

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 10/08/2022

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

La semaine dernière, une nouvelle diminution a été observée pour la plupart des indicateurs, tant ceux liés au nombre d'infections que ceux liés au nombre d'hospitalisations. Il y a cependant deux exceptions : 1) une augmentation du PR pour les enfants âgés de 4 à 6 ans, dans toutes les régions, dans un contexte de nombre de tests effectués stable et faible et 2) le nombre de lits occupés aux soins intensifs, qui stagne autour de 125 lits.

Le niveau de gestion se situe toujours au niveau 2 au niveau national. Seul le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond encore au niveau 3. L'incidence des infections et des nouvelles hospitalisations correspondent au niveau 2. L'occupation des lits de soins intensifs et le nombre de consultations de médecins généralistes sont toujours au niveau 1.

Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2 avec toujours une tendance à la baisse du nombre d'infections et des nouvelles hospitalisations.

NIVEAU NATIONAL

Indicateurs d'intensité

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 31 juillet au 6 août a continué de diminuer, avec une moyenne de 2 829 nouvelles infections par jour, contre 3 889 la semaine précédente (- 27 %). C'est à nouveau une diminution plus rapide comparé à la semaine avant (où la diminution était limitée), et cela se traduit par une baisse du taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections, qui passe de 0,922 la semaine dernière à 0,816.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a encore diminué par rapport à la semaine précédente, passant de 491/100 000 à 408/100 000. Il s'agit d'une diminution de l'incidence pour les groupes d'âge de 20 ans et plus, et d'une stabilisation pour les 0 - 9 ans et les 10 - 19 ans. La tendance est similaire dans toutes les régions.

Le nombre de tests effectués a également diminué (après une tendance à la stabilisation observée la semaine dernière), avec une moyenne de 10 712 tests par jour au cours de la semaine du 31 juillet au 6 août, comparé à environ 13 500 la semaine précédente. La diminution est plus prononcée pour la tranche d'âge 20-39 ans, et plus limitée pour les groupes d'âge plus âgés. Pour les groupes d'âge de 0 à 9 ans et de 10 à 19 ans une stabilisation est observée. On constate une diminution pour toutes les indications de test, à l'exception des tests de screening.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie suit la même tendance que les tests effectués par les laboratoires, avec une diminution à nouveau observée, après une stabilisation la semaine précédente. Au cours de la période du 31 juillet au 6 août, 59 828 tests ont été vendus¹ comparé à environ 81 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). Le nombre d'autotests positifs rapportés a encore fortement diminué au cours de la même période, avec un total de 1 726 tests, comparé à environ 2 800 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 1 649 personnes, dont 88,6 % avaient un test PCR positif (légère tendance à la diminution au fil des semaines).

Le taux de positivité (PR) a encore diminué sur une base hebdomadaire, avec une valeur de 28,6 % pour la semaine du 31 juillet au 6 août, contre 30,8 % la semaine précédente. La tendance reste différente par groupe d'âge, avec toujours une diminution pour les personnes âgées de 65 ans et plus, une tendance à la stabilisation pour les personnes âgées de 10 à 64 ans, et une légère augmentation progressive pour les personnes âgées de 0 à 9 ans. Au sein de ce groupe, on observe une augmentation particulièrement importante du PR pour les enfants âgés de 4 à 6 ans, dans toutes les régions. La diminution (qui concerne surtout les 65 ans et plus) est observée pour les tests de dépistage ; la tendance pour les autres indications de tests est stable.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore diminué en semaine 31, avec une moyenne nationale de 19 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 24/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Une très légère augmentation a été enregistrée en Wallonie (augmentation de 34 contacts pour 100 000 habitants à 37), mais la valeur correspond toujours au seuil du niveau de gestion 1.

¹ Sous-estimation possible car l'enregistrement nominatif des citoyens sans remboursement majoré n'est pas une obligation mais une recommandation. Données préliminaires, retard possible dans la déclaration pour les jours les plus récents.

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies est restée globalement stable, avec 87 consultations pour 100 000 habitants en semaine 31, contre 101/100 000 en semaine 30.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 a légèrement augmenté (mais pas de manière statistiquement significative), 13 % des médecins la considérant comme élevée et 0 % des médecins la considérant comme très élevée (comparé à 3 % et 5 %, respectivement).

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore diminué au cours de la semaine du 3 au 9 août, avec une moyenne de 102 admissions par jour, comparé à 124 la semaine avant (- 17 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a légèrement augmenté, passant de 0,850 la semaine précédente à 0,865, ce qui indique que la diminution a été plus lente que la semaine précédente. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent encore une tendance à la baisse pour les deux prochaines semaines.

Le nombre d'admissions pour COVID-19 et avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) montrent à nouveau une tendance similaire.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a continué à diminuer (tendance similaire à la semaine précédente), avec un total de 1 525 lits généraux occupés (- 18 %). Le nombre de lits occupés en unités de soins intensifs stagne autour de 125 depuis quelques semaines, avec 122 lits occupés le 9 août (- 4 % comparé à la semaine précédente).

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

Le nombre de décès a encore diminué en semaine 31, avec un total de 62 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 83 la semaine précédente), soit 5 à 12 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 31 était de 0,54/100 000 habitants en Belgique, 0,71/100 000 en Wallonie, 0,40/100 000 en Flandre et 0,74/100 000 à Bruxelles. Il s'agit toujours d'une diminution partout, à l'exception de Bruxelles où il y a une augmentation (mais avec de petits nombres).

Autres indicateurs

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) semblent encore diminuer, mais de façon limitée et dans un contexte de participation des MRS encore en légère baisse au cours de la semaine écoulée (50 % en Flandre, 47 % en Wallonie, 32 % à Bruxelles et 22 % en Communauté germanophone). Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents est passé de 4,8 à 4,2 pour 1 000 résidents et le nombre d'hospitalisations de 0,29 à 0,16 pour 1 000 résidents. Le nombre d'infections parmi les membres du personnel a diminué de façon plus importante, passant de 4,1 à 2,9 pour 1 000 membres du personnel. Le nombre de clusters a également encore diminué, avec 18 nouveaux clusters possibles² détectés jusqu'à présent en semaine 31 (données préliminaires, comparé à 30 clusters identifiés au total pour la semaine 30). Un pourcent des MRS avait un grand cluster (stable). Voir le dashboard pour plus de détails.

² 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.

En raison de la période de vacances, aucune donnée sur les infections dans les écoles n'est présentée cette semaine.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs³ indique que la tendance à la baisse observée la semaine dernière se poursuit. Sur base des résultats du 3 août, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 1 station répondait à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 7 la semaine précédente), et 3 à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 4 la semaine précédente). Le nombre de zones en alerte pour l'indicateur « augmentation rapide » a légèrement augmenté (4 contre 2 la semaine précédente). Au niveau provincial, l'indicateur « augmentation rapide » n'était positif que dans le Brabant flamand. Pour les deux autres indicateurs, il n'y a pas eu d'alerte au niveau provincial. Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un Rapport hebdomadaire.

Au cours de la période du 25 juillet au 7 août 2022, un total de 739 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des variants circulants. Au cours de cette période, le variant Omicron sous-type BA.5 représentait 92 % des échantillons séquencés, BA.4 6 % et BA.2 2 %. Ces proportions restent stables. Aucune infection liée au variant BA.2.75 n'a encore été identifiée. De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

Le nombre de cas liés au variant BA.2.75 en Europe occidentale a continué à augmenter, mais légèrement, avec 31 cas au Royaume-Uni (+4 par rapport à la semaine précédente), 13 cas au Danemark (+1), 10 en Autriche (+8), 7 en France (+4), 6 en Allemagne (=), 4 au Luxembourg (=), 2 en Italie (+1) et 1 aux Pays-Bas (=). Le variant BA.2.75 devient le variant dominant en Inde, et les recherches de Tom Wenseleers montrent qu'en Inde ce variant présente un avantage de croissance, surtout par rapport au variant Omicron BA.2, et moins par rapport à BA.5. Des recherches menées aux États-Unis suggèrent cependant que la capacité de BA.2.75 à concurrencer BA.5 n'est pas encore claire. BA.2.75 semble être aussi sensible à l'immunité existante que BA.5, mais pourrait être plus contagieux. A l'heure actuelle, il n'y a pas de données suggérant une forme plus grave de la maladie associée à ce variant. La dynamique des vagues précédentes aura probablement un impact sur le taux de croissance relatif du variant BA.2.75.

³ 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.

⁴ 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..

PROVINCES

Les indicateurs liés au nombre de cas (voir tableau page 6).

L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas a continué de diminuer dans toutes les provinces/régions. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours a également diminué partout, sauf en Communauté germanophone. Le Rt est en diminution dans la majorité des provinces/régions, sauf en province de Namur où il reste stable, et en Communauté germanophone, où il augmente et où il dépasse à nouveau la valeur de 1. Le nombre de tests effectués a diminué dans tout le pays. Le PR pour les personnes symptomatiques a également légèrement diminué partout mais les valeurs restent élevées, allant de 36,3 % (Région bruxelloise) à 49,4 % (Flandre occidentale).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital continue de diminuer ou se stabiliser dans la majorité des provinces/régions, à l'exception du Luxembourg et de la Flandre orientale, où elle augmente légèrement. L'incidence est à présent au niveau de gestion 1 ou 2 sur l'ensemble du territoire. Le nombre de lits occupés aux soins intensifs continue toujours de fluctuer d'une semaine à l'autre, mais les chiffres restent faibles.

Les niveaux de gestion au niveau provincial ne sont pas modifiés cette semaine. Le Brabant wallon pourrait passer du niveau de gestion 2 au niveau de gestion 1 la semaine prochaine, si la même tendance à la baisse est observée.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte est resté faible au cours de la semaine passée, avec 4 communes en alerte (comparé à 7 la semaine précédente), dans les provinces du Hainaut, de Liège et du Luxembourg.

Les incidences les plus élevées sont toujours observées dans la province du Luxembourg ainsi qu'en Flandre orientale.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Caroline Boulouffe (AVIQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Niel Hens (UHasselt), Bart Hoorelbeke (FOD Volksgezondheid), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Giulietta Stefani (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven).

Période 31/07- 06/08/2022	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 ⁵	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	408	-27 %	651	0,816	43,8 %	6,9	6 %	-26	2
Anvers	442	-22 %	666	0,858	44,1 %	6,2	4 %	-23	2
Brabant wallon	417	-35 %	652	0,752	43,0 %	3,9	22 %	-28	2
Hainaut	351	-21 %	623	0,868	38,9 %	6,0	7 %	488	2
Liège	362	-26 %	596	0,818	43,8 %	9,1	5 %	-15	2
Limbourg	375	-28 %	501	0,804	43,5 %	7,5	2 %	-18	2
Luxembourg	441	-29 %	567	0,799	45,6 %	2,1	5 %	-4	1
Namur	404	-19 %	575	0,880	40,0 %	6,2	4 %	-18	2
Flandre orientale	522	-35 %	693	0,757	49,1 %	9,6	8 %	Inf	2
Brabant flamand	392	-32 %	608	0,789	45,2 %	3,0	10 %	Inf	1
Flandre occidentale	388	-23 %	642	0,852	49,4 %	9,1	5 %	-18	2
Région Bruxelles- Capitale	326	-29 %	864	0,794	36,3 %	7,1	8 %	-17	2
Communauté germanophone	383	+6 %	576	1,051	NA	1,3	NA	NA	2

⁵ Données de la semaine 31 (du 1er au 7 août 2022).