

Evaluation de la situation épidémiologique

RAG 03/11/2021

Pour l'évaluation de la situation épidémiologique, le RAG a proposé des seuils pour distinguer différents niveaux d'alerte. Ces niveaux d'alerte ont été validés par le Risk Management Group, et sont décrits [ici](#).

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 a continué d'augmenter au cours de la semaine dernière, mais moins rapidement que la semaine précédente. Des incidences très élevées sont désormais enregistrées, notamment chez les enfants et les jeunes (non vaccinés), où l'incidence sur 14 jours s'élève à plus de 2 000/100 000 pour les 7-12 ans en Wallonie et en Flandre, entre autres. Mais l'incidence chez les plus de 65 ans est également très élevée, ce qui entraînera inévitablement de nouvelles hospitalisations. Le taux de positivité (PR) a également continué d'augmenter, en particulier chez les personnes présentant des symptômes, et il est désormais supérieur à 25 % chez les personnes âgées de 40 ans et plus. Ces deux constats indiquent une très forte circulation du virus, dans toutes les régions et dans tous les groupes d'âge. La pression sur les soins de santé primaires est devenue si forte que tout le système de testing et de traçage est sur le point de s'effondrer. Il s'agit toutefois d'une mesure importante pour maîtriser la circulation du virus, et son effondrement risque de nous entraîner dans un cercle vicieux.

Le nombre de nouvelles hospitalisations et de lits d'hôpitaux occupés ainsi que le nombre de décès ont également augmenté, et une poursuite de cette tendance est attendue. Il y a également eu plus de transferts de patients vers d'autres hôpitaux (entre les provinces) la semaine dernière. La forte circulation du virus, associée au nombre élevé de contacts étroits que beaucoup de personnes ont à nouveau, se traduit également par un taux d'absentéisme plus élevé des prestataires de soins de santé. La capacité réelle dans les hôpitaux est donc inférieure à ce qu'indique le nombre théorique de lits disponibles. Plusieurs hôpitaux rapportent par l'intermédiaire du HSCT qu'ils doivent fermer des lits, aux soins intensifs ou des lits généraux.

Il est encore incertain si les mesures supplémentaires prises depuis le début du mois de novembre suffiront à ramener la circulation du virus à un niveau suffisamment bas pour que la charge de travail de la première et de la deuxième ligne de soins reste gérable.

Le niveau d'alerte a été relevé au niveau national au niveau 4, et le niveau a également été augmenté pour toutes les régions/provinces, à l'exception de la Région de Bruxelles-Capitale (qui reste au niveau 4).

Classification de la décision au niveau national : Niveau d'alerte 4 avec toujours une tendance à la hausse des nouvelles infections et des hospitalisations.

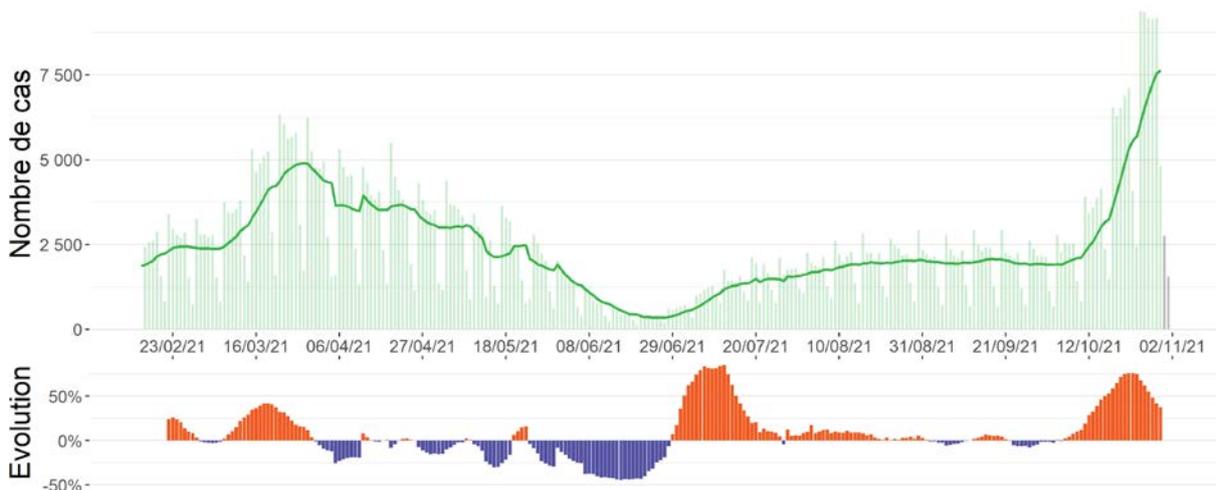
NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections a continué d'augmenter au cours de la semaine du 24 au 30 octobre, avec une moyenne de 7 640 nouvelles infections par jour, contre 5 555 la semaine précédente (+ 37 %) (Figure 1). Toutefois, la vitesse d'augmentation semble ralentir.

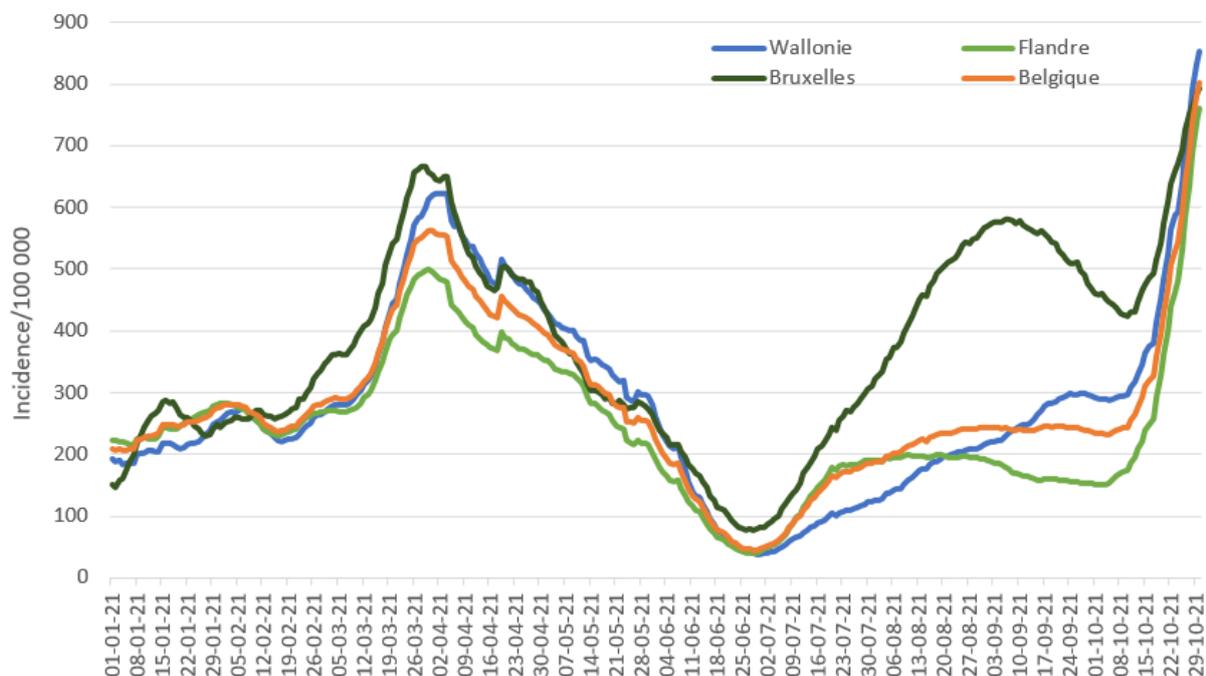
Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a légèrement diminué au cours de la semaine dernière, pour atteindre 1,207 comparé à 1,397 la semaine précédente.

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



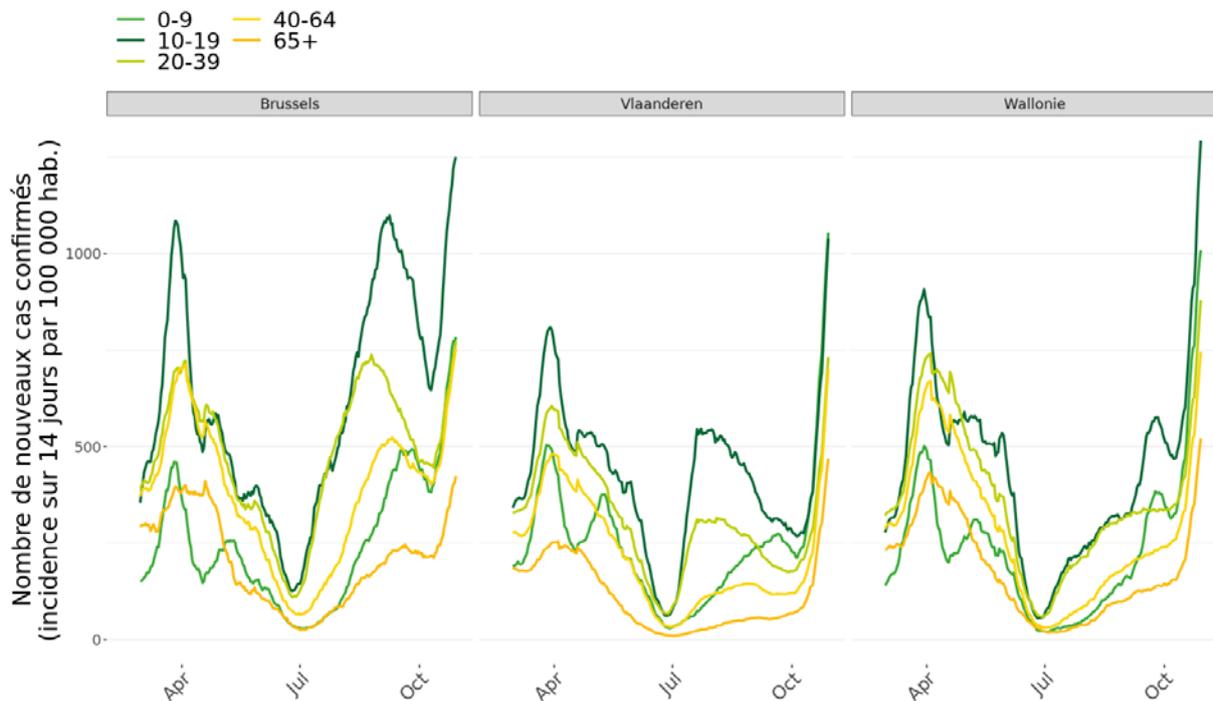
L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national est passée à une valeur de 802/100 000 cette semaine, comparé à 529/100 000 la semaine précédente. On constate une augmentation dans toutes les régions (Figure 2). L'incidence est désormais la plus élevée en Wallonie.

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



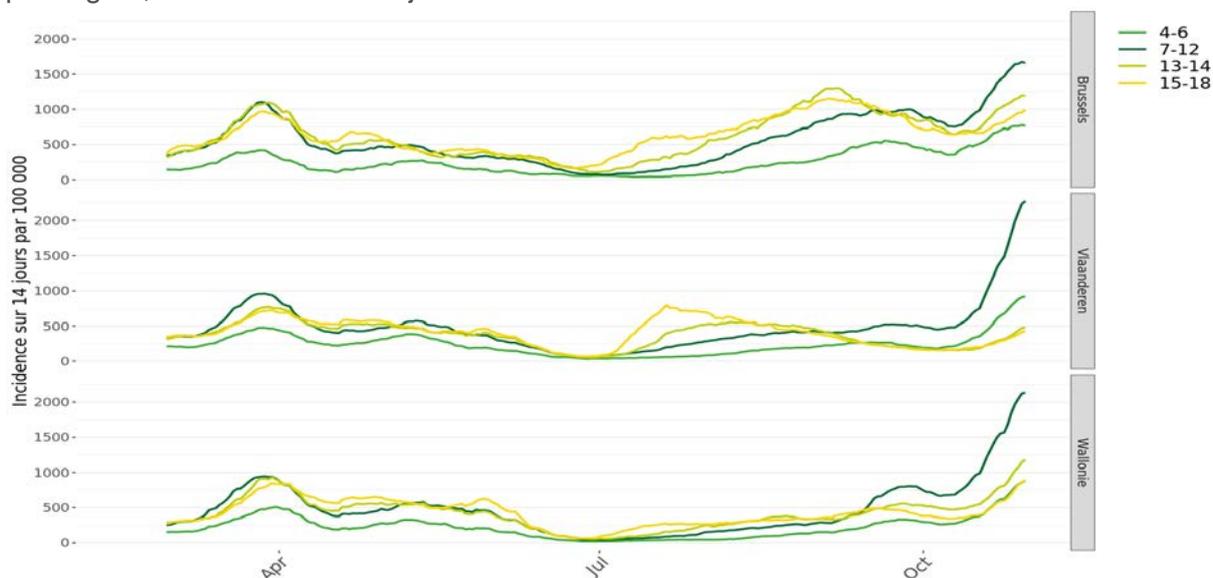
L'augmentation de l'incidence est toujours observée dans toutes les régions et dans tous les groupes d'âge (Figure 3). Des valeurs très élevées sont désormais également enregistrées chez les plus de 65 ans (jusqu'à plus de 500/100 000 en Wallonie).

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



Pour les groupes d'âge des enfants en âge scolaire, on constate que l'augmentation de l'incidence dans toutes les régions est toujours plus prononcée pour le groupe d'âge de 7 à 12 ans, la Flandre et la Wallonie dépassant déjà les 2 000/100 000 (Figure 4). À Bruxelles, cependant, l'augmentation a tendance à être moins rapide. En Flandre, l'augmentation reste limitée pour les groupes d'âge (vaccinés) de 13-14 ans et de 15-18 ans.

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



La figure 5 et le tableau 1 montrent l'incidence sur 14 jours pour les personnes vaccinées et non vaccinées par région, depuis janvier 2021 et pour les 2 dernières semaines. Les tendances des dernières semaines se poursuivent, avec une poursuite d'une forte augmentation de l'incidence chez les personnes non vaccinées. La hausse est la plus prononcée en Wallonie chez les 12-17 ans, et dans une moindre mesure chez les 18-64 ans. Pour les plus de 65 ans, l'incidence à Bruxelles, et surtout en Flandre, est toujours plus élevée pour les vaccinés que pour les non-vaccinés. En Wallonie, la différence entre les deux groupes est également plus faible que pour les groupes d'âge plus jeunes.

Figure 5 : Incidence cumulée à 14 jours par statut vaccinal et par région, janvier 2021 à ce jour¹

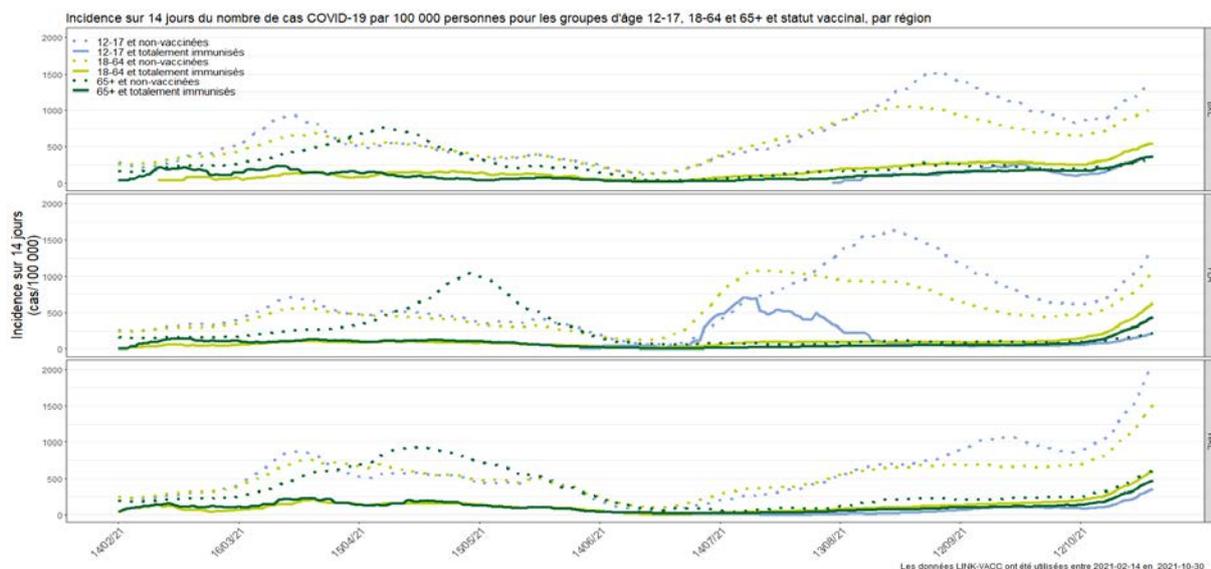


Tableau 1

A/ Incidences cumulées (14 jours) des infections par 100 000, par région, groupe d'âge et statut vaccinal, 18/10-31/10/2021

		Bruxelles	Flandre	Wallonie
12-17	Totalement vaccinés	361,3	220,6	351,9
	Non vaccinés	1 339,5	1 375,6	2 031,4
18-64	Totalement vaccinés	546,8	632,2	606,9
	Non vaccinés	1 012,9	1 057,4	1 519,5
65+	Totalement vaccinés	367,1	432,4	472,5
	Non vaccinés	302,2	207,2	607,5

B/ Pourcentage et nombre de personnes non vaccinées par région et par groupe d'âge, 18/10-31/10/2021

		Bruxelles	Flandre	Wallonie
12-17	% Non vaccinés	58,5%	14,4%	34,1%
	Nombre non vaccinés	49 429	63 427	89 556
18-64	% Non vaccinés	32,5%	9,1%	20,0%
	Nombre non vaccinés	255 159	361 127	441 550
65+	% Non vaccinés	16,9%	4,0%	10,4%
	Nombre non vaccinés	26 844	54 512	72 413

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.

Le nombre de tests effectués a continué de fortement augmenter au cours de la semaine écoulée, avec une moyenne de 83 115 tests par jour au cours de la période du 24 au 30 octobre, comparé à environ 65 500 tests réalisés la semaine précédente (Figure 6). L'augmentation concerne tous les groupes d'âge. On constate une forte augmentation du nombre de tests pour les contacts à haut risque et pour les personnes symptomatiques (Figure 7). En outre, le nombre de tests payants augmente également, ce qui peut s'inscrire dans un contexte d'introduction du CST pour différentes activités.

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

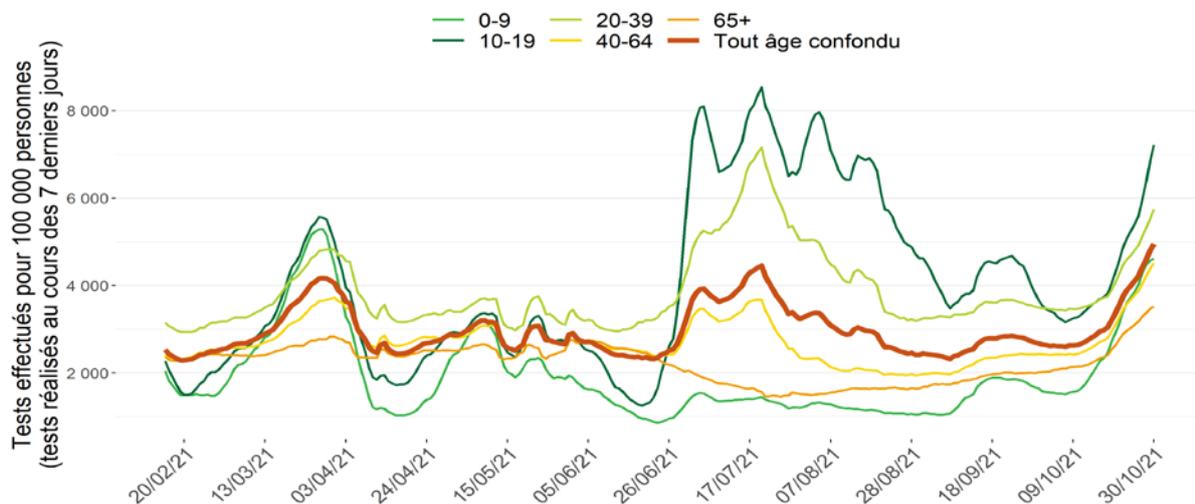
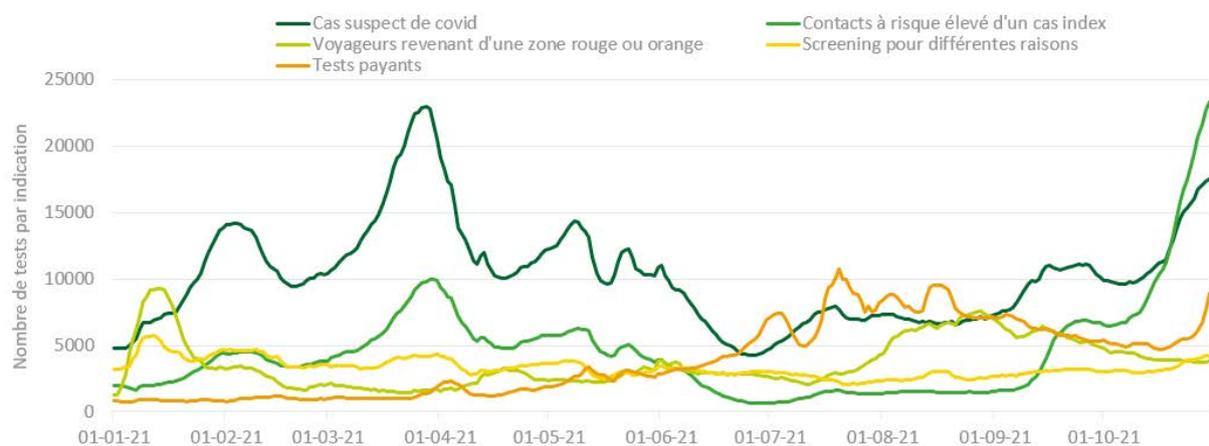


Figure 7 : Nombre de tests effectués par indication et par jour, depuis le 01/01/2021
Sur base des eforms / CTPC, disponibles pour environ 60 % des tests



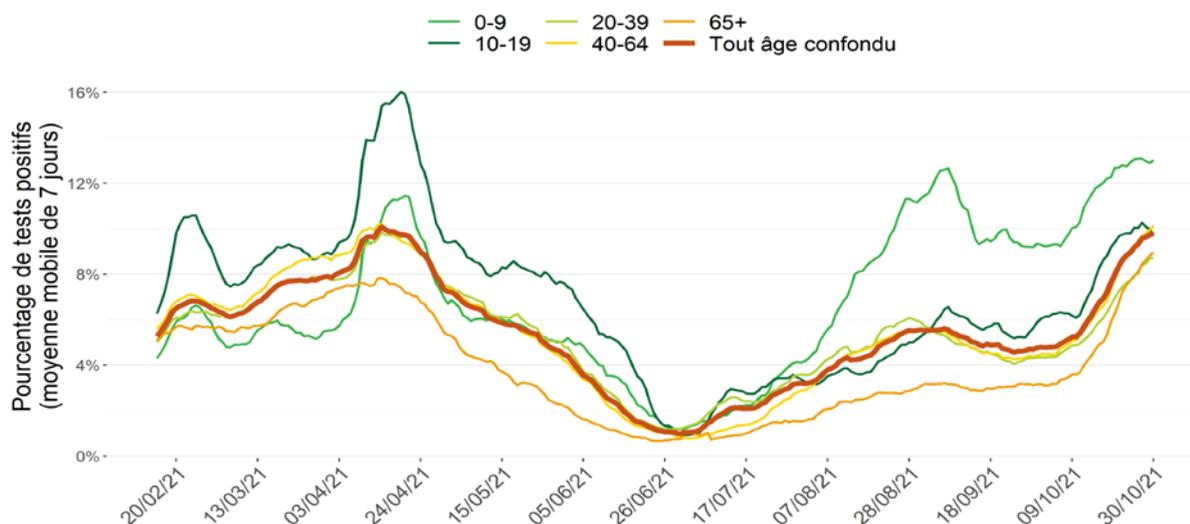
Le nombre d'autotests vendus en pharmacies² a encore augmenté au cours de la semaine du 25 au 31 octobre, avec un total de 132 589 tests vendus, comparé à environ 76 000 tests la semaine précédente (Source: APB & OPHACO). La raison pour laquelle le test est acheté n'est pas connue, il est possible que ce soit en grande partie pour tester les personnes symptomatiques, ce qui n'est cependant PAS une indication pour un auto-test (voir [ici](#)). Durant cette période, le nombre de codes CTPC créés pour la confirmation d'un autotest positif a

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.

également continué à fortement augmenter, avec un total de 1 923 codes, dont 92 % avaient un test PCR positif (stable).

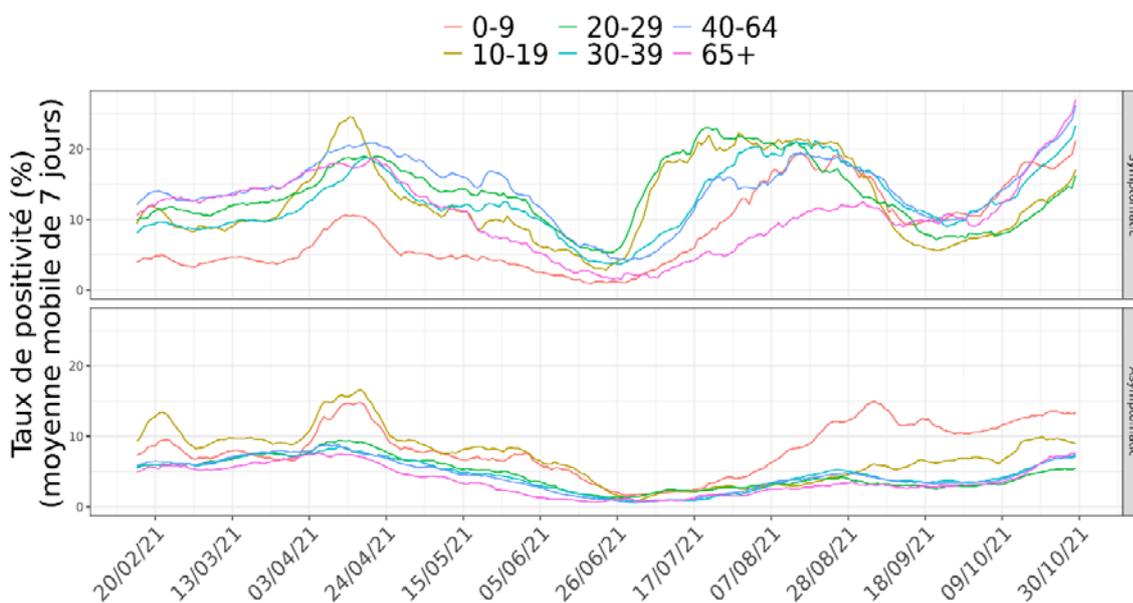
Le taux de positivité (PR) a également continué d'augmenter au cours de la semaine écoulée, pour atteindre une valeur de 9,6 %, comparé à 8,7 % la semaine précédente (Figure 8). Les valeurs les plus élevées sont toujours enregistrées chez les 0-9 ans (13,0%), désormais suivis par les 40-64 ans (10,1%). Le PR chez les 10-19 ans est resté le même, avec la plus forte augmentation ayant été enregistrée dans le groupe d'âge des 65 ans et plus (de 7,5 % à 9 %).

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



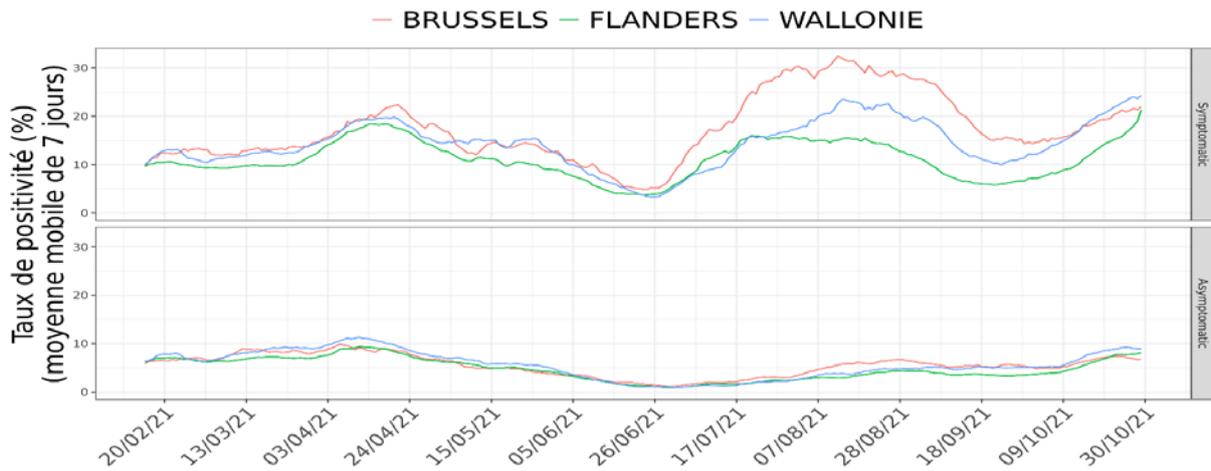
Le PR a continué d'augmenter pour les personnes symptomatiques, pour tous les groupes d'âge (Figure 9). Les valeurs les plus élevées sont toujours enregistrées pour les personnes âgées de 65 ans et plus et celles de 40 à 64 ans. Pour les personnes asymptomatiques, le PR reste plutôt stable.

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



La plus forte augmentation est maintenant enregistrée chez les personnes symptomatiques en Flandre (Figure 10).

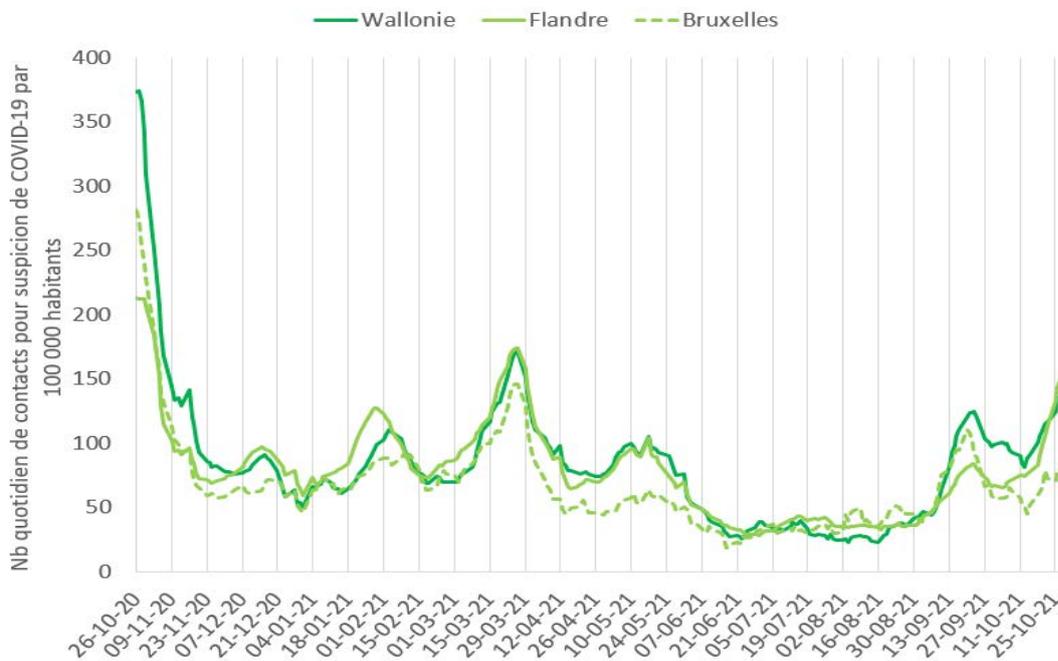
Figure 10 : Taux de positivité par région, individus symptomatiques et asymptomatiques, à partir du 15/02/2021



Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a augmenté en Flandre et en Wallonie, et est resté stable à Bruxelles au cours de la semaine 43, pour atteindre une moyenne nationale de 147 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 113/100 000 la semaine dernière (Source : Baromètre des médecins généralistes) (Figure 11).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux rapportée par le réseau des médecins vigies n'a pas diminué de manière significative (137 consultations pour 100 000 habitants par semaine). La charge de travail perçue pour cause de suspicion de COVID-19 a également diminué (de manière non-significative), avec un total de 64 % des médecins la jugeant élevée (42 %) ou très élevée (22 %), comparé à 74 % la semaine précédente.

Figure 11 : Nombre de contacts quotidiens chez les médecins pour suspicion de COVID-19 par 100 000 habitants et par région, 26/10/2020 - 29/10/2021³ (Source: Baromètre des médecins généralistes)



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

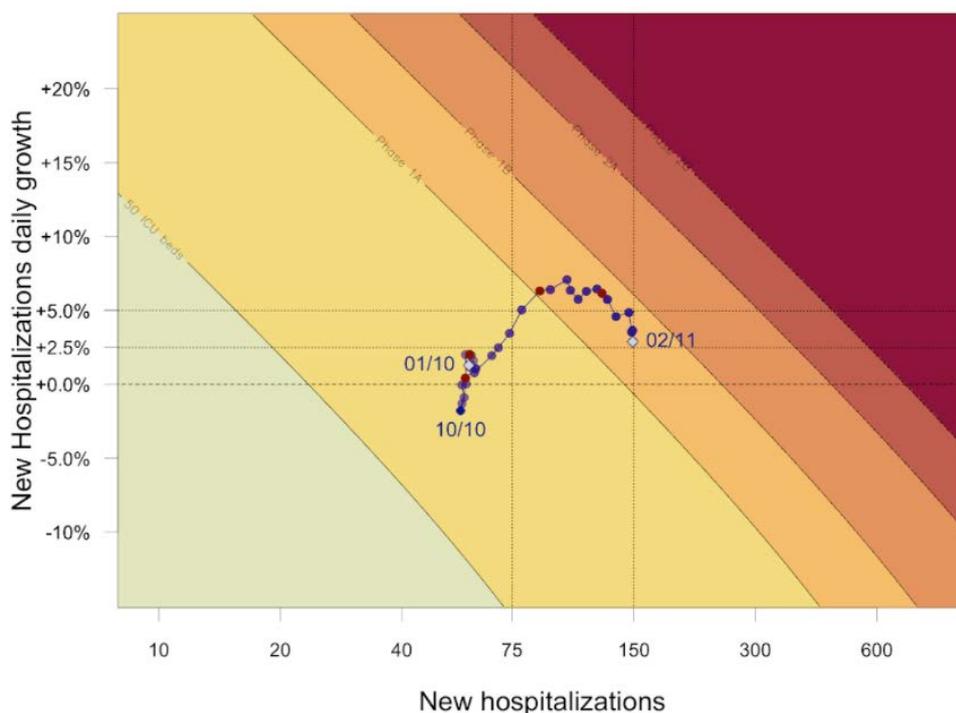
Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a également continué d'augmenter mais de manière moins marquée, avec une moyenne de 151 admissions par jours au cours de la semaine du 27 octobre au 2 novembre, comparé à 121 la semaine dernière (+ 24 %). La Figure 12 montre une nouvelle augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations, mais la croissance semble ralentir au cours des derniers jours.

La proportion de résidents de MRS sur le nombre total de personnes hospitalisées est resté stable comparé à la semaine précédente (6,0 %), mais reste supérieure à celle de la période précédente.

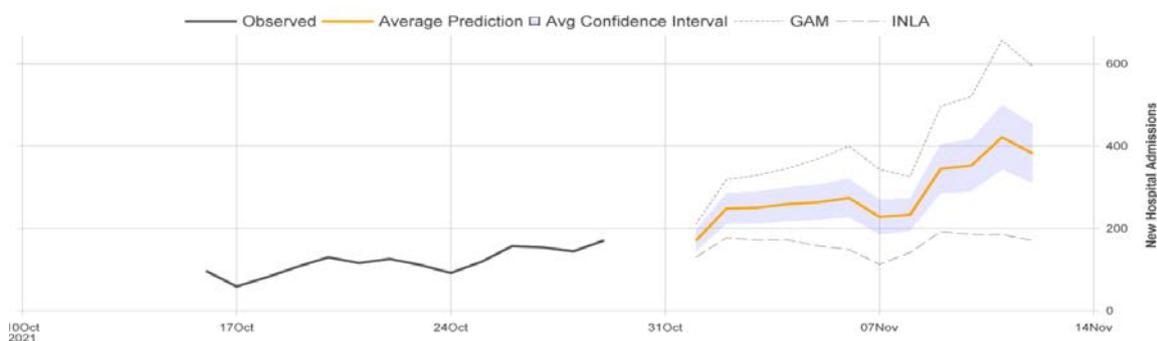
Figure 12 : Evolution du nombre de nouvelles hospitalisations et du rapport qui indique la croissance ou décroissance, 01/10 - 02/11/2021

Travail de Christel Faes, UHasselt



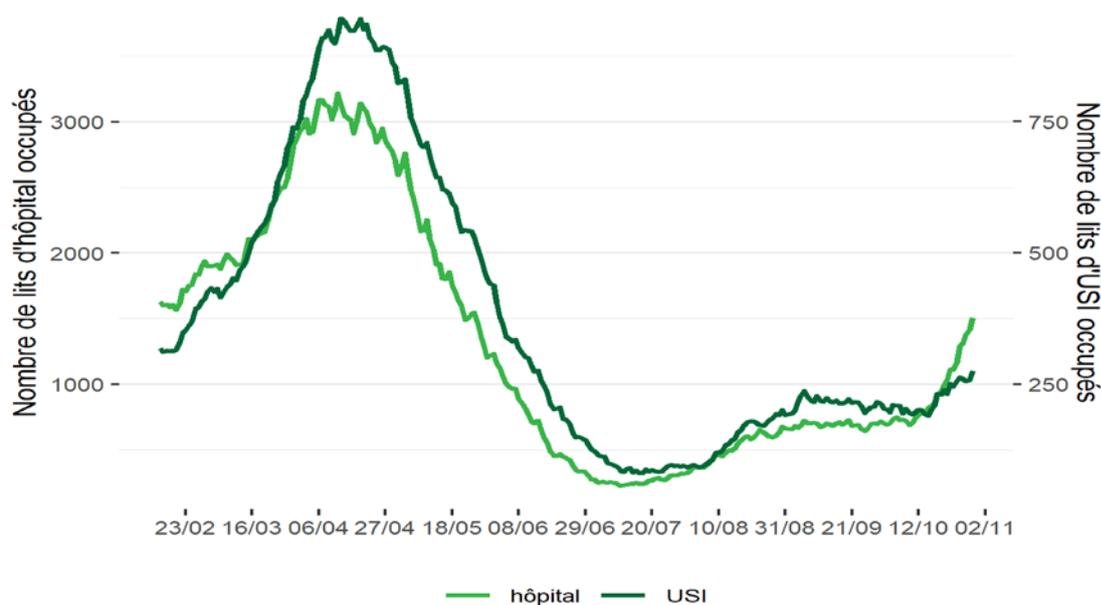
Le taux de reproduction (R_t) basé sur le nombre de nouvelles hospitalisations a légèrement diminué au cours de la semaine passée, atteignant une valeur de 1,125 (comparé à 1,271 la semaine précédente). Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent une nouvelle augmentation au cours des deux prochaines semaines, mais avec une grande incertitude (surtout pour la deuxième semaine) (Figure 13).

Figure 13 : Evolution et prédiction du nombre de nouvelles admissions à l'hôpital sur base des modèles de l'Université de Hasselt et de Sciensano



Le nombre de lits d'hôpital occupés par des patients COVID-19 (n = 1 788, + 36 %) a continué d'augmenter fortement (Figure 14). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs (n = 332, + 28 %) a également continué d'augmenter, mais de manière moins marquée. Les transferts de patients ont continué d'augmenter au cours de la semaine dernière (75 contre 57 la semaine précédente).

Figure 14 : Nombre de lits occupés à l'hôpital et aux soins intensifs, 15/02/21 – 02/11/21



Comme pour les infections, l'incidence (sur 14 jours) des hospitalisations chez les personnes vaccinées et non vaccinées est comparée (Tableau 2). On observe une nette augmentation de l'incidence par âge, et pour chaque groupe d'âge, une incidence plus élevée chez les personnes non vaccinées que chez les personnes vaccinées. Ce n'est toutefois pas le cas pour les 85+ en Flandre, mais cela concerne un très petit nombre de personnes dans le groupe non vacciné, ce qui rend les données moins fiables. Le tableau 3 montre l'incidence sur 14 jours pour les admissions dans une unité de soins intensifs. En raison des faibles nombres (surtout au niveau régional), ces données doivent être interprétées avec prudence.

Tableau 2

Incidence cumulée (14 jours) des hospitalisations par 100 000, par région, groupe d'âge et statut vaccinal, période 18 - 31/10/2021

Age	Statut vaccinal	Belgique	Bruxelles	Flandre	Wallonie
0-11	Totalement vaccinés	-	-	-	-
	Non vaccinés	5,3	5,9	5,5	4,9
12-17	Totalement vaccinés	0	0	0	0
	Non vaccinés	2,4	6,0	3,1	0
18-64	Totalement vaccinés	3,5	6,5	3,5	2,8
	Non vaccinés	30,4	31,0	33,1	27,8
65-84	Totalement vaccinés	31,4	58,7	32,0	24,8
	Non vaccinés	99,1	108,7	87,9	103,5
85+	Totalement vaccinés	80,0	99,9	77,5	81,3
	Non vaccinés	116,5	149,1	52,8*	162,3

*En raison du taux de vaccination élevé chez les plus de 85 ans, seules 2 personnes sont concernées ; cette incidence n'est donc pas suffisamment fiable et donc difficile à interpréter.

Tableau 3

Incidence cumulative sur 14 jours pour 100 000 des admissions en USI par région, groupe d'âge et statut vaccinal, période 18 - 31/10/2021

Age	Statut vaccinal	Belgique	Bruxelles	Flandre	Wallonie
0-11	Totalement vaccinés	-	-	-	-
	Non vaccinés	0,5	2,7	0,2	0,2
12-17	Totalement vaccinés	0	0	0	0
	Non vaccinés	0	0	0	0
18-64	Totalement vaccinés	0,6	0,8	0,6	0,5
	Non vaccinés	8,7	8,1	10,2	7,8
65-84	Totalement vaccinés	5,4	7,3	5,6	4,7
	Non vaccinés	23,7	47,8	20,8	16,6
85+	Totalement vaccinés	3,0	0	2,6*	4,9
	Non vaccinés	7,0	0	0	15,4

* En raison du taux élevé de vaccination chez les plus de 85 ans, il s'agit ici que 5 personnes de plus de 85 ans vaccinées et aucune personne non vaccinée dans cette catégorie, cette incidence n'est donc pas suffisamment fiable et donc difficile à interpréter.

Tableau 4

Pourcentage et nombre de personnes non vaccinées par région et par groupe d'âge, 18/10 - 31/10/2021

Age	Statut vaccinal	Bruxelles	Flandre	Wallonie
0-11	% non vaccinés	98,2%	94,7%	96,7%
	Nombre non vaccinés	187.712	805.106	468.197
12-17	% non vaccinés	58,3%	14,4%	34,0%
	Nombre non vaccinés	49.281	63.287	89.327
18-64	% non vaccinés	29,7%	4,1%	16,2%
	Nombre non vaccinés	233.055	161.694	357.246
65-84	% non vaccinés	17,1%	3,7%	10,0%
	Nombre non vaccinés	22.796	43.132	59.468
85+	% non vaccinés	15,6%	5,4%	13,3%
	Nombre non vaccinés	3.995	11.360	12.839

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

Le nombre de décès continue également d'augmenter. Au cours de la semaine du 25 au 31 octobre, un total de 139 décès a été enregistré (par rapport à 109 la semaine précédente), soit entre 12 et 32 décès par jour. Les résidents de MRS représentent 25,2% du nombre total de décès (comparé à 28,7% la semaine précédente). Le taux de mortalité en semaine 43 était de 1,21/100 000 habitants en Belgique, 1,73/100 000 en Wallonie, 0,86/100 000 en Flandre et 1,56/100 000 à Bruxelles. Il s'agit d'une augmentation dans toutes les régions.

Autres indicateurs

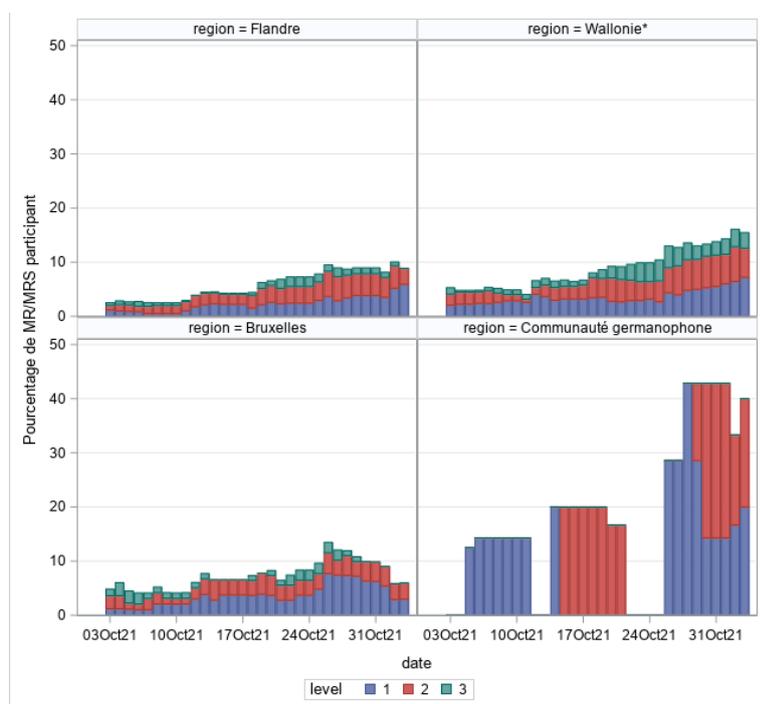
La couverture vaccinale au niveau national n'a pas changé par rapport aux dernières semaines, avec un total de 75 % de la population étant partiellement vaccinée et 74 % entièrement vaccinée. A Bruxelles, on constate toujours une légère augmentation de la couverture, avec 70% des 18 ans et plus ayant désormais reçu leur première dose.

Les indicateurs de suivi dans les maisons de repos et de soins (MRS) montrent une légère tendance à la hausse pour tous les indicateurs au cours des dernières semaines. Dans l'ensemble, cependant, les chiffres restent faibles : nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 1 000 < 10 parmi les résidents de MRS et < 10 parmi le personnel ; nombre de nouvelles hospitalisations pour 1 000 résidents de MRS < 1,1 (voir le dashboard pour plus de détails). Le taux de participation continue de baisser (35 % en Flandre – problème technique pour le rapportage, 54 % en Wallonie, 71 % à Bruxelles et 67 % en Communauté germanophone), ce qui peut avoir un impact sur les chiffres.

Au cours de la semaine 42, 49 nouveaux clusters possibles⁴ ont été détectés. Cette semaine (semaine 43), il y avait déjà 18 nouveaux clusters possibles. Ce chiffre est probablement sous-estimé en raison du week-end prolongé et de la baisse du rapportage. Trois pourcent des MRS ont signalé une prévalence d'au moins 10 cas confirmés parmi les résidents (= un foyer important), avec une augmentation en Flandre et en Wallonie.

Le nombre de MRS par niveau d'alerte⁵ est présenté dans la Figure 15.

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

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.

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 diminué au cours de la semaine 43 (25 au 31 octobre) (n = 867, comparé à 1 347 la semaine précédente) (Figure 16). Cela s'explique principalement par une diminution en Wallonie, potentiellement parce que seuls les clusters d'au moins cinq cas sont désormais suivis, et en partie par un retard dans les déclarations/investigations, dû à la forte pression du travail. Le nombre total de clusters actifs a encore augmenté (5 519 comparé à 4 333 la semaine précédente).

Comme les semaines précédentes, la majorité des clusters signalés est toujours observée dans des crèches et des écoles (éducation) (568 nouveaux clusters et 3 416 clusters actifs), ainsi que sur le lieu de travail (99 nouveaux clusters et 979 clusters actifs sur le lieu de travail) (Figure 17).

Figure 16 : Evolution du nombre de nouveaux clusters, semaine 7 à 43/2021
Sources : AZG, AViQ, COCOM

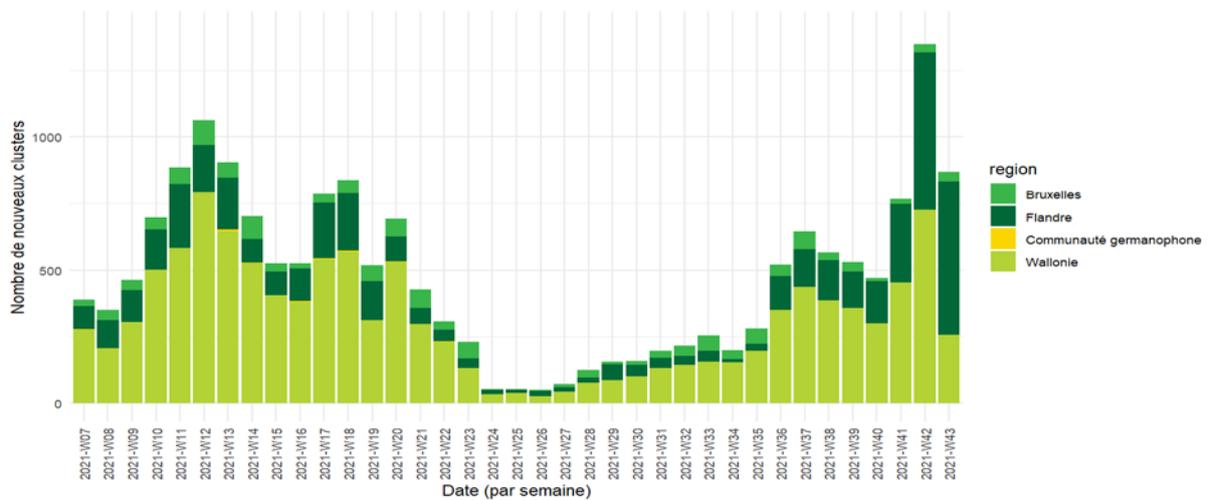
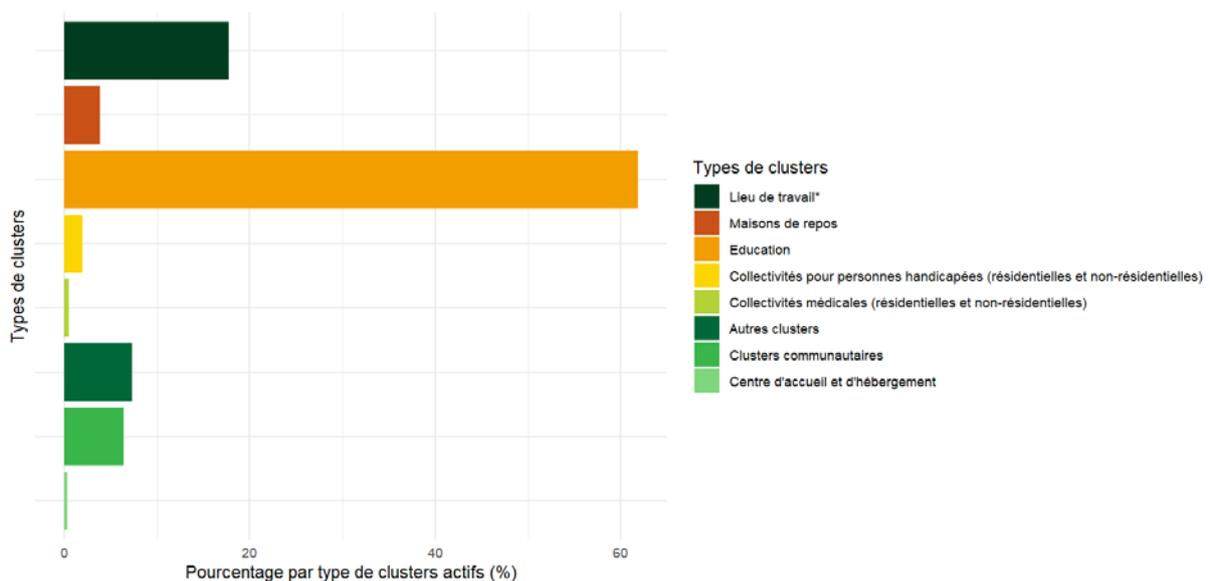


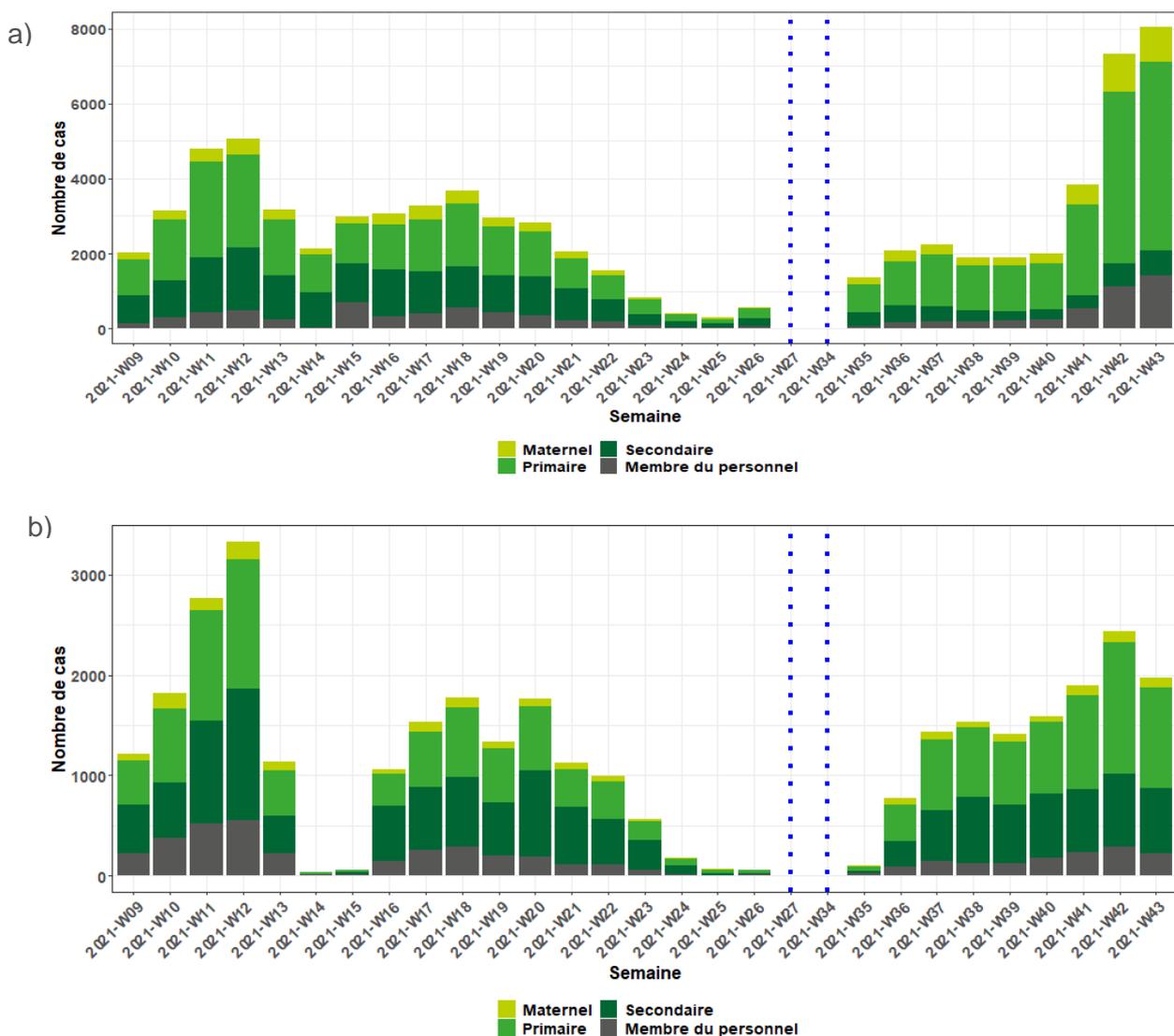
Figure 17 : Clusters actifs par catégorie, semaine 43/2021
Sources : AZG, AViQ, COCOM



Le nombre d'infections dans les écoles de l'enseignement néerlandophone a continué d'augmenter au cours de la semaine écoulée, mais dans une moindre mesure que la semaine précédente. Il y a eu 6 633 infections parmi les élèves et 1 407 parmi les membres du personnel (Figure 18a). La raison de test pour les élèves ayant eu un test positif (raison inconnue pour 17 % des cas), était pour 49 % des cas un contact à haut risque à l'école (diminution), pour 21 % un contact à haut risque en dehors de l'école (légère augmentation) et pour 11 % des cas la présence de symptômes (légère augmentation). Dans les écoles francophones, on observe une diminution du nombre d'infections déclarées parmi les élèves (n = 1 745) et également parmi les membres du personnel (n = 226), mais il est important de noter qu'il y a eu une nette détérioration des déclarations au cours des deux dernières semaines avec une sous-estimation du nombre réel d'infections (Figure 18b).

Figure 18 : Nombre de cas parmi les élèves et de membres du personnel, semaines 9/2021 – 43/2021, enseignement néerlandophone

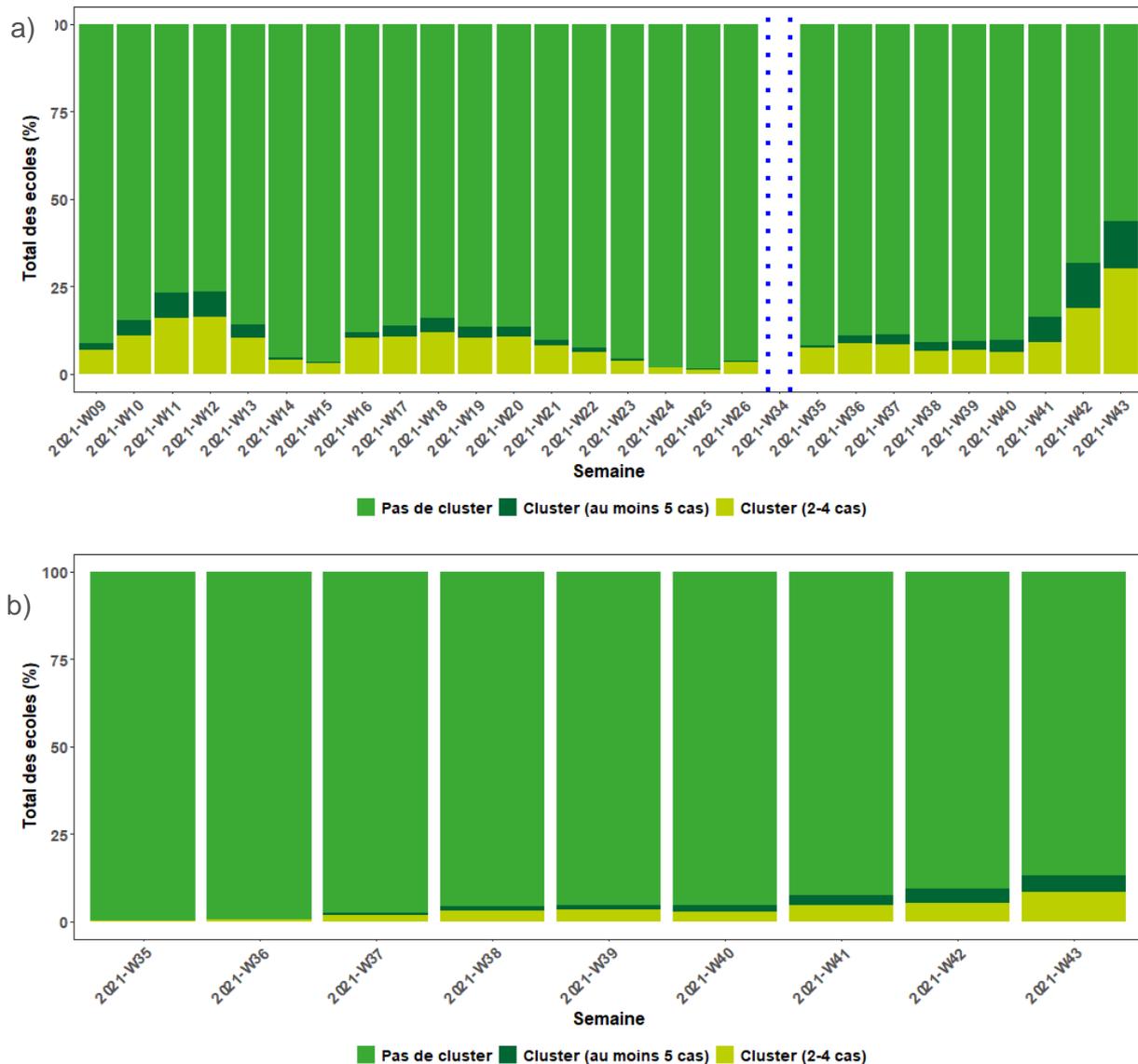
Source : surveillance LARS



Le nombre d'écoles ayant un cluster actif dans l'enseignement néerlandophone a continué de fortement augmenter (Figure 19). Dans l'enseignement francophone, il y a également eu une augmentation, mais plus limitée. Le système d'enregistrement est différent.

Figure 19: Nombre d'écoles sans et avec un cluster actif, par semaine, enseignement néerlandophone (a), semaines 9 - 43/2021 et enseignement francophone (b), semaines 35 – 43/2021

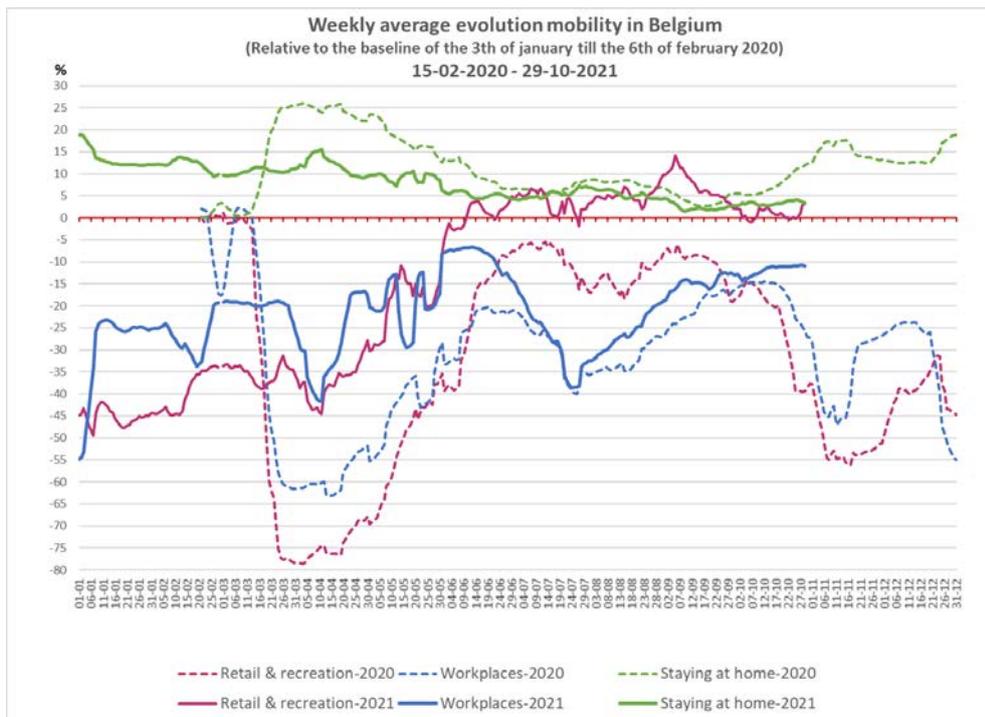
Source: surveillance LARS pour les écoles néerlandophones et collectivity tool pour les écoles francophones.



Le lieu et la source de l'infection restent identifiés pour respectivement 61 % et 48 % des cas index. Pour la période du 25 au 31 octobre, il n'y a pas eu de changement par rapport aux semaines passées. Les infections sont principalement acquises à la maison (25 %) et lors d'activités pour adolescents (15 %). Les sources les plus fréquemment rapportées restent un cohabitant (22 %) et un camarade de classe (10 %).

Les données relatives à la mobilité basées sur les données de Google montrent toujours une tendance globalement stable pour les déplacements vers les commerces et les centres de loisir (avec de légères fluctuations) et vers les lieux de travail (Figure 20). À Bruxelles, cependant, on observe une augmentation progressive des déplacements vers le lieu de travail (malgré la recommandation toujours du télétravail), avec une valeur la plus élevée enregistrée depuis le début de la pandémie (Annexe 1).

Figure 20 : Evolution de la mobilité en Belgique, 15/02/2020 à aujourd'hui
Source : Données Google



Au cours de la semaine du 24 au 30 octobre, 178 033 voyageurs sont arrivés en Belgique (diminution, comparé à environ 280 000 la semaine précédente). La proportion de voyageurs en provenance d'une zone rouge a à nouveau augmenté (n = 91 955, 52 % des voyageurs comparé à 33 % la semaine précédente). La proportion de voyageurs en provenance d'une zone rouge arrivant à Bruxelles a également légèrement augmenté (30 % contre 27 % la semaine dernière). Un premier résultat de test est disponible pour 70 % des voyageurs à tester⁶ (81 % pour ceux arrivés le 24/10 et 53 % le 30/10). Ces valeurs restent stables. Le PR parmi les personnes testées est également resté stable (2,2 %).

La surveillance des eaux usées, basée sur trois indicateurs⁷, montre toujours une forte circulation du virus, avec un grand nombre de zones ayant un niveau d'alerte (Figure 21). Les résultats du 27 octobre montrent que parmi les 41 zones couvertes par la surveillance⁸, 34 zones présentent au moins un des indicateurs en alerte. Six zones présentaient une alerte pour l'indicateur "haute circulation" (augmentation), 22 zones pour l'indicateur "augmentation rapide" (augmentation) et 26 zones pour l'indicateur "tendance à la hausse" (diminution). Les zones d'attention particulière sont Amay, Anvers-Nord, Basse Wavre (Dyle) et Marche-en-Famenne, où les trois indicateurs d'alerte sont positifs. Toutes les provinces/régions sont positives pour au moins un des trois indicateurs d'alerte. Anvers, Bruxelles, Luxembourg, la

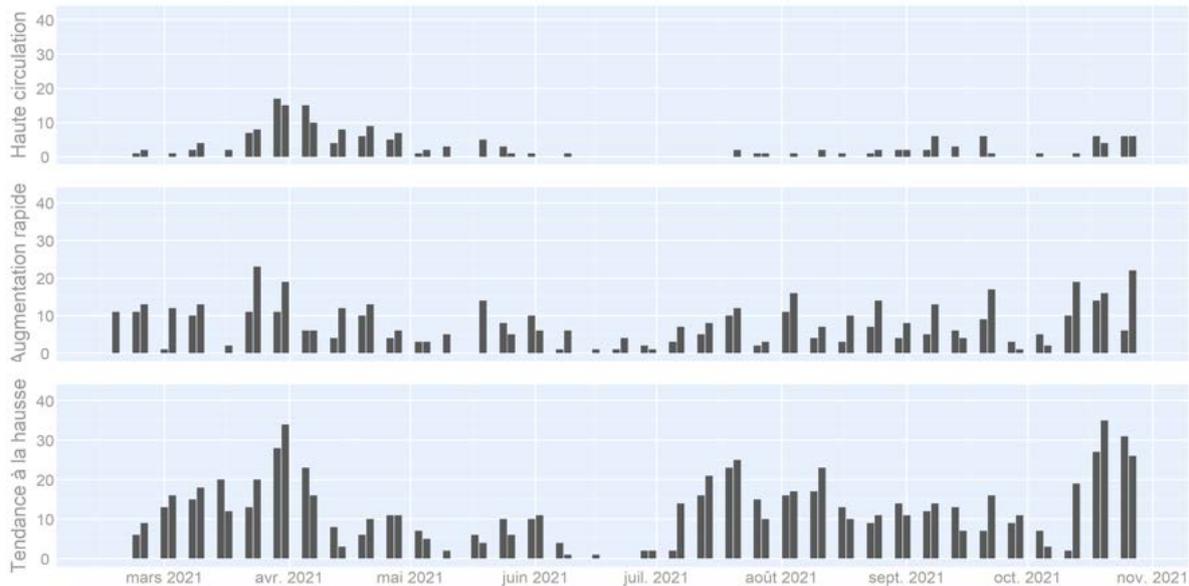
⁶ Les voyageurs de retour de zone rouge ayant un numéro de registre national (NISS), n'ayant pas de certificat de vaccination ou de rétablissement et qui ont séjourné à l'étranger pendant plus de 48 heures.

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.

Flandre orientale et la Flandre occidentale sont préoccupantes, car elles remplissent les conditions pour 2 indicateurs d'alerte, et la province du Brabant wallon est particulièrement préoccupante car elle remplit les conditions pour 3 indicateurs d'alerte. En Flandre, la circulation virale est à son plus haut niveau depuis la fin de la troisième vague.

Figure 21 : 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 en Belgique restent stables. Au cours de la période du 11 au 24 octobre, sur un total de 813 échantillons analysés dans le cadre de la surveillance de base, le variant Delta⁹ a été identifié dans 100 % des cas.

Il n'y a actuellement pas de nouveaux variants « of concern » pour lesquels 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

La situation épidémiologique au niveau des provinces/régions reflète la situation au niveau national : comme c'était le cas la semaine dernière : tous les indicateurs continuent d'augmenter globalement dans toutes les provinces/régions, à l'exception de Rt, qui est en baisse partout (voir également les Annexes 2 et 3).

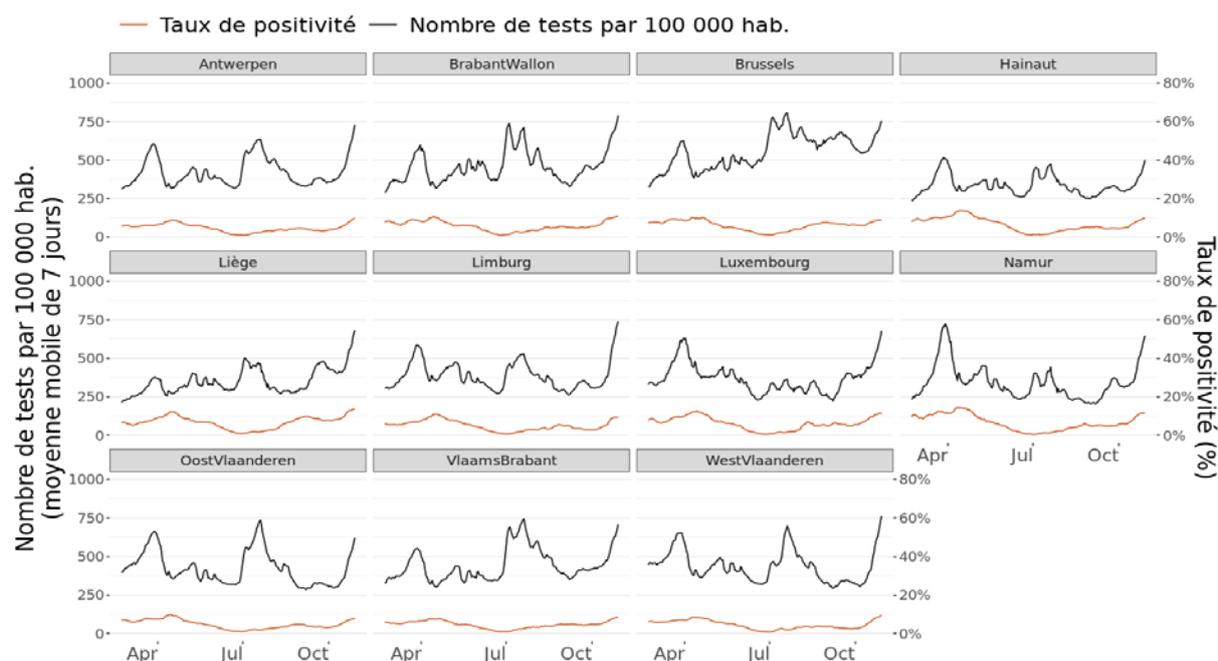
Indicateurs liés au nombre de cas :

Le nombre de tests effectués a augmenté partout. Le PR a augmenté dans la plupart des provinces/régions, sauf au Luxembourg et dans la région de Bruxelles-Capitale (Figure 22). Le nombre de nouveaux cas au cours des 7 derniers jours a augmenté partout. Le Rt a diminué partout mais reste supérieur à 1. L'incidence cumulée du nombre de cas sur 14 jours a continué à augmenter fortement et a atteint des valeurs correspondant au niveau d'alerte 5 dans toutes les provinces.

Indicateurs liés aux hospitalisations :

L'incidence sur 7 jours pour le nombre d'hospitalisations a également augmenté dans toutes les provinces/régions. Comme la semaine précédente, les incidences les plus élevées sont observées dans les provinces de Liège, au Luxembourg, en Flandre occidentale et dans la région de Bruxelles. Le nombre de lits de soins intensifs occupés a également augmenté dans la plupart des provinces/régions, à l'exception du Brabant wallon (diminution) et d'Anvers et de la région de Bruxelles (stable). Des transferts vers d'autres provinces peuvent toutefois jouer un rôle ici.

Figure 22 : Évolution du nombre de tests et du taux de positivité par province



Les niveaux d'alerte actuels dans les provinces vont de 3 à 5. En raison de la tendance généralement défavorable, avec des incidences très élevées, le niveau d'alerte a été augmenté dans toutes les provinces. La Flandre orientale et le Brabant flamand sont passés du niveau 2 au niveau 3 ; Anvers, le Brabant wallon, le Hainaut, le Limbourg, le Luxembourg, Namur et la Flandre occidentale sont passés du niveau 3 au niveau 4 cette semaine ; et pour Liège et la Communauté germanophone, le niveau est passé de 4 à 5. La région de Bruxelles est restée au niveau 4 (voir Tableau).

Période 24/10 – 30/10/2021	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	802	+37 %	5 050	1,207	9,6 %	9,1	17 %	23	4
Antwerpen	831	+59 %	5 270	1,280	9,7 %	7,4	14 %	12	4
Brabant wallon	1,033	+23 %	5 778	1,152	10,6 %	3,7	17 %	83	4
Hainaut	575	+46 %	3 681	1,253	9,8 %	9,5	15 %	29	4
Liège	1,094	+31 %	4 930	1,177	13,5 %	14,9	21 %	14	5
Limburg	846	+36 %	5 292	1,221	9,7 %	8,1	14 %	99	4
Luxembourg	870	+24 %	4 805	1,118	10,4 %	10,7	19 %	-13	4
Namur	910	+33 %	4 720	1,185	11,4 %	7,4	15 %	11	4
Oost-Vlaanderen	601	+45 %	4 533	1,263	8,1 %	7,0	14 %	37	3
Vlaams-Brabant	721	+35 %	5 071	1,189	8,5 %	3,5	17 %	16	3
West-Vlaanderen	834	+51 %	5 473	1,282	9,6 %	14,0	16 %	12	4
Région Bruxelles- Capitale	792	+8 %	5 408	1,042	8,4 %	12,0	23 %	-67	4
Deutschsprachige Gemeinschaft	1,362	+35 %	4 547	1,178	18,8 %	12,8	17 %	NA	5

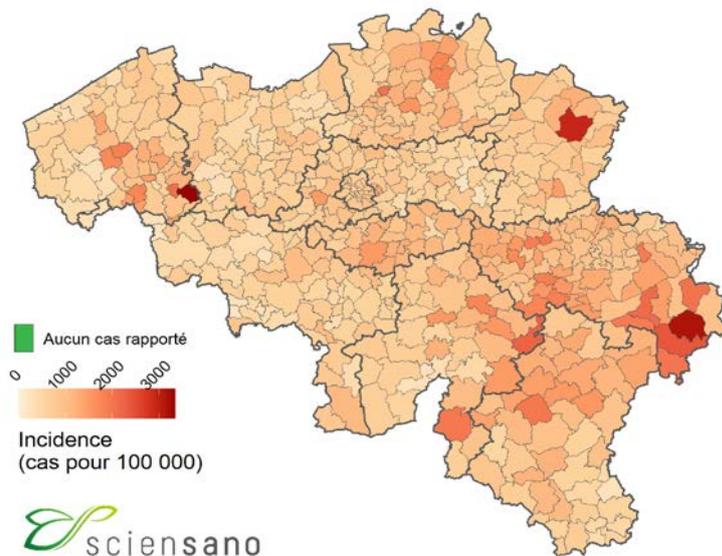
¹⁰ Données de la semaine 43 (du 25 au 31 octobre 2021).

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, indiquées par un astérisque rouge) ont légèrement diminué mais restent élevées (241 par rapport à 292 la semaine précédente).

La Figure 23 représente les incidences par commune. La majorité des communes présentant les incidences les plus élevées se trouvent toujours principalement en province de Liège. Dans le Limbourg et en Flandre occidentale, certaines communes ont également des incidences très élevées. Il n'y a désormais aucune commune dont l'incidence cumulée sur 14 jours est inférieure à 100/100 000. Cependant, le nombre de communes dont l'incidence est supérieure à 400/100 000 a encore très fortement augmenté (541 par rapport à 342 la semaine dernière).

Figure 23 : Incidence cumulée sur 14 jours par commune



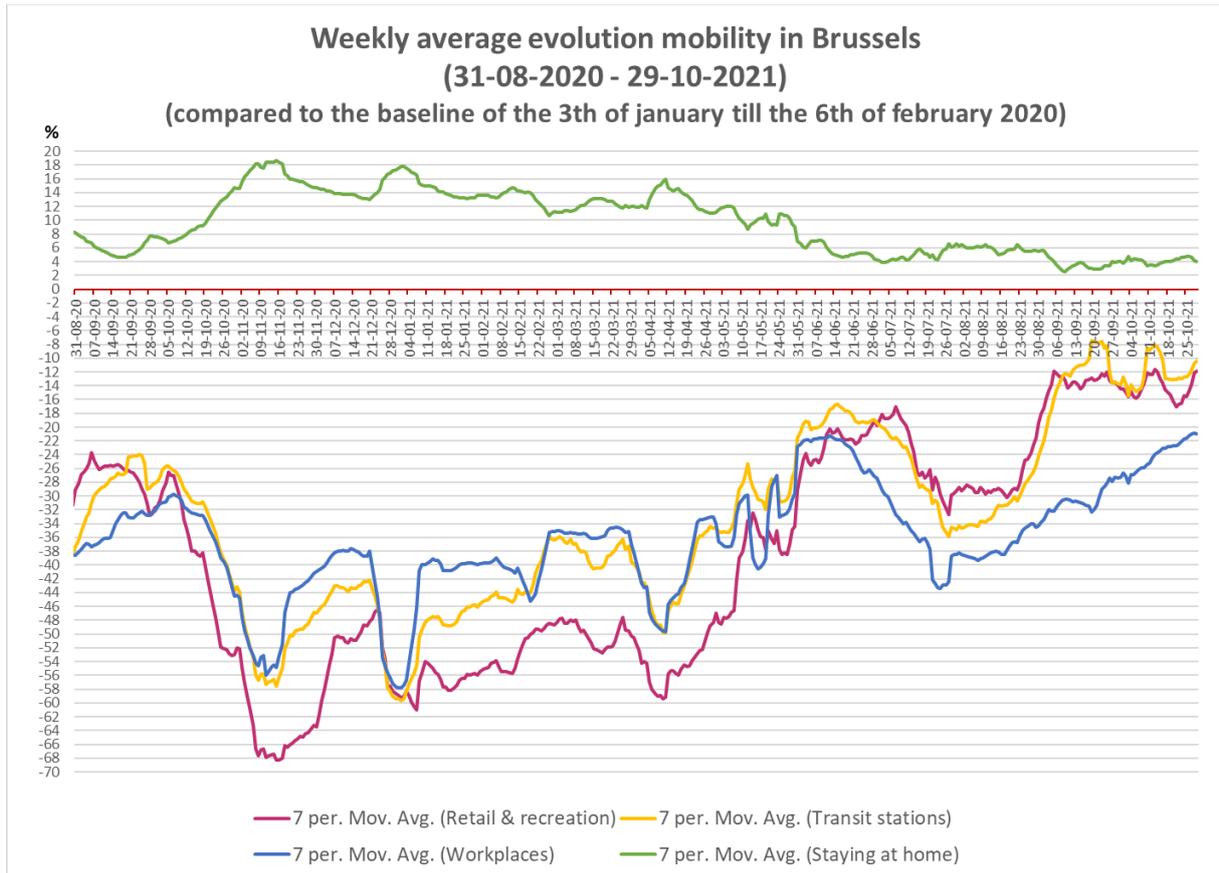
Puisque le niveau d'alerte est de 4 au niveau national, il ne semble plus utile d'évaluer les communes individuellement.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Philippe Beutels (UAntwerpen), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (Aviq), Steven Callens (UZ Gent), Isabelle Dagneaux (CMG), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).

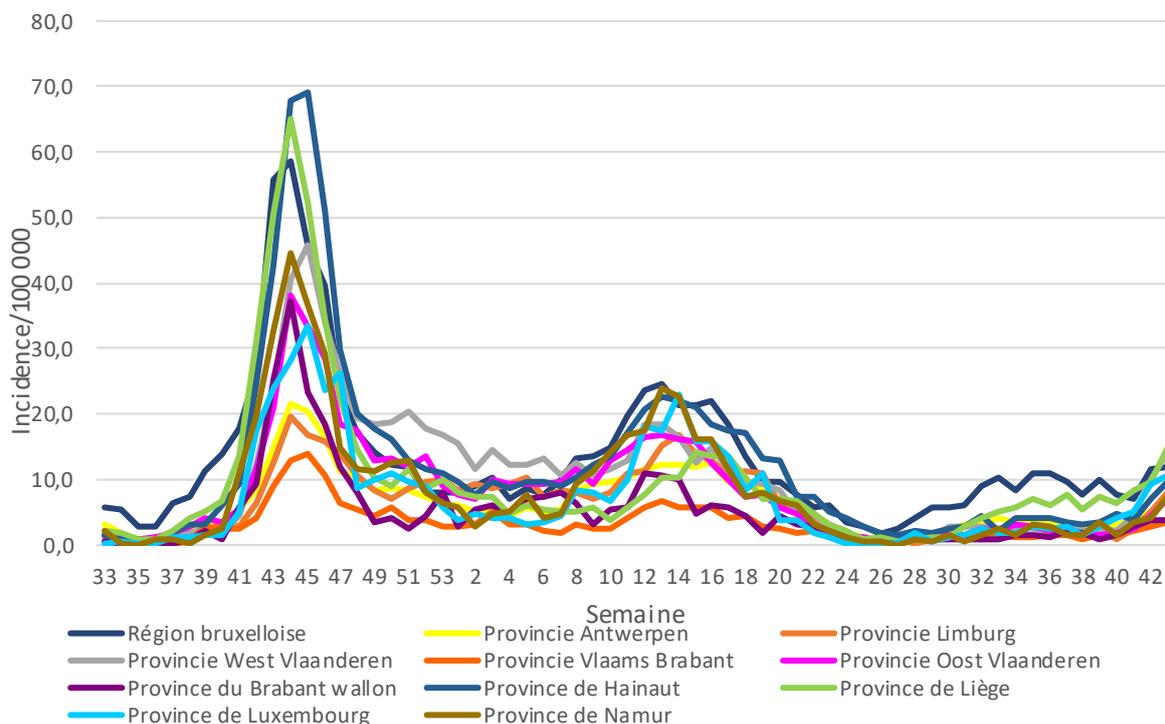
Annexe 1 : Évolution de la mobilité à Bruxelles, du 15-02-2020 à ce jour

Source : Google data

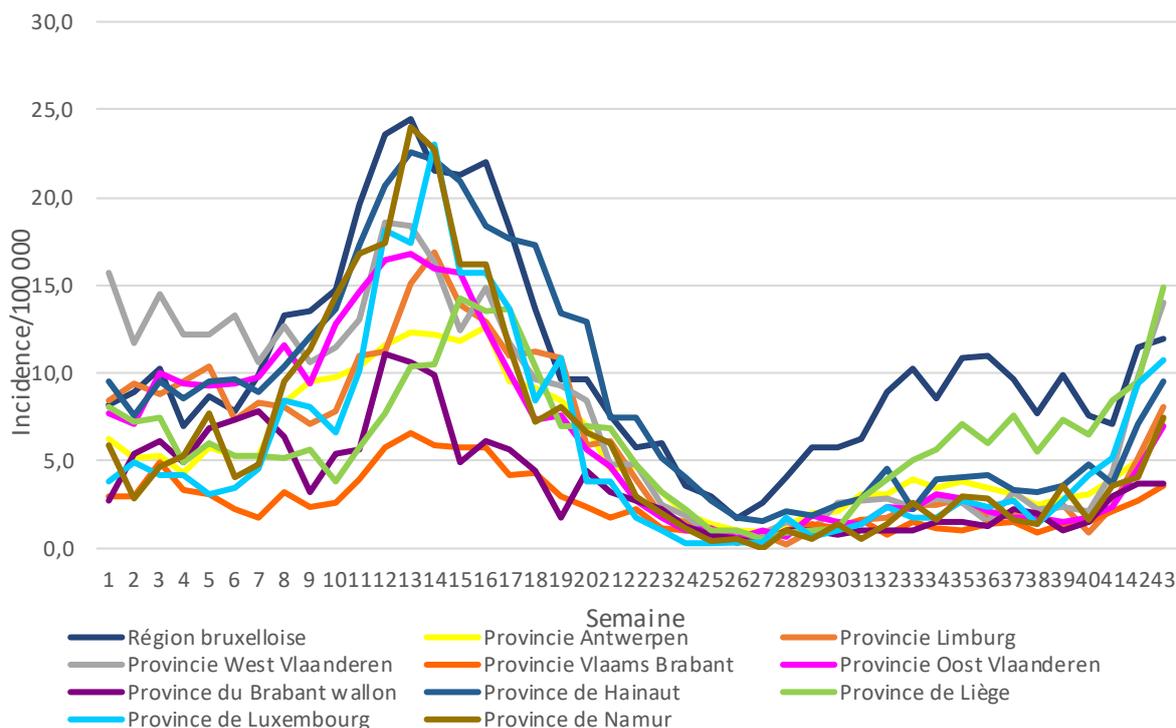


Annexe 2 : Nombre de nouvelles hospitalisations/100 000 habitants par semaine et par province, semaines 35/2020 à 43/2021

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".



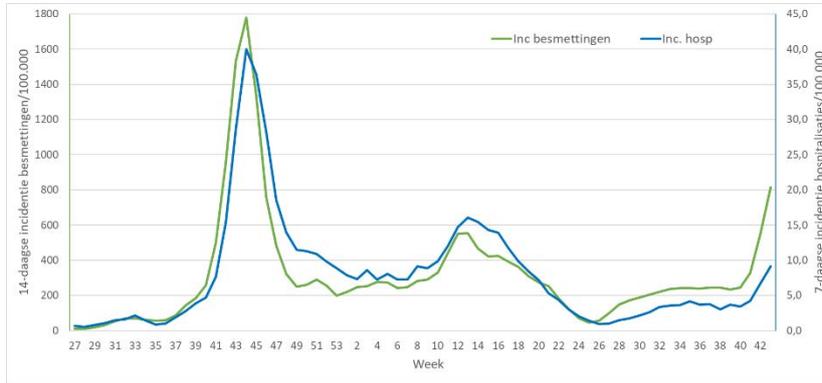
L'analyse des semaines 1 - 43/2021 montre une augmentation récente dans toutes les provinces.



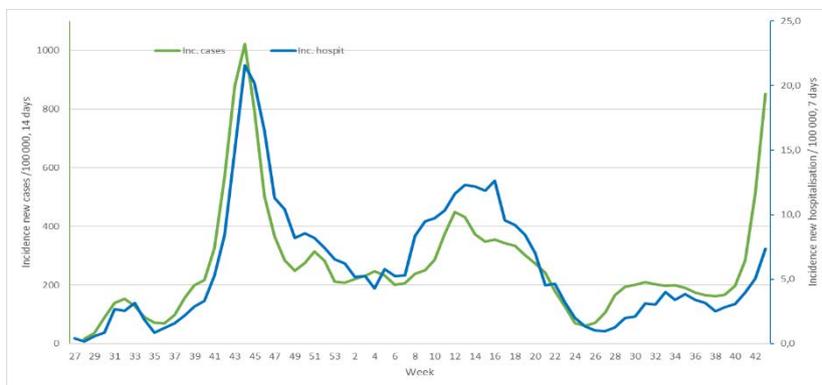
Annexe 3 : Evolution de l'épidémie par province pour les nouvelles infections et les nouvelles hospitalisations

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

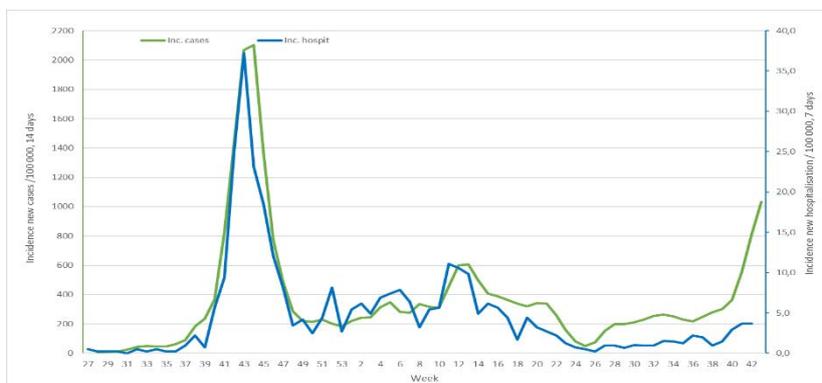
Belgique



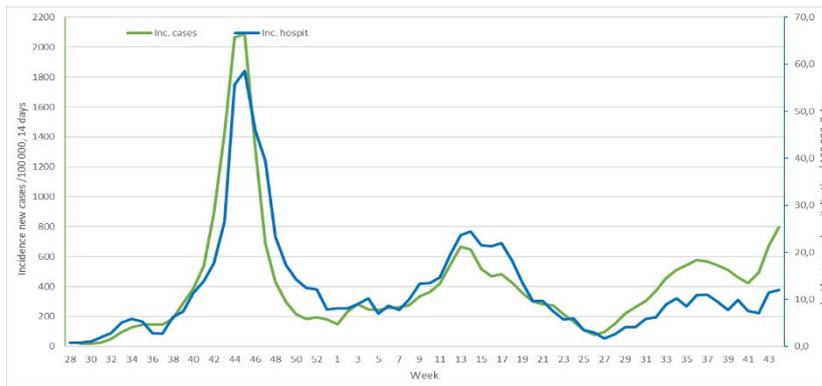
Antwerpen



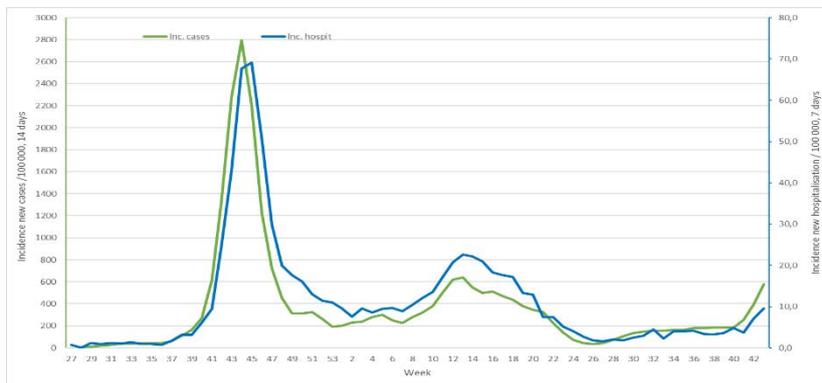
Brabant wallon



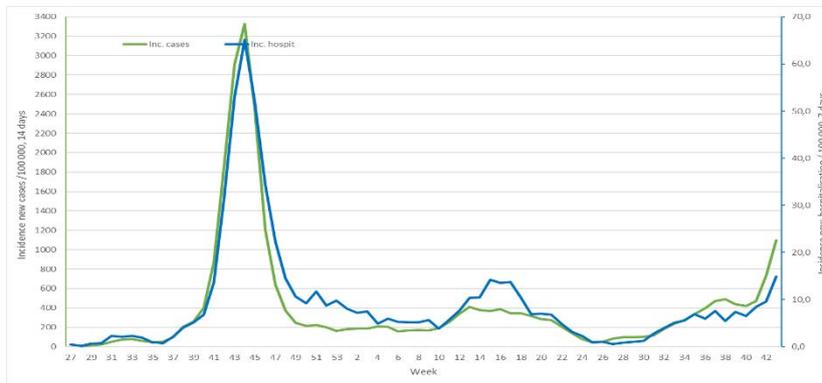
Brussels



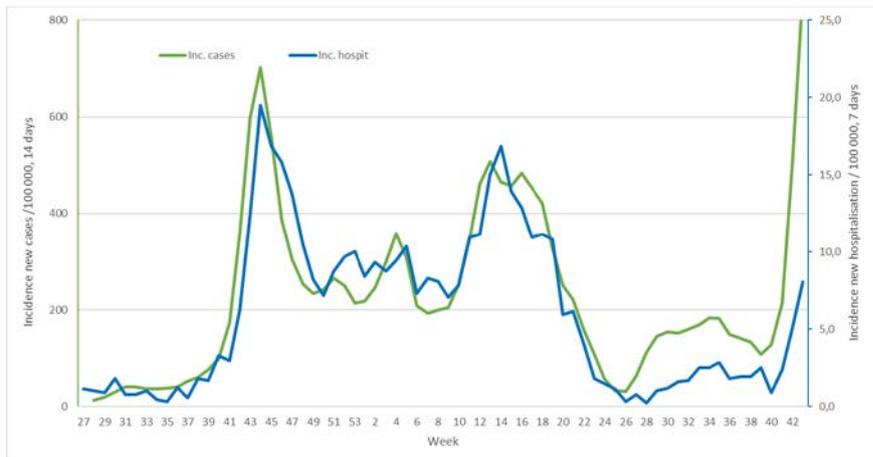
Hainaut



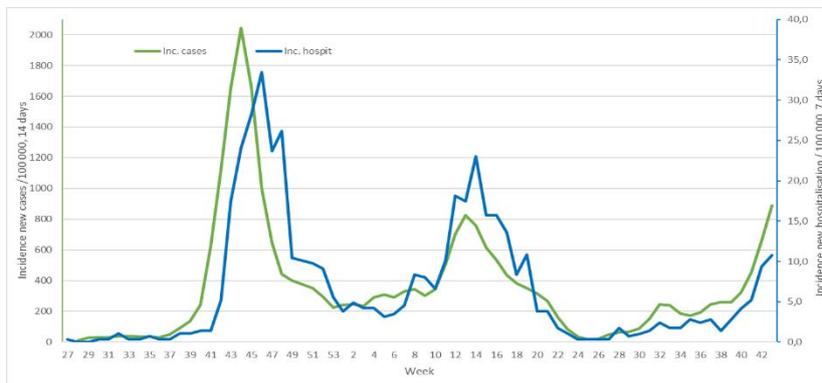
Liège



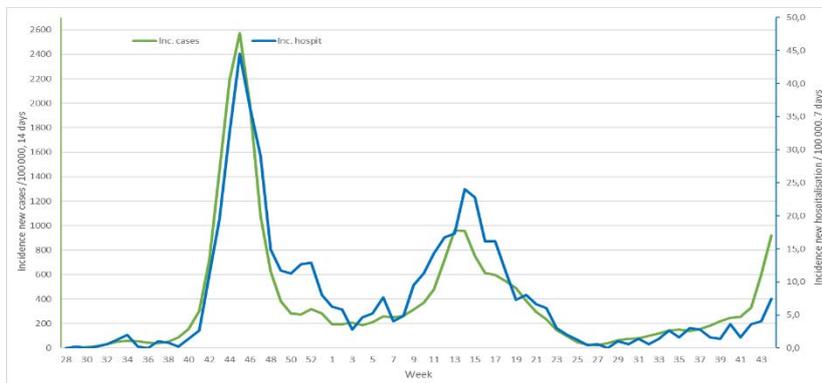
Limburg



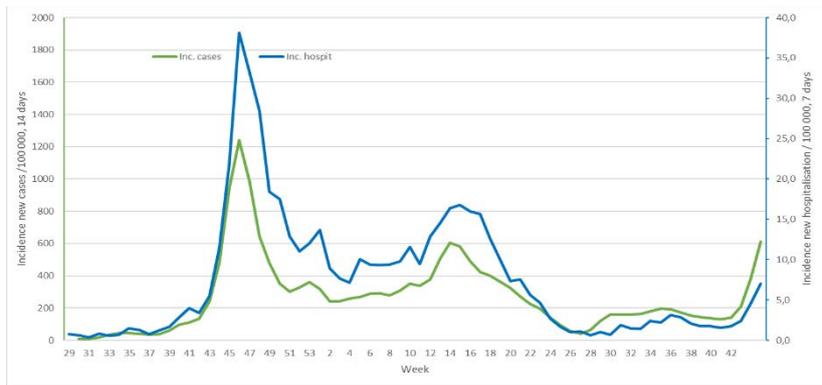
Luxembourg



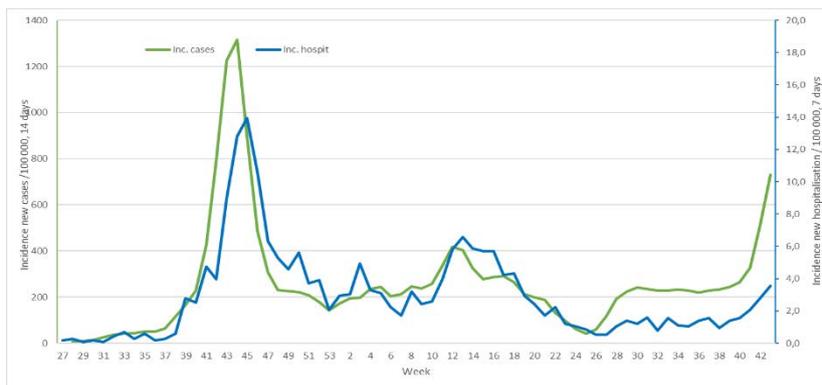
Namur



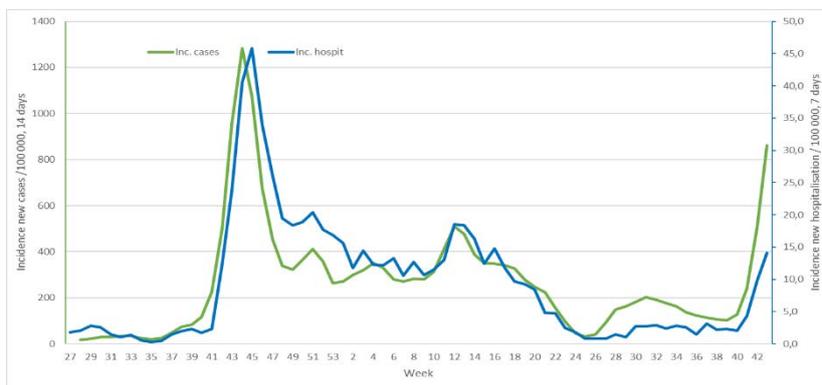
Oost-Vlaanderen



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.

