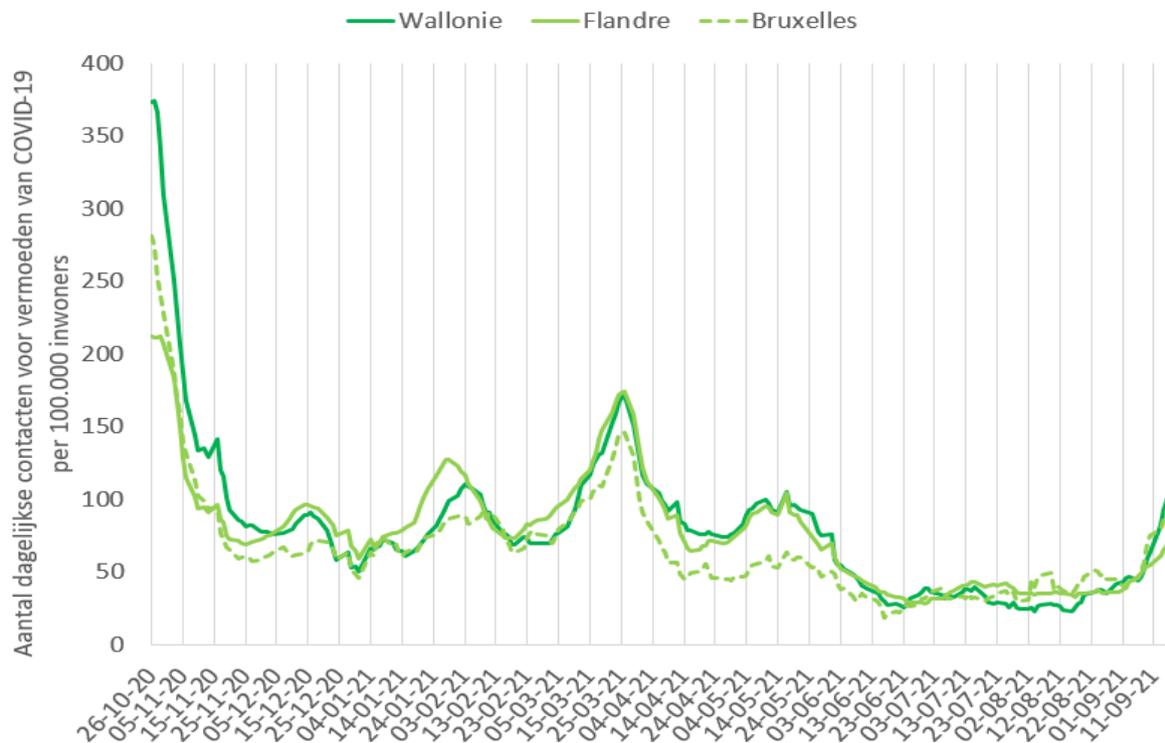
Figure 9 : Taux de positivité par région, individus symptomatiques et asymptomatiques, à partir du 15/02/2021



Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore augmenté au cours de la semaine 37 pour atteindre une moyenne nationale de 80 contacts pour 100 000 habitants par jour (Source : Baromètre des médecins généralistes) (Figure 10). L'augmentation est observée dans toutes les régions.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux rapportée par le réseau des médecins vigies a également augmentée, avec 80 consultations pour 100 000 habitants par semaine (contre 53 la semaine précédente). Et la charge de travail perçue pour cause de suspicion de COVID-19 a aussi augmenté, 38 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée par rapport à 32 % la semaine dernière.

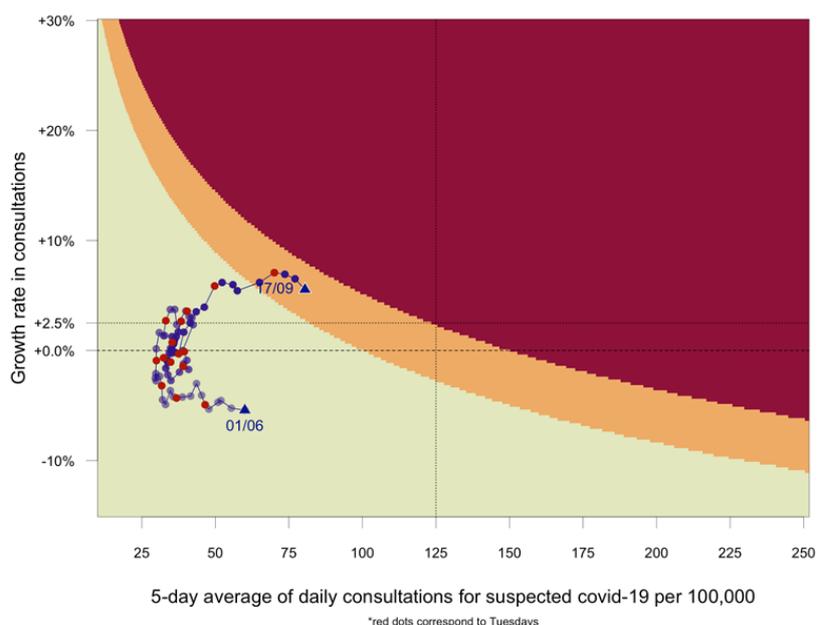
Figure 10 : Nombre de contacts quotidiens chez les médecins pour suspicion de COVID-19 par 100 000 habitants et par région, 26/10/2020 - 17/09/2021<sup>2</sup>  
(Source: Baromètre des médecins généralistes)



La figure 11 illustre également l'augmentation significative récente du nombre de consultations pour suspicion de COVID-19.

Figure 11: Evolution du nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez le médecin généraliste (moyenne des 5 derniers jours ouvrables) et taux de croissance (>1) ou décroissance (< 1) sur 10 jours ouvrables, 1/06 – 17/09/21

*Travail de Christel Faes, UHasselt*



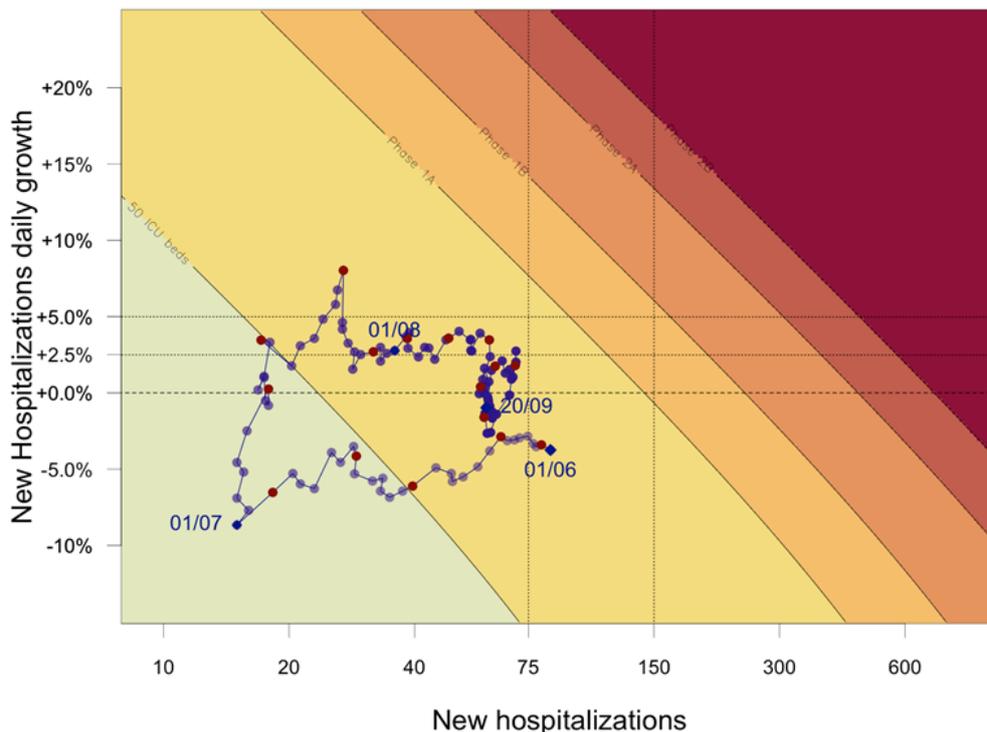
<sup>2</sup> Weekends et fériés non inclus; chaque jour représente une moyenne mobile sur 5 jours.

### Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 est resté stable au cours de la semaine du 15 au 21 septembre, avec en moyenne 57 admissions par jour (- 3 %). Ceci est également illustré dans la figure 12.

Figure 12 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du rapport qui indique la croissance ou décroissance, 01/02 - 20/09/21. 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.

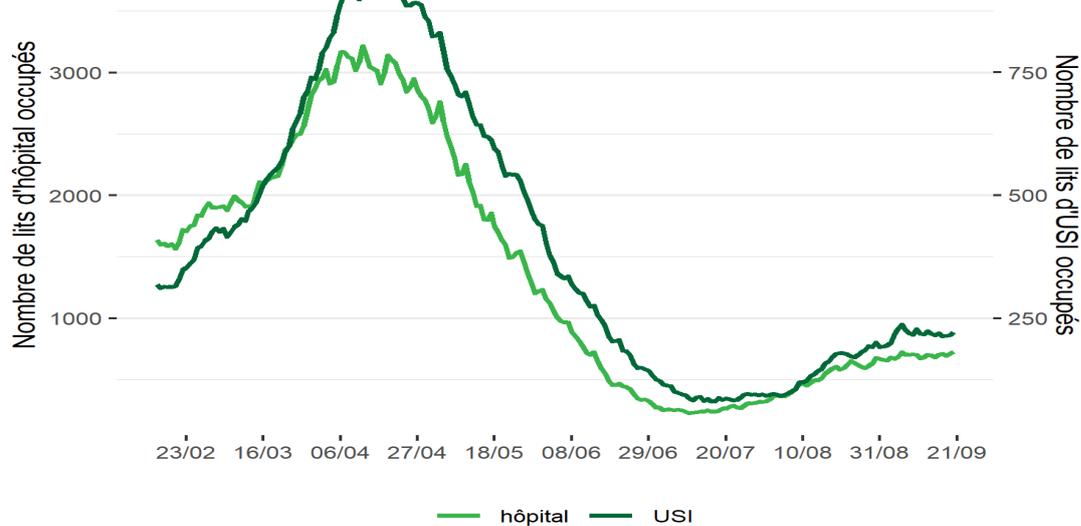
Travail de Christel Faes, UHasselt



Le taux de reproduction ( $R_t$ ) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations est resté inférieur à 1, avec une valeur de 0,943 par rapport à 0,903 la semaine précédente. Cette semaine, il n'y a pas de mise à jour des modèles de prédictions du nombre de nouvelles hospitalisations.

Au niveau national, le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 ( $n = 728$ , +4 %) et le nombre de lits occupés aux soins intensifs ( $n = 222$ , - 1 %) sont restés stables au cours de cette semaine (Figure 13). La stabilisation pour les lits occupés en soins intensifs est observée dans la plupart des provinces/régions (également à Bruxelles et à Liège), avec une très légère augmentation à Anvers et une légère diminution en Flandre Orientale. Le nombre de transferts de patients est resté limité et également stable ( $n=25$  pour la semaine écoulée).

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



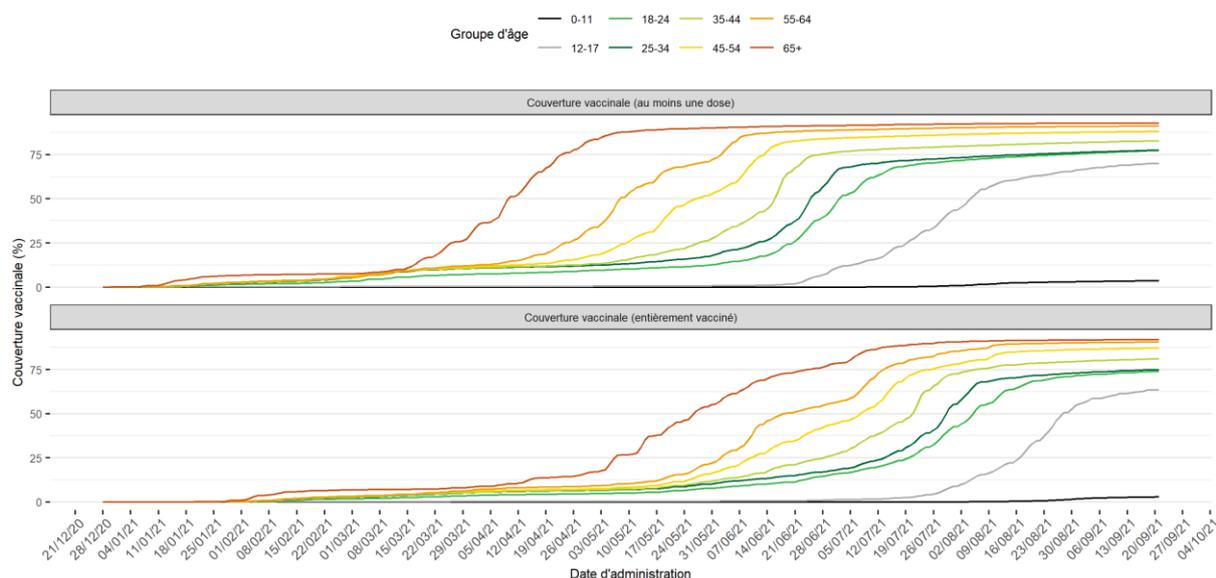
De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans [un rapport hebdomadaire](#).

Le nombre de décès fluctue de semaine en semaine. Pour la semaine du 13 au 19 septembre, il y a eu une légère baisse, avec un total de 42 décès enregistrés (par rapport à 51 la semaine précédente), soit entre 1 et 9 décès par jour. Six décès concernaient des résidents de MRS (14,3% soit une augmentation par rapport à la semaine dernière, mais il s'agit de nombres peu élevés). Le taux de mortalité en semaine 37 était de 0,37/100 000 habitants en Belgique, 0,38/100 000 en Wallonie, 0,24/100 000 en Flandre et 0,99/100 000 à Bruxelles. Le taux de mortalité le plus élevé est toujours observé à Bruxelles, suivi par la province de Liège (0,63/100 000).

## Autres indicateurs

La couverture vaccinale a à peine augmenté au cours de la semaine dernière (Figure 14). Au total, c'est toujours 74 % de la population qui est partiellement vaccinée et 72 % entièrement vaccinée.

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) montrent une tendance variée, avec des chiffres qui restent faibles (nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 1 000 < 2 pour les résidents et < 3,5 pour le personnel des MRS ; nombre de nouvelles hospitalisations pour 1 000 résidents de MRS < 0,5; voir le dashboard pour plus de détails). Le nombre de membres du personnel absents en raison d'une infection possible ou confirmée de COVID-19 est toutefois nettement plus élevé à Bruxelles (16,8 pour 1 000 membres de personnel) que dans les autres régions (<2,5 pour 1 000 agents).

Le taux de participation a légèrement augmenté en Flandre et à Bruxelles mais reste faible (72 % en Flandre, 59 % en Wallonie, 62 % à Bruxelles et 78 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur les chiffres.

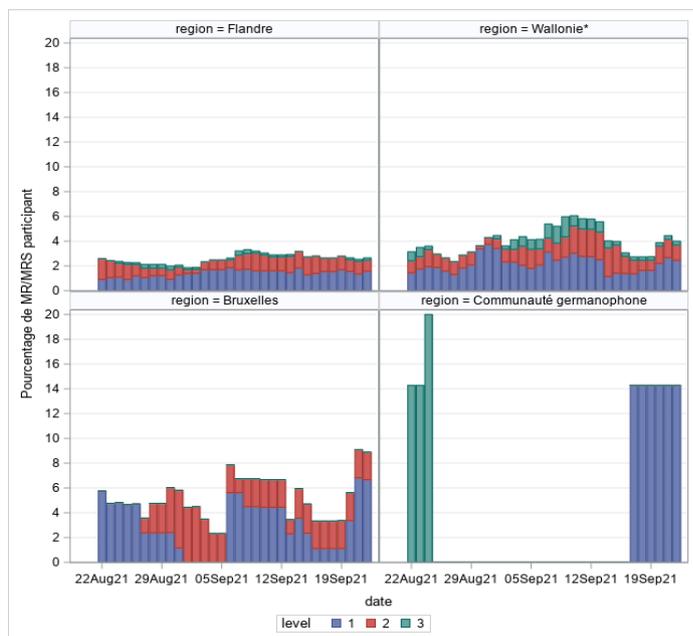
Au cours de la semaine 37, 9 nouveaux clusters possibles<sup>3</sup> ont été détectés à l'échelle nationale, ce chiffre reste stable par rapport à la semaine dernière, et <0,5 % des MRS ont rapporté une prévalence d'au moins 10 cas confirmés parmi leurs résidents (= un foyer important).

Le mardi 21 septembre, il y avait 957 MRS au niveau 0, 20 MRS au niveau 1, 13 MRS au niveau 2 et 2 MRS au niveau 3<sup>4</sup> (Figure 15).

<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 15 : Évolution du pourcentage de MRS aux niveau 1, niveau 2 et niveau 3, (en fonction du nombre de MRS participantes) 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 encore augmenté en semaine 37 (13 au 19 septembre), 645 clusters ont été identifiés (Figure 16). L'augmentation importante en Flandre depuis la semaine 36 est le résultat d'un changement du système d'enregistrement des clusters d'entreprises, qui permet de valider et d'inclure davantage de clusters d'entreprises. Le nombre de clusters actifs a également augmenté (2 112 comparé à 1 422 la semaine précédente). La majorité des clusters rapportés ont été identifiés dans les crèches et les écoles (éducation) (280 nouveaux clusters et 967 clusters actifs) et le lieu de travail (133 nouveaux clusters et 580 clusters actifs (Figure 17).

Figure 16 : Evolution du nombre de nouveaux clusters, semaine 7 à 37/2021  
Sources : AZG, AViQ, COCOM

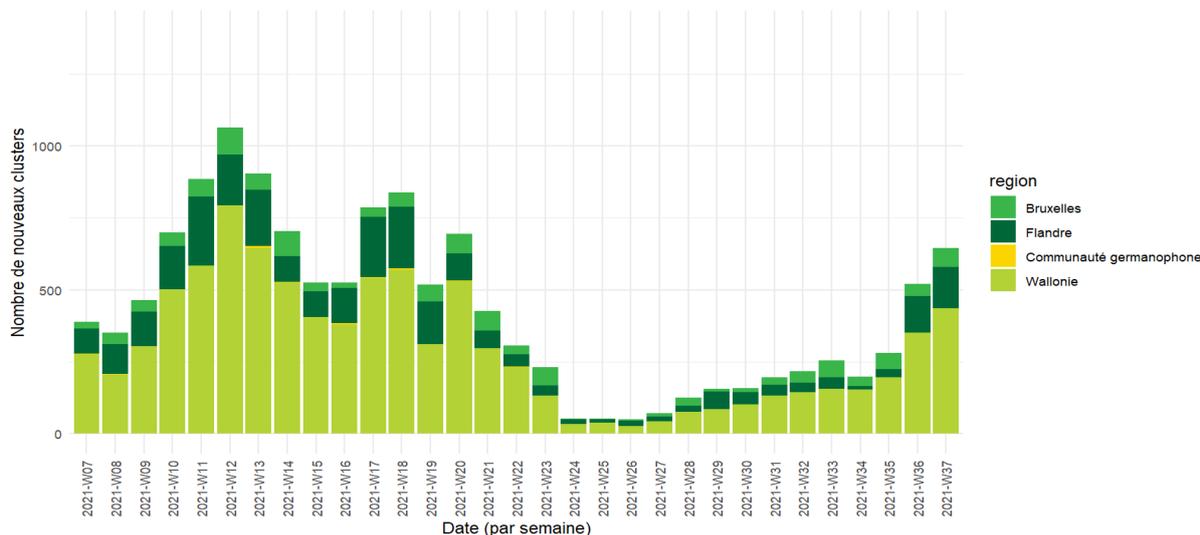
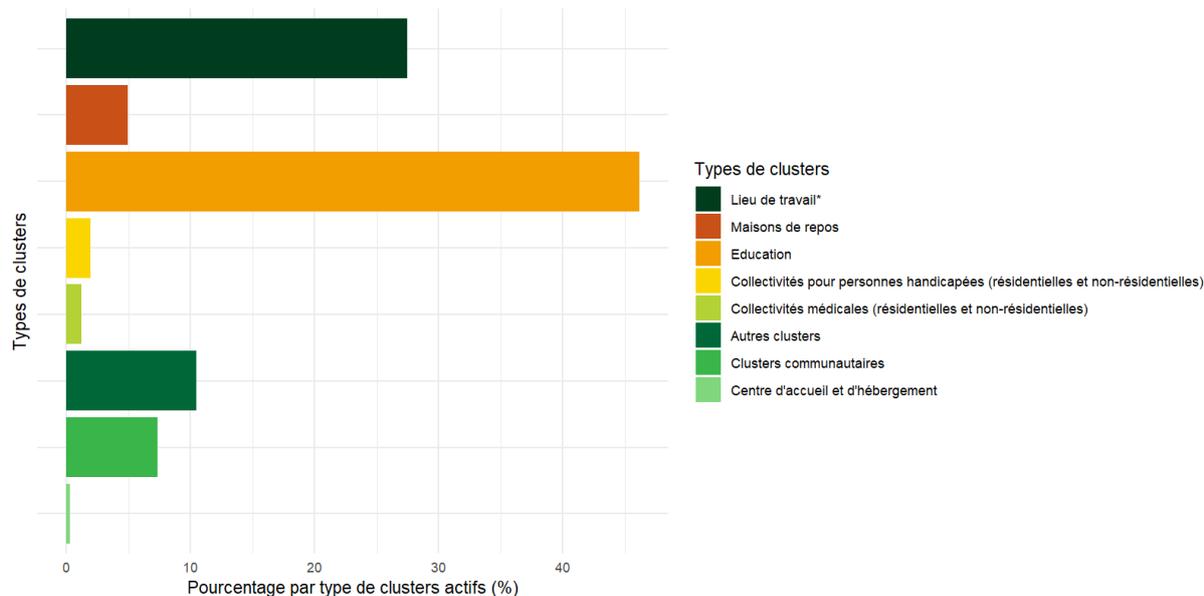
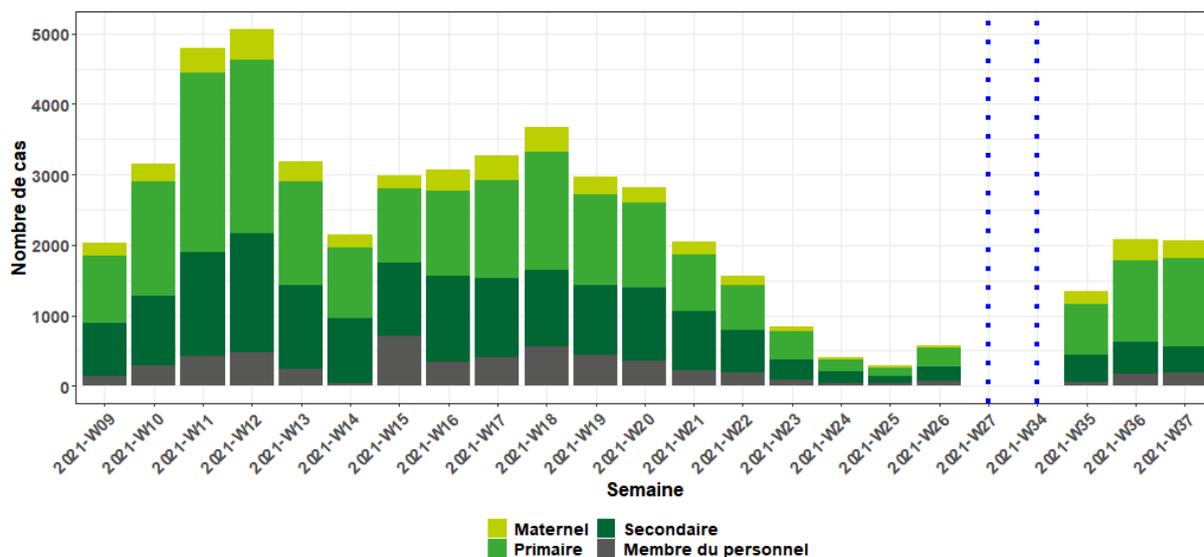


Figure 17 : Clusters actifs par catégorie, semaine 37/2021  
Sources : AZG, AViQ, COCOM



Les informations sur les infections dans les écoles sont disponibles pour l'enseignement néerlandophone, mais pas encore pour l'enseignement francophone. Dans les écoles néerlandophones, au cours de la semaine 37, 1 882 cas ont été signalés parmi les élèves et 185 parmi les membres du personnel (Figure 18). La raison de test pour les élèves ayant eu un test positif était dans 38 % des cas un contact à haut risque à l'école (augmentation), dans 30 % des cas un contact à haut risque en dehors de l'école (diminution) et dans 15 % des cas la présence de symptômes (légère diminution).

Figure 18 : Nombre de cas parmi les élèves et de membres du personnel rapportés par la surveillance de la communauté flamande, semaines 9/2021 – 37/2021  
Source : surveillance LARS

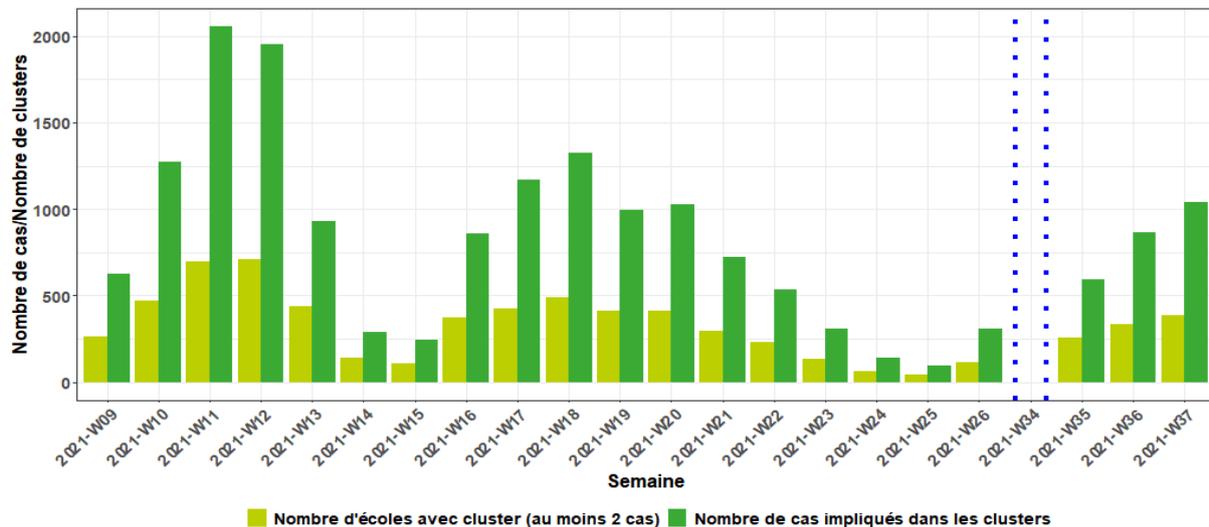


Le nombre d'écoles de l'enseignement néerlandophone avec un cluster actif et le nombre de cas impliqués dans un cluster ont augmenté la semaine dernière (Figure 19). Sur la base des

données transmises à Agentschap voor onderwijsdiensten, le 17/09/21, il y avait un total de 18 écoles dans l'enseignement néerlandophone où une ou plusieurs classes étaient fermées en raison du COVID-19 (16 dans l'enseignement maternelle + primaire et 2 dans l'enseignement secondaire)<sup>5</sup>.

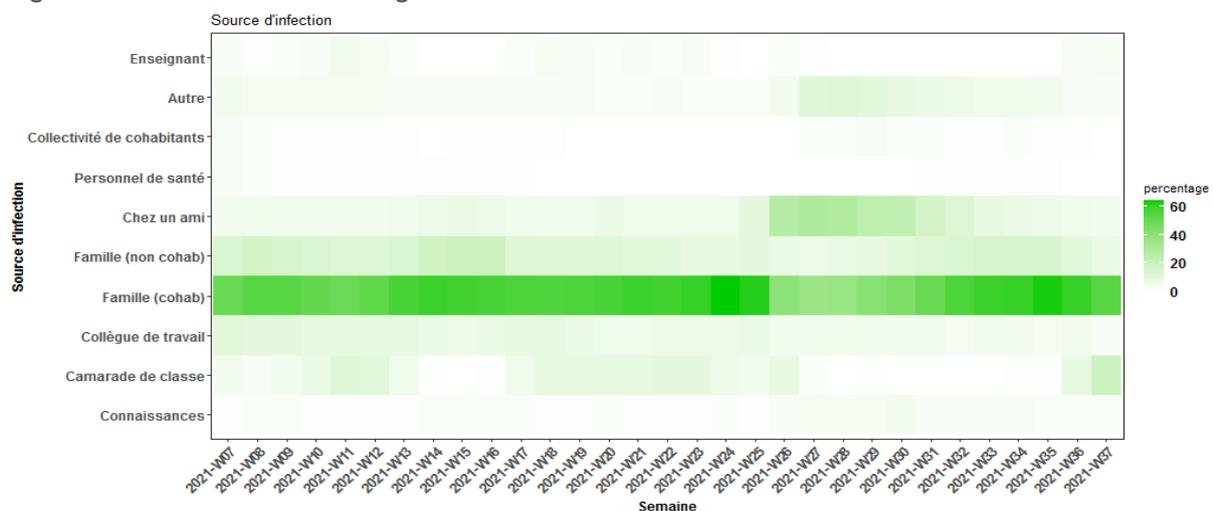
Figure 19 : Nombre d'écoles avec un cluster actif et nombre de cas impliqués dans un cluster, par semaine, à partir des données de surveillance de l'enseignement néerlandophone, semaines 9/2021 - 37/2021

Source: surveillance LARS



Malgré que le lieu et la source de l'infection sont à nouveau plus identifiés que les semaines précédentes, une grande partie reste encore inconnue (pour respectivement 42% et 56% des cas index). Pour la période du 12 au 18 septembre, les infections ont encore été principalement contractées au domicile (25 %) et chez des amis ou de la famille (6 %). La proportion d'infections contractées au cours d'une activité d'adolescents (vraisemblablement l'école) a encore augmentée pour atteindre 14% (par rapport à 6% la semaine dernière). La proportion d'infections contractées par l'intermédiaire d'un camarade de classe (8%) est également à nouveau en hausse, comme on pouvait s'y attendre dans le contexte de la rentrée scolaire (Figure 20). La source d'infection la plus fréquemment rapportée reste un colocataire (24%).

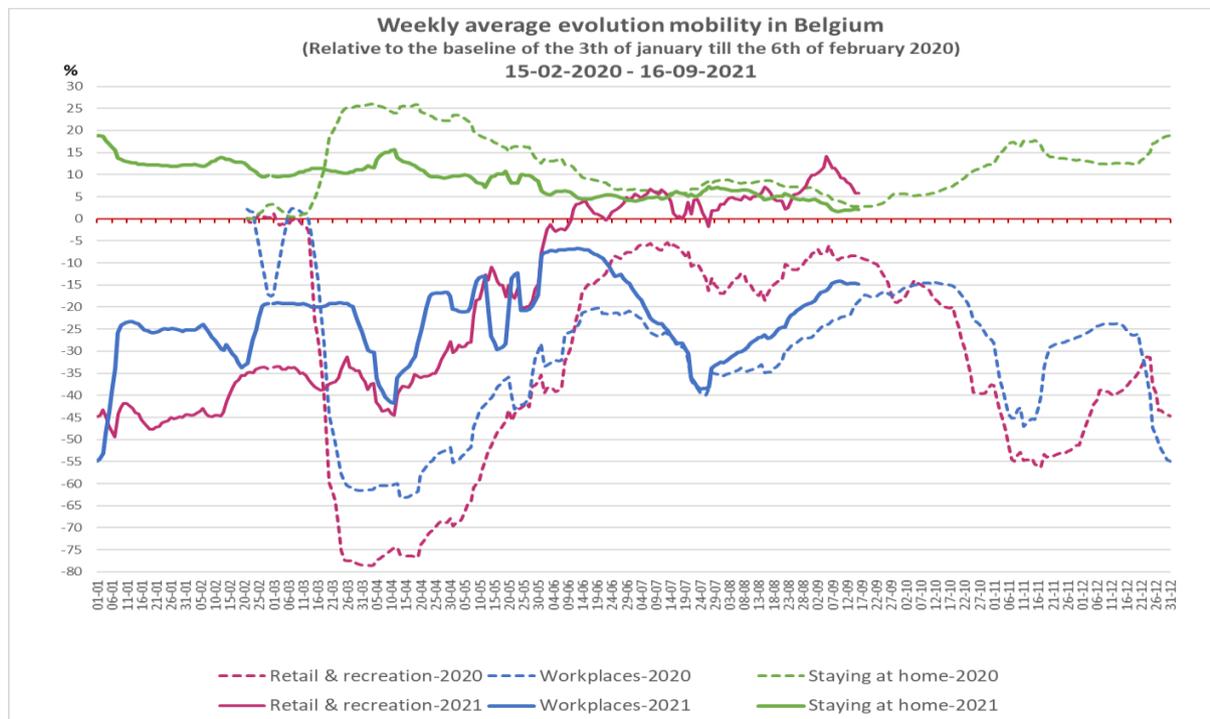
Figure 20 : Lieux d'infection signalés de la semaine 7 à la semaine 37/2021



<sup>5</sup> Sous déclaration possible.

Les données relatives à la mobilité basées sur les données de Google montrent une nouvelle diminution de la mobilité liée aux commerces et aux loisirs, alors que les déplacements vers le lieu de travail semblent se stabiliser (Figure 21).

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



Le nombre de retours de voyageurs a de nouveau légèrement augmenté au cours de la semaine du 12 au 18 septembre, comparé à la semaine précédente. Au total, 296 902 voyageurs sont arrivés en Belgique (contre environ 280 000 la semaine précédente). Les voyageurs en provenance d'une zone rouge ont encore augmenté en nombre (n = 263 696) et représentent la majorité des voyageurs (89 % contre 76 % la semaine précédente). Parmi eux, 16 % proviennent de zones rouges de France, 15 % d'Espagne et 8 % de Grèce. Six pour cent viennent du Maroc et de la Turquie. La proportion de voyageurs en provenance d'une zone rouge arrivant à Bruxelles a continué à baisser après plusieurs semaines d'augmentation (18 % contre 21 % la semaine dernière). La plupart des voyageurs viennent toujours de France. Pour 78 % des voyageurs à tester<sup>6</sup>, un premier résultat de test est disponible (88 % pour ceux arrivés le 12/09 et 64 % le 18/09). Le PR parmi les personnes testées a encore diminué pour atteindre 2,2 % (contre 2,6 % précédemment). De même, pour les voyageurs en provenance du Maroc, le PR a maintenant diminué à 3,4 %.

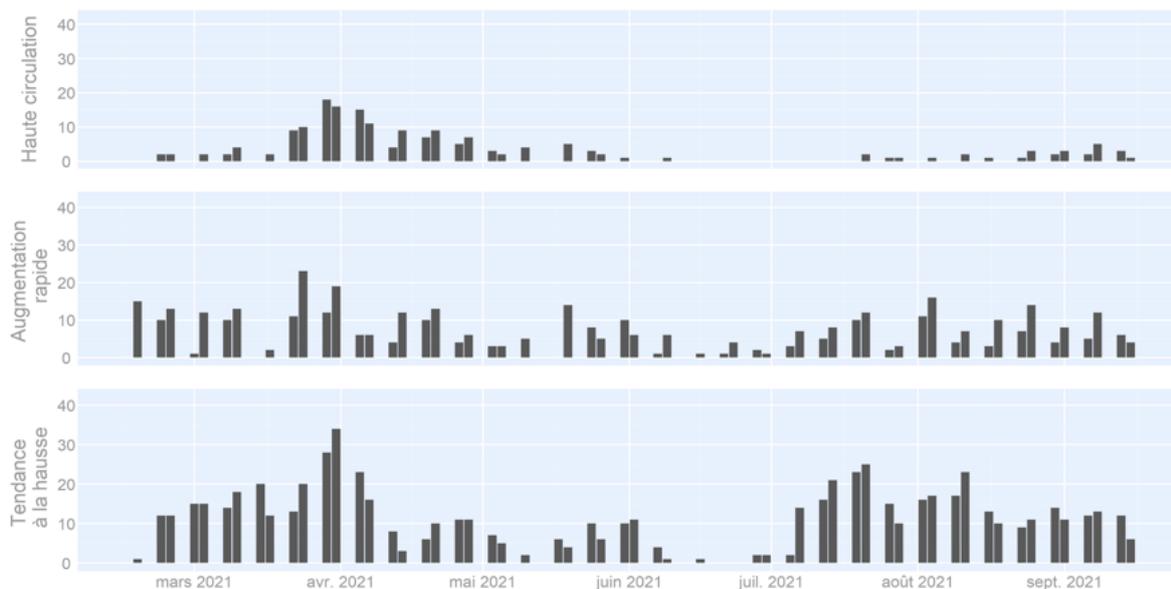
La surveillance des eaux usées, basée sur trois indicateurs<sup>7</sup>, semble indiquer une amélioration de la situation (Figure 22). Les résultats du 15 septembre montrent que parmi les 36 zones

<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.

couvertes par la surveillance<sup>8</sup>, 10 présentent au moins un des indicateurs en alerte. Une zone présentait une alerte pour l'indicateur "haute circulation", 4 zones pour l'indicateur "augmentation rapide" et 5 zones pour l'indicateur "tendance à la hausse" (Turnhout et Vallée du Hain (L'Orchis) présentent une hausse depuis au moins deux semaines). Globalement, il s'agit d'une diminution par rapport à la semaine dernière (17 zones). Cette semaine, moins de zones présentent plusieurs indicateurs en alerte. Aucune province n'est positive pour au moins un des trois indicateurs d'alerte. A noter que la situation dans les provinces de Namur et de Luxembourg n'a pas pu être analysée cette semaine en raison d'un échantillonnage manquant.

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 6 au 19 septembre), sur un total de 699 échantillons analysés dans le cadre de la surveillance de base, le variant Delta<sup>9</sup> a été identifié dans 100 % des cas (99,8 % dans le rapport précédent).

Pour le moment, il n'y a pas de nouveaux variants « of concern » pour lesquelles des restrictions de voyage supplémentaires devraient être envisagées.

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

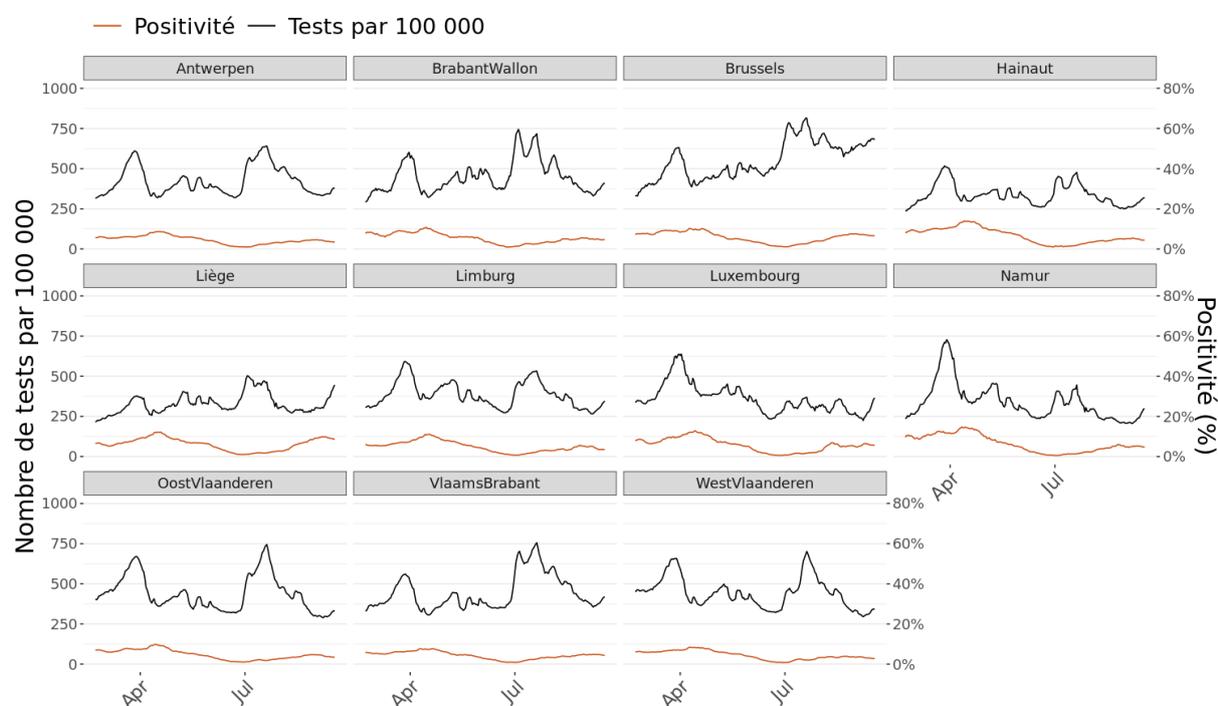
<sup>8</sup> En raison des inondations de juillet, les stations d'épuration de Wegnez (Verviers) et Grosses-Battes (Liège) sont temporairement hors service. Ces deux zones ne sont donc pour le moment pas reprises dans la surveillance. Liège est encore bien représentée, mais Verviers ne l'est pas. Aucun échantillon n'a été reçu pour les stations d'épuration de Harelbeke, Arlon, Namur-Brumagne et Marche-en-Famenne.

<sup>9</sup> Variant Delta ou B.1.617/"variant Indien".

## PROVINCES

Le nombre de tests augmente dans toutes les provinces/région. Le PR diminue dans toutes les provinces/région à l'exception du Limbourg où il reste stable (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 1 et 2).

À **Anvers**, l'incidence sur 7 jours pour les hospitalisations diminue mais le nombre de lits occupés aux soins intensifs augmente. L'incidence cumulée sur 14 jours des infections diminue également mais le  $R_t$  ainsi que le nombre de cas sur les 7 derniers jours ont légèrement augmenté.

Dans le **Brabant wallon**, tous les indicateurs à l'exception du PR sont en augmentation.

Dans le **Hainaut**, la plupart des indicateurs sont en diminution. Le  $R_t$  est inférieur à 1. L'incidence des infections sur 14 jours et le nombre de lits occupés aux soins intensifs restent stables.

A **Liège**, la plupart des indicateurs sont toujours à la hausse, à l'exception du PR qui diminue mais reste à un niveau élevé (le plus élevé du pays après la Communauté germanophone). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs diminue légèrement également.

Dans le **Limbourg**, l'incidence des hospitalisations reste stable, mais le nombre de lits occupés aux soins intensifs diminue. L'incidence des infections sur 14 jours est en diminution mais le  $R_t$  et le nombre de cas sur les 7 derniers jours augmentent.

Au **Luxembourg**, tous les indicateurs sont en augmentation, à l'exception du PR (qui diminue) et de l'occupation des lits aux soins intensifs (qui reste stable).

A **Namur**, comme la semaine dernière, l'incidence sur 14 jours des infections, le nombre de cas sur 7 jours, et le Rt sont en augmentation et le nombre d'hospitalisations en diminution. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs reste stable.

En **Flandre orientale**, la tendance observée la semaine dernière se confirme, tous les indicateurs sont toujours en baisse.

Dans le **Brabant flamand**, la situation reste globalement stable. L'incidence des infections et le nombre d'hospitalisations augmentent très légèrement.

En **Flandre occidentale**, les indicateurs liés au nombre de cas sont toujours à la baisse mais le nombre de nouvelles hospitalisations a fortement augmenté. L'occupation des lits en soins intensifs diminue légèrement

En **Région bruxelloise**, les indicateurs sont en baisse mais restent élevés. Le Rt est toujours inférieur à 1.

En **Communauté germanophone**, l'incidence des infections sur 14 jours a encore augmenté, mais le nombre de cas sur les 7 derniers jours est resté stable. Le PR a diminué mais reste très élevé. L'incidence des nouvelles hospitalisations a sensiblement diminué. Toutefois, en raison de la faible population, les chiffres peuvent connaître d'importantes fluctuations.

Les niveaux d'alarme par province vont du niveau 1 au niveau 4 (voir Tableau). Il y a deux changements cette semaine. La Flandre orientale et le Limbourg passent du niveau d'alerte 2 au niveau d'alerte 1 en raison de l'évolution favorable des indicateurs depuis au moins deux semaines.

Période 12-18/09/21	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>245</b>	<b>+5 %</b>	<b>2 868</b>	<b>1,031</b>	<b>4,8 %</b>	<b>3,7</b>	<b>11 %</b>	<b>inf</b>	<b>2</b>
Antwerpen	166	+6 %	2 650	1,018	3,4 %	3,1	11 %	-58	2
Brabant wallon	246	+20 %	2 893	1,164	4,8 %	2,2	13 %	7	2
Hainaut	181	-10 %	2 223	0,966	4,3 %	3,3	7 %	-28	2
Liège	469	+18 %	3 195	1,109	8,6 %	7,6	15 %	29	4
Limburg	141	+13 %	2 423	1,059	3,5 %	1,9	3 %	-24	1
Luxembourg	243	+23 %	2 582	1,145	5,5 %	2,8	9 %	12	2
Namur	182	+15 %	2 119	1,124	4,6 %	1,6	8 %	-5	2
Oost-Vlaanderen	144	-1 %	2 278	0,999	3,4 %	1,8	9 %	46	1
Vlaams-Brabant	229	+7 %	2 862	1,052	4,5 %	1,5	6 %	20	2
West-Vlaanderen	114	-4 %	2 391	0,960	2,7 %	3,2	4 %	23	2
Région Bruxelles- Capitale	551	-4 %	4 600	0,969	6,6 %	9,6	25 %	-58	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	297	0 %	1 765	1,051	9,6 %	1,3	NA	NA	3

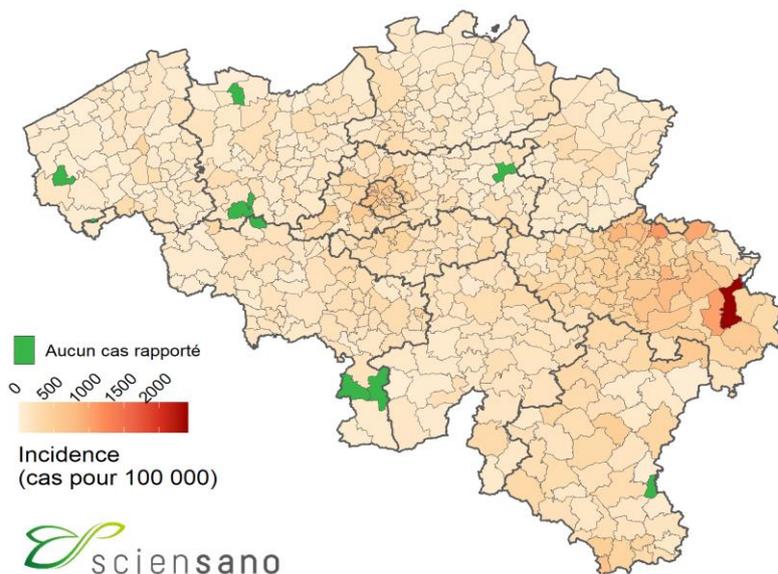
<sup>10</sup> Données de la semaine 37 (du 13 au 19 septembre 2021).

## 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 diminue lentement d'une semaine à l'autre (n=49 contre 53 la semaine dernière).

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 également principalement en province de Liège. Le nombre de communes dont l'incidence cumulée sur 14 jours est supérieure à 100/100 000 a peu évolué ces dernières semaines (408 cette semaine). Le nombre de communes où l'incidence est supérieure à 400/100 000 a encore augmenté (72 contre 51 la semaine dernière). Onze 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. Pour la province de Liège, les communes sont listées à titre d'information, car des mesures ont été renforcées déjà au niveau de la province.

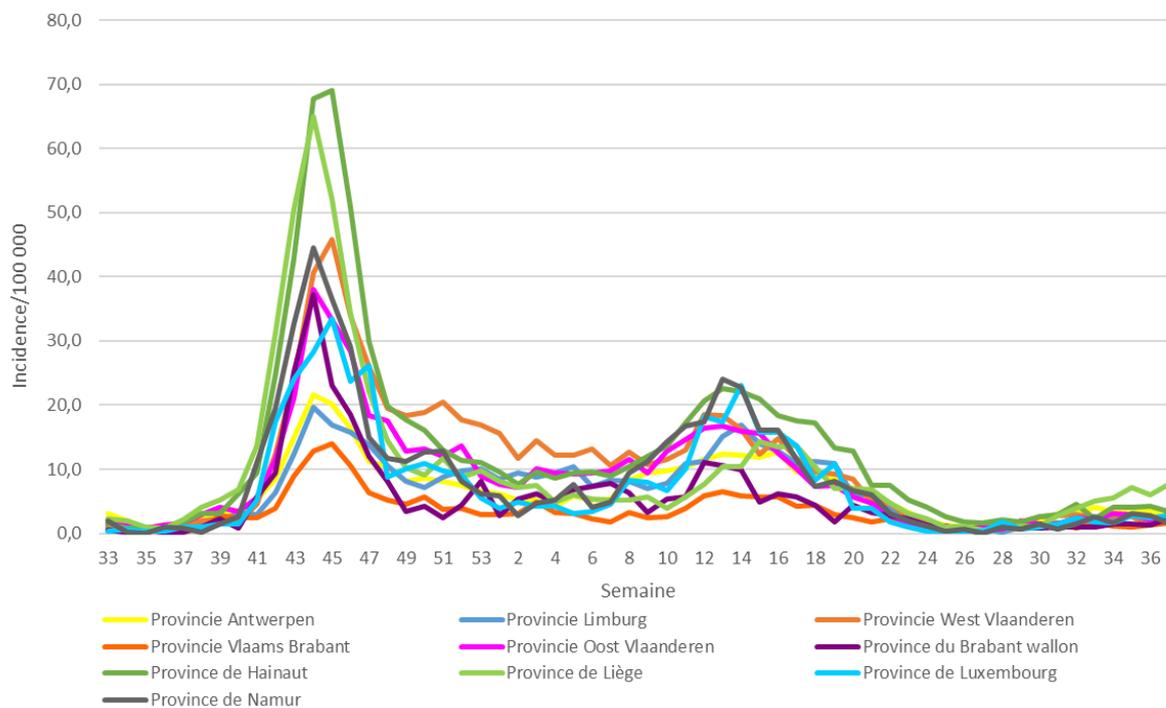
Communes	Incidence (14d)	Nombre de cas (7d)	Augmentation (7d)	Augmentation % (7d)	PR
Brabant Wallon (niveau d'alarme 2)					
Waterloo	408	84	44	110%	7.6%
Braine-l'Alleud	352	82	23	39%	7.8%
Braine-le-Château	351	23	9	64%	6,0%
Hainaut (niveau d'alarme 2)					
Manage	246	37	16	76%	6.1%
Seneffe	237	17	7	70%	6.8%
Le Roeulx	170	10	5	100%	7.5%
Erquelinnes	160	13	10	333%	7.5%
Lobbès	154	8	7	700%	8.8%
Liège (niveau d'alarme 4)					
Dalhem	1079	65	48	282%	14.3%
Plombières	967	71	40	129%	21.9%
Juprelle	845	41	2	5%	11.2%
Pepinster	832	47	14	42%	12.2%
Theux	816	60	22	58%	17.2%
Limbourg	699	26	11	73%	14.1%
Aywaille	635	62	44	244%	13.1%
Stoumont	567	12	6	100%	13.1%
Faimes	507	13	6	86%	12.3%
Trois-Ponts	470	8	4	100%	13.0%
Awans	467	24	5	26%	11.1%
Luxembourg (niveau d'alarme 2)					
Sainte-Ode	503	9	5	125%	9.5%
Vielsalm	482	29	20	222%	12.8%
Bastogne	368	46	32	229%	10.6%
Libramont-Chevigny	340	22	5	29%	7.1%
Durbuy	312	25	14	127%	9.3%
Marche-en-Famenne	311	37	19	106%	6.5%
Aubange	272	29	11	61%	7.8%
Namur (niveau d'alarme 2)					
Andenne	329	54	17	46%	8.3%
Somme-Leuze	306	10	2	25%	7.8%
Gedinne	280	11	9	450%	8.1%
Namur	251	147	14	11%	5.4%
Fernelmont	173	9	4	80%	6.5%
Hamois	149	9	7	350%	7.9%
Ciney	143	19	14	280%	6.2%
Yvoir	132	10	8	400%	5.3%

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

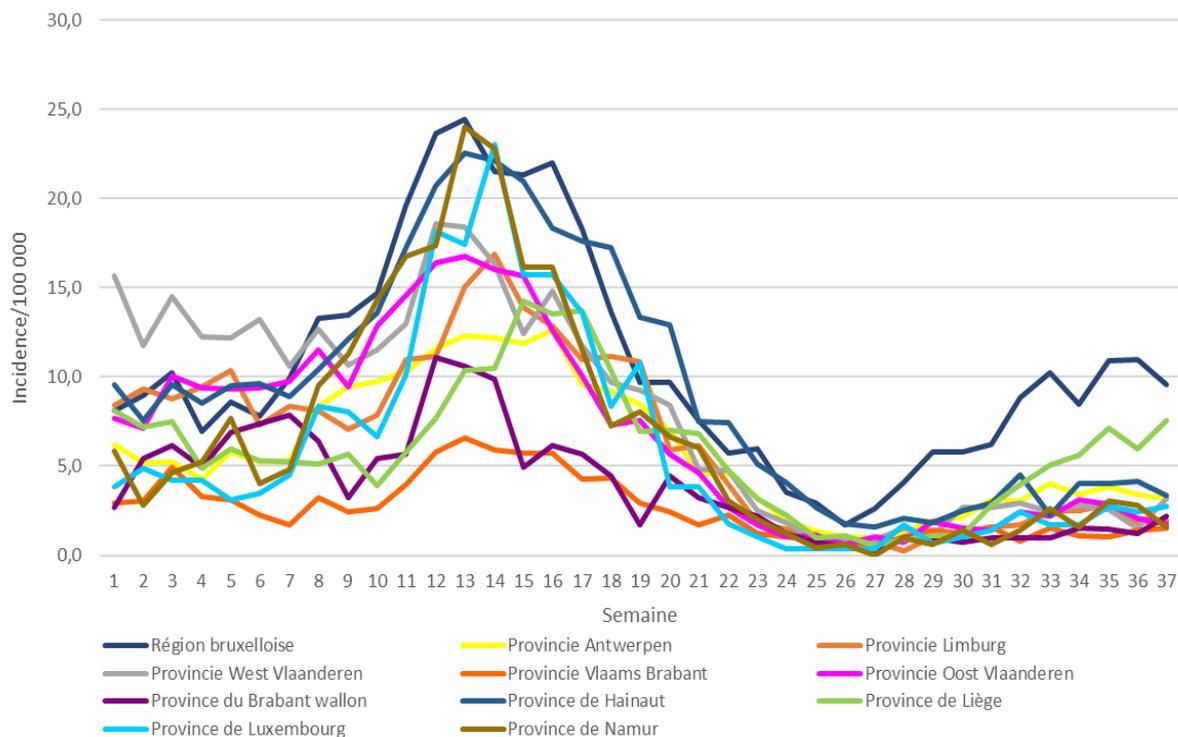
Christophe Barbut (CMG), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (AViqQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (COCOM), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Pierrette Melin (CHU Liège), Giulietta Stefani (Sciensano), Roel Van Giel (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterhgem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

## Annexe 1 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaines 35/2020 à 37/2021

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".



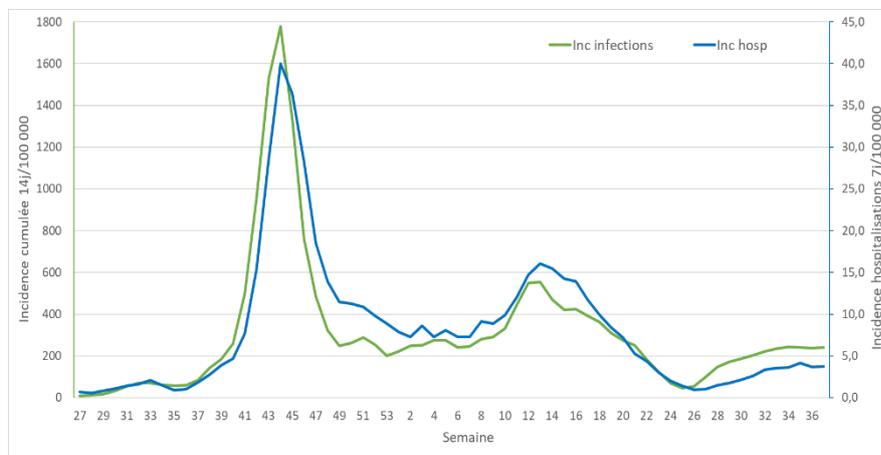
L'analyse des semaines 1 - 37/2021 montre une tendance à la hausse depuis le début du mois de juillet, surtout à Bruxelles et à Liège, avec une stabilisation récente à Bruxelles.



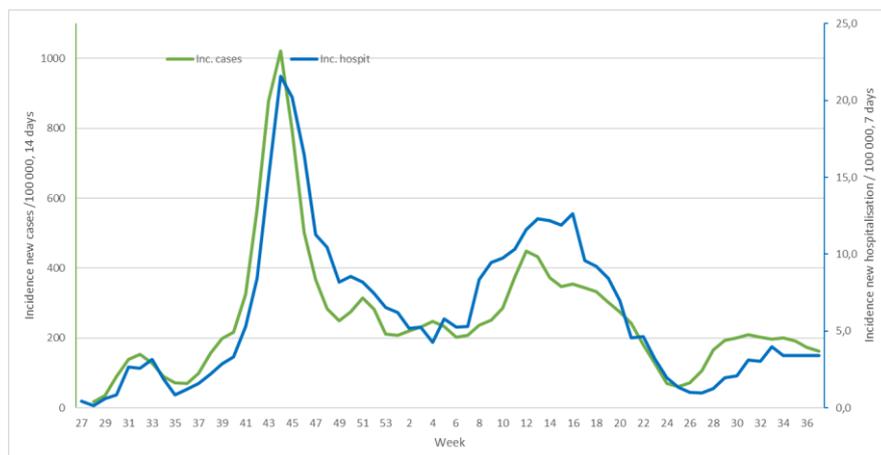
## Annexe 2 : Evolution de l'épidémie par province pour les nouvelles infections et les nouvelles hospitalisations

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

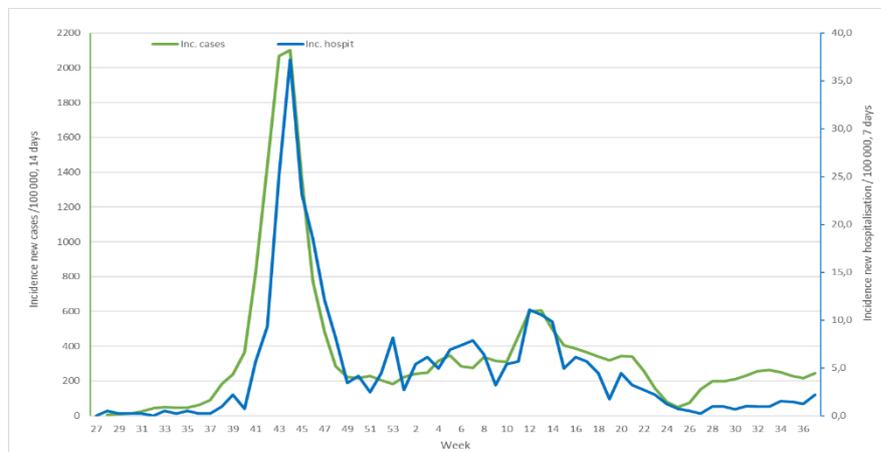
### Belgique



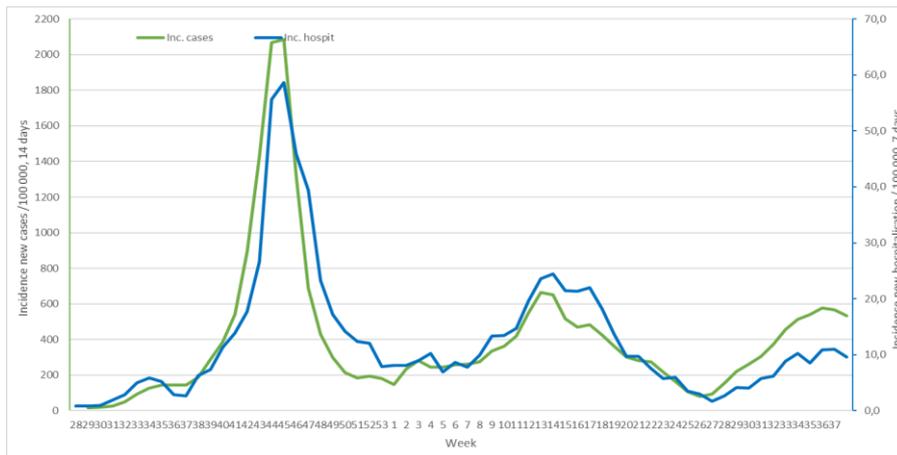
### Antwerpen



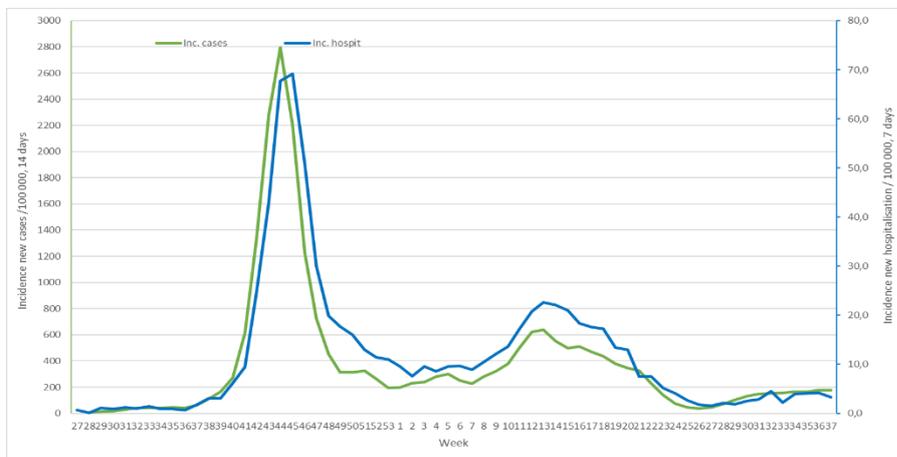
### Brabant wallon



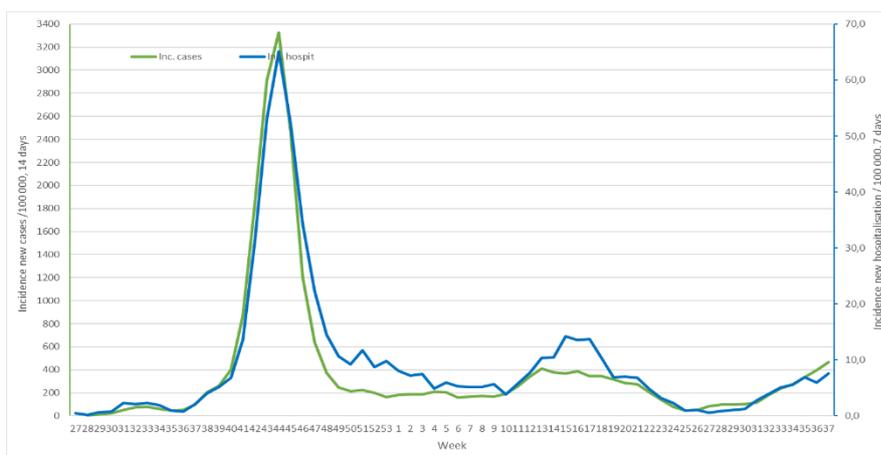
## Brussels



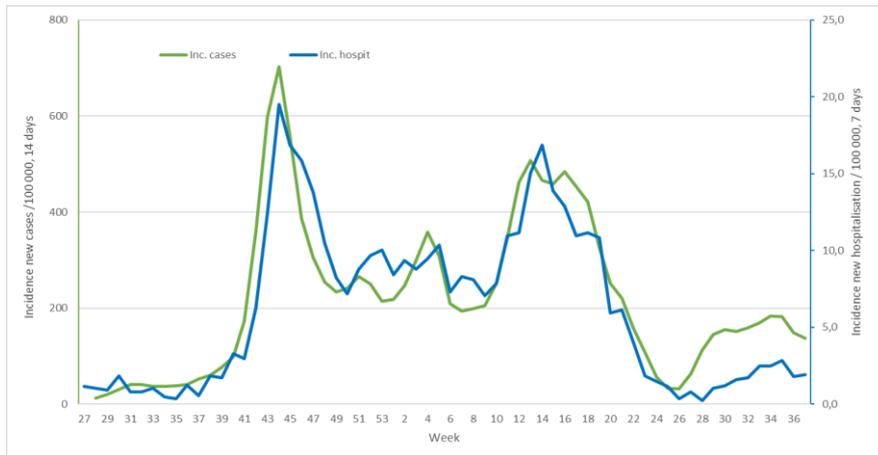
## Hainaut



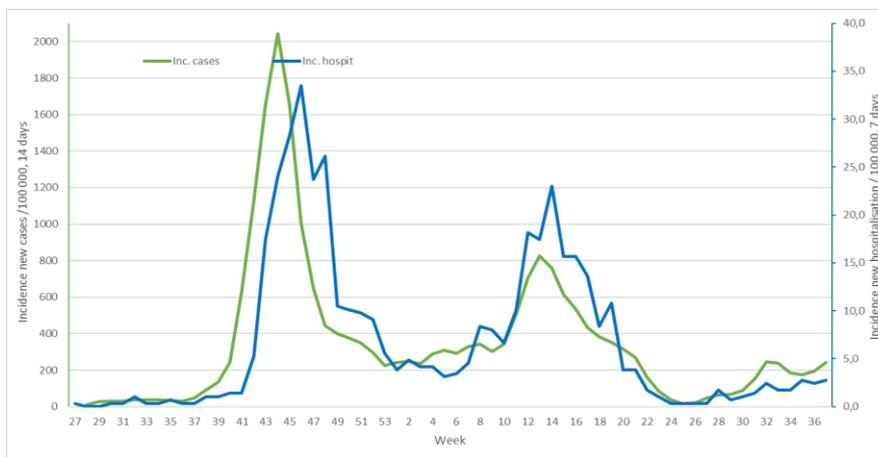
## Liège



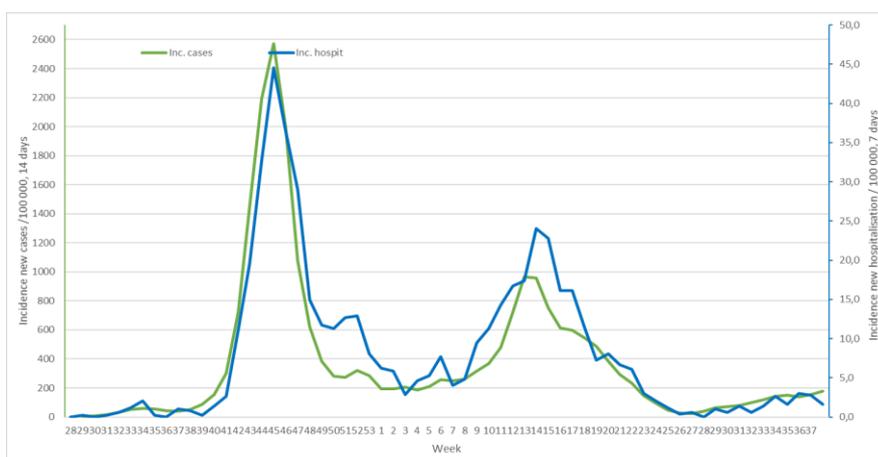
## Limburg



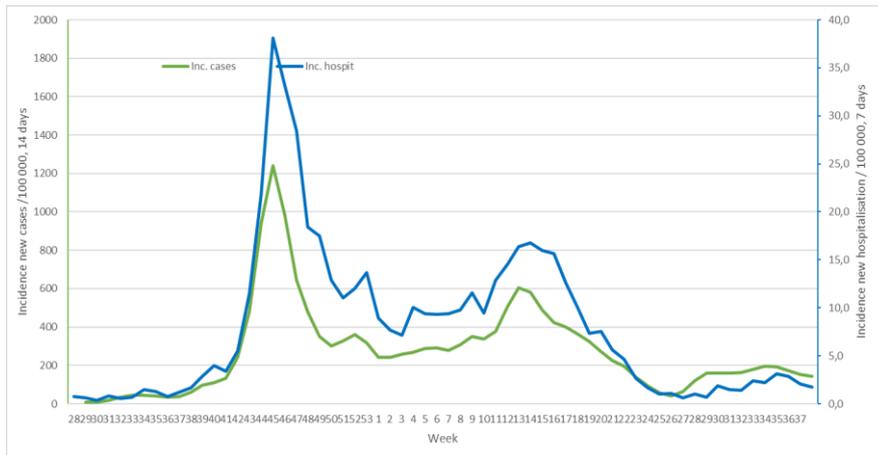
## Luxembourg



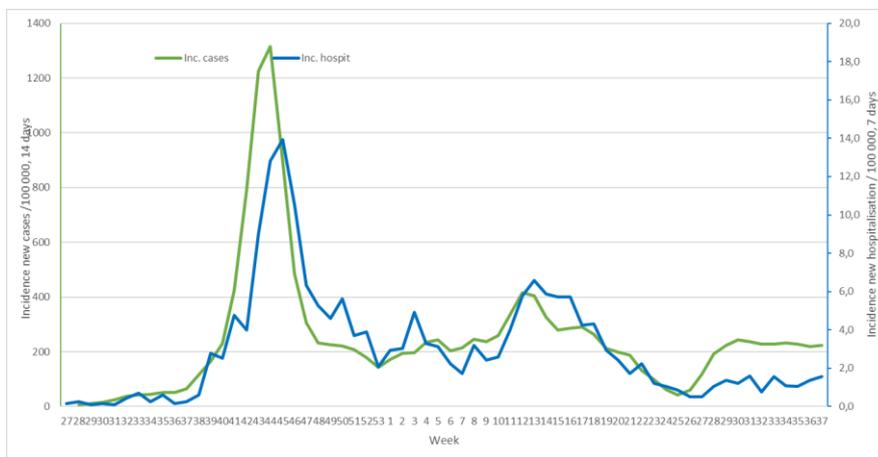
## Namur



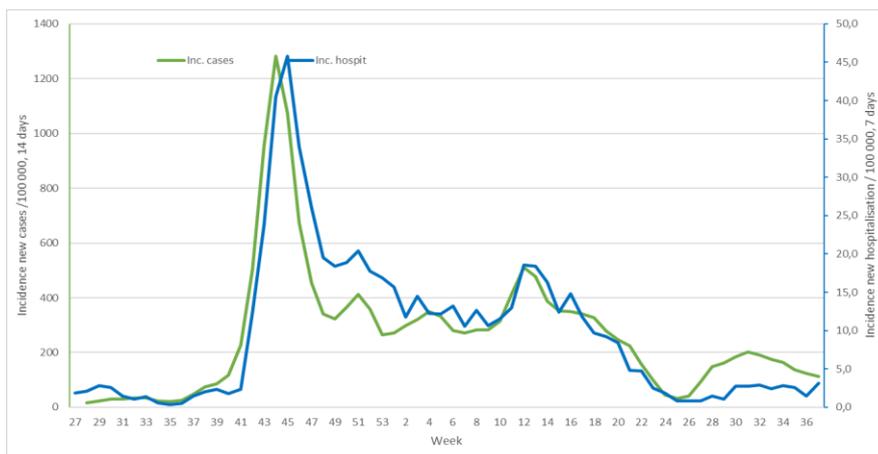
## Oost-Vlaanderen



## 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.

