

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 31/08/2022

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 majorité des indicateurs a continué à diminuer la semaine dernière. Le nombre de nouveaux cas est toujours en diminution même si cette diminution semble ralentir, cela se reflète dans le Rt basé sur le nombre de cas, qui est encore en légère hausse mais reste inférieur à 1. Le taux de positivité diminue également, dans un contexte stable de tests effectués.

La surveillance des eaux usées a par contre à nouveau montré une légère tendance à la hausse, avec une augmentation du nombre de stations répondant à l'indicateur « tendance à la hausse ». Les concentrations virales restent cependant faibles.

Le nombre de nouvelles hospitalisations et le nombre de lits occupés dans les hôpitaux et aux soins intensifs est également toujours en diminution.

Il n'y a donc actuellement pas encore de confirmation d'un éventuel changement de tendance, mais les indicateurs sont suivis de près.

Par ailleurs, dans les autres pays européens et à l'international, les indicateurs épidémiologiques semblent également globalement en baisse.

Selon les informations préliminaires reçues des universités de Hasselt et d'Anvers, les analyses de différents scénarios montrent que la vaccination de rappel prévue à partir de septembre pourrait avoir un impact bénéfique significatif sur l'incidence du COVID-19 et sur le nombre d'hospitalisations en cas de nouvelle vague en automne. Le RAG souligne donc l'importance d'atteindre une couverture vaccinale élevée pour la vaccination de rappel et de le communiquer à la population (voir la [Technical note du 31/08/2022](#)).

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 nouvelles hospitalisations correspond encore au niveau 2. Et l'occupation des lits de soins intensifs, l'incidence des infections et le nombre de consultations de médecins généralistes sont 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 21 au 27 août a encore légèrement diminué, avec une moyenne de 1 527 nouvelles infections par jour, contre 1 685 la semaine précédente (- 9 %). Cette diminution semble cependant ralentir. Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a encore légèrement augmenté, passant de 0,886 la semaine dernière à 0,899.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national a encore diminué par rapport à la semaine précédente, passant de 232/100 000 à 195/100 000. L'incidence a donc atteint le seuil de gestion 1 (<200/100 000). En Flandre et en Wallonie, l'incidence diminue encore pour les groupes d'âge de 10 ans et plus et la tendance est plutôt stable pour les enfants de 0 à 9 ans. En Région bruxelloise, l'incidence diminue également pour les groupes d'âge entre 10 et 64 ans et la tendance est stable pour les enfants de 0 à 9 ans et pour les plus de 65 ans.

Le nombre de tests effectués reste à présent globalement stable, avec une moyenne de 7 662 tests par jour au cours de la semaine du 21 au 27 août, comparé à environ 7 500 la semaine précédente. Cette stabilisation s'observe pour toutes les indications de test et pour tous les groupes d'âge, à l'exception des 10-19 ans pour qui le nombre de tests effectués diminue. 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 légèrement augmenté au cours de la période du 21 au 27 août, avec 37 047 tests vendus¹ comparé à environ 35 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). Par contre, le nombre d'autotests positifs rapportés a encore diminué au cours de la même période, avec un total de 946 tests, comparé à environ 1 200 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 903 personnes, dont 89,1 % avaient un test PCR positif (légère diminution).

Le taux de positivité (PR) continue de diminuer. Au cours de la semaine du 21 au 27 août, le PR était de 22,2 %, contre 24,6 % la semaine précédente. La tendance différente par groupe d'âge observée les semaines précédentes se poursuit, avec une diminution pour les personnes âgées de 65 ans et plus, mais également pour les personnes âgées et 20 à 64 ans ; une tendance stable pour les enfants 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). Cette augmentation concerne les enfants de 10 à 19 ans asymptomatiques. Le PR pour les personnes présentant des symptômes est désormais en diminution dans les trois régions (après une légère augmentation observée temporairement en Région bruxelloise).

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes est resté stable en semaine 34, avec une moyenne nationale de 13 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 12/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Une augmentation a été observée en Wallonie, mais le nombre de consultations est resté stable en Flandre. Les données pour Bruxelles étaient insuffisantes la semaine dernière.

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 également restée globalement stable, avec 78 consultations pour 100 000 habitants en semaine 34.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable et faible, 9 % des médecins la considérant comme élevée et 0 % des médecins la considérant comme très élevée.

Indicateurs de sévérité

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a continué de diminuer au cours de la semaine du 24 au 30 août, avec une moyenne de 61 admissions par jour, comparé à 80 la semaine avant (- 23 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations est à présent en légère diminution, avec une valeur de 0,866 comparé à 0,926 la semaine précédente. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent une légère tendance à la baisse pour les deux prochaines semaines.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 est en constante diminution depuis plusieurs semaines. Le nombre d'admissions avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) diminue à présent également après une période de stabilisation.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n= 823, -21 %) et le nombre de lits occupés en unités de soins intensifs (n= 59, -12 %) ont encore diminué.

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

Le nombre de décès a encore diminué en semaine 34, avec un total de 37 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 57 la semaine précédente), soit 2 à 9 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 34 était de 0,32/100 000 habitants en Belgique, 0,41/100 000 en Wallonie, 0,31/100 000 en Flandre et 0,08/100 000 à Bruxelles. Il s'agit d'une diminution dans les trois régions.

Autres indicateurs

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) semblent à nouveau en baisse (dans un contexte de participation à la surveillance en légère diminution dans toutes les régions : 59 % en Wallonie, 43 % en Flandre et 25 % à Bruxelles). Tant le nombre de nouvelles infections que le nombre d'hospitalisations parmi les résidents ont (légèrement) diminué au niveau national. Le nombre d'infections parmi les membres du personnel a également diminué au niveau national. De même, une légère diminution est observée pour le nombre de clusters, avec 18 nouveaux clusters possibles² détectés jusqu'à présent en semaine 34 (données préliminaires, comparé à 25 clusters identifiés au total pour la semaine 33). Moins de 0,5 % des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), contre 1 % la semaine précédente. 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 les concentrations virales restent faibles mais présentent une tendance à la hausse. Sur base des résultats du 24 août, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 13 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 6 la semaine précédente), 5 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 14 la semaine précédente) et 1 à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 1 la semaine précédente). Trois provinces étaient en alerte pour l'indicateur « tendance à la hausse » (Anvers, Liège et Luxembourg).

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

Au cours de la période du 15 au 28 août 2022, un total de 606 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, 17 cas liés au variant BA.2.75 ont été identifiés (+ 3 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 encore mais reste limité, le plus grand nombre de cas étant toujours enregistré au Royaume-Uni (n = 79), en Allemagne (n = 43) et au Danemark (n = 42))⁵.

L'ECDC a ajouté deux sous-lignées Omicron à la liste des variants sous surveillance (VUM, Variant Under Monitoring) : BA.4 + R346X et BA.5 + R346X, étant donné qu'une substitution d'acide aminé à la position 346 pourrait affecter la neutralisation des virus par les anticorps thérapeutiques⁶. Une proportion croissante de variant BA.4 et/ou BA.5 portant une telle mutation a été observée en Belgique, au Danemark, en Allemagne et au Royaume Uni.

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.

⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

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 à diminuer dans toutes les provinces/régions. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours a également encore diminué, mais de manière moins prononcée que la semaine précédente, et en province de Liège on constate à présent une légère augmentation. 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 reste globalement stable dans toutes les provinces/région. Le PR pour les personnes symptomatiques a diminué dans toutes les provinces/régions, mais les valeurs restent élevées, allant de 30,8 % (Bruxelles) à 38,3 % (Luxembourg).

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 Limbourg, du Brabant flamand et de Namur, 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. Etant donné que le nombre d'hospitalisations a augmenté en province de Namur, le niveau de gestion est actuellement maintenu à 2, mais les tendances continuent à être suivies de près. En province de Flandre occidentale, le niveau de gestion pourrait passer de 2 à 1 la semaine prochaine si la tendance actuelle se poursuit.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a légèrement augmenté au cours de la semaine passée mais reste faible, avec 9 communes en alerte (comparé à 5 la semaine précédente), réparties dans différentes provinces (Flandre orientale, Liège, Anvers, Hainaut, Luxembourg et Brabant flamand).

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

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt), Vicky Jaspers (KCE), Yves Lafort (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AVIQ), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Marc Van Ranst (KULeuven).

Période 21-27/08/2022	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 ⁷	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	195	-9%	451	0,899	39,2 %	4,0	3 %	-23	2
Anvers	216	-9%	472	0,906	39,9 %	4,1	2 %	-78	2
Brabant wallon	181	-11%	425	0,885	35,6 %	2,5	13 %	-11	1
Hainaut	172	-7%	437	0,914	33,9 %	4,8	3 %	-20	2
Liège	159	+5%	392	0,978	37,3 %	5,4	3 %	-15	2
Limbourg	200	-7%	362	0,929	40,9 %	4,7	1 %	83	2
Luxembourg	242	-2%	397	0,948	39,7 %	1,4	5 %	-22	1
Namur	211	-8%	381	0,900	33,4 %	4,0	2 %	-10	2
Flandre orientale	226	-15%	496	0,854	43,5 %	4,6	3 %	-78	2
Brabant flamand	188	-4%	415	0,922	40,3 %	1,9	1 %	5	1
Flandre occidentale	200	-18%	526	0,849	43,5 %	3,7	4 %	-6	2
Région Bruxelles- Capitale	147	-14%	502	0,892	37,8 %	4,0	3 %	-38	2
Communauté germanophone	280	-21%	508	0,843	NA	NA	NA	NA	2

⁷ Données de la semaine 34 (du 22 au 28 août 2022).