

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 22/06/2022

Le 21 janvier 2022, le Comité de concertation a approuvé le Baromètre Corona comme outil de communication et de préparation proactive des politiques en matière de mesures sanitaires, en utilisant 3 niveaux de gestion. Les indicateurs et les seuils utilisés par le RAG pour évaluer la situation épidémiologique et déterminer le niveau de gestion 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

Au cours de la semaine dernière, une nouvelle augmentation des indicateurs de circulation virale a été enregistrée : augmentation du nombre d'infections rapportées, du Rt lié aux infections, du nombre d'autotests positifs déclarés, du taux de positivité (PR), en particulier pour les personnes présentant des symptômes, ainsi que de la concentration du virus dans les eaux usées. Tout comme la semaine dernière, l'augmentation est plus prononcée à Bruxelles et en Flandre. Il s'agit principalement d'une augmentation pour la tranche d'âge 20 - 64 ans, mais les autres groupes d'âge suivront probablement la même tendance (en particulier le groupe des 10 à 19 ans, après la fin de la période des examens et le début des vacances). En chiffres absolus, le nombre de nouvelles infections reste néanmoins limité (mais dans un contexte d'un nombre de tests réalisés faible), et la concentration de virus dans les eaux usées est toujours beaucoup plus faible que lors de la vague précédente (Omicron BA.1 et BA.2).

Les indicateurs hospitaliers montrent également une tendance à la hausse, avec une augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations ainsi que du nombre de lits occupés dans les hôpitaux. Le nombre de lits occupés dans les unités de soins intensifs a encore diminué, mais il s'agit de l'indicateur hospitalier le plus tardif. Pour l'instant, la pression sur les soins reste limitée.

La pression sur les soins de première ligne reste également limitée, avec un nombre faible de consultations pour suspicion de COVID-19 auprès d'un généraliste.

Le niveau de gestion est maintenu au niveau 2. Le PR pour les personnes présentant des symptômes est toujours au niveau 3 ; l'incidence pour le nombre de nouvelles infections, et à présent également le nombre d'hospitalisations, correspondent au niveau 2 ; l'occupation des lits de soins intensifs et le nombre de consultations chez un généraliste correspondent au niveau 1.

Actuellement, aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire pour contrôler cette nouvelle vague épidémique, mais il est important de continuer à informer la population sur les risques (en particulier pour les personnes vulnérables) et les mesures d'hygiène de base (voir également les conseils précédents du RAG).

Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2 avec une tendance à la hausse pour les infections et les indicateurs hospitaliers.

NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 12 au 18 juin a continué d'augmenter, avec une moyenne de 2 825 nouvelles infections par jour, contre 1 922 la semaine précédente (+ 47 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a aussi à nouveau augmenté et est passé de 1,148 la semaine précédente à 1,211.

L'incidence cumulée sur 14 jours a également augmenté au niveau national, passant de 216/100 000 à 288/100 000. Il s'agit toujours principalement d'une augmentation de l'incidence chez les adultes âgés de 20 à 64 ans, avec une augmentation plus prononcée à Bruxelles et en Flandre qu'en Wallonie.

Le nombre de tests effectués au cours de la semaine du 12 au 18 juin présente une tendance légèrement croissante, avec une moyenne de 11 152 tests par jour, comparé à environ 10 000 la semaine précédente. Il s'agit principalement d'une légère augmentation pour les tranches d'âge de 20 à 64 ans, pour les personnes présentant des symptômes (cas possibles de COVID-19, utilisation de l'outil auto-évaluation ou confirmation d'un autotest positif). Globalement, les personnes âgées de 65 ans et plus continuent à être les plus testées.

Les données sur le nombre d'autotests vendus en pharmacie ne sont pas disponibles pour la semaine écoulée. Le nombre d'autotests positifs rapportés a encore augmenté au cours de la semaine du 12 au 18 juin, avec un total de 2 485 tests, comparé à environ 2 000 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 2 345 personnes, dont 92,7 % avaient un test PCR positif (nouvelle tendance à la hausse, dans un contexte de circulation virale croissante).

Le taux de positivité (PR) a encore augmenté, avec une valeur de 25,9 % pour la semaine du 12 au 18 juin, contre 20,5 % la semaine précédente. L'augmentation est toujours plus prononcée pour les groupes d'âge entre 10 et 64 ans, et plus limitée pour les 0-9 ans et les 65 ans et plus. Le PR le plus élevé est observé pour le groupe d'âge 40 – 64 ans (31,4 %), suivi des 20 – 39 ans (28,4 %). Il s'agit encore principalement d'une augmentation du PR pour les personnes présentant des symptômes (cas possibles de COVID-19 et utilisation de l'outil d'auto-évaluation), ce qui indique une circulation plus importante du virus. L'augmentation a été plus prononcée en Flandre et en Wallonie la semaine dernière, avec un tendance plutôt stable à Bruxelles, mais à un niveau élevé.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a fluctué ces dernières semaines, avec une légère tendance à la hausse dans l'ensemble. En semaine 24, une moyenne nationale de 18 contacts pour 100 000 habitants par jour a été enregistrée, comparé à 15/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). En Wallonie, une légère augmentation a été observée (augmentation de 16 à 24 contacts/100 000, mais comparé à 25 il y a 2 semaines) ; en Flandre, la tendance est restée stable. Pour Bruxelles, le nombre d'enregistrements était insuffisant pour obtenir une valeur d'incidence fiable.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a augmenté, passant de 51 consultations pour 100 000 habitants par semaine en semaine 23 à 107/100 000 en semaine 24.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 a augmenté (mais pas de manière statistiquement significative), 15 % des médecins la considérant comme élevée et 5 % très élevée (comparé à 5 % et 3 %, respectivement).

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore légèrement augmenté au cours de la semaine du 15 au 21 juin, avec une moyenne de 83 admissions par jour, comparé à 64 la semaine avant (+ 31 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a également encore augmenté, passant de 1,099 à 1,241. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent également une nouvelle augmentation pour les deux prochaines semaines, dont l'ampleur diffère à nouveau selon les deux modèles (augmentation limitée à plus prononcée).

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 est désormais également en augmentation, avec un total de 1 086 lits occupés (+ 22 %). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs a par contre encore légèrement diminué (n = 56, - 14 %). On observe une augmentation légèrement plus prononcée des admissions pour COVID-19 que de celles avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) au cours de la semaine écoulée.

La proportion de résidents de maisons de repos sur le nombre total d'hospitalisations reste faible (4,3% au cours de la semaine du 15 au 21 juin).

De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans un rapport hebdomadaire.

Le nombre de décès s'est stabilisé en semaine 24, avec un total de 37 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 39 la semaine précédente), soit 2 à 9 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 24 était de 0,32/100 000 habitants en Belgique, 0,38/100 000 en Wallonie, 0,31/100 000 en Flandre et 0,16/100 000 à Bruxelles.

Autres indicateurs

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) n'ont pas augmenté la semaine dernière, dans un contexte d'un taux de participation stable (51 % en Flandre, 59 % en Wallonie, 30 % à Bruxelles et 33 % en Communauté germanophone). Le nombre d'infections parmi les résidents et le nombre d'hospitalisations ont diminué, et le nombre d'infections parmi le personnel ainsi que le nombre de clusters sont restés stables. Au cours de la semaine 24, 19 nouveaux clusters possibles¹ ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 21 clusters identifiés au total pour la semaine 23) et < 0,5 % des MRS avait un grand cluster (comparé à 1 % la semaine précédente). Voir le dashboard pour plus de détails.

Au cours de la semaine 24, tant le nombre d'infections signalées dans la population des enfants en âge scolaire de l'enseignement néerlandophone (n = 734, comparé à 444 la semaine précédente) que le nombre d'infections parmi les membres du personnel (n = 564 comparé à 414) ont légèrement augmenté. Les nombres restent toutefois faibles. Pour l'enseignement francophone, il n'y a plus de collecte de données par l'ONE, puisqu'il n'y a plus de mesures pour les contacts d'un cas positif dans les collectivités d'enfants/jeunes et, en conséquence, plus d'intervention des équipes PSE.

¹ 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.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs² montre à nouveau une augmentation des concentrations virales, mais les valeurs restent encore faibles comparées à celles observées lors de la 5^{ème} vague. Sur base des résultats du 15 juin, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance³, 22 stations répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 9 la semaine précédente), 17 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 10 la semaine précédente) et une à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 0 la semaine précédente). Au niveau provincial, le Brabant flamand et Bruxelles répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse », et 7 provinces/région à l'indicateur « augmentation rapide » (Anvers, Bruxelles, Liège, Namur, Brabant flamand, Flandre orientale et Flandre occidentale).

A noter que depuis le 10 juin 2022, le standard utilisé pour estimer les concentrations virales a été modifié, l'impact sur les indicateurs étudiés est cependant négligeable. Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un Rapport hebdomadaire.

Au cours de la période du 6 au 19 juin 2022, un total de 912 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des variants circulants. La proportion du variant Omicron sous-type BA.2 a continué de diminuer (43 %), celle du sous-type BA.4 est resté stable (7 %) et celle du sous-type BA.5 a encore augmenté de manière importante (49 % comparé à 31 %). Sur base de la proportion d'échantillons avec SGTF (indiquant une infection par Omicron BA.4 et BA.5 dans le contexte actuel), les deux variants BA.4 et BA.5 représentent ensemble 74 % des infections. De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

Dans la plupart des autres pays d'Europe (occidentale), une nouvelle augmentation du nombre d'infections est également observée, avec un impact généralement limité sur le nombre d'hospitalisations. Aux Pays-Bas, par exemple, le nombre d'infections a augmenté de 70 % du 21 juin, mais le nombre de patients admis à l'hôpital pour COVID-19 est resté stable. Le nombre de patients admis aux soins intensifs a légèrement augmenté (de 19 à 26), mais les chiffres restent faibles⁴. Au Portugal, l'incidence des infections reste très élevée (incidence cumulée sur 7 jours de 1 111/100 000 le 15 juin), mais la tendance est à la baisse, de même que le nombre de lits d'hôpitaux occupés (généraux et soins intensifs)⁵.

PROVINCES

Indicateurs liés au nombre de cas (voir tableau page 6)

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas a continué à augmenter dans toutes les provinces/régions et correspond presque partout au niveau de gestion 2, à l'exception de Liège et de Namur. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours a également continué à augmenter partout. Le Rt est aussi encore presque partout à la hausse, sauf au Luxembourg, en Flandre orientale et dans la Communauté germanophone. Le PR pour les personnes

² 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 lors de la cinquième vague). L'indicateur "Augmentation rapide" indique les zones dans lesquelles la circulation a augmenté rapidement lors de la semaine précédente (augmentation de plus de 70 % au cours des 7 derniers jours). L'indicateur "Tendance à la hausse" indique les bassins dans lesquels les concentrations de virus ont augmenté pendant plus de 6 jours au cours des 14 derniers jours.

³ En raison des inondations de juillet, la station d'épuration de Wegnez (Verviers) est toujours temporairement hors service. Cette zone n'est donc pour le moment pas reprises dans la surveillance..

⁴ RIVM: <https://www.rivm.nl/nieuws/stijging-aantal-besmettingen-zet-door>.

⁵ https://www.insa.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/06/20220615_Monitorizacao_COVID-19.pdf

symptomatiques a continué d'augmenter partout, avec des valeurs allant de 33,7 % (Namur) à 45,9 % (Flandre occidentale).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital présente toujours une tendance variable mais a augmenté dans plusieurs provinces/régions. A Namur, dans le Brabant flamand et en Communauté germanophone la tendance est plutôt stable, et dans le Brabant wallon et au Limbourg une légère diminution est observée. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs continue toujours de fluctuer d'une semaine à l'autre, mais la tendance reste globalement stable et les chiffres faibles.

Les niveaux de gestion au niveau provincial ne sont pas modifiés cette semaine.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a encore fortement augmenté au cours de la semaine passée, avec 160 communes en alerte (comparé à 54 la semaine précédente et 15 la semaine d'avant). Les communes en alerte sont réparties sur l'ensemble du territoire mais sont plus nombreuses dans les provinces de Flandre.

Les incidences les plus élevées sont observées en Flandre, dans le sud de la province du Luxembourg et en Communauté germanophone.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITM), Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UAntwerpen/UHasselt), Yves Lafort (Sciensano), Sanne Lenaerts (SPF Santé Publique), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).

Période 12-18/06/2022	Infections incidence sur 14j pour 100 000	% Augmentation du nombre de cas	Nombre de tests pour 100 000	Rt (cas)	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 ⁶	Occupation USI	Temps doublement/division	Niveau de gestion
Belgique	288	+47 %	678	1,211	39,9 %	4,4	3 %	23	2
Anvers	308	+52 %	713	1,212	38,0 %	4,9	2 %	24	2
Brabant wallon	300	+49 %	689	1,201	40,3 %	1,5	4 %	-38	1
Hainaut	216	+67 %	616	1,357	36,8 %	3,9	2 %	Inf	2
Liège	149	+28 %	438	1,124	35,4 %	3,8	2 %	17	2
Limbourg	214	+30 %	469	1,144	34,4 %	2,4	4 %	-16	1
Luxembourg	243	+48 %	520	1,173	36,6 %	NA ⁷	NA	NA	1
Namur	197	+55 %	468	1,200	33,7 %	1,6	2 %	11	2
Flandre orientale	378	+39 %	776	1,162	42,5 %	6,5	2 %	28	2
Brabant flamand	349	+41 %	704	1,178	44,1 %	1,5	4 %	-42	1
Flandre occidentale	340	+53 %	769	1,240	45,9 %	9,4	3 %	10	2
Région Bruxelles-Capitale	308	+55 %	939	1,282	39,2 %	4,6	4 %	12	2
Communauté germanophone	338	+15 %	568	1,058	NA	5,1	NA	NA	1

⁶ Données de la semaine 24 (du 13 au 19 juin 2022).

⁷ Pour la province du Luxembourg, les données liées aux hospitalisations ne sont actuellement pas disponibles en raison de problèmes techniques.