

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 24/08/2022

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

Les différents indicateurs ont continué à diminuer la semaine dernière, mais certains indices suggèrent un possible changement de la situation.

Une tendance progressive à l'augmentation est observée pour le taux de reproduction R_t , tant pour les infections que pour les hospitalisations. Pour l'instant, cependant, les deux valeurs restent inférieures à 1.

Le taux de positivité global ne diminue que très lentement, et en Région bruxelloise, une légère augmentation du PR pour les personnes présentant des symptômes a été observée.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez le médecin généraliste s'est stabilisé au cours de la semaine passée (en Flandre), mais à un niveau faible.

La surveillance des eaux usées a montré une augmentation du nombre de stations faisant l'objet d'une alerte pour l'indicateur "augmentation rapide", l'indicateur de changement le plus précoce. Il s'agit principalement de stations situées à Bruxelles et en Flandre.

Dans les MRS, un changement de tendance est observé dans toutes les régions (à l'exception de la Communauté germanophone), avec une légère augmentation de tous les indicateurs, après plusieurs semaines de diminution progressive.

Le nombre de lits occupés dans les hôpitaux a encore fortement diminué, ce qui reflète la baisse des nouvelles hospitalisations au cours des dernières semaines. Le nombre de nouvelles hospitalisations a cependant diminué moins rapidement au cours de la semaine écoulée qu'au cours des semaines précédentes.

Les deux prochaines semaines nous permettront de confirmer s'il y a ou non un changement de tendance.

Le niveau de gestion se situe toujours au niveau 2 au niveau national. Le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond toujours au niveau 3. L'incidence des infections et des nouvelles hospitalisations correspondent au niveau 2. Et 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 actuellement encore 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 14 au 20 août a encore diminué, avec une moyenne de 1 683 nouvelles infections par jour, contre 2 136 la semaine précédente (- 21 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a encore légèrement augmenté, passant de 0,843 la semaine dernière à 0,886. La diminution ralentit mais le Rt est néanmoins toujours inférieur à la valeur de 1.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a encore diminué par rapport à la semaine précédente, passant de 301/100 000 à 232/100 000. La tendance est la même que les semaines précédentes, avec une nouvelle diminution de l'incidence pour les groupes d'âge de 20 ans et plus (mais plus lente), et une tendance plutôt stable pour les 0 à 9 ans et les 10 à 19 ans, dans toutes les régions.

Le nombre de tests effectués a également continué de diminuer, avec une moyenne de 7 481 tests par jour au cours de la semaine du 14 au 20 août, comparé à environ 8 800 la semaine précédente. Une diminution du nombre de tests pour les cas possibles de COVID-19 a encore été observée en début de semaine, avec une stabilisation par la suite. Il y a également eu une diminution du nombre de tests payants. La diminution du nombre de tests concerne principalement la tranche d'âge 10-19 ans. Le nombre relativement faible de tests rend cependant l'analyse par âge et par indication moins fiable.

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie a également encore diminué au cours de la période du 14 au 20 août, avec 34 716 tests vendus¹ comparé à environ 48 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). Le nombre d'autotests positifs rapportés a également légèrement diminué au cours de la même période, avec un total de 1 189 tests, comparé à environ 1 350 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 1 141 personnes, dont 90,5 % avaient un test PCR positif (stable).

Le taux de positivité (PR) continue de diminuer, mais lentement. Au cours de la semaine du 14 au 20 août, le PR était de 24,6 %, contre 26,5 % la semaine précédente. La tendance différente par groupe d'âge observée les semaines précédentes se poursuit, avec toujours une baisse progressive pour les personnes âgées de 65 ans et plus, une tendance plutôt stable pour les personnes âgées de 20 à 64 ans et maintenant aussi de 0 à 9 ans, et une augmentation pour les enfants de 10 à 19 ans (dans le contexte d'une diminution du nombre de tests). A Bruxelles, le PR pour les personnes présentant des symptômes a augmenté.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes s'est stabilisé en semaine 33, avec une moyenne nationale de 12 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 13/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Une nouvelle diminution a été observée en Wallonie, mais le nombre de consultations est resté stable en Flandre. Les données étaient disponibles pour Bruxelles la semaine dernière, mais la tendance ne peut être décrite puisqu'il n'y a pas eu de données pour les semaines précédentes.

Cette semaine, il n'y a pas de données pour l'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) et la charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 rapportées par le réseau des médecins vigies.

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.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a continué de diminuer au cours de la semaine du 17 au 23 août, mais moins rapidement, avec une moyenne de 80 admissions par jour, comparé à 88 la semaine avant (- 9 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations présente une tendance à la hausse, avec une valeur de 0,926 comparé à 0,879 la semaine précédente. Et les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations ne montrent qu'une légère tendance à la baisse, voire à la stabilisation.

Le ralentissement de la diminution des nouvelles hospitalisations concerne à la fois le nombre d'admissions pour COVID-19 qu'avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif).

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n= 1 043, -20 %) et le nombre de lits occupés en unités de soins intensifs (n= 68, -32 %) ont continué à diminuer.

Le profil des patients hospitalisés en juillet est resté inchangé par rapport aux mois précédents. De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans un rapport hebdomadaire.

Le nombre de décès a diminué en semaine 33 (après une légère hausse la semaine précédente), avec un total de 55 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 77 la semaine précédente), soit 4 à 18 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 33 était de 0,47/100 000 habitants en Belgique, 0,63/100 000 en Wallonie, 0,42/100 000 en Flandre et 0,33/100 000 à Bruxelles. Il s'agit d'une diminution dans les trois régions. Sur une plus longue période, la tendance est stable.

Autres indicateurs

La tendance à la baisse des indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) semble s'être arrêtée. Cela peut en partie s'expliquer par un taux de participation plus élevé la semaine dernière des MRS en Wallonie (62 % contre 38 % la semaine précédente). Toutefois, un changement est également observé en Flandre et à Bruxelles (où le taux de participation est stable, respectivement 49 % et 31 %). Tant le nombre de nouvelles infections que le nombre d'hospitalisation parmi les résidents ont (légèrement) augmenté au niveau national et dans toutes les régions, à l'exception de la Communauté germanophone (participation stable 33 %). Le nombre d'infections parmi les membres du personnel a également légèrement augmenté au niveau national, mais principalement en raison d'une augmentation en Wallonie. Le nombre de clusters a également augmenté, avec 21 nouveaux clusters possibles² détectés jusqu'à présent en semaine 33 (données préliminaires, comparé à 14 clusters identifiés au total pour la semaine 32). Un pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), contre aucune la semaine précédente. Voir le dashboard pour plus de détails.

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

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.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs³ indique que les concentrations virales restent faibles mais une tendance à la hausse est observée récemment, principalement en Flandre et en Région bruxelloise. Sur base des résultats du 17 août, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 6 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 2 la semaine précédente), 14 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 0 la semaine précédente) et 1 à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 0 la semaine précédente). Quatre provinces/région étaient en alerte pour l'indicateur « augmentation rapide » (Bruxelles, Flandre orientale, Flandre occidentale et Brabant flamand).

Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un Rapport hebdomadaire.

Au cours de la période du 8 au 21 août 2022, un total de 743 échantillons a été analysé dans le cadre de la surveillance de base des variants circulants. La proportion des différents variants est restée stable, le sous-type BA.5 du variant Omicron représentant 95 % des échantillons séquencés, le sous-type BA.4 4 % et le sous-type BA.2 1 %. A ce jour, 14 cas liés au variant BA.2.75 ont été identifiés (+ 5 par rapport à la semaine précédente). 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 augmente mais reste limité, le plus grand nombre de cas étant toujours enregistré au Royaume-Uni (n = 56), au Danemark (n = 34) et en Allemagne (n = 33)⁵.

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..

⁵ Tracking BA.2.75 Lineage Over Time | Tableau Public.

PROVINCES

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

La situation cette semaine est comparable à celle de la semaine dernière. L'incidence cumulée sur 14 jours pour le nombre de cas ainsi que le nombre de cas sur les 7 derniers jours ont encore diminué dans toutes les provinces/régions. Le Rt calculé sur base des infections a encore légèrement augmenté dans la majorité des provinces/régions, mais il reste inférieur à la valeur de 1 partout. Le nombre de tests effectués a continué de diminuer dans tout le pays. Le PR pour les personnes symptomatiques a encore diminué dans toutes les provinces, mais il augmente en Région bruxelloise. Les valeurs restent élevées, allant de 33,9 % (Hainaut) à 43,5 % (Flandre occidentale et Flandre orientale).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital a encore diminué dans la majorité des provinces/régions, à l'exception du Brabant wallon (mais les chiffres sont faibles) et du Hainaut, où elle augmente. 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 restent inchangés cette semaine. Si la tendance actuelle se poursuit dans la province de Namur, le niveau de gestion pourrait passer de 2 à 1 la semaine prochaine.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte est resté faible au cours de la semaine passée, avec 5 communes en alerte (comparé à 3 la semaine précédente), réparties dans différentes provinces (Flandre orientale, Anvers, Hainaut, Luxembourg et Namur).

Les taux d'incidence par commune ne présentent pas de différences importantes. Des incidences légèrement plus élevées sont observées en Communauté germanophone et en province du Luxembourg.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt), Anne-Claire Henry (ONE), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Petra Schelstraete (UZ Gent), Alessandro Pellegrino (AVIQ), Patrick Smits (Zorg en Gezondheid), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven).

Période 14-20/08/2022	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 0006	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	232	-21 %	455	0,886	39,2 %	4,8	3 %	-24	2
Anvers	251	-18 %	477	0,906	39,9 %	4,7	1 %	-483	2
Brabant wallon	217	-22 %	432	0,873	35,6 %	4,7	4 %	18	1
Hainaut	201	-20 %	438	0,899	33,9 %	6,1	5 %	164	2
Liège	185	-28 %	377	0,818	37,3 %	6,9	4 %	-18	2
Limbourg	239	-23 %	362	0,881	40,9 %	4,3	1 %	-9	2
Luxembourg	273	-19 %	391	0,890	39,7 %	1,4	5 %	-26	1
Namur	252	-22 %	396	0,884	33,4 %	3,2	4 %	11	2
Flandre orientale	271	-19 %	501	0,911	43,5 %	4,8	4 %	-14	2
Brabant flamand	227	-27 %	407	0,848	40,3 %	0,5	2 %	-4	1
Flandre occidentale	249	-21 %	534	0,887	43,5 %	7,4	5 %	-28	2
Région Bruxelles- Capitale	176	-19 %	532	0,897	37,8 %	5,2	3 %	-19	2
Communauté germanophone	336	-13 %	486	0,974	NA	2,6	NA	NA	2

⁶ Données de la semaine 33 (du 15 au 21 août 2022).