

Epidemiologische update

RAG 23/03/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabaro-meter als instrument voor communicatie en gestructureerde en proactieve beleidsvoorbereiding inzake sanitaire maatregelen goedgekeurd, waarbij drie beheersniveaus worden gebruikt. De indicatoren en drempels die de RAG hanteert voor de inschatting van de epidemiologische situatie en het bepalen van het beheersniveau worden hier beschreven.

Naast de specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie verder op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve (bv. bestaan van clusters) en strategische (bv. teststrategie) indicatoren mee in rekening worden gebracht.

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

Bijna alle indicatoren vertoonden de voorbije week een verdere stijging, zowel deze voor de besmettingen als voor de hospitalisaties.

De 14-daagse incidentie van besmettingen en de positiviteitsratio (PR) zijn nog steeds veel hoger in Vlaanderen, maar voor de meest recente gegevens wordt er nu duidelijk een versnelling gezien voor Brussel en Wallonië. Daar waar de Rt waarde in de Vlaamse provincies gestabiliseerd of gedaald is (met echter nog steeds een waarde > 1 , wat betekent dat de circulatie nog steeds toeneemt), is er voor Brussel en de meeste Waalse provincies een toename van de Rt. Enkel in de provincie Luik is de Rt nog < 1 . In de Duitstalige Gemeenschap, waar het aantal besmettingen sterk was toegenomen twee weken geleden, is de evolutie nu opnieuw gunstiger (Rt ook < 1). De tijdelijke stijging van besmettingen was er dus vermoedelijk gelinkt aan de carnavalsfeesten. Mogelijk zijn in Wallonië carnavalsactiviteiten (die momenteel nog steeds plaatsvinden op bepaalde plaatsen) ook één van de factoren die bijdragen tot meer verspreiding. Ook de monitoring van het afvalwater toont vooral voor Wallonië een zeer snelle toename van de concentraties van SARS-CoV-2 virus.

Daar waar de stijging van besmettingen eerst gezien werd bij 20-39-jarigen, is er een progressieve uitbreiding naar andere leeftijdsgroepen, eerst de 40-64-jarigen en nu ook de 65-plussers en de 10-19-jarigen. De toename van virus circulatie bij de oudere leeftijdsgroepen (65-plussers) is zorgwekkend, omdat het risico op een hospitalisatie voor hen hoger is.

Er wordt de komende weken dus verder een verhoogde druk op de zorg verwacht, en mogelijk ook opnieuw meer uitval van personeel op de werkvloer. De sectoren met de hoogste 14-daagse incidentie van besmettingen (op basis van RSZ data, [Monitoring Belgian covid-19 infections in work sectors-version 29](#)) zijn naast de gezondheidszorg (ziekenhuizen en woonzorgcentra) ook de kinderopvang, het hoger onderwijs, en maatschappelijk werk.

Het beheersniveau wordt voorlopig nog steeds op twee behouden. De incidentie van besmettingen, de PR en de nieuwe hospitalisaties bevinden zich nog altijd op niveau 3, maar het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19 stemt voorlopig nog overeen met niveau 2, en in Vlaanderen (waar de stijging eerder is gestart) lijkt de Rt waarde voor besmettingen zich te stabiliseren. Maar verdere waakzaamheid blijft nodig.

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een verder toenemende trend van besmettingen en hospitalisaties.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 13 tot 19 maart verder sterk gestegen, met gemiddeld 10.071 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 8.082 de week voordien (+25%). Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is wel licht gedaald vergeleken met de week voordien, van 1,144 tot 1,131.

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gestegen, en is opnieuw hoger dan 1.000/100.000 (toename van 867/100.000 de week voordien tot 1.103/100.000). De incidentie is nog steeds veel hoger en sneller toenemend in Vlaanderen, maar ook in Brussel en Wallonië is er nu een toename, met een versnelling voor de meest recente dagen (die nog niet in de 14-daagse incidentie weerspiegeld wordt). In alle regio's is er een toename van de incidentie voor de leeftijdsgroep van 40 tot 64 jaar (net zoals vorige week), maar nu ook voor de 10-19-jarigen. In Vlaanderen is er daarnaast ook een stijging voor de andere leeftijdsgroepen, en vooral de 65-plussers.

De gegevens voor de incidentie van besmettingen volgens vaccinatiestatus tonen aan dat deze nu het laagst is voor de niet-gevaccineerde personen. Men kan hieruit echter niet afleiden dat vaccins helemaal niet beschermen tegen infectie. Voor de interpretatie hiervan moeten er namelijk een aantal factoren en confounders mee in rekening gebracht worden. Het gaat om een ruwe vergelijking van cijfers, waarbij er geen rekening wordt gehouden met andere verschillen tussen de groepen buiten de vaccinatiestatus. Zo heeft een zeer grote fractie van de niet-gevaccineerde personen waarschijnlijk een zekere natuurlijke immuniteit opgebouwd door een infectie de voorbije maanden (in een context van zeer sterke viruscirculatie). Daarnaast is er mogelijk ook een verschil in de wil om zich te laten testen bij milde symptomen voor gevaccineerde en niet-gevaccineerde personen. En tenslotte zijn de verschillende groepen die vergeleken worden zeer ongelijk in grootte, waardoor de schattingen minder betrouwbaar zijn. Dezelfde vaststellingen werden ook gemaakt in het Verenigd Koninkrijk¹. Uit de literatuur gegevens en data uit België weet men wel dat de bescherming van de vaccins onvolledig is, zeker wat betreft een infectie met Omikron, en dat de bescherming afneemt na verloop van tijd. Voor symptomatische infectie meer dan 10 weken na een booster dosis rapporteert het UKHSA¹ een bescherming tegen BA.2 van 46% (zie ook verder onder varianten). Voor hospitalisatie is er wel nog een belangrijke bescherming van de vaccins, zeker na een booster dosis (zie verder onder hospitalisaties).

Het aantal uitgevoerde testen is voor de periode van 13 tot 19 maart licht toegenomen, met gemiddeld 37.704 testen per dag, vergeleken met ongeveer 35.000 de week ervoor. De trend is vergelijkbaar voor alle leeftijdsgroepen, met een iets meer uitgesproken toename voor de 10-19-jarigen. Het gaat verder om een toename van het aantal testen voor mogelijke COVID-19, en beperkter ook voor testen aangevraagd via de self-assessment tool (SAT) en voor bevestiging van een positieve zelftest.

Het aantal zelftesten dat in apotheken wordt verkocht, is in week 11 (van 14 tot 20 maart) opnieuw gestegen, met een totaal van 128.986 verkochte testen², vergeleken met ongeveer 105.000 de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is verder toegenomen, met een totaal van 15.941, vergeleken met ongeveer 13.000

¹ COVID-19 vaccine surveillance report - week 11 (publishing.service.gov.uk).

² Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

de week voordien. Voor 15.559 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 91% een positieve PCR-test had (opnieuw lichte toename, passend in een context van meer viruscirculatie).

De positiviteitsratio (PR) is sterk verder gestegen, met in de week van 13 tot 19 maart een waarde van 28,6% vergeleken met 25,3% de week daarvoor. De toename wordt opnieuw gezien voor de leeftijdsgroepen van 20 jaar en ouder, met een gelijkaardige trend. De hoogste waarde wordt nog steeds geregistreerd bij de 40-64-jarigen (33,1%), maar er is nu ook een sterke toename voor de 65-plussers (stijging van 20,6% tot 24,7%). De toename van de PR is verder vooral te wijten aan een toename voor personen met symptomen (mogelijk geval en SAT/bevestiging van een positieve zelftest), maar ook (beperkter) voor testen bij personen zonder symptomen (screening en betalende testen). De PR blijft veel hoger in Vlaanderen vergeleken met Brussel en Wallonië.

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is ook verder gestegen, met in week 11 nationaal gemiddeld 82 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 73/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). De stijging was wel minder sterk in Vlaanderen en Wallonië vergeleken met de week ervoor, maar in Brussel was er nu een belangrijke toename. De drempelwaarde voor beleidsniveau 2 werd nu in alle regio's overschreden.

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom bij de huisartsenpeilpraktijken bleef stabiel, met 445 episodes/100.000 per week. Er werden in week 11 vanuit de peilpraktijken 19 stalen ingezonden, waarvan 12 stalen positief waren voor Influenza A. Het aantal positieve stalen voor Influenza binnen de peillaboratoria stijgt sinds week 49/2021 en de stijging wordt meer uitgesproken sinds week 7/2022, waarbij de meeste stalen positief zijn voor Influenza A. Ook de buurlanden melden hoge positiviteitswaarden voor Influenza, zoals 57% in Frankrijk, 44% in Luxemburg en 85% in Nederland.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 is de voorbije week ook toegenomen (maar statistisch niet significant), van 38% tot 51%, waarbij 37% van de artsen deze als hoog en 14% als zeer hoog beschouwden. Vooral de laatste groep nam sterk toe (vergeleken met 2% de week voordien).

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 16 tot 22 maart verder gestegen met een vergelijkbare snelheid, met gemiddeld 177 opnames per dag, vergeleken met 157 de week ervoor (+13%).

Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties bleef stabiel, met een waarde van 1,070 vergeleken met 1,079 de week voordien. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen de komende twee weken een stabiele tot licht stijgende trend.

In alle leeftijdsgroepen is de incidentie van ziekenhuisopnames nog steeds het laagst bij personen die een booster kregen. Voor opnames op een dienst intensieve zorgen (ICU) is er voor de meest representatieve leeftijdsgroepen (18-64 en 65-84-jarigen) ook nog steeds een bescherming van de vaccinatie (vooral voor de booster dosis) vergeleken met de niet-gevaccineerden. Dezelfde bemerkingen rond de interpretatie van de gegevens gelden hier ook als voor de besmettingen volgens vaccinatiestatus.

Het totaal aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is verder gestegen, met een totaal van 2.513 ingenomen bedden algemeen (+13%). Er is nog steeds een stijging

zowel van opnames voor COVID-19 als met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test). Het aantal ingenomen ICU-bedden is gestabiliseerd op weekbasis (n=178, -2%). Voor de meest recente dagen is er echter een groter aantal nieuwe opnames dan aantal ontslagen personen.

Het aandeel van WZC-bewoners op het aantal nieuwe hospitalisaties is de voorbije week gedaald (6,3% vergeleken met 9,1% de week voordien).

Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 11 in alle regio's licht gedaald, na twee weken met een stijging. In totaal waren er 121 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 143 de week voordien), variërend van 12 tot 24 sterfgevallen per dag. Het aandeel WZC-bewoners op het totaal aantal overlijdens is licht gestegen (32,2% vergeleken met 26,9% de week voordien). Het sterftecijfer bedroeg 1,05/100.000 inwoners in België, 0,82/100.000 in Wallonië, 1,28/100.000 in Vlaanderen en 0,49/100.000 in Brussel.

Andere indicatoren

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) lijken te stabiliseren (in een context van een iets lagere participatiegraad in Vlaanderen en Brussel, wat een impact kan hebben op de cijfers). Het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners nationaal is in week 11 licht gedaald (-4%), het aantal nieuwe hospitalisaties is nog licht verder gestegen en het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij personeelsleden bleef stabiel. Er is wel nog een verdere toename van het aantal clusters, met in week 11 tot nu toe al 90 nieuwe mogelijke clusters³ (voorlopige data, vergeleken met een totaal van 86 in week 10). Het aantal WZC met een grote uitbraak (minstens 10 bevestigde gevallen onder de bewoners) bleef stabiel (8%). Zie het dashboard voor meer details.

Het totaal aantal nieuwe clusters is in week 11 verder stabiel gebleven, met in totaal 586 nieuwe clusters, vergeleken met 601 de week voordien. Er is een proportionele toename van cluster in WZC, vergeleken met deze op de werkplaats.

Het aantal besmettingen op scholen is in week 11 in het Nederlandstalig onderwijs gestegen bij de leerlingen (n=6.714 vergeleken met 5.543⁴ de week voordien), en bleef stabiel bij het personeel (n=3.223 vergeleken met 3.293). Het gaat om een stijging zowel voor het lager als voor het secundair onderwijs. Er worden geen gegevens meer verzameld door ONE in het Franstalig onderwijs.

Na schommelingen gelinkt aan de vakantieperiode, vertonen de indicatoren gebaseerd op de mobiliteitsgegevens op basis van Google data voor week 11 een stabilisatie, op veel hogere waarden dan voor dezelfde periode in 2021.

De resultaten van 16 maart voor de surveillance op afvalwater aan de hand van drie indicatoren⁵, tonen een verdere toename van de viruscirculatie. Deze toename wordt gezien

³ Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

⁴ De cijfers van vorige week voor besmettingen bij leerlingen werden deze week aangepast.

⁵ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de derde golf, tussen midden februari en begin mei, werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De definities voor "Hoge circulatie" en "Snelle

in alle regio's, maar is vooral zeer snel in Wallonië, waar nu concentraties worden geregistreerd die de maximumwaarden van het voorbije jaar benaderen. Van de 41 zuiveringsinstallaties die momenteel opgevolgd worden⁶ beantwoordden er 28 gebieden aan de indicator "Hoge circulatie" (sterke stijging, vergeleken met 9 de week voordien), 29 aan de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 17) en 33 gebieden aan de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 21).

Alle provincies beantwoordden aan alle drie indicatoren, behalve Antwerpen (geen alert voor "Hoge circulatie") en Brussel (geen alert voor "Stijgende trend").

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een [wekelijks verslag](#).

In de periode van 7 tot 20 maart werden 602 willekeurige stalen gesequenced in het kader van de baseline surveillance van circulerende varianten. Hierbij ging het voor 23,3% om Omikron subtypes BA.1 en BA.1.1 samen (verdere daling) en voor 76,7% om Omikron BA.2 (verdere stijging vergeleken met 65,5% de periode voordien). Op basis van het aandeel niet-SGTF positieve resultaten (meest waarschijnlijk BA2.2) voor de meest recente dagen vertegenwoordigt BA.2 nu al 90% van de besmettingen. Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

De eerste gegevens betreffende de doeltreffendheid van vaccinatie tegen infecties door het subtype BA.2 vergeleken met BA.1, werden gepubliceerd. Zowel in-vitro neutralisatie studies als test-negatieve case control analyses in het Verenigd Koninkrijk en Qatar tonen dat de bescherming vergelijkbaar is⁷. Zo was in het Verenigd Koninkrijk de effectiviteit van vaccinatie tegen symptomatische ziekte 25+ weken na 2 dosissen 10% (95%CI 9-11) en 18% (95%CI 5-29) voor BA.1 en BA.2 respectievelijk. Dit steeg tot 69% (95%CI 68-69) voor BA.1 en 74% (95%CI 69-77) voor BA.2 2 weken na een boostervaccin, alvorens te dalen tot respectievelijk 49% (95%CI 48-50) en 46% (95%CI 37-53) na meer dan 10 weken. In Qatar waren de resultaten vergelijkbaar. De effectiviteit van Pfizer vaccinatie tegen symptomatische BA.1-infectie was 47% (95%CI 33-57) in de eerste drie maanden na de tweede dosis, en 52% (95%CI 43-59) tegen symptomatische BA.2-infectie. De effectiviteit daalde daarna tot ~10% of lager voor beide subtypes. In de eerste maand na de booster dosis, was de bescherming 60% (95%CI 51-67) tegen symptomatische BA.1-infectie en 44% (95%CI 37-50) tegen symptomatische BA.2-infectie.

toename" werden in week 46 aangepast. De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

⁶ Als gevolg van de overstromingen in juli zijn de waterzuiveringsinstallaties van Wegnez (Verviers) en Grosses-Battes (Luik) nog steeds buiten werking. Deze twee gebieden zijn daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Luik is nog goed vertegenwoordigd, maar Verviers niet.

⁷ Bronnen : COVID-19 vaccine surveillance report - week 11 (publishing.service.gov.uk) ; Duration of mRNA vaccine protection against SARS-CoV-2 Omicron BA.1 and BA.2 subvariants in Qatar | medRxiv; Omicron BA.1 and BA.2 neutralizing activity elicited by a comprehensive panel of human vaccines | bioRxiv ; Neutralization of the SARS-CoV-2 Omicron BA.1 and BA.2 Variants | NEJM.

PROVINCIES

De meerderheid van de indicatoren vertonen een stijgende trend in alle provincies/regio's.

Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen

De 14-daagse cumulatieve incidentie voor het aantal gevallen neemt nu in alle provincies/regio's toe, behalve in de Duitstalige Gemeenschap (daling) en in de provincies Luik en Namen (stabiel). Ook het aantal gevallen voor de afgelopen 7 dagen is overal gestegen, behalve in Luik en de Duitstalige Gemeenschap. De Rt is gestegen in de provincies Henegouwen, Waals-Brabant, Namen en Luik; in de andere provincies/regio's bleef de Rt redelijk stabiel. De waarde blijft overal > 1 , behalve in de Duitstalige Gemeenschap en in Luik. Het aantal uitgevoerde tests is nog toegenomen in Antwerpen, Limburg, Oost-Vlaanderen, West-Vlaanderen, Vlaams-Brabant en Luxemburg, en is elders stabiel. De PR voor symptomatische personen is overal nog hoog ($> 20\%$).

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames

De 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnames is de voorbije week overal gestegen, behalve in de Duitstalige Gemeenschap. In sommige provincies, zoals Limburg en West-Vlaanderen, is de stijging meer uitgesproken, en in anderen beperkt (oa in Luxemburg en Henegouwen). Het aantal bedden op de intensive zorgen vertoont een wisselende trend van week tot week, met deze week een stijging in Antwerpen en Oost-Vlaanderen.

Het beheersniveau wordt deze week voor alle provincies/regio's behouden. De incidentie van besmettingen en de PR zijn nog steeds zeer hoog en licht toenemend in Vlaams-Brabant, maar de Rt stabiliseert, en de ziekenhuisindicatoren beantwoorden nog aan de criteria van niveau 2. Daarom wordt het niveau voorlopig niet verhoogd.

Periode 13-19/03/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁸	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	1.103	+25%	2.291	1,131	35,0%	10,6	9%	46	2
Antwerpen	1.789	+25%	2.954	1,123	39,9%	13,3	12%	99	3
Brabant wallon	550	+38%	1.543	1,204	25,3%	1,0	13%	7	2
Hainaut	419	+25%	1.493	1,135	22,7%	6,8	7%	-38	2
Liège	379	-1%	936	0,998	28,1%	8,6	3%	245	2
Limburg	1.789	+23%	2.964	1,127	38,7%	13,9	9%	18	3
Luxembourg	838	+48%	1.642	1,282	27,5%	3,1	7%	22	2
Namur	436	+14%	1.113	1,103	21,2%	4,4	8%	8	2
Oost-Vlaanderen	1.440	+24%	2.840	1,136	37,0%	15,6	11%	-240	3
Vlaams-Brabant	1.391	+24%	2.751	1,146	36,8%	6,0	12%	164	2
West-Vlaanderen	1.231	+30%	2.664	1,142	37,0%	17,7	9%	15	3
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	564	+31%	1.933	1,142	28,1%	8,4	9%	35	2
Deutschsprachige Gemeinschaft	1.147	-4%	1.382	0,980	NA	5,1	NA	NA	2

⁸ Resultaten voor week 11, van 14 tot 20 maart 2022.

GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een stijgende trend is vorige week verder toegenomen, waarbij 224 gemeenten een alert vertoonden, vergeleken met 193 de week ervoor.

Voor de 14-daagse incidentie is er nog steeds een duidelijk onderscheid tussen Vlaanderen vergeleken met Brussel en Wallonië, met veel hogere waarden in Vlaanderen. Daarnaast worden er ook hoge incidenties geregistreerd in het zuiden van de provincie Luxemburg. Algemeen variëren de incidenties van 0 tot 3.277/100.000.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (UZ Leuven), Emmanuel Bottieau (ITM), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Vicky Jaspers (KCE), Yves Lafort (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Petra Schelstraete (UZ Gent), Alessandro Pellegrino (AVIQ), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).