

## Epidemiologische update

RAG 04/05/2022

*Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabaremeter 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**

Er was de voorbije week verder een gunstige evolutie voor alle indicatoren. De positiviteitsratio (PR) bij symptomatische personen is gedaald en de monitoring van het afvalwater toont nog een sterke viruscirculatie aan, maar vergeleken met de week voordien is er een stabilisatie.

De algemene trend is wel minder gunstig voor kinderen en jongeren (0 tot 19-jarigen), met een stabiele of toenemende incidentie van nieuwe besmettingen in alle regio's (in een context van stabiel aantal testen) en een stabiele tot stijgende PR. Ook is de trend nog steeds minder gunstig in Wallonië, vergeleken met Brussel en Vlaanderen.

De dalende trend van het aantal nieuwe hospitalisaties werd nu bevestigd, en dit heeft een gunstige impact op het aantal ingenomen ziekenhuisbedden. Dat laatste is echter nog steeds hoog, met meer dan 2.000 ingenomen bedden algemeen.

Het beheersniveau nationaal wordt nog steeds op twee behouden. De incidentie van besmettingen en de PR bevinden zich nog op niveau 3, het aantal nieuwe hospitalisaties beantwoordt nu aan het criterium voor niveau 2, en het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19 en de ICU bezetting komen overeen met niveau 1. Indien de huidige trend zich verder zet kan verwacht worden dat er in de loop van de maand mei overgegaan kan worden naar niveau 1 nationaal.

*Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een dalende trend van het aantal vastgestelde besmettingen en van de ziekenhuisindicatoren.*

## NATIONAAL

### *Indicatoren i.v.m. intensiteit*

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen vertoont verder een dalende trend, met in de week van 24 tot 30 april gemiddeld 4.717 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 5.851 de week voordien (-19%).

Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is ook nog licht verder gedaald, van 0,872 vorige week naar 0,834.

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is verder gedaald van 803/100.000 tot 642/100.000. De daling is nog steeds slechts beperkt in Wallonië. In alle regio's is de incidentie licht gestegen voor de 10-19-jarigen, en is er een stabilisatie voor de kinderen van 0 tot 9 jaar. Voor de oudere leeftijdsgroepen is de trend vergelijkbaar binnen elke regio.

Het aantal uitgevoerde testen in de week van 24 tot 30 april slechts licht gedaald, met gemiddeld 19.196 testen per dag, vergeleken met ongeveer 20.500 de week voordien. Voor de leeftijd van 0 tot 9 en 10 tot 19 jaar is de trend stabiel. De lichte daling betreft vooral de testen die aangevraagd worden via de Self-Assessment Tool (SAT), voor symptomen of een bevestiging van een positieve zelftest.

Het aantal verkochte zelftesten in apotheken lijkt te stabiliseren, met een totaal van 80.209<sup>1</sup> in week 17 (25 april tot 1 mei, onvolledige data), vergeleken met ongeveer 81.700 in week 16 (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is verder gedaald, met een totaal van 4.767 in week 17, vergeleken met ongeveer 7.000 de week voordien. Voor 4.586 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 90,4% een positieve PCR-test had (lichte daling).

De positiviteitsratio (PR) is in de week van 24 tot 30 april verder gedaald, van 31,7% de week voordien tot 27,0%. Het gaat om een daling voor de leeftijdsgroepen  $\geq 20$  jaar, en een stabilisatie voor kinderen en jongeren (0 tot 19 jaar). Een focus op schoolgaande leeftijdsgroepen toont een verschillende trend per regio, met in Wallonië en in Brussel eerder een toename van de PR, vooral voor 13-14-jarigen. De globale daling betreft vooral de personen met symptomen, voor betalende testen en screening is de trend verder stabiel.

Na een tijdelijke stabilisatie, is het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 opnieuw licht verder gedaald, met in week 17 nationaal gemiddeld 32 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 37/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). In alle regio's komt de waarde nu overeen met het criterium voor beleidsniveau 1. De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom (ILI) bij de huisartsenpeilpraktijken bleef globaal stabiel, met 239 episodes/100.000 per week in week 17, vergeleken met 230/100.000 de week voordien. Op regionaal niveau was er wel een statistisch significante stijging in Wallonië. De positiviteitsratio voor SARS-CoV-2 bij ILI patiënten bleef stabiel (61%).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 daalde (maar statistisch niet significant), waarbij 13% van de artsen deze als hoog en 3% als zeer hoog beschouwden (vergeleken met respectievelijk 16% en 5%).

---

<sup>1</sup> 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.

### **Indicatoren i.v.m. ernst**

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 in de week van 27 april tot 3 mei verder gedaald, met gemiddeld 137 opnames per dag, vergeleken met 175 de week ervoor (-22%).

Ook het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is nu gedaald, van 0,923 de week voordien tot 0,874. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen voor de komende twee weken een dalende trend.

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is de voorbije week ook verder gedaald, met een totaal van 2.133 ingenomen bedden (-18%), en 122 ingenomen ICU-bedden (-21%). Er is een daling zowel voor opnames voor COVID-19 als met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test), met een zelfde trend. Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 17 verder gedaald, met een totaal van 105 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 126 de week voordien), variërend van 13 tot 18 per dag. Het sterftcijfer bedroeg 0,91/100.000 inwoners in België (daling), 1,07/100.000 in Wallonië (stabiel), 0,94/100.000 in Vlaanderen (daling) en 0,33/100.000 in Brussel (daling).

### **Andere indicatoren**

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) evolueren verder gunstig (in een context van globaal stabiele maar lage participatiegraad), met de voorbije week nationaal een verdere daling of stabilisatie van alle indicatoren (aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen per 1.000 WZC bewoners, aantal hospitalisaties van bewoners, aantal gevallen bij personeelsleden, aantal nieuwe clusters en aantal grote clusters). In week 17 waren er tot nu toe 41 nieuwe mogelijke clusters<sup>2</sup> (voorlopige data, vergeleken met een totaal van 55 in week 16), en 3% van de WZC hadden een grote cluster (vergeleken met 4% de week voordien). Zie het dashboard voor meer details.

Het aantal besmettingen op scholen in het Nederlandstalig onderwijs bleef in week 17 eerder stabiel bij leerlingen (n=1.757 vergeleken met 1.809 de week voordien), en daalde licht bij het personeel (n=972 vergeleken met 1.200). Er worden geen gegevens meer verzameld door ONE in het Franstalig onderwijs.

De resultaten van 27 april voor de surveillance op afvalwater in 41 zuiveringsinstallaties<sup>3</sup> aan de hand van drie indicatoren<sup>4</sup> wijzen op een stabilisatie van het aantal gebieden die beantwoordden aan de indicator "Stijgende trend" (12 vergeleken met 10 de week ervoor), en een daling van het aantal gebieden voor de indicator "Snelle toename" (3 vergeleken met 14 de week voordien). Er zijn nog 3 gebieden met een alert voor "hoge virus circulatie", wat wil

---

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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 indicator "Stijgende trend" geeft de gebieden aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen. Sedert week 12 wordt de 5<sup>e</sup> golf als referentieperiode genomen voor de berekening van de indicatoren.

zeggen dat de virusconcentratie er minstens de helft is van de piek tijdens de 5<sup>e</sup> golf. Op provinciaal niveau waren er geen alerten de voorbije week.

Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een wekelijks verslag.

In de periode van 18 april tot 1 mei 2022 werden 588 stalen geanalyseerd in het kader van de baseline surveillance van circulerende varianten. Daarvan vertegenwoordigden de Omikron-variant subtypes BA.1 en BA.1.1 samen 1,2% (verdere daling) en de Omikron-variant subtype BA.2 98,8% (verdere stijging). Het aantal in België geïdentificeerde infecties met BA.4, BA.5 en BA.2.12.1 blijft beperkt (respectievelijk 10, 2 en 2 gevallen). Fylogenetische analyses van de Belgische BA.4 stalen suggereren een eenmalige introductie, gevolgd door lokale transmissie. Meer informatie is beschikbaar op de website van het NRC.

Het aandeel nieuwe COVID-19 infecties door de BA.4 en BA.5 Omikron sublineages in Zuid-Afrika is verder gestegen, samen met het aantal infecties, en in beperktere mate ook het aantal hospitalisaties<sup>5</sup>. Beide subtypes vertegenwoordigen samen nu meer dan 70% van de gesequencete stalen. In Europa blijft het aantal gemelde gevallen voorlopig nog beperkt (10 BA.4 gevallen gemeld door België, 9 door het VK en door Denemarken, 4 door Oostenrijk, en 1 door Frankrijk en door Zwitserland; 2 BA.5 gevallen gemeld door België, 18 door Duitsland, 10 door Portugal, 5 door het VK, 2 door Frankrijk, en 1 door Denemarken en Spanje).

Een eerste pre-print van het neutraliserend effect van de immuniteit toont een partiële immuunontwijking aan voor beide nieuwe sublineages. De immuniteit opgewekt door een BA.1 infectie in ongevacceerde personen was 7,6 en 7,5 maal minder tegen respectievelijk BA.4 en BA.5, dan tegen een nieuwe BA.1 infectie; en het effect van een infectie in gevaccineerde personen 3,2 en 2,6 maal minder. Over het neutraliserend effect van de immuniteit opgewekt door een BA.2 infectie is nog niets geweten.

## PROVINCIES

Alle indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen vertoonden de voorbije week verder een dalende trend in alle provincies/regio's (zie tabel op pagina 6). De 14-daagse incidentie is wel nog bijna overal hoger dan 500/100.000 (drempel voor beleidsniveau 2), behalve in Brussel en in Luik. De Rt is overal < 1 en is verder gedaald of gestabiliseerd, behalve in Vlaams- en Waals-Brabant, waar er een lichte stijging was. De PR voor symptomatische personen daalde ook bijna overal verder, behalve in Waals-Brabant. De waarden zijn wel nog steeds hoog, gaande van 36,0 tot 45,7%.

De indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames vertonen ook een dalende trend in de meeste provincies/regio's. Er was wel een toename van de 7-daagse incidentie in de provincie Luxemburg, en een stabilisatie in Namen en in Brussel. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen is ook overal gedaald of stabiel gebleven, behalve in Henegouwen en Namen, waar er een lichte stijging was.

Het beheersniveau wordt deze week van 3 naar 2 verlaagd in Antwerpen, omwille van een gunstige trend twee weken op rij. In de andere provincies/regio's zijn er geen wijzigingen. Indien de huidige trend in Limburg zich verder zet kan het niveau er volgende week verlaagd worden.

---

<sup>5</sup> Bronnen: <https://ourworldindata.org/coronavirus>; <https://cov-lineages.org/lineage.html?lineage=BA.4>; <https://cov-lineages.org/lineage.html?lineage=BA.5>; Omicron sub-lineages BA.4/BA.5 escape BA.1 infection elicited neutralizing immunity | medRxiv.

## GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een stijgende trend bleef vorige week stabiel, waarbij 4 gemeenten een alert vertoonden (allen in de provincie Luik), vergeleken met 5 de week voordien.

De verschillen in 14-daagse incidenties tussen de gemeenten worden geleidelijk kleiner. De gemeenten met de hoogste waarden zijn nu vooral deze in de Duitstalige gemeenschap.

### **De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:**

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Yves Lafort (Sciensano), Sanne Lenaerts (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Cécile Van de Konijnenburg (FOD Volksgezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Marc Van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE).

| Periode<br>24-30/04/2022             | Besmettingen 14d<br>incidentie<br>per 100.000 | % Wijziging<br>Gevallen<br>(7d) | Aantal<br>testen/<br>100.000 | Rt<br>infecties | PR           | Hospitalisaties<br>7d incidentie<br>per 100.000 <sup>6</sup> | ICU<br>bezetting | Verdubbelings/<br>halveringstijd<br>nieuwe<br>hospitalisaties | Beheers-<br>niveau |
|--------------------------------------|---|---------------------------------|------------------------------|-----------------|--------------|--|------------------|---|--------------------|
| <b>België</b>                        | <b>642</b>                                    | <b>-19%</b>                     | <b>1.142</b>                 | <b>0,834</b>    | <b>40,0%</b> | <b>8,5</b>   | <b>6%</b>        | <b>-20</b>  | <b>2</b>           |
| Antwerpen                            | 693   | -26%                            | 1.191                        | 0,795           | 36,1%        | 9,1  | 5%               | -67   | 2                  |
| Henegouwen                           | 575   | -15%                            | 1.073                        | 0,856           | 40,3%        | 7,0  | 8%               | -13   | 2                  |
| Limburg                              | 657   | -24%                            | 1.147                        | 0,800           | 36,0%        | 8,2  | 6%               | -11   | 3                  |
| Luik                                 | 475   | -9%                             | 763                          | 0,888           | 45,7%        | 12,1   | 7%               | -67   | 2                  |
| Luxemburg                            | 641   | -17%                            | 983                          | 0,845           | 38,1%        | 5,9  | 5%               | 6   | 2                  |
| Namen                                | 607   | -18%                            | 898                          | 0,833           | 39,4%        | 7,6  | 6%               | 35  | 2                  |
| Oost-Vlaanderen                      | 795   | -21%                            | 1.399                        | 0,823           | 41,2%        | 11,4   | 3%               | -15   | 3                  |
| Vlaams-Brabant                       | 751   | -14%                            | 1.326                        | 0,878           | 43,1%        | 3,5  | 9%               | -12   | 2                  |
| Waals-Brabant                        | 616   | -7%                             | 1.074                        | 0,914           | 44,4%        | 2,7  | 4%               | -6  | 2                  |
| West-Vlaanderen                      | 679   | -27%                            | 1.179                        | 0,789           | 41,1%        | 11,6   | 6%               | -9  | 3                  |
| Brussels<br>Hoofdstedelijk<br>Gewest | 411   | -15%                            | 1.110                        | 0,869           | 38,2%        | 7,5  | 7%               | 46  | 2                  |
| Duitstalige<br>Gemeenschap           | 809   | -22%                            | 907                          | 0,800           | NA           | 3,8  | NA               | NA  | 2                  |

<sup>6</sup> Resultaten voor week 17, van 25 april tot 1 mei 2022.