

## Epidemiologische update

RAG 25/05/2022

*Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabarometer 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

De verschillende indicatoren zijn deze week verder gedaald, zowel de indicatoren in verband met het aantal gevallen (incidentie, Rt, positiviteitsratio bij symptomatische personen en aantal raadplegingen voor COVID-19 bij de huisarts) als de indicatoren in verband met ziekenhuisopnames (incidentie, aantal bezette bedden en bezetting van de ICU). De daling wordt nu in alle drie de regio's waargenomen.

De surveillance op afvalwater laat echter een trendbreuk zien, met een lichte toename van de viruscirculatie in het afvalwater en een toename van het aantal stations met een alert voor de verschillende indicatoren, vooral de indicator "snelle toename". Deze stijgende tendens moet wel nog in de komende dagen worden bevestigd.

De evolutie van de sub-varianten BA.4 en BA.5 en de gevolgen daarvan voor het aantal nieuwe infecties en nieuwe ziekenhuisopnames worden ook van nabij gevolgd. Momenteel is het aantal bevestigde BA.4-BA.5 gevallen in de baseline genoomsurveillance nog beperkt, maar PCR analyse toont aan dat het aantal positieve stalen met SGTF (indicatief voor BA.5/BA.5) toeneemt en een waarde van 25% benadert.

Het beheersniveau wordt nationaal nog steeds op twee behouden. De PR voor personen met symptomen bevindt zich nog op niveau 3, de incidentie van besmettingen en het aantal nieuwe hospitalisaties komen overeen met niveau 2, en het aantal consultaties bij een huisarts voor COVID-19 en de ICU bezetting met niveau 1.

Het beheersniveau kan de komende weken worden verlaagd tot niveau 1 als de dalende trend van nieuwe ziekenhuisopnames en infecties aanhoudt. Momenteel beveelt de RAG aan om beheersniveau 2 en de bijbehorende teststrategie te handhaven, hetgeen belangrijk blijft in de context van de toenemende BA.4- en BA.5-varianten.

*Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met een dalende trend voor alle indicatoren.*

## NATIONAAL

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

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 15 tot 21 mei nog verder gedaald, met gemiddeld 2.332 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 3.600 de week voordien (-35%). Ook het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is de voorbije week verder gedaald, van 0,863 vorige week naar 0,753.

Op een gelijkaardige manier daalt de 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal verder, van 486/100.000 tot 360/100.000. De trend is in alle drie de regio's en in alle leeftijdsgroepen gelijk.

Het aantal uitgevoerde testen is in de week van 15 tot 21 mei verder licht gedaald, met gemiddeld 15.403 testen per dag, vergeleken met ongeveer 18.000 de week voordien. Deze lichte daling ziet men in alle leeftijdsgroepen. De trend is vergelijkbaar voor alle indicaties, met uitzondering van betalende testen waar de trend stabiel blijft.

Ook het aantal verkochte zelftesten in apotheken is gedaald, met een totaal van 45.906 testen<sup>1</sup> in week 20 (16 tot 22 mei) vergeleken met ongeveer 63.700 in week 19 en 75.000 in week 18 (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is in week 20 verder gedaald, met een totaal van 2.148, vergeleken met ongeveer 3.400 de week voordien. Voor 2.041 personen werd er een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 88,5% een positieve PCR-test had (stabilisatie).

De positiviteitsratio (PR) is in de week van 15 tot 21 mei verder gedaald, van 21.8% de week voordien tot 17.4%. De trend is vergelijkbaar voor alle leeftijdsgroepen, en voor personen zowel met als zonder symptomen. Voor symptomatische personen in Brussel is de trend nog stabiel.

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 20 verder gedaald, met nationaal gemiddeld 20 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 31/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). De trend is nu terug vergelijkbaar in alle regio's, waarbij nu ook in Wallonië opnieuw de drempel voor beleidsniveau 1 werd bereikt (< 50/100.000).

De incidentie van consultaties voor griepaal syndroom (ILI) bij de huisartsenpeilpraktijken is nu sterk gedaald, van 209 episodes/100.000 per week in week 19 naar 75/100.000 in week 20 (statistisch significante daling). De daling was significant voor alle leeftijdsgroepen onder 65 jaar, en meer uitgesproken voor de leeftijdsgroepen 0-4 jaar en 15-64 jaar. Op regionaal vlak was er een significante daling in Vlaanderen en in Wallonië.

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 is niet significant toegenomen, waarbij 17% van de artsen deze als hoog en 3% als zeer hoog beschouwden (vergeleken met respectievelijk 13% en 3%).

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

Het aantal nieuwe hospitalisaties voor COVID-19 is in de week van 18 tot 24 mei opnieuw gedaald, met gemiddeld 76 opnames per dag, vergeleken met 95 de week ervoor (-20%). Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties stijgt heel lichtjes van 0,835 tot 0,845. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties tonen voor de komende twee weken nog steeds een dalende trend.

---

<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.

Het aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19 patiënten is de voorbije week nog verder gedaald, met een totaal van 1.161 ingenomen bedden (-21%), en 91 ingenomen ICU-bedden (-20%). De opnames voor COVID-19 en deze met COVID-19 (opname voor een andere reden maar met een positieve COVID-19 test) evolueren nog steeds verder met een vergelijkbare trend.

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

Het aantal overlijdens is in week 20 nog verder gedaald, met een totaal van 50 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 70 de week voordien), variërend van 5 tot 11 per dag. Tien van de overlijdens waren WZC bewoners (20%), waarvan 1 overleden in een WZC. Het sterftecijfer bedroeg 0,44/100.000 inwoners in België (daling), 0,52/100.000 in Wallonië (lichte stijging), 0,41/100.000 in Vlaanderen (daling) en 0,33/100.000 in Brussel (stabiel).

### **Andere indicatoren**

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertonen een verdere daling, in een context van dalend aantal participerende WZC. De voorbije week zijn het aantal nieuwe bevestigde COVID-19 gevallen bij bewoners, het aantal besmettingen bij personeelsleden, het aantal nieuwe hospitalisaties en het aantal nieuwe clusters gedaald. In week 20 waren er tot nu toe 7 nieuwe mogelijke clusters<sup>2</sup> (voorlopige data, vergeleken met een totaal van 25 in week 19), en <0,5 % van de WZC hadden een grote cluster (vergeleken met 1% de week voordien). Zie het dashboard voor meer details.

Het aantal gerapporteerde besmettingen in de populatie schoolgaande leerlingen van het Nederlandstalig onderwijs (basis- en secundair onderwijs) is in week 20 gedaald (n=699 vergeleken met 1.385 de week voordien). Het aantal gerapporteerde besmettingen daalde ook bij het personeel (n=384 vergeleken met 703). Er worden geen gegevens meer verzameld door ONE in het Franstalig onderwijs, aangezien er geen maatregelen meer zijn voor contacten van een positief geval in kinderen/jongeregemeenschappen en er bijgevolg geen tussenkomst meer is van PSE-teams.

De surveillance op afvalwater toont in het algemeen een stabiele of lichtjes stijgende trend van de virusconcentraties in het afvalwater. Op basis van de resultaten van 18 mei beantwoordden slechts enkele van de 40 opgevolgde zuiveringsinstallaties<sup>3</sup> aan één van de drie opgevolgde indicatoren<sup>4</sup>, waarbij 6 gebieden een alert hebben voor de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 1 de week voordien), 14 gebieden voor de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 2 de week voordien) en 3 gebieden voor de indicator "Hoge virus circulatie" (vergeleken met 1). Er is geen specifiek patroon voor gebieden die voldoen aan de indicator voor snelle toename. Op provinciaal niveau hadden 6 provincies een alert voor de indicator

---

<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. Wegens technische problemen waren er deze week ook geen gegevens beschikbaar van Mornimont.

<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.

"Snelle toename" (Antwerpen, Brussel, Luik, Oost-Vlaanderen en Vlaams Brabant) en geen enkele voor de indicators "Stijgende trend" en "Hoge virus circulatie".

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

In de periode van 9 tot 22 mei 2022 werden 1.273 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 0,4% (stabiel), de Omikron-variant subtype BA.2 95% (daling), de Omikron-variant subtypes BA.4 1,9% (toename) en BA.5 2,2% (toename). In totaal werden 64 BA.4-infecties en 39 BA.5-infecties vastgesteld. PCR-analyse van positieve stalen laat een toename zien van het aandeel stalen met SGTF (indicatief voor de Omicron BA.4 en BA.5 varianten in de huidige context); dit aandeel bedraagt momenteel 9-26%. Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

In Portugal wordt de voorspelde toename van BA.5 bevestigd<sup>5</sup>. Op basis van de monitoring van het aandeel stalen met SGTF was BA.5 reeds de dominante variant op 15 mei (63,6%). Zowel het aantal ziekenhuisopnames en de ICU bezetting zijn er nu ook aan het stijgen, maar de toename is nog beperkt.

Ook in andere landen in Europa nemen BA.4 en BA.5 toe, alhoewel hun aandeel er nog steeds relatief klein is. Modelering van wereldwijde GISAID gegevens door UKHSA suggereert dat het groeivoordeel van beide varianten t.o.v. BA.2 vergelijkbaar is met het groeivoordeel van BA.2 t.o.v. BA.1<sup>6</sup>. De geschatte verdubbelingstijd bedraagt 4,6 dagen voor BA.4, 4,8 dagen voor BA.5 en 5,4 dagen voor BA.2.12.1. In Nederland schat men, op basis van de huidige toename, dat BA.4/BA.5 mogelijk in juli dominant kunnen worden<sup>7</sup>.

In Zuid Afrika stijgt het aantal infecties en ziekenhuisopnames wel niet langer. De piek van besmettingen door BA.4 en BA.5 is er veel lager gebleven dan voor voorgaande golven.

---

<sup>5</sup> PORTUGAL\_INSA\_SARS\_CoV\_2\_GENETIC\_DIVERSITY\_situation\_report\_2022-05-17.docx

<sup>6</sup> SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation (publishing.service.gov.uk)

<sup>7</sup> Varianten van het coronavirus SARS-CoV-2 | RIVM

## PROVINCIES

Over het algemeen worden de verschillen tussen de provincies kleiner, zowel voor de indicatoren met betrekking tot het aantal gevallen als deze voor de ziekenhuisopnames (zie tabel op pagina 6).

### Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen

De 14-daagse incidentie van besmettingen is in alle provincies/regio's verder gedaald en bereikt nu overal de drempel voor beheersniveau 2 (< 500/100.000). Het aantal besmettingen in de laatste 7 dagen en de Rt zijn ook in alle provincies verder gedaald. De PR voor symptomatische personen is ook overal verder gedaald, behalve in de provincie Luxemburg waar hij lichtjes steeg, en de waarden blijven wel hoog (van 21,8% tot 35,1%).

### Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames

De 7-daagse incidentie van hospitalisaties vertoont een algemeen verder dalende trend, maar blijft nog stabiel in de provincies Antwerpen en Namen. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen schommelt nog steeds van week tot week, maar blijft over het algemeen stabiel, met een lichte daling in de provincies Henegouwen, Luik, Namen, Oost-Vlaanderen en Vlaams-Brabant.

Het beheersniveau wordt verlaagd van niveau 3 naar niveau 2 voor de provincie Oost-Vlaanderen, omdat alle indicatoren gunstig evolueren en de incidentie van infecties de vastgestelde drempel voor niveau 2 bereikt heeft. In de provincies Waals-Brabant, Vlaams-Brabant, Luxemburg en de Duitstalige Gemeenschap heeft de incidentie van ziekenhuisopnames de voor beheersniveau 1 vastgestelde drempel bereikt en neemt de incidentie van het aantal gevallen af. Als deze tendens aanhoudt, zou het beheersniveau in deze provincies eventueel volgende week kunnen worden gewijzigd van niveau 2 in niveau 1.

## GEMEENTEN

Geen enkele gemeente had de afgelopen week een alert (vergeleken met 6 gemeenten die vorige week een alert hadden).

De hoogste incidenties worden waargenomen in de Duitstalige Gemeenschap en in de provincies Luik en Waals-Brabant.

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

Emmanuel André (KULeuven), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Yves Lafort (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Cécile Van de Konijnenburg (SPF Santé Publique), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Periode 15-21/05/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 <sup>8</sup>	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
<b>België</b>	<b>360</b>	<b>-35%</b>	<b>894</b>	<b>0,753</b>	<b>28,1%</b>	<b>4,9</b>	<b>5%</b>	<b>-19</b>	<b>2</b>
Antwerpen	343	-35%	931	0,753	23,0%	5,1	4%	-35	2
Henegouwen	363	-36%	825	0,745	29,9%	4,6	4%	-17	2
Limburg	291	-35%	875	0,745	21,8%	5,5	3%	-16	2
Luik	293	-37%	648	0,731	32,2%	7,1	6%	-20	2
Luxemburg	284	-44%	430	0,705	31,2%	0	7%	0	2
Namen	387	-33%	695	0,763	28,3%	5,8	2%	-28	2
Oost-Vlaanderen	402	-38%	994	0,740	28,7%	5,4	3%	-14	2
Vlaams-Brabant	425	-39%	1 002	0,719	29,1%	1,5	9%	-12	2
Waals-Brabant	459	-27%	960	0,819	35,1%	1,7	0%	-12	2
West-Vlaanderen	348	-32%	874	0,791	31,2%	7,0	5%	-30	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	332	-33%	1 111	0,771	28,1%	4,9	4%	-16	2
Duitstalige Gemeenschap	440	-38%	690	0,725	NA	0	NA	NA	2

<sup>8</sup> Resultaten voor week 20, van 16 tot 22 mei 2022.