

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 06/10/2021

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, doit être envisagé lorsqu'au moins deux provinces ont atteint un niveau d'alarme 3 ou plus. Cette décision est de nature politique et est prise par le Comité de concertation.

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

Contrairement aux semaines précédentes, la situation épidémiologique semble aujourd'hui légèrement évoluer. Le nombre de nouvelles infections au niveau national est resté relativement stable, mais cela s'inscrit dans un contexte de diminution du nombre de tests effectués, avec une augmentation concomitante du taux de positivité (PR), en particulier pour la tranche d'âge 10-19 ans (où l'on enregistre également la plus forte diminution de l'incidence). Ceci est confirmé par l'observation que l'incidence dans les groupes d'âge plus élevés (40-64 et 65+) ne diminue que légèrement (à Bruxelles) ou est même en augmentation (Flandre et Wallonie), dans un contexte d'un nombre de tests stable.

Même si l'augmentation des infections dans les groupes plus âgés reste pour l'instant limitée, cela comporte un risque d'augmentation du nombre d'hospitalisations. Le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits d'hôpitaux occupés montrent déjà une tendance légèrement croissante, et le nombre de décès est également en légère augmentation (surtout pour les 65-84 ans, et de manière plus prononcée en Wallonie). L'augmentation des hospitalisations concerne principalement la Région de Bruxelles-Capitale et les provinces wallonnes (surtout Liège), mais on observe également une légère augmentation à Anvers, au Limbourg et dans le Brabant flamand. Dans l'ensemble, les chiffres absolus des hospitalisations et des décès restent toutefois faibles pour l'instant.

La diminution du nombre de tests réalisés chez des personnes symptomatiques et la diminution du nombre de contacts pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes peuvent indiquer que les personnes sont moins susceptibles de se faire tester pour des symptômes légers. C'est ce qui est également rapporté par le terrain. Tous les moyens doivent donc être mis en œuvre pour continuer à motiver la population à se faire tester, y compris en facilitant l'accès aux tests, sans surcharger les soins primaires (médecins généralistes).

L'évolution dans les semaines à venir sera décisive afin de déterminer si les mesures barrières actuelles (limitées) seront suffisantes pour garder la situation sous contrôle cet hiver. Le comportement des adultes semble rester plutôt prudent en moyenne ; malgré une lente augmentation du nombre de contacts, celui-ci reste encore bien inférieur à la moyenne avant la pandémie (résultats de l'étude CoMix, Universiteit Hasselt - Universiteit Antwerpen).

Le niveau d'alerte reste inchangé au niveau national, provincial et pour la région de Bruxelles-Capitale, mais passe au niveau 4 pour la Communauté germanophone, où l'évolution défavorable des indicateurs se poursuit.

Classement décisionnel national : Niveau d'alerte 2 avec une tendance stable des nouvelles infections, à interpréter dans un contexte d'une diminution du nombre de tests, et une tendance légèrement croissante des hospitalisations.

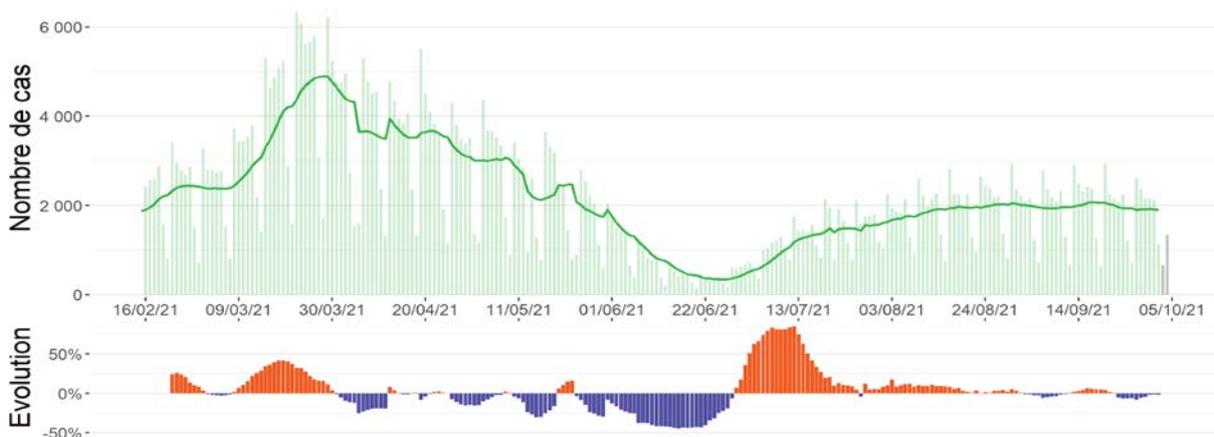
NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections reste globalement stable, avec encore de petites fluctuations. Au cours de la semaine du 26 septembre au 2 octobre, on a observé une moyenne de 1 900 nouvelles infections par jour, contre 1 932 la semaine précédente (- 2 %) (Figure 1).

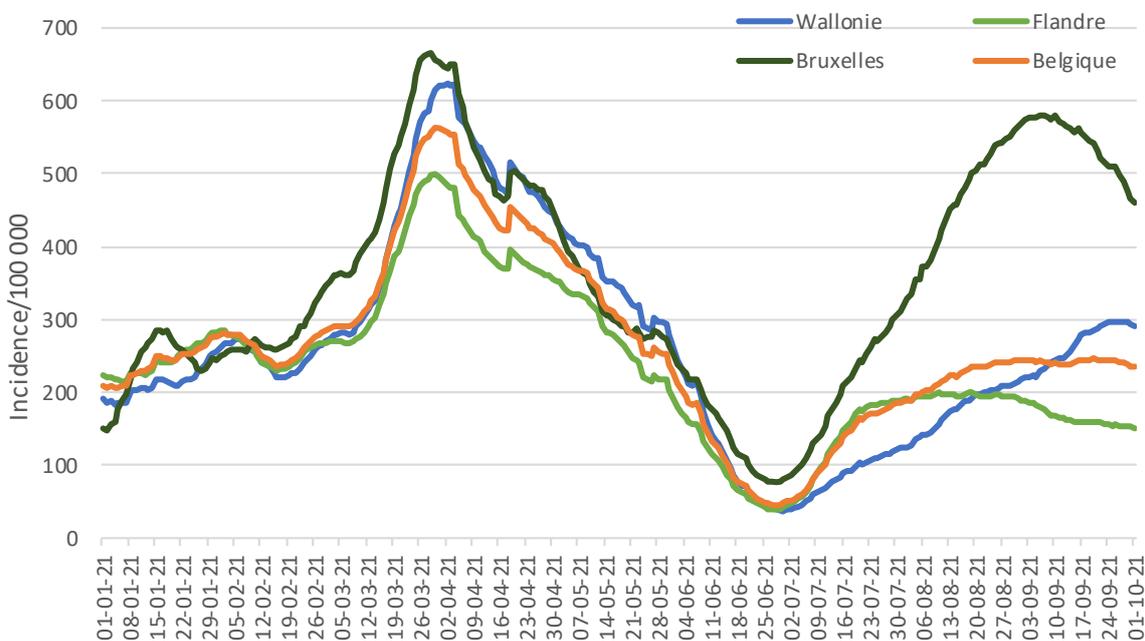
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections était à nouveau inférieur à 1 la semaine dernière (0,985 comparé à 0,956 la semaine précédente).

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



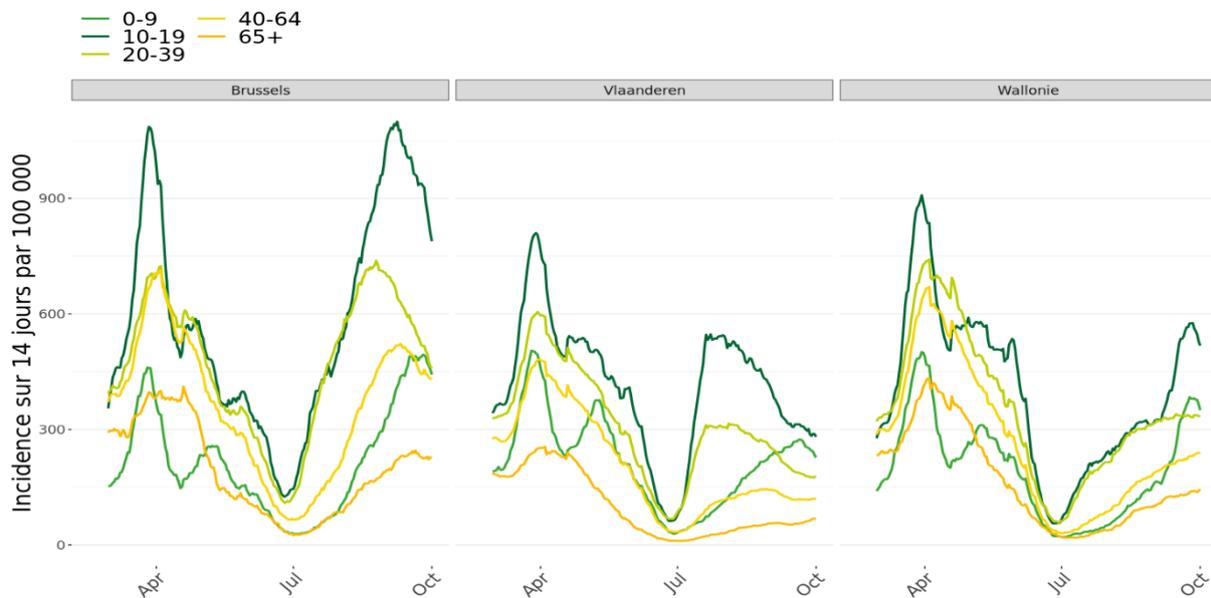
L'incidence cumulée sur 14 jours a légèrement diminué au niveau national, avec une valeur de 233/100 000 cette semaine, comparé à 242/100 000 la semaine dernière. L'incidence a encore diminué à Bruxelles, et reste relativement stable en Flandre (Figure 2). En Wallonie, on constate à présent également une stabilisation.

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



Toutefois, des tendances très différentes sont observées en fonction de l'âge. A Bruxelles, on observe une nouvelle diminution de l'incidence dans tous les groupes d'âge, mais surtout pour les 10-19 ans et les 20-39 ans (Figure 3). Pour les autres groupes, la diminution n'est que (très) faible. L'incidence reste élevée chez les plus de 65 ans. En Flandre, la tendance varie selon le groupe d'âge, allant d'une légère diminution (0-19 ans) à une légère augmentation (65+ et, dans une mesure limitée, 40-64 ans). En Wallonie, on observe à présent une diminution de l'incidence dans les groupes d'âge scolaire (0-9 ans et 10-19 ans) ainsi qu'une stabilisation voir une légère d'augmentation pour les groupes d'âge plus élevés.

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



La Figure 4 et le Tableau 1 présentent les incidences sur 14 jours pour les personnes vaccinées et non vaccinées par région, depuis janvier 2021 et pour les deux dernières semaines. Comme attendu, l'incidence est la plus élevée chez les jeunes de 12 à 17 ans non-vaccinés. La valeur la plus élevée pour les deux dernières semaines dans ce groupe est enregistrée en Wallonie. Chez les personnes de plus de 65 ans, l'incidence des non-vaccinés est également la plus élevée en Wallonie. Pour les personnes vaccinées, l'incidence des infections de percée reste la plus élevée à Bruxelles, en raison d'une circulation encore plus importante du virus, avec une exposition plus importante.

Figure 4 : Incidence cumulée à 14 jours par statut vaccinal et par région, janvier 2021 à ce jour¹

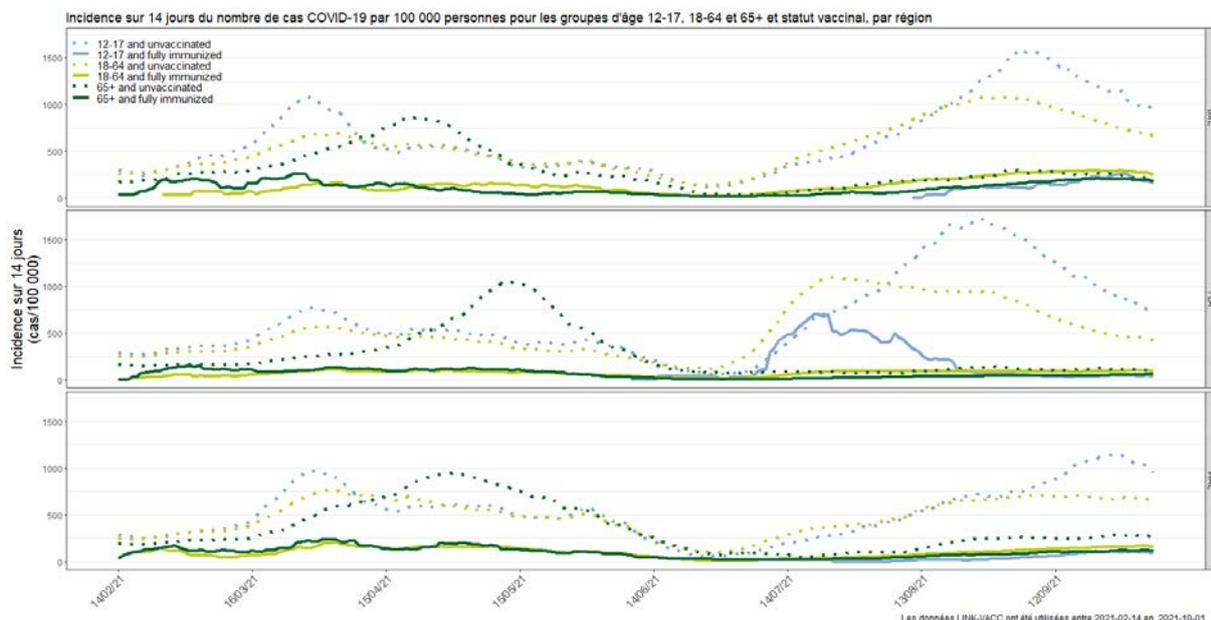


Tableau 1

A/ Incidences cumulées (14 jours) par région, groupe d'âge et statut vaccinal, 20/09-03/10/2021

		Bruxelles	Flandre	Wallonie
12-17	Totalement vaccinés	193,6	41,8	101,0
	Non vaccinés	990,5	803,4	1038,7
18-64	Totalement vaccinés	268,7	99,1	166,8
	Non vaccinés	698,2	451,0	663,6
65+	Totalement vaccinés	204,6	57,6	118,1
	Non vaccinés	217,9	100,9	276,0

B/ Pourcentage et nombre de personnes non vaccinées par région et par groupe d'âge, 20/09 – 03/10/2021

		Bruxelles	Flandre	Wallonie
12-17	% Non vaccinés	65,1%	15,5%	38,4%
	# population	55.010	68.212	100.891
18-64	% Non vaccinés	35,2%	9,5%	21,6%
	# population	276.456	376.637	475.970
65+	% Non vaccinés	17,9%	4,1%	10,9%
	# population	28.402	56.164	75.588

Le nombre de tests effectués a de nouveau légèrement diminué au cours de la semaine écoulée, avec une moyenne de 44 559 tests par jour au cours de la période du 26 septembre au 2 octobre, comparé à environ 47 700 tests réalisés la semaine précédente (Figure 5). La tranche d'âge des 10-19 ans, suivie de celle des 0-9 ans et, dans une moindre mesure, de celle des 20-39 ans. La diminution concerne principalement Pour les groupes d'âge plus élevés, la tendance est plutôt stable ou en légère augmentation.

¹ L'incidence temporairement élevée pour les 12-17 ans vaccinés en Flandre s'explique par les très faibles chiffres au début de la campagne de vaccination, qui ont rendu les résultats très variable et donc moins fiables.

La diminution du nombre de tests concerne les personnes principalement les personnes symptomatiques et, dans une moindre mesure, les contacts à haut risque (Figure 6).

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

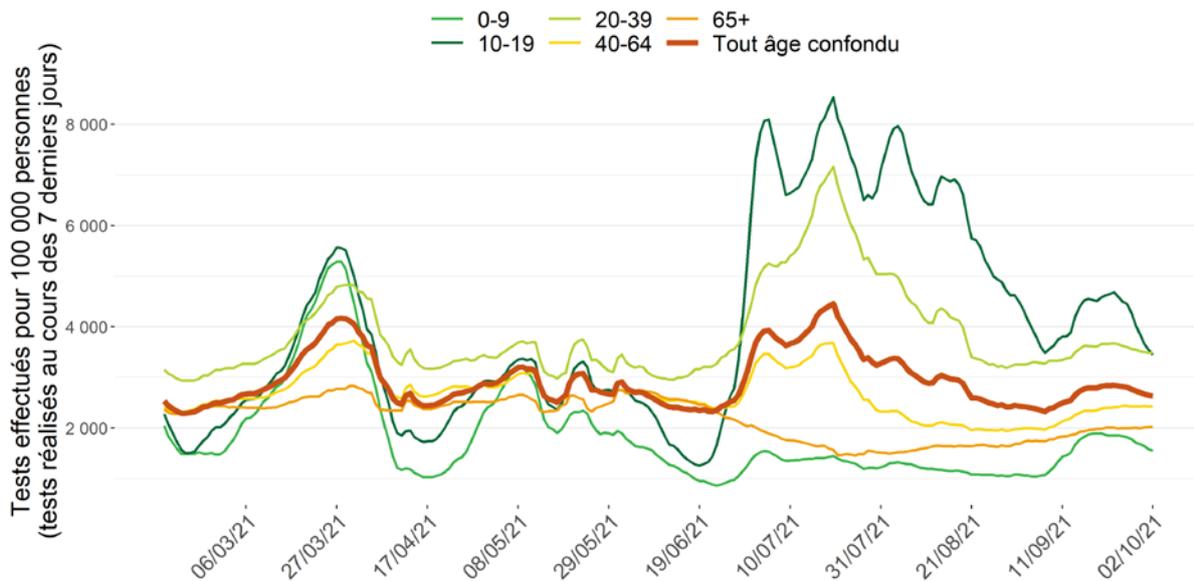
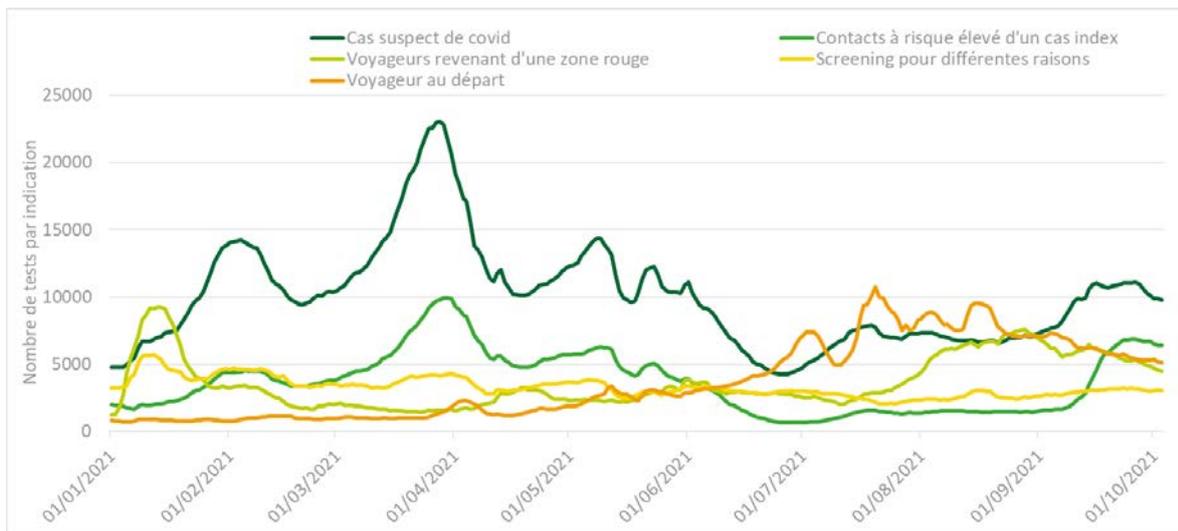


Figure 6 : Nombre de tests effectués par indication et par jour, depuis le 01/01/2021
Sur base des eforms / CTPC, disponibles pour environ 60 % des tests

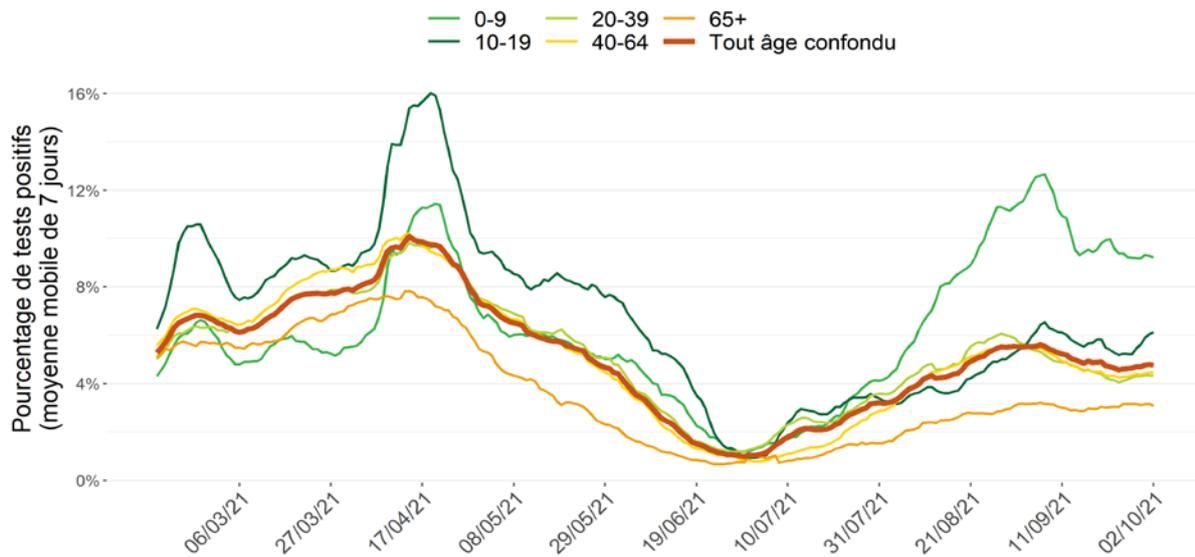


Le nombre d'autotests vendus en pharmacies² suit la même tendance que les tests sur ordonnance, avec une légère baisse durant la semaine du 27 septembre au 3 octobre. Il y a eu 30 784 tests vendus, comparé à environ 32 700 tests la semaine précédente (Source: APB & OPHACO). Il y a eu 168 codes CTPC créés pour la confirmation d'un autotest positif pour cette période (diminution), dont 81 % avaient un test PCR positif (globalement stable).

² 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.

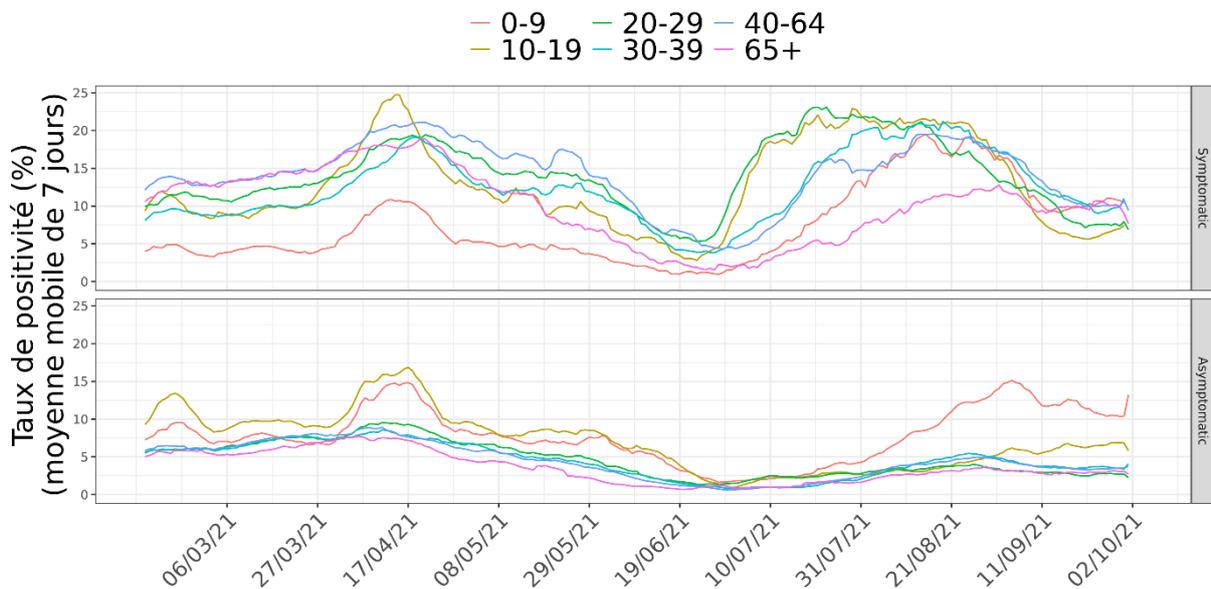
Dans un contexte où le nombre de tests a diminué, le taux de positivité (PR) a légèrement augmenté, avec une valeur de 4,7 % au cours de la semaine écoulée, comparé à 4,5 % la semaine précédente (Figure 7). Le PR reste le plus élevé pour le groupe d'âge 0-9 ans (9,2 %), suivi par le groupe d'âge 10-19 ans (6,1 %, présentant une augmentation plus importante).

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



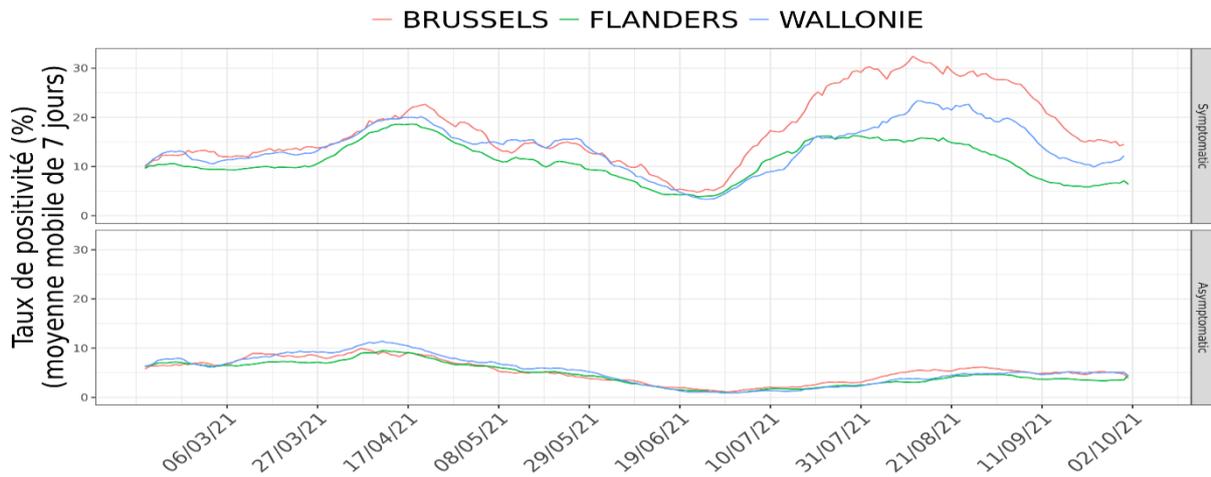
La tendance du PR pour les personnes symptomatiques varie selon l'âge (Figure 8). Une augmentation est observée en particulier dans la tranche d'âge 10 – 19 ans. Pour les asymptomatiques, on observe une augmentation pour les 0 – 9 ans et une tendance plutôt stable du PR pour les autres âges.

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



Le PR pour les personnes symptomatiques semble légèrement diminuer en Flandre, légèrement augmenter en Wallonie et est resté stable à Bruxelles (Figure 9).

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

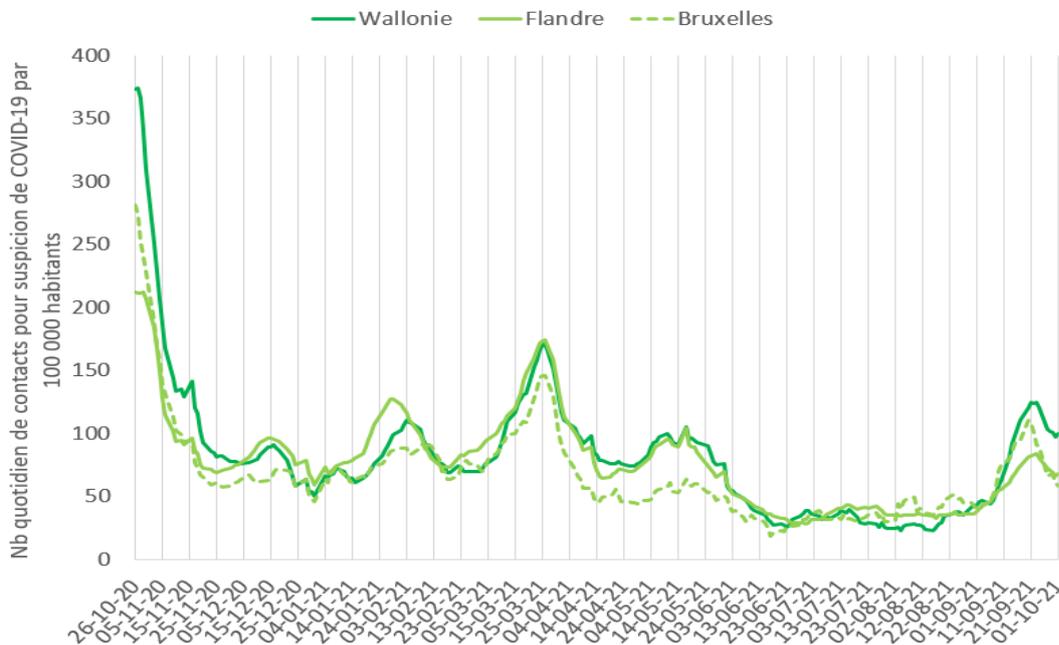


Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a diminué dans toutes les régions au cours de la semaine 39 pour atteindre une moyenne nationale de 72 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 87/100 000 la semaine dernière (Source : Baromètre des médecins généralistes) (Figure 10).

A l'inverse, l'incidence des consultations pour symptômes grippaux rapportée par le réseau des médecins vigies a augmenté pour atteindre 120 consultations pour 100 000 habitants par semaine (contre 70 la semaine précédente). La charge de travail perçue pour cause de suspicion de COVID-19 a également légèrement augmenté, avec un total de 42 % des médecins la jugeant trop élevée (31 %) ou très élevée (11 %), comparé à 37 % la semaine avant.

Figure 10 : Nombre de contacts quotidiens chez les médecins pour suspicion de COVID-19 par 100 000 habitants et par région, 26/10/2020 - 01/10/2021³

(Source: Baromètre des médecins généralistes)



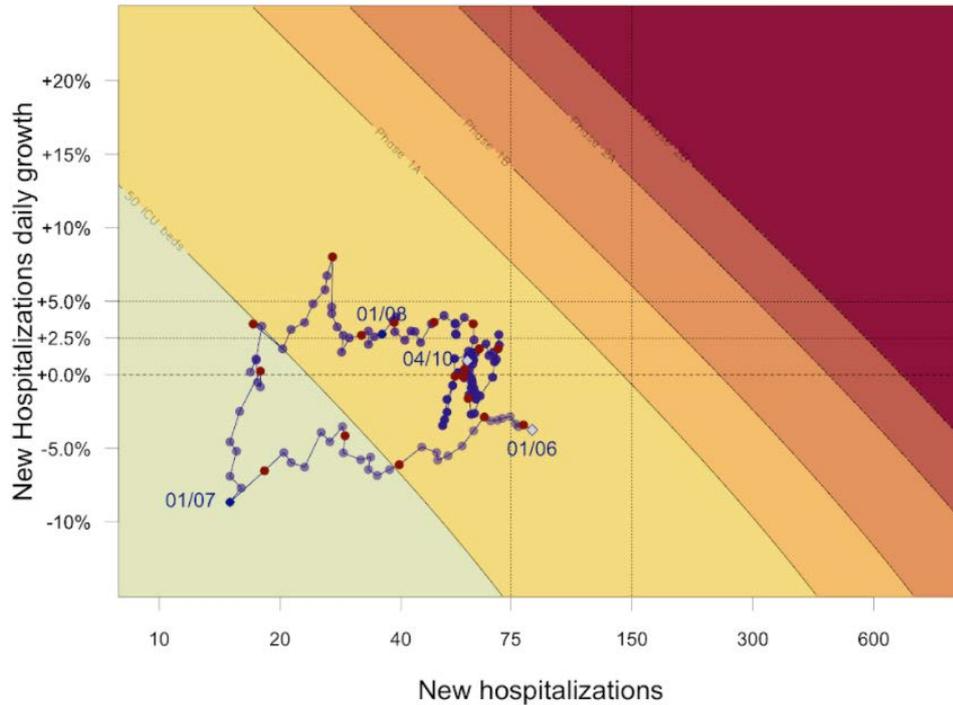
³ Weekends et fériés non inclus; chaque jour représente une moyenne mobile sur 5 jours.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a à nouveau légèrement augmenté au cours de la semaine du 29 septembre au 5 octobre, avec en moyenne 58 admissions par jour (+ 12 %). La Figure 11 présente également cette augmentation récente de la croissance.

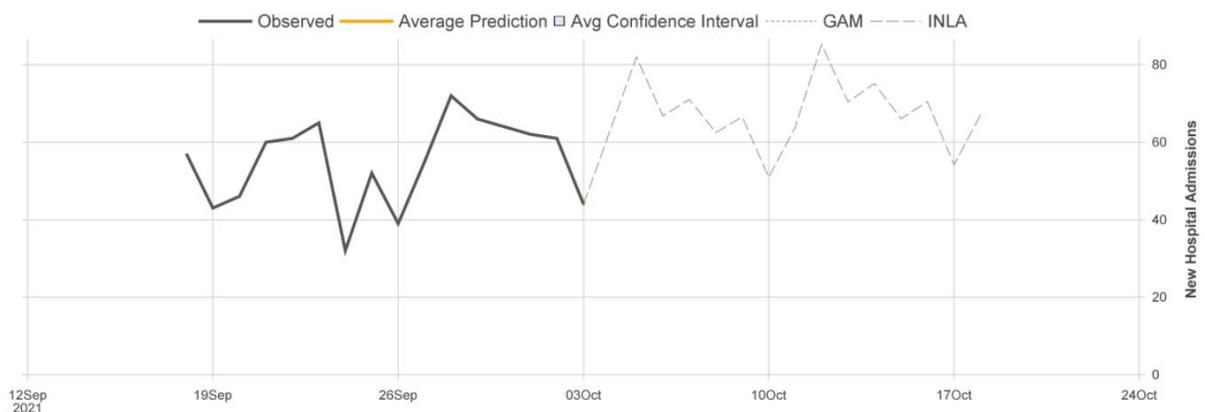
Figure 11 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du rapport qui indique la croissance ou décroissance, 01/02 - 04/10/21. Les lignes en pointillé horizontales représentent une croissance de 2,5 % et de 5 %. Les lignes en pointillé verticales représentent les seuils de 75 et 150 nouvelles hospitalisations.

Travail de Christel Faes, UHasselt



Le taux de reproduction (R_t) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations a été supérieur à 1 pour la première fois depuis plusieurs semaines, avec une valeur de 1,039 comparé à 0,994 la semaine précédente. Le modèle de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montre également une tendance légèrement en hausse (Figure 12).

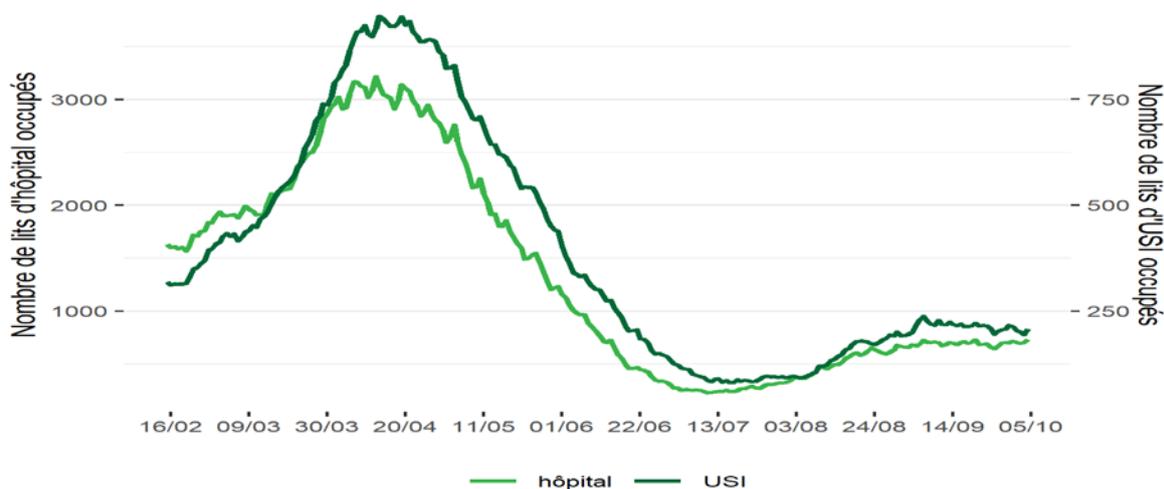
Figure 12 : Evolution et prédiction du nombre de nouvelles admissions à l'hôpital sur base d'un modèle de Sciensano



Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n = 748, + 11 %) montre une légère augmentation, et le nombre de lits occupés aux soins intensifs (n = 210, +1 %) reste globalement stable (Figure 13). Le nombre de transferts de patients au cours de la semaine écoulée a légèrement augmenté (n = 23 contre 20 la semaine précédente).

Sur base des données actuellement disponibles, il n'y a pas de changement dans le profil des personnes hospitalisées.

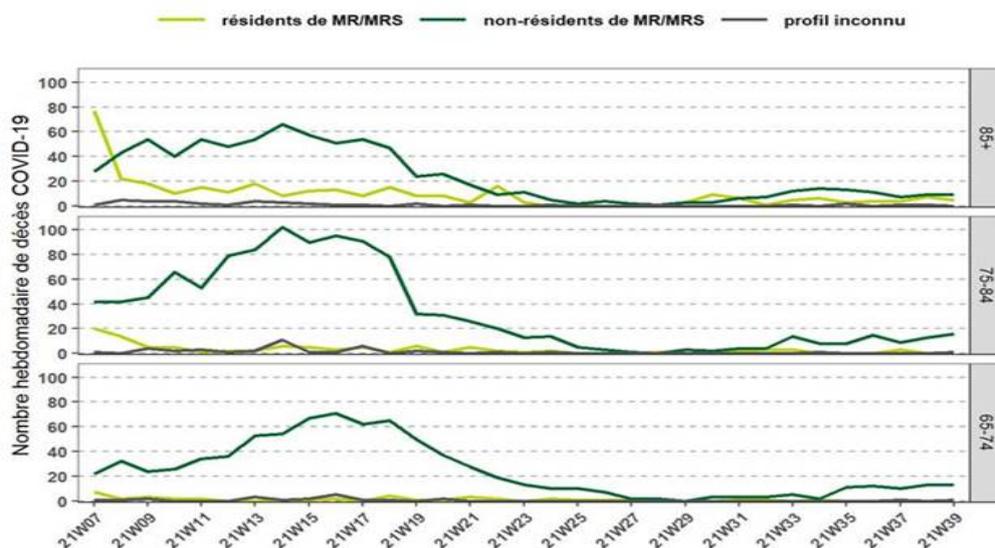
Figure 13 : Nombre de lits occupés à l'hôpital et aux soins intensifs, 15/02/21 – 05/10/21



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

Le nombre de décès continue de légèrement augmenter. Au cours de la semaine du 27 septembre au 3 octobre (semaine 39), un total de 58 décès a été enregistré (par rapport à 54 la semaine précédente), soit entre 6 et 13 décès par jour. Sept décès concernaient des résidents de MRS (12,1 %). Le taux de mortalité en semaine 39 était de 0,50/100 000 habitants en Belgique, 0,85/100 000 en Wallonie (plus forte augmentation), 0,27/100 000 en Flandre (légère augmentation) et 0,74/100 000 à Bruxelles (légère diminution).

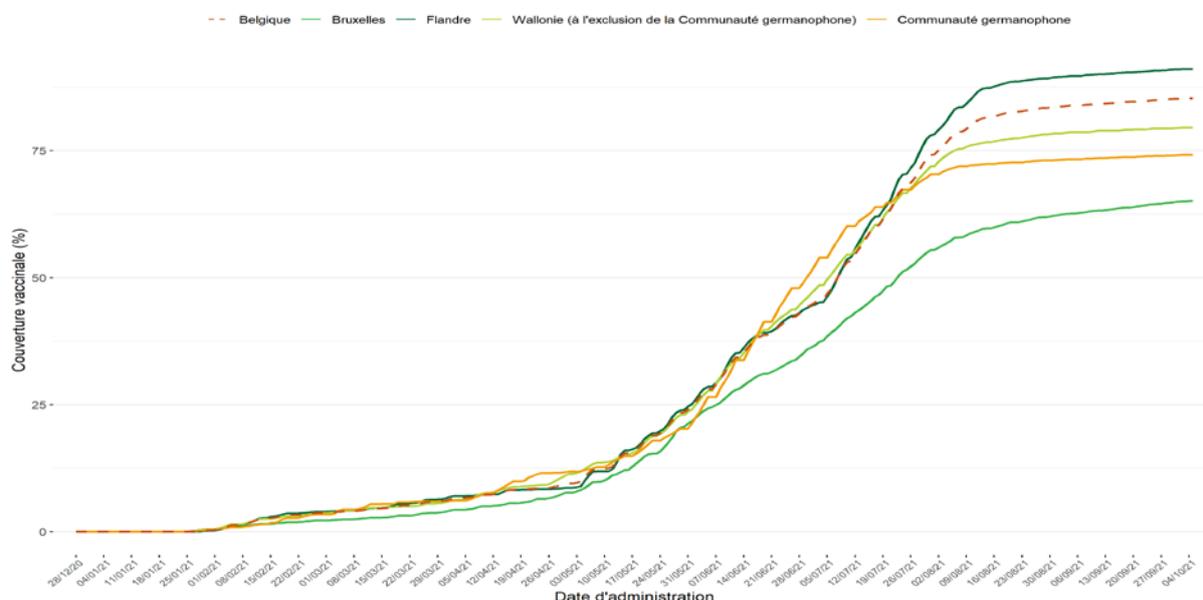
Figure 14 : Evolution du nombre de décès par groupe d'âge et par origine (résident de MRS ou non), semaine 7 – 39/2021



Autres indicateurs

La couverture vaccinale ne progresse quasiment plus. Au total, 75 % de la population est partiellement vaccinée et 73 % entièrement vaccinée (Figure 15).

Figure 15 : Couverture vaccinale pour une vaccination complète en Belgique et par région



Les indicateurs de suivi dans les maisons de repos et de soins (MRS) montrent toujours une tendance fluctuante, avec des chiffres globaux qui restent faibles (nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 1 000 < 3 pour les résidents de MRS et < 4 pour le personnel; nombre de nouvelles hospitalisations pour 1 000 résidents < 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 a augmenté dans toutes les régions (variation entre 2,3 pour 1 000 membres du personnel en Wallonie et 7,3 en Communauté germanophone).

Le taux de participation (au moins une participation par semaine) reste faible (68 % en Flandre, 55 % en Wallonie, 64 % à Bruxelles et 89 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur les chiffres.

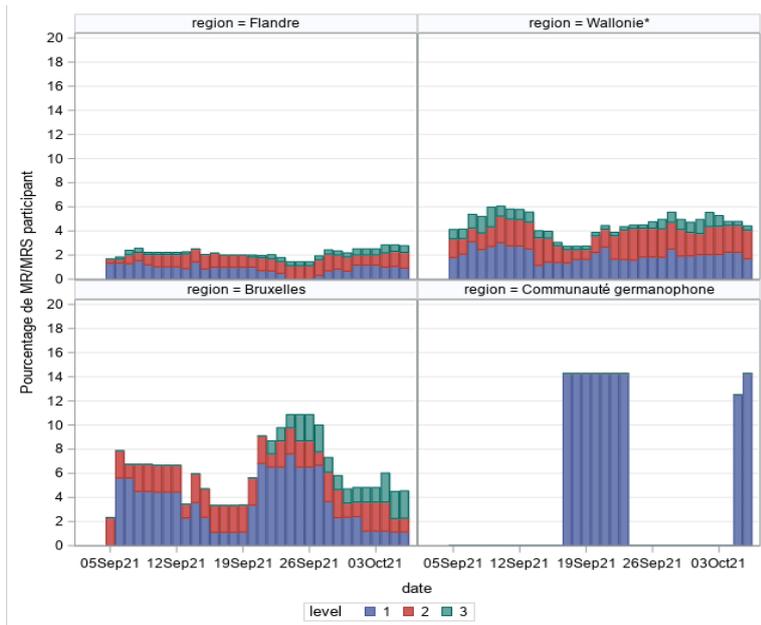
Au cours de la semaine 39, 10 nouveaux clusters possibles⁴ ont été détectés (par rapport à 14 la semaine précédente). Un pourcent des MRS (n = 5, stable) a signalé une prévalence d'au moins 10 cas confirmés parmi les résidents (= un foyer important).

Le mardi 5 octobre, il y avait 936 MRS au niveau 0, 15 MRS au niveau 1, 18 MRS au niveau 2 et 6 MRS au niveau 3⁵ (Figure 16). Il s'agit d'une tendance globalement stable.

⁴ 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.

⁵ 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 : ≥ 10 % de cas confirmés parmi les résidents dans les 7 derniers jours. Chaque MRS ne peut se trouver que sur un seul niveau.

Figure 16 : 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.

Le nombre de nouveaux clusters a encore légèrement diminué au cours de la semaine 39 (27 septembre au 3 octobre) ($n = 529$, comparé à 568 la semaine précédente) (Figure 17), en particulier en Wallonie. Le nombre total de clusters actifs a continué d'augmenter (2 701 comparé à 2 531 la semaine précédente). La majorité des clusters signalés se sont produits dans des crèches et des écoles (éducation) (265 nouveaux clusters et 1 442 clusters actifs), ainsi que sur le lieu de travail (143 nouveaux clusters et 594 clusters actifs sur le lieu de travail) (Figure 18).

Figure 17 : Evolution du nombre de nouveaux clusters, semaine 7 à 39/2021
Sources : AZG, AViQ, COCOM

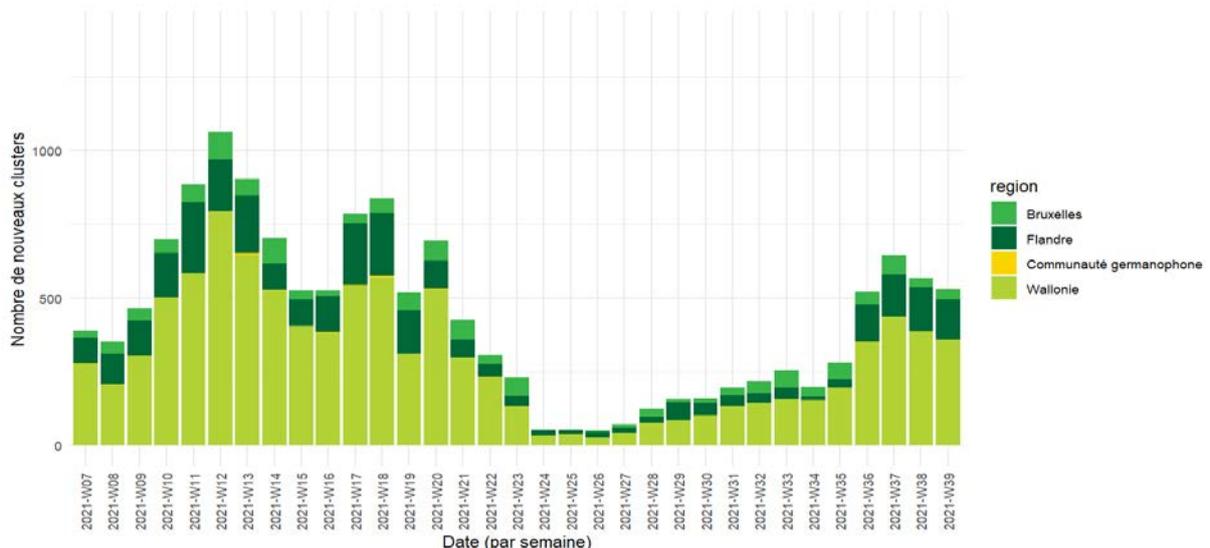
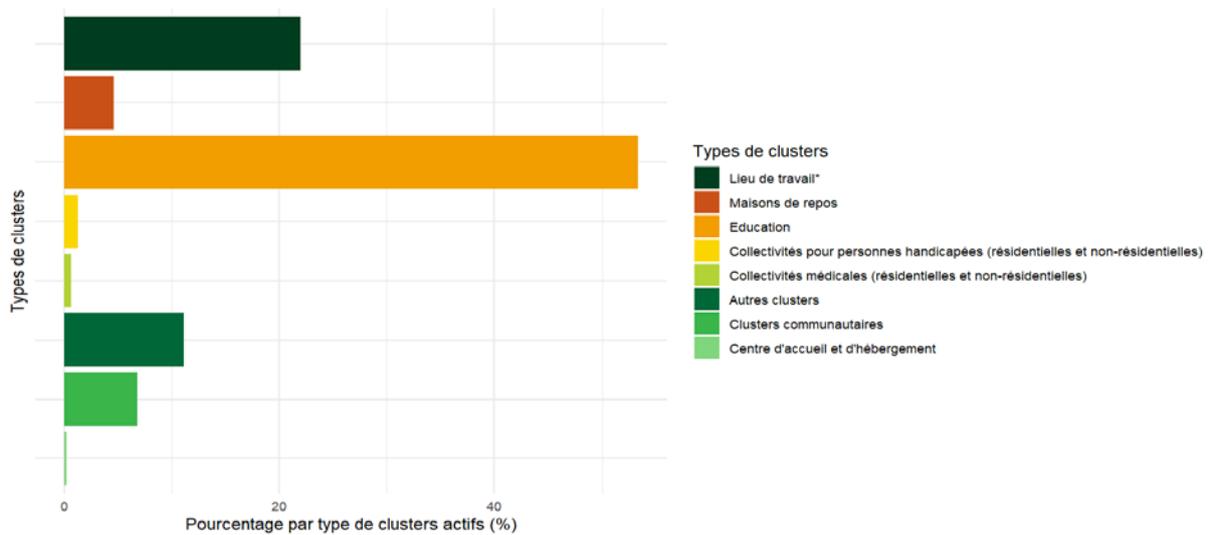
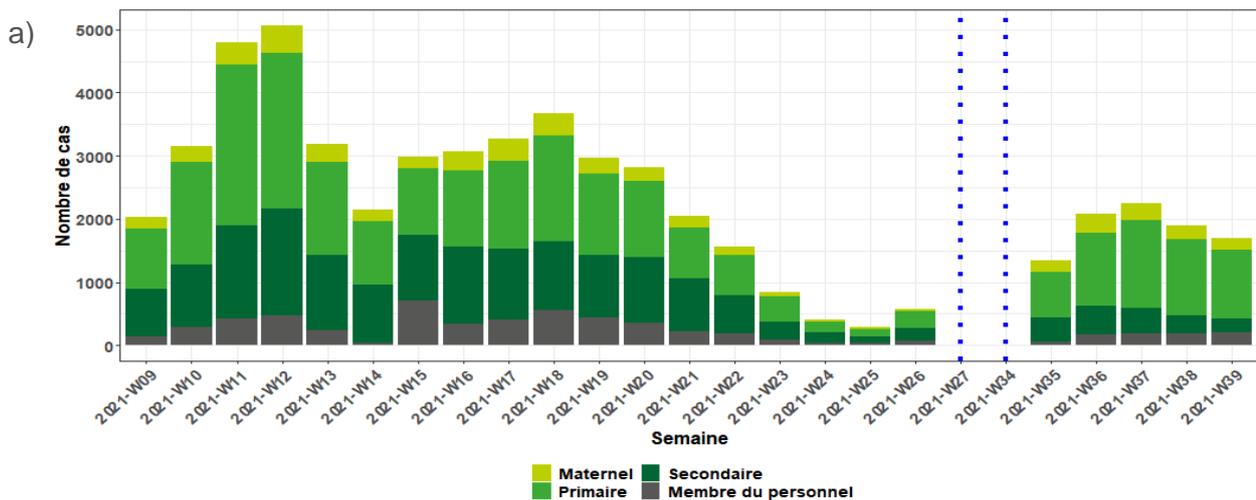


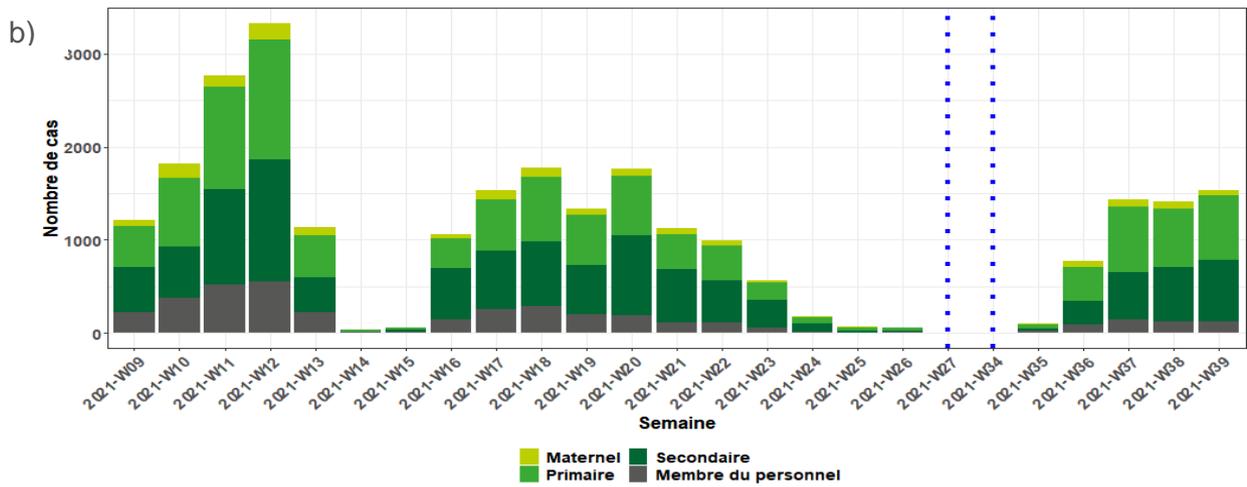
Figure 18 : Clusters actifs par catégorie, semaine 39/2021
Sources : AZG, AViQ, COCOM



Le nombre d'infections dans les écoles de l'enseignement néerlandophone n'a pas augmenté au cours de la semaine écoulée chez les élèves (n=1 494) mais a légèrement augmenté parmi les membres du personnel (n = 201) (Figure 19). La raison de test pour les élèves ayant eu un test positif (raison inconnue pour 15 % des cas), était pour 40 % des cas un contact à haut risque à l'école, pour 30% un contact à haut risque en dehors de l'école et pour 27 % des cas la présence de symptômes. Dans les écoles francophones, la tendance est plutôt stable, avec 1 284 infections rapportées chez les élèves et 124 chez les membres du personnel (n = 124).

Figure 19 : Nombre de cas parmi les élèves et de membres du personnel, semaines 9/2021 – 39/2021, a) enseignement néerlandophone et b) enseignement francophone
Source : surveillance LARS et PSE/PMS

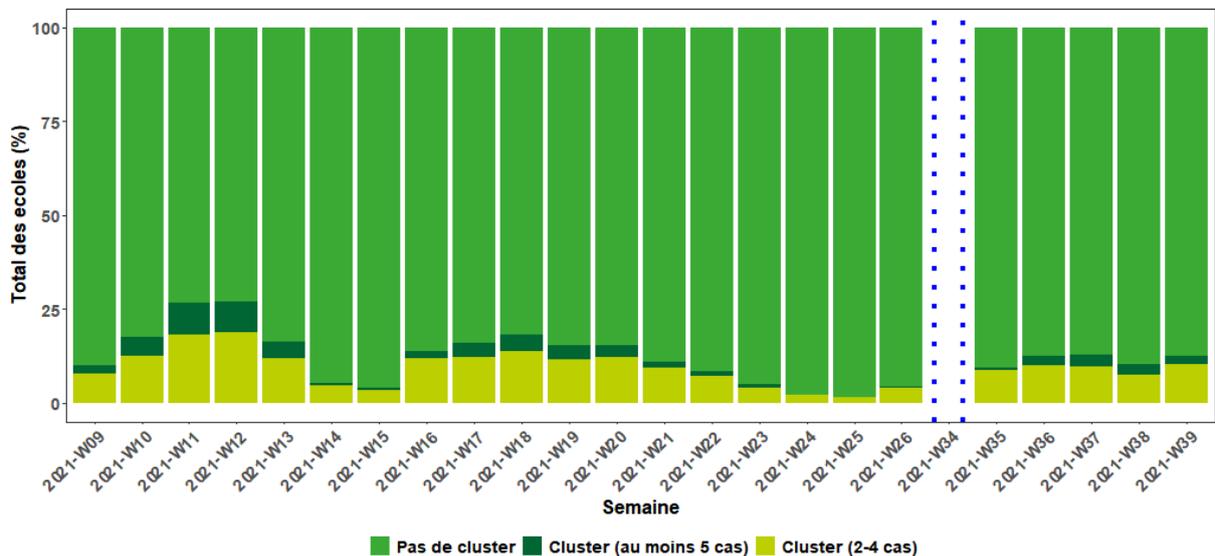




Dans l'enseignement néerlandophone, le nombre d'écoles avec un cluster actif a de nouveau légèrement augmenté (Figure 20). Dans l'enseignement francophone, les données sur le nombre d'écoles ayant un cluster sont encore incomplètes en raison d'un changement dans le système de rapportage.

Figure 20 : Nombre d'écoles sans et avec un cluster actif, par semaine, semaines 9/2021 - 39/2021, enseignement néerlandophone

Source: surveillance LARS



Le nombre d'écoles présentant des clusters importants (10 cas ou plus) reste très limité (tableau 2). Les données pour l'enseignement francophone peuvent être une sous-estimation car le nouveau système d'enregistrement n'est encore que partiellement utilisé.

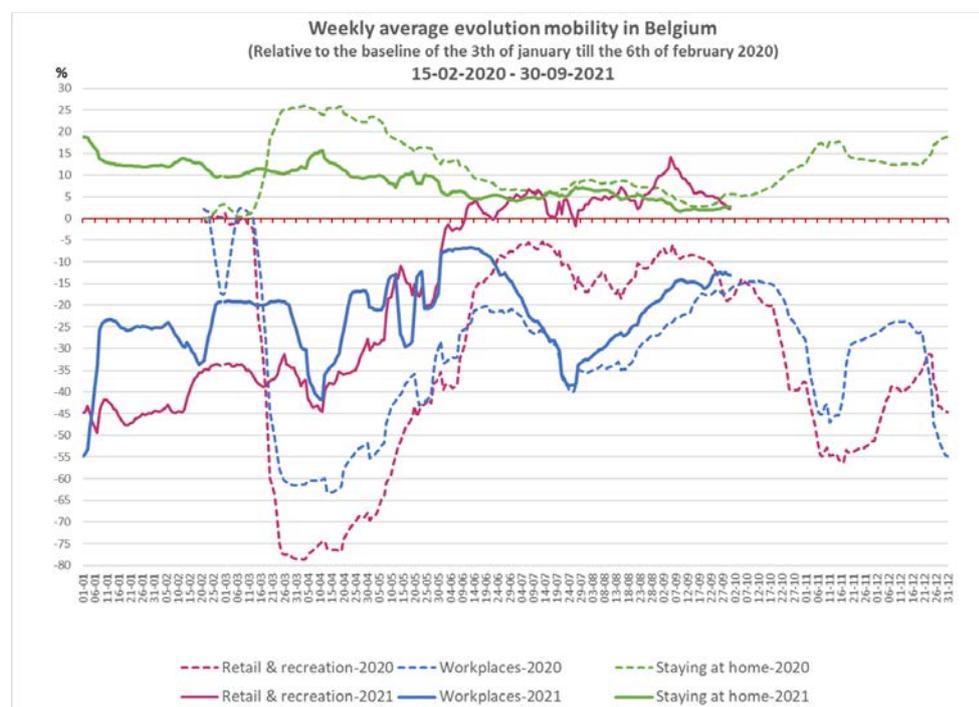
Tableau 2 : Nombre de cas secondaires par niveau scolaire, semaine 38/2021
Source : LARS et collectivity tool

Nombre de cas secondaires	Enseignement primaire N (%)	Enseignement secondaire N (%)	Total N (%)
Enseignement néerlandophone			
0	1526 (89)	841 (93)	2367 (90)
1	121 (7)	59 (7)	180 (7)
2-3	44 (3)	7 (1)	51 (2)
4-9	18 (1)	0	18 (1)
10-14	2 (< 1)	0	2 (< 1)
15+	2 (< 1)	0	2 (< 1)
Enseignement francophone			
0	1899 (97)	725 (96)	2624 (96)
1	39 (2)	21 (3)	60 (2)
2-3	10 (< 1)	6 (< 1)	16 (< 1)
4-9	17 (< 1)	3 (< 1)	20 (< 1)
10-14	0	0	0
15+	2 (< 1)	2 (< 1)	4 (< 1)

Le lieu et la source de l'infection sont identifiés pour respectivement 59 % et 46 % des cas index. Pour la période du 26 septembre au 2 octobre, il n'y a pas eu de changements majeurs par rapport aux semaines précédentes. Seul le nombre d'infections acquises lors de voyages à diminué (1 %), ce qui s'observe également par un PR plus faible chez les voyageurs de retour. Pour les sources d'infection, un cohabitant et un camarade de classe restent toujours les plus fréquemment rapportée (26 % et 8 % respectivement).

Les données relatives à la mobilité basées sur les données de Google montrent une stabilisation des indicateurs les plus importants (Figure 21).

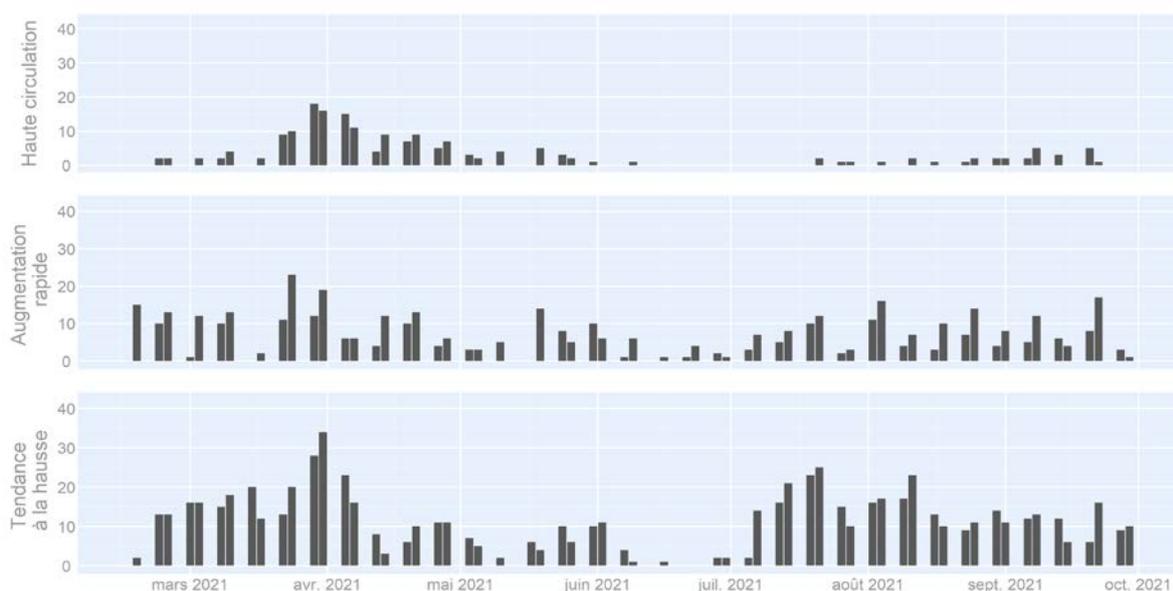
Figure 21 : Evolution de la mobilité en Belgique, 15/02/2020 à aujourd'hui
Source : Données Google



Au cours de la semaine du 26 septembre au 2 octobre, 249 348 voyageurs sont arrivés en Belgique (diminution, comparé à environ 268 000 la semaine précédente). Le nombre de voyageurs en provenance d'une zone rouge a encore diminué en nombre absolu (n = 159 865), et proportionnellement (65% des voyageurs comparé à 70 % la semaine précédente). La proportion de voyageurs en provenance d'une zone rouge arrivant à Bruxelles a de nouveau légèrement augmenté (23 % contre 21 % la semaine dernière). Un premier résultat de test est disponible pour 73 % des voyageurs à tester⁶ (85 % pour ceux arrivés le 26/09 et 56 % le 02/10). Le PR parmi les personnes testées est resté globalement stable (1,6 % contre 1,4 % la semaine dernière).

La surveillance des eaux usées, basée sur trois indicateurs⁷, continue de montrer des fluctuations d'une semaine à l'autre (Figure 22). Les résultats du 29 septembre montrent que parmi les 39 zones couvertes par la surveillance⁸, 11 zones présentent au moins un des indicateurs en alerte (par rapport à 20 la semaine précédente). Aucune zone ne présentait une alerte pour l'indicateur "haute circulation", 1 zone pour l'indicateur "augmentation rapide" (Montignies-sur-Sambre) et 10 zones pour l'indicateur "tendance à la hausse". Deurne, Anvers-Nord, Malines-Nord, Anvers-Sud et Termonde affichent une augmentation continue depuis deux semaines.

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](#).

⁶ 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.

⁷ 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.

⁸ En raison des inondations de juillet, les stations d'épuration de Wegnez (Verviers) et Grosses-Battes (Liège) sont toujours 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 la station de Gand.

Variants du virus

Les résultats de la surveillance génomique en Belgique restent stables. Au cours de la période du 20 septembre au 3 octobre, sur un total de 624 échantillons analysés dans le cadre de la surveillance de base, le variant Delta⁹ a été identifié dans 100 % des cas.

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

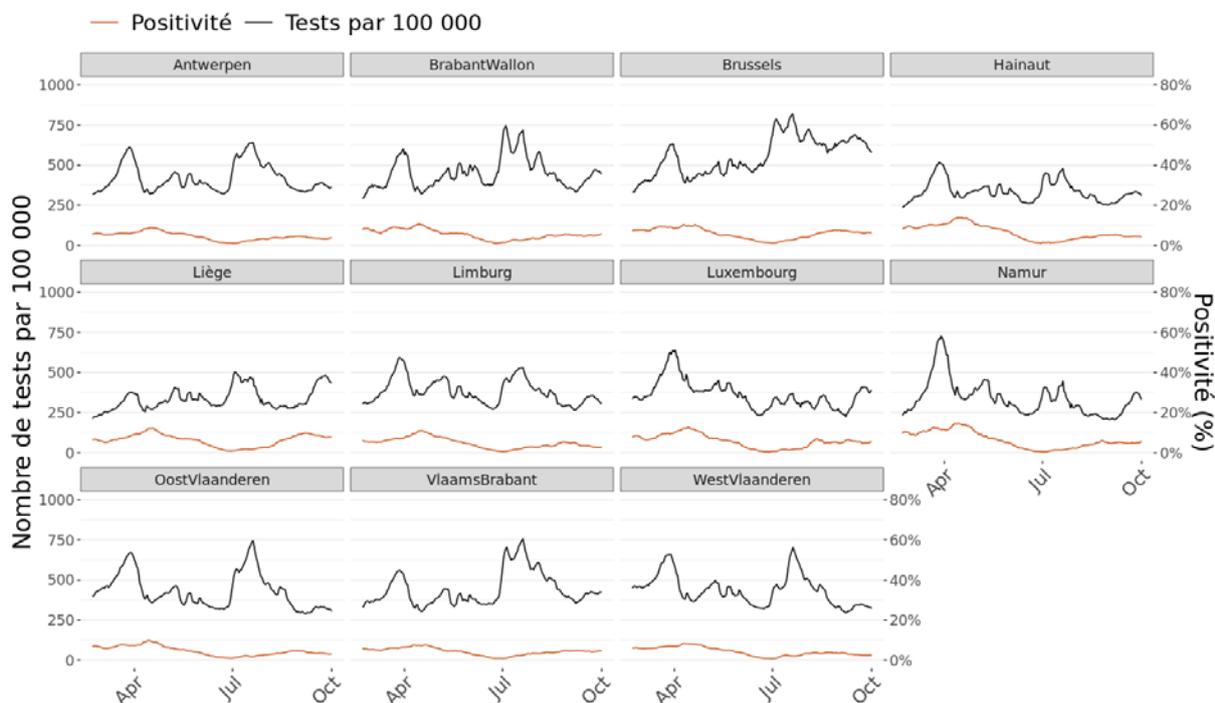
Plus de résultats sont disponibles sur le [site du CNR](#).

⁹ Variant Delta ou B.1.617/"variant Indien".

PROVINCES

Le nombre de tests réalisés a diminué dans toutes les provinces/régions, sauf dans le Brabant flamand et en Communauté germanophone, où il a augmenté. Le PR a augmenté dans la plupart des provinces/région, sauf dans le Hainaut, le Limbourg et en Flandre orientale où il est resté stable ou a diminué (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**, les indicateurs sont globalement à la hausse. L'incidence sur 7 jours pour les hospitalisations a augmenté mais le nombre de lits occupés aux soins intensifs est resté stable. Le R_t , le PR et le nombre de cas sur les 7 derniers jours ont augmenté également. L'incidence cumulée sur 14 jours est restée stable.

Dans le **Brabant wallon**, les indicateurs liés au nombre de cas sont encore en augmentation (incidence des infections sur 14 jours et nombre de cas sur les 7 derniers jours). Le R_t est resté stable. Les indicateurs liés aux hospitalisation ont par contre diminué.

Dans le **Hainaut**, les indicateurs sont restés stables ou en diminution, sauf le nombre d'hospitalisations qui a augmenté. Le R_t est inférieur à 1.

A **Liège**, les indicateurs liés au nombre de cas se sont stabilisés ou ont diminué, mais l'incidence pour les infections et le PR restent élevés. Le R_t est resté stable également et inférieur à 1. Le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits occupés aux soins intensifs ont augmenté.

Dans le **Limbourg**, les indicateurs liés au nombre de cas ont encore diminué ou sont restés stables, mais le nombre d'hospitalisations et le nombre de lits occupés aux soins intensifs ont augmenté.

Au **Luxembourg**, tous les indicateurs sont à la hausse, sauf l'incidence pour les infections, qui reste stable.

A **Namur**, la plupart des indicateurs sont à la hausse, en particulier le nombre d'hospitalisations a fortement augmenté. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs a cependant légèrement diminué.

En **Flandre orientale**, les indicateurs sont restés stables ou en diminution.

Dans le **Brabant flamand**, tous les indicateurs sont la hausse, sauf le nombre de lits occupés aux soins intensifs qui est stable.

En **Flandre occidentale**, la situation reste globalement stable.

En **Région bruxelloise**, les indicateurs liés au nombre de cas continuent à diminuer mais restent élevés. Le R_t est toujours inférieur à 1. Le nombre d'hospitalisation est par contre à nouveau en augmentation.

En **Communauté germanophone**, les indicateurs sont encore en augmentation. En raison de la faible population, les chiffres peuvent connaître d'importantes fluctuations, mais ces dernières semaines ils se sont maintenus à un niveau élevés.

Les niveaux d'alarme par province vont du niveau 1 au niveau 4 (voir Tableau). Il y a un changement cette semaine, la Communauté germanophone passe du niveau d'alerte 3 au niveau 4, en raison de l'augmentation des indicateurs pendant au moins deux semaines consécutives.

Période 26/09-02/10/21	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 ¹⁰	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau d'alarme
Belgique	233	-2 %	2 707	0,985	4,7 %	3,7	11 %	43	2
Antwerpen	166	+17 %	2 517	1,095	3,7 %	2,8	9 %	27	2
Brabant wallon	300	+8 %	3 071	1,022	5,6 %	1,0	4 %	-32	2
Hainaut	186	-10 %	2 127	0,949	4,4 %	3,6	7 %	-32	2
Liège	440	-10 %	2 977	0,922	7,8 %	7,4	18 %	-159	4
Limburg	109	-18 %	2 158	0,908	2,8 %	2,5	6 %	18	1
Luxembourg	259	+11 %	2 663	1,075	5,3 %	2,8	12 %	6	2
Namur	244	+1 %	2 257	1,039	5,9 %	3,6	7 %	10	2
Oost-Vlaanderen	128	-5 %	2 143	0,982	3,1 %	1,6	8 %	63	1
Vlaams-Brabant	242	+15 %	2 945	1,073	4,8 %	1,4	6 %	14	2
West-Vlaanderen	102	-0 %	2 240	0,996	2,6 %	2,3	6 %	-46	2
Région Bruxelles- Capitale	459	-8 %	3 995	0,934	6,2 %	9,8	23 %	20	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	566	+15 %	2 494	1,103	13,5 %	5,1	NA	NA	4

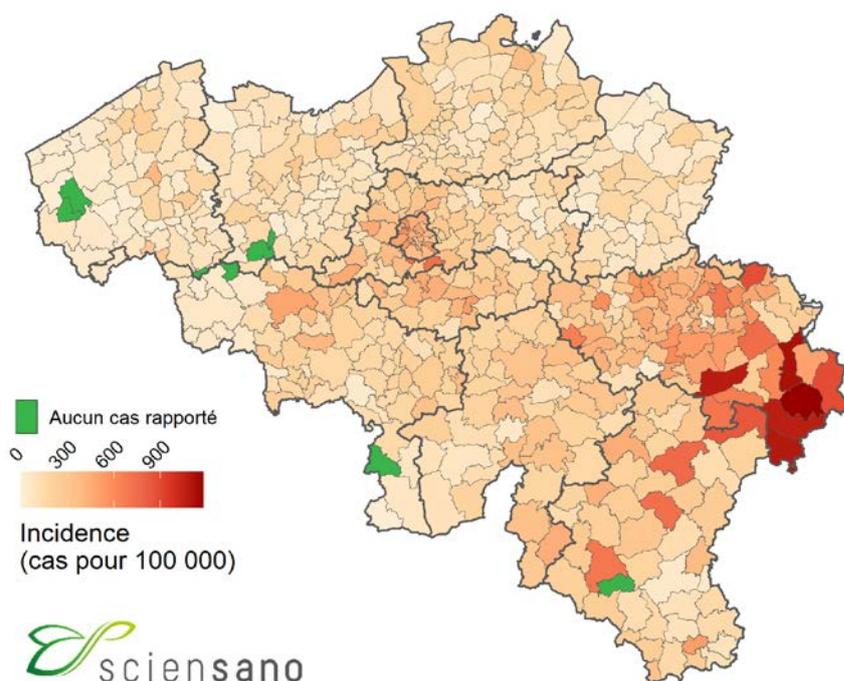
¹⁰ Données de la semaine 39 (du 27 septembre au 3 octobre 2021).

COMMUNES

L'Annexe 3 montre les communes par province en fonction de l'incidence cumulée sur 14 jours et du taux de positivité. Les communes présentant une tendance à la hausse (signal d'alerte basé sur différents indicateurs) sont indiquées par un astérisque rouge. Le nombre de communes ayant fait l'objet d'une alerte a augmenté au cours de la semaine dernière (53 par rapport à 35 la semaine précédente).

La Figure 24 représente les incidences par commune. La majorité des communes présentant les incidences les plus élevées se trouvent toujours principalement en province de Liège, mais également en province du Luxembourg. Ce sont surtout les communes frontalières de l'Allemagne qui ont une incidence élevée ; cependant les déplacements transfrontaliers n'expliquent pas ce phénomène car les communes allemandes ont une incidence beaucoup plus faible que les communes belges. Le nombre de communes dont l'incidence cumulée sur 14 jours est supérieure à 100/100 000 a peu évolué ces dernières semaines (428 cette semaine). Le nombre de communes où l'incidence est supérieure à 400/100 000 continue d'augmenter légèrement (83 contre 79 la semaine dernière). Neuf 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)					
Mont-Saint-Guibert	504	28	16	133,3%	10,7%
Waterloo	461	73	6	9,0%	6,7%
Court-Saint-Etienne	406	28	13	86,7%	8,2%
Tubize	395	57	6	11,8%	6,7%
Ottignies-Louvain-la-Neuve	392	82	42	105,0%	6,7%
Incourt	326	11	4	57,1%	7,0%
Orp-Jauche	322	18	7	63,6%	8,9%
Hainaut (niveau d'alarme 2)					
Jurbise	375	33	26	371,4%	7,4%
Silly	346	15	1	7,1%	7,1%
Colfontaine	217	25	5	25,0%	6,8%
Frameries	202	25	6	31,6%	6,4%
Honnelles	195	7	4	133,3%	10,1%
Liège (niveau d'alarme 4)					
Burg-Reuland	1 114	28	12	75,0%	23,2%
Bullange	770	27	12	80,0%	17,9%
Lierneux	730	22	18	450,0%	10,9%
Herve	715	63	1	1,6%	10,3%
Trois-ponts	665	10	3	42,9%	11,3%
Thimister-Clermont	567	23	14	155,6%	12,9%
Awans	543	31	12	63,2%	13,2%
Lontzen	493	21	13	162,5%	17,9%
La Calamine	487	27	0	0,0%	18,0%
Luxembourg (niveau d'alarme 2)					
Vielsam	876	35	1	2,9%	13%
La Roche-en-Ardenne	712	23	16	228,6%	15,1%
Saint-Léger (Virton)	542	17	14	466,7%	9,4%
Marche-en-Famenne	459	46	11	31,4%	8,5%
Tellin	439	7	3	75,0%	7,9%
Durbuy	278	19	6	46,2%	6,6%
Bertogne	267	7	4	133,3%	6,6%
Florenville	264	11	7	175,0%	7,1%
Musson	236	7	3	75,0%	8,2%
Hotton	230	10	7	233,3%	7,1%
Gouvy	185	8	6	300,0%	4,1%

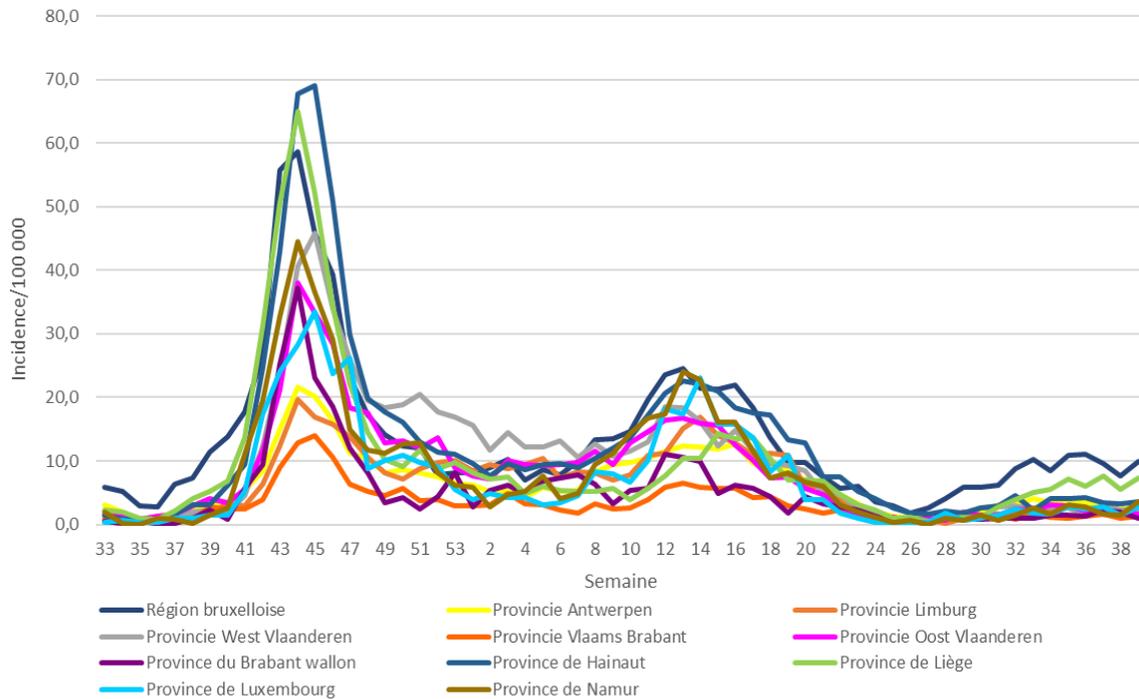
Namur (niveau d'alarme 2)					
Andenne	361	66	32	94,1%	9,3%
Dinant	346	26	6	30,0%	9,7%
Houyet	217	8	5	166,7%	6,0%
Ohey	212	8	5	166,7%	6,1%
Viroinval	194	10	9	900,0%	9,8%
Ciney	190	19	6	46,2%	6,3%
Fosses-la-Ville	182	10	1	11,1%	6,3%

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

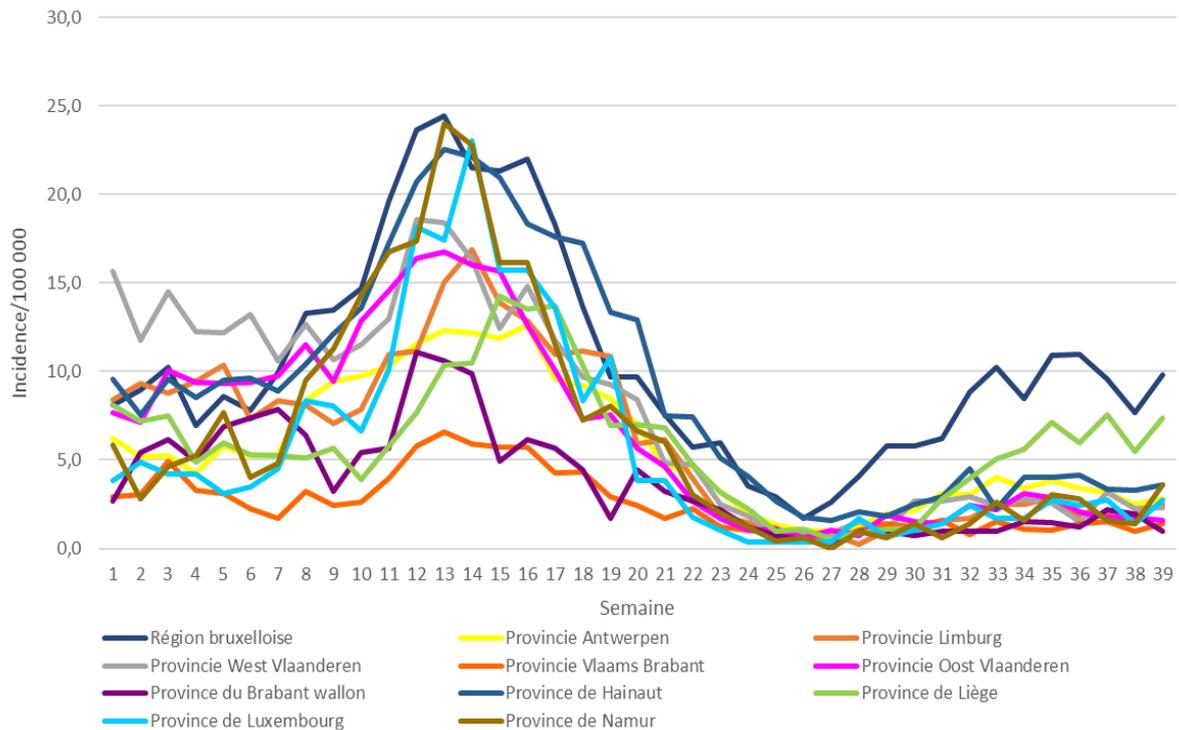
Emmanuel André (KULeuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Dominique Roberfroid (KCE, UNamur), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterhgem (ONE).

Annexe 1 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaines 35/2020 à 39/2021

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".



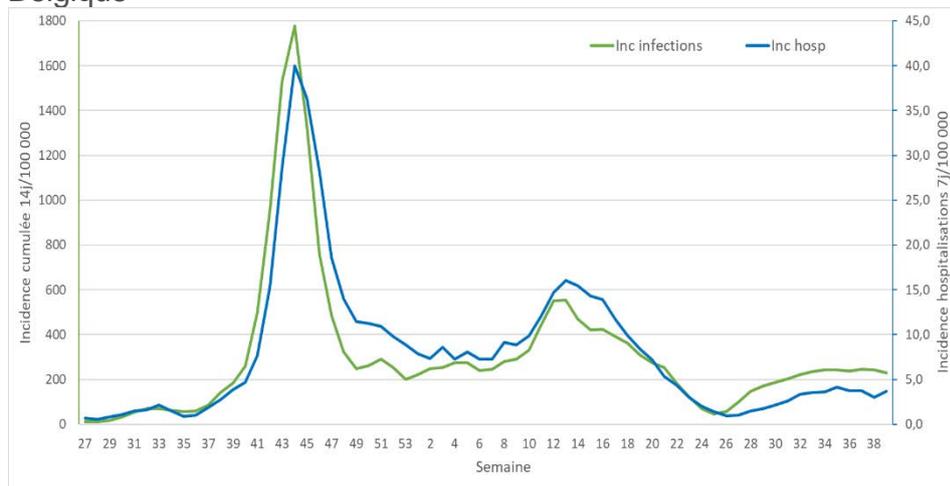
L'analyse des semaines 1 - 39/2021 montre une nouvelle augmentation pour plusieurs provinces et Bruxelles.



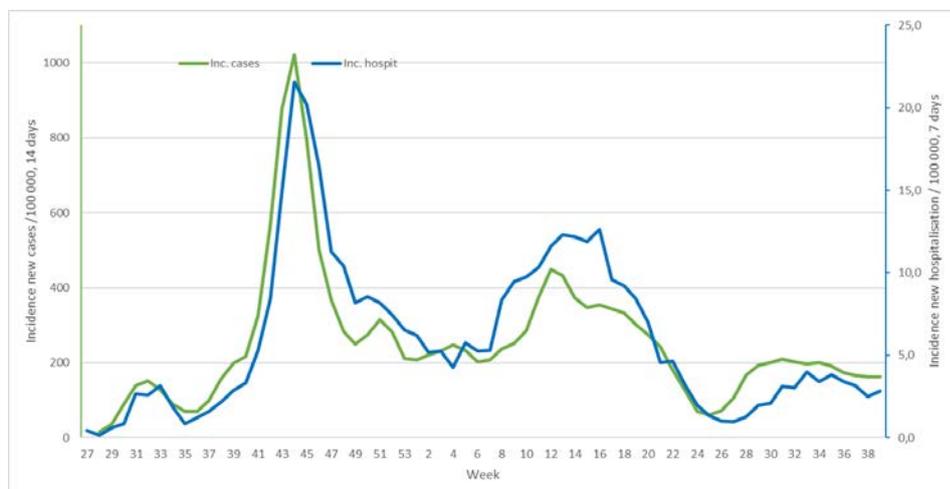
Annexe 2 : Evolution de l'épidémie par province pour les nouvelles infections et les nouvelles hospitalisations

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

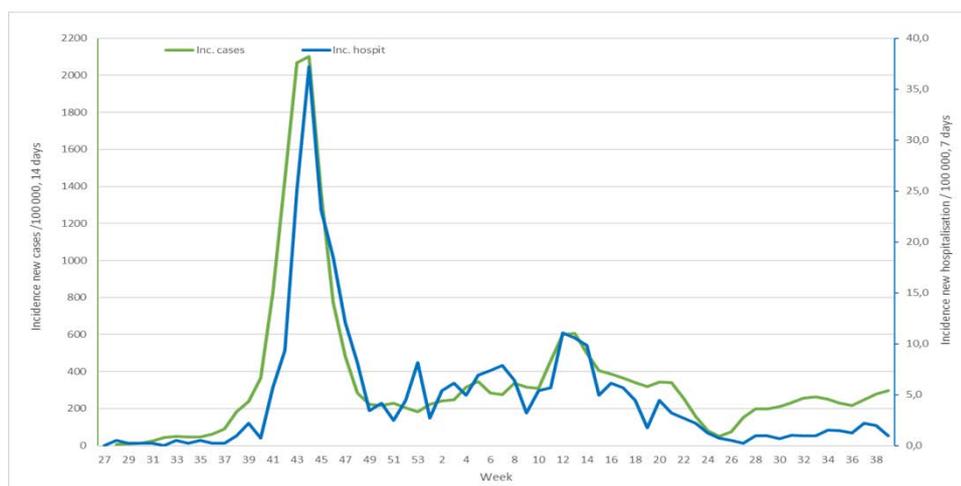
Belgique



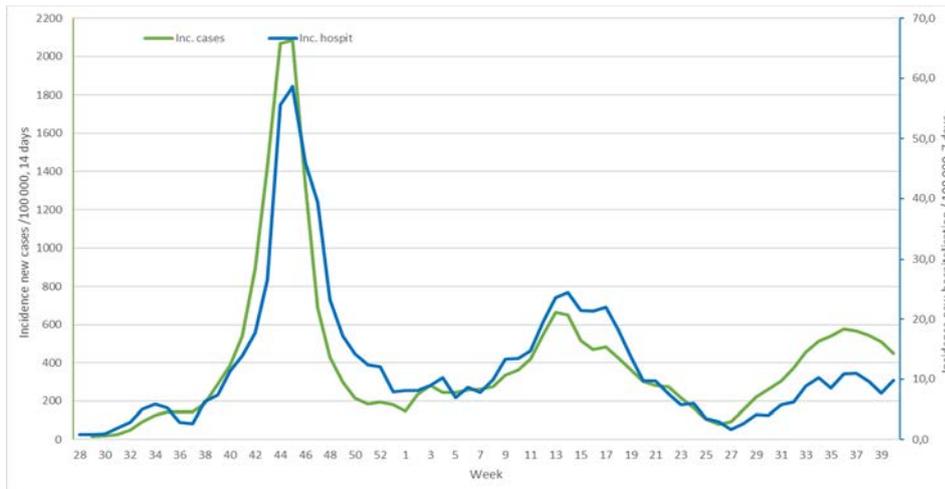
Antwerpen



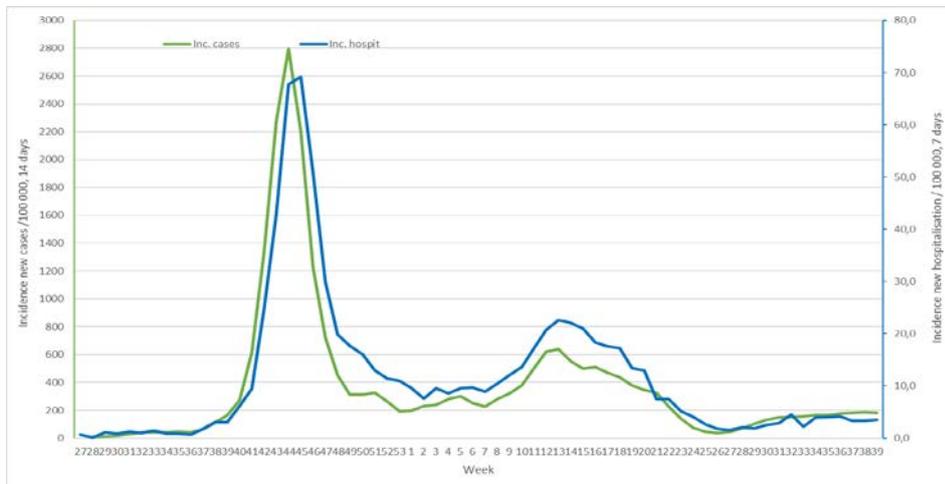
Brabant wallon



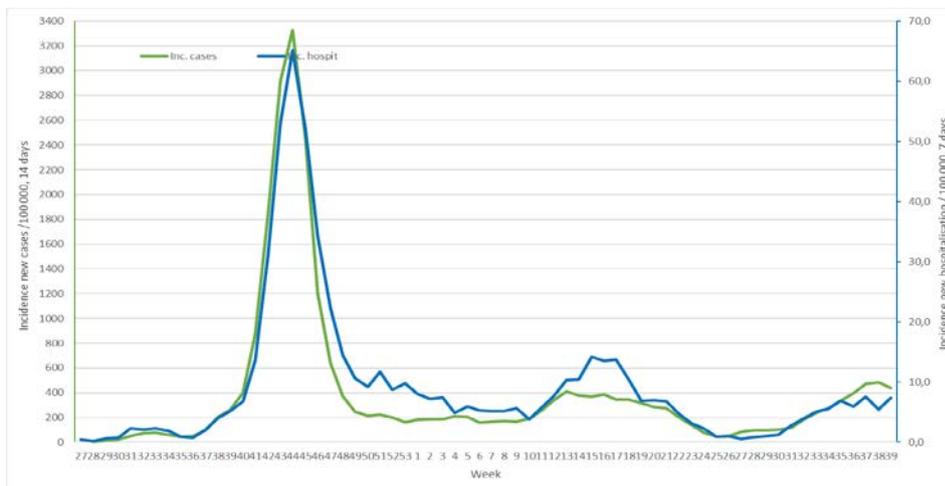
Brussels



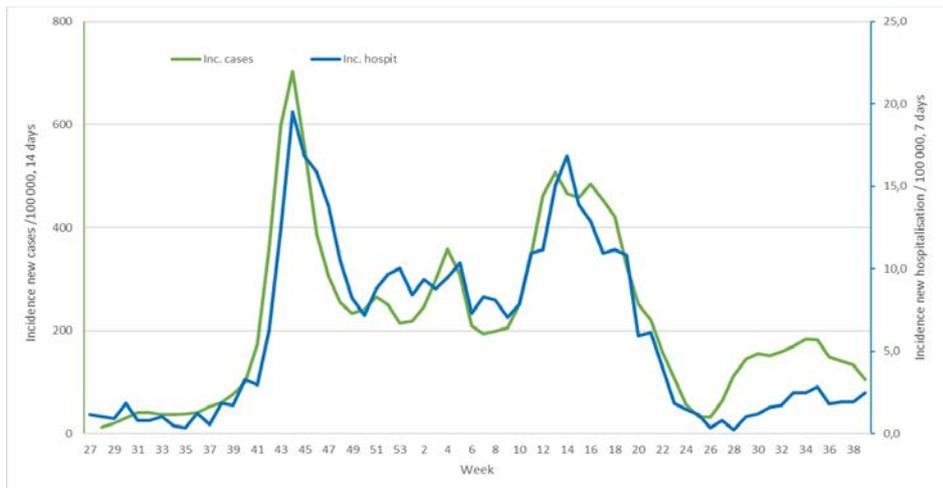
Hainaut



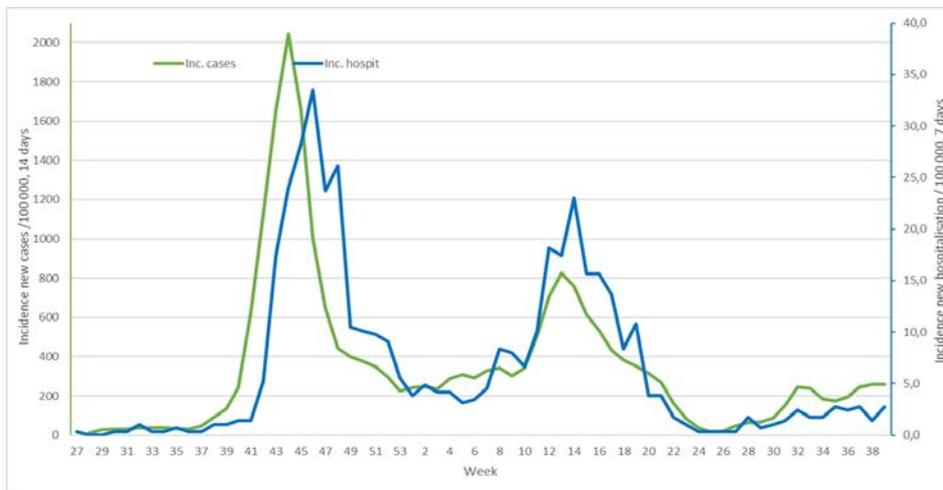
Liège



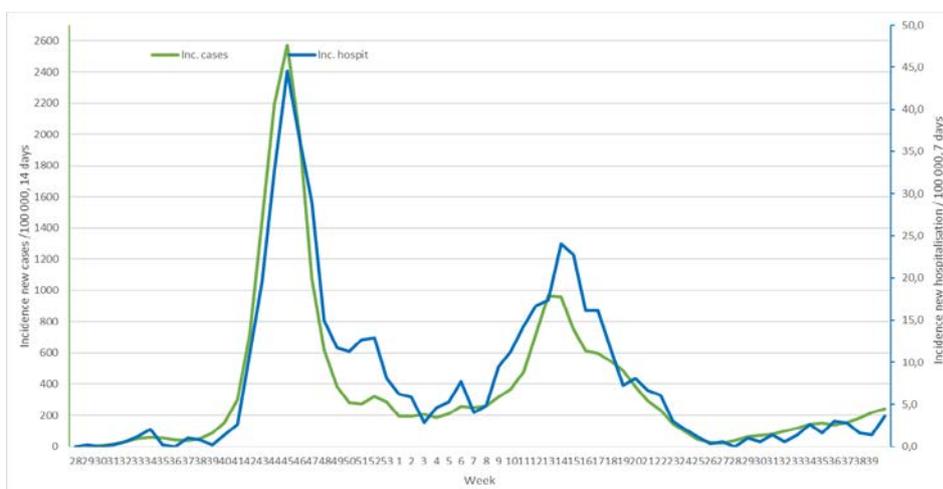
Limburg



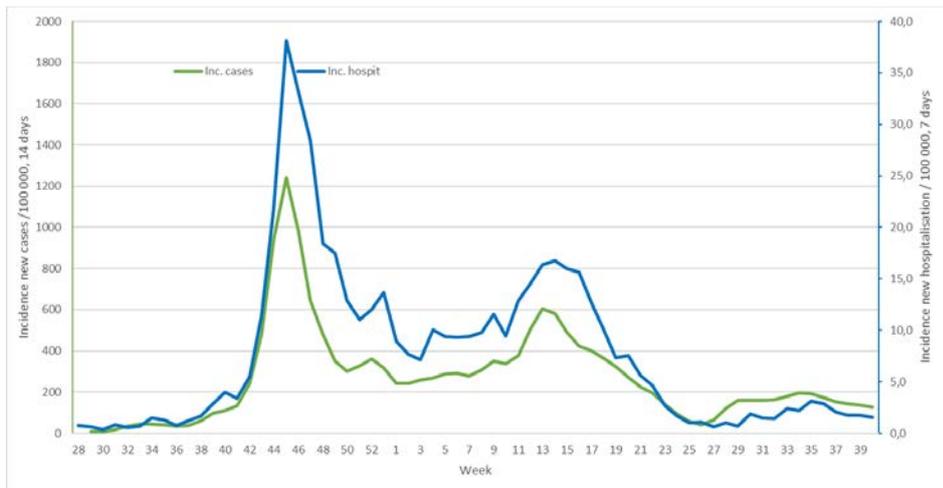
Luxembourg



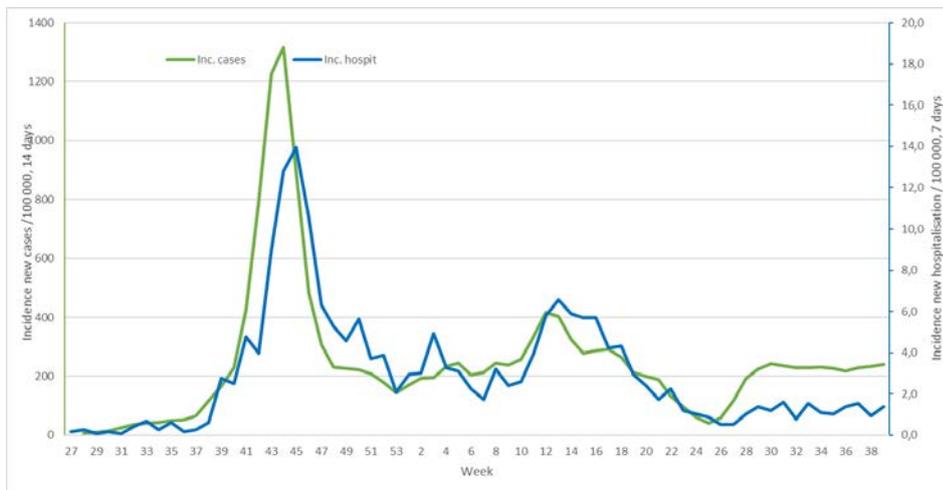
Namur



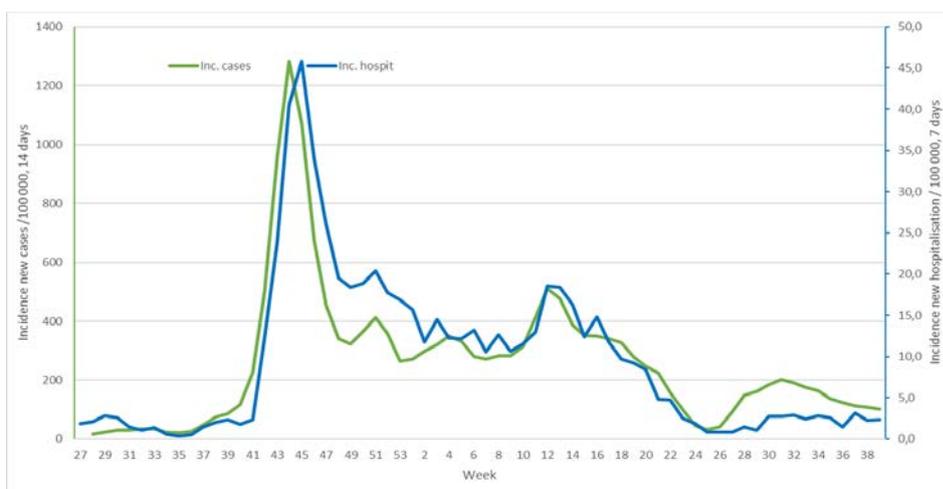
Oost-Vlaanderen



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.

