

# Evaluation du risque COVID-19

## Update janvier 2022

RAG 12/01/2022

### Contexte

Dans le cadre de la “Loi relative aux mesures de police administrative lors d’une situation d’urgence épidémique” du 14 août 2021, les critères définissant une situation d’urgence épidémique ont été analysés début septembre 2021 (voir le document [Evaluation du risque COVID-19, septembre 2021](#)) et mis une première fois à jour en octobre 2021 (voir le document [Evaluation du risque COVID-19 Update octobre 2021](#)). Une nouvelle mise à jour de l’analyse de ces critères est présentée ici, sur base de la situation épidémiologique actuelle.

### Evaluation du risque

#### Critère a

*Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d’entraîner une menace grave suite à la présence d’un agent infectieux chez l’homme, qui touche ou est susceptible de toucher un grand nombre de personnes en Belgique et qui affecte ou est susceptible d’affecter gravement leur santé.*

Le virus SARS-CoV-2 affecte toujours un grand nombre de personnes en Belgique. Depuis octobre 2021, la Belgique a fait face à une quatrième vague de contaminations, principalement due au variant Delta, et elle est à présent confrontée à une nouvelle vague, liée au variant Omicron, avec un nombre record de nouvelles infections rapportées. Pour la semaine du 2 au 8 janvier 2022, en moyenne 21 874 nouvelles infections ont été rapportées par jour.

Depuis octobre 2021, le vaccin de rappel a été proposé à certains groupes pour ensuite être étendu progressivement à l’ensemble de la population de 18 ans et plus à partir de novembre 2021. A ce jour, 77 % de la population belge a reçu deux doses de vaccin, et 57 % des personnes 18+ a reçu une dose de rappel. La vaccination montre cependant une efficacité diminuée contre une infection par le variant Omicron. Dès lors, malgré une immunité croissante (par la vaccination ou par une infection naturelle), il est attendu que le variant Omicron va engendrer une vague importante d’infections au cours des prochaines semaines.

#### Critère b

*Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d’entraîner une menace grave suite à la présence d’un agent infectieux chez l’homme qui conduit ou est susceptible de conduire à une ou plusieurs des conséquences suivantes en Belgique:*

- *une surcharge grave de certains professionnels des soins et services de santé;*
- *la nécessité de prévoir le renforcement, l’allègement ou le soutien de certains professionnels des soins et services de santé;*

- *le déploiement rapide et massif de médicaments, dispositifs médicaux ou équipements de protection individuelle.*

Dans le contexte actuel, avec une très forte augmentation du nombre de nouvelles infections dans toutes les provinces/régions, liée à la propagation du variant Omicron et une augmentation aussi du nombre de nouvelles hospitalisations, un impact est attendu aussi bien sur la première ligne de soins que les hôpitaux, et de façon plus globale sur le fonctionnement de la société, en raison d'absence de personnel pour maladie/isolement ou quarantaine.

En effet, les travaux de modélisation de l'Université de Hasselt et de l'Université d'Anvers mis à jour début janvier 2022 ([note technique](#) du consortium SIMID, 5 janvier 2022), montrent, au cours des prochaines semaines, une augmentation importante des infections et des hospitalisations. Il est attendu que le nombre d'hospitalisations dépasse le pic observé lors de la 4<sup>ème</sup> vague.

Même si le risque d'hospitalisation et surtout d'une admission en soins intensifs est plus faible pour Omicron que pour Delta <sup>1</sup>, la baisse du taux d'hospitalisation sera compensée par un nombre beaucoup plus important d'infections. L'occupation des lits d'hôpitaux est toujours élevée en raison de la quatrième vague, avec actuellement encore plus de 400 lits occupés aux soins intensifs par des patients COVID-19. Ceci est donc toujours supérieur au seuil de 300 lits, défini par le Hospital & Transport Surge Capacity (HTSC) comme la capacité maximale permettant le fonctionnement normal des hôpitaux. La circulation d'autres virus respiratoires (comme celui de la grippe) est également en augmentation, ce qui peut aussi avoir un impact sur les soins de santé.

### **Critère c**

*Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d'entraîner une menace grave suite à la présence d'un agent infectieux chez l'homme qui nécessite une coordination et une gestion des acteurs compétents au niveau national afin de faire disparaître la menace ou de limiter les conséquences néfastes de l'évènement.*

Même s'il y a des différences locales/régionales au niveau de la circulation actuelle du virus, les 3 régions sont actuellement touchées par la 5<sup>ème</sup> vague, avec partout un risque de dépassement des capacités de soins et de testing. Une coordination nationale reste donc nécessaire pour décider des mesures de contrôle (telles que la stratégie de testing, les mesures d'isolement et de quarantaine et les mesures pour les voyageurs), pour l'organisation de la capacité hospitalière entre les provinces/régions et pour le suivi de la situation épidémiologique (collecte et analyse des données). De plus, une coordination optimale est également nécessaire pour tous les autres secteurs en dehors de celui propre à la santé pour limiter l'impact de la vague d'infections sur les activités économiques.

---

<sup>1</sup> UK Health Security Agency. [Technical briefing 33; Early estimates of SARS-CoV-2 Omicron variant severity based on a matched cohort study, Ontario, Canada | medRxiv; Comparison of outcomes from COVID infection in pediatric and adult patients before and after the emergence of Omicron | medRxiv.](#)

## **Critère d**

*Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d'entraîner une menace grave suite à la présence d'un agent infectieux chez l'homme qui, le cas échéant, a conduit à une ou plusieurs des conséquences suivantes: la situation est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé comme "Public Health Emergency of International Concern"; la situation est reconnue par la Commission européenne conformément aux dispositions de l'article 12 de la décision n° 1082/2013/UE.*

L'ECDC a publié une mise à jour de [l'évaluation du risque lié au COVID-19](#) le 15 décembre 2021 au vu de l'émergence et la propagation importante du variant Omicron. L'analyse conclut que malgré que la sévérité des infections causées par Omicron semble inférieure à celles causées par Delta, étant donné que les pays européens sont toujours confrontés aux sévères conséquences du variant Delta et de sa 4<sup>ème</sup> vague et que l'efficacité du vaccin semble moindre, une augmentation de ces infections peut engendrer une importante surcharge du système de soins de santé.

## **Conclusion**

L'évaluation montre une évolution défavorable par rapport à celle décrite en octobre 2021, malgré la campagne de vaccination de rappel. Une détérioration de la plupart des indicateurs épidémiologiques est observée (notamment augmentation du nombre de nouvelles infections et des hospitalisations dans toutes les régions/provinces), mettant à grand risque le système de soins de santé.

L'évolution pour les mois à venir reste encore incertaine et une coordination des mesures reste importante au niveau national, au moins pour les trois prochains mois.

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

Emmanuel André (UZ Leuven), Emmanuel Bottieau (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Anthony Kets (Onderwijs Vlaanderen), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Dominique Roberfroid (KCE, UNamur), Petra Schelstraete (UZ Gent), Giulietta Stefani (Sciensano), Cécile Van de Konijnenburg (SPF Santé Publique), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc van Ranst (UHasselt-KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE), Erika Vlieghe (UZA).