

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 07/09/2022

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

On observe toujours une tendance à la baisse de la majorité des indicateurs mais de manière plus limitée que lors des semaines précédentes. En effet, on observe une stabilisation du nombre de nouveau cas ces derniers jours, avec une valeur du R_t du nombre de cas qui continue de légèrement augmenter et qui se trouve désormais supérieur à 1 dans certaines provinces. Le taux de positivité continue de diminuer globalement mais augmente pour les groupes d'âge des enfants (0-19 ans), dans un contexte de légère augmentation/stabilisation du nombre de tests réalisés au seins de ce groupe d'âge.

De même, le nombre de nouvelles hospitalisations continue de légèrement diminuer mais semble s'être stabilisé au cours des derniers jours. Le nombre de lits occupés dans les hôpitaux continue de diminuer tandis qu'on observe une stabilisation des lits occupés aux soins intensifs.

La surveillance des eaux usées a cependant montré une diminution du nombre de stations répondant aux différents indicateurs, démontrant que la hausse observée la semaine passée n'a pas été confirmée. Les concentrations virales restent stables et faibles.

L'augmentation des différents indicateurs chez les jeunes âgés de 0 à 19 ans (infections et taux de positivité) doit être suivie de près, tout particulièrement dans un contexte de rentrée scolaire. En effet, cela pourrait potentiellement être un signe précurseur d'une nouvelle augmentation dans la population générale, y compris dans les groupes plus à risque. Il reste donc primordial de promouvoir la vaccination de rappel, tel que recommandé, en vue d'augmenter la couverture vaccinale et, dès lors, minimiser l'impact d'une potentielle nouvelle vague.

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. Et l'incidence des nouvelles hospitalisations, l'incidence des infections, l'occupation des lits de soins intensifs et le nombre de consultations de médecins généralistes sont au niveau 1.

Classification de la décision au niveau national : niveau de gestion 2 avec une tendance à la baisse limitée 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 28 août au 3 septembre a continué de très légèrement diminuer, et montre une tendance à la stabilisation ces derniers jours, avec une moyenne de 1 493 nouvelles infections par jour, contre 1 529 la semaine précédente (- 2 %). Le taux de reproduction (Rt) basé sur le nombre de nouvelles infections a continué de légèrement augmenter, passant de 0,899 la semaine dernière à 0,995, mais reste toujours inférieur à 1.

L'incidence cumulée sur 14 jours au niveau national continue de légèrement diminuer par rapport à la semaine précédente, passant de 195/100 000 à 184/100 000. Concernant les personnes âgées de 20 ans et plus, l'incidence diminue légèrement et semble se stabiliser ces derniers jours tandis qu'elle augmente légèrement pour les jeunes de 0 à 19 ans, dans les trois régions.

Le nombre de tests effectués a légèrement augmenté, avec une moyenne de 7 889 tests par jour au cours de la semaine du 28 août au 3 septembre, comparé à environ 7 600 la semaine précédente. Cette légère augmentation s'observe chez les personnes symptomatiques et pour tous les groupes d'âge, à l'exception des 0-9 ans pour qui le nombre de tests effectués reste stable. 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 continué de légèrement augmenter au cours de la période du 28 août au 3 septembre, avec 38 629 tests vendus¹ comparé à environ 37 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO). Par contre, le nombre d'autotests positifs rapportés a continué de légèrement diminuer au cours de la même période, avec un total de 972 tests, comparé à 988 la semaine précédente. Un test PCR a été réalisé pour confirmation pour 921 personnes, dont 88,6 % avaient un test PCR positif (légère diminution).

Le taux de positivité (PR) diminue à nouveau. Au cours de la semaine du 28 août au 3 septembre, le PR était de 20,2 %, contre 22,2 % la semaine précédente. La tendance différente par groupe d'âge observée les semaines précédentes se poursuit, avec une diminution pour les personnes âgées de 20 ans et plus et une augmentation pour les enfants de 0 à 19 ans (dans le contexte d'une légère augmentation/stabilisation du nombre de tests). Cette augmentation concernant les enfants et les jeunes est observée chez les asymptomatiques et, de manière plus limitée, également chez les symptomatiques. Le PR pour les personnes présentant des symptômes se stabilise en Flandre et en Wallonie et diminue légèrement à Bruxelles.

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes est resté stable en semaine 35, avec une moyenne nationale de 13 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 13/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Une diminution a été observée en Wallonie et une stabilisation 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 stable, avec 61 consultations pour 100 000 habitants en semaine 35.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable et faible, 8 % 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 très légèrement diminué au cours de la semaine du 31 août au 6 septembre, avec une moyenne de 59 admissions par jour, comparé à 61 la semaine avant (- 3 %). Cette tendance semble se stabiliser ces derniers jours, comme pour les infections. Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a désormais légèrement augmenté, avec une valeur de 0,986 comparé à 0,866 la semaine précédente. Les modèles de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations montrent toujours une légère tendance à la baisse pour les deux prochaines semaines.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 augmente légèrement tandis que le nombre d'admissions avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) continue de diminuer.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 (n= 731, -11 %) continue de diminuer et le nombre de lits occupés en unités de soins intensifs (n= 59, 0 %) reste stable.

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

Le nombre de décès est resté globalement stable en semaine 35, avec un total de 42 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 39 la semaine précédente), soit 4 à 8 décès par jour. Le taux de mortalité en semaine 35 était de 0,36/100 000 habitants en Belgique, 0,49/100 000 en Wallonie, 0,30/100 000 en Flandre et 0,33/100 000 à Bruxelles.

Autres indicateurs

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel continue d'augmenter, particulièrement pour les personnes âgées de 65 ans et plus (20,2 %). Au niveau régional, chez les personnes de 80 ans et plus, la couverture vaccinale augmente désormais en Wallonie et à Bruxelles et semble se stabiliser en Flandre. Cependant, les différences régionale restent importantes avec une couverture vaccinale beaucoup plus élevée en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles.

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) augmentent désormais légèrement mais restent faibles (dans un contexte de faibles taux de participation à la surveillance: 42 % en Wallonie, 48 % en Flandre et 26 % à Bruxelles). Tant le nombre de nouvelles infections (passant de 2,0 à 2,2) que le nombre d'hospitalisations (passant de 0,10 à 0,13) parmi les résidents ont légèrement augmenté au niveau national. L'augmentation est plus marquée à Bruxelles. Le nombre d'infections parmi les membres du personnel reste stable au niveau national. Une légère diminution est cependant observée pour le nombre de clusters, avec 15 nouveaux clusters possibles² détectés jusqu'à présent en

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.

semaine 35 (données préliminaires, comparé à 20 clusters identifiés au total pour la semaine 34). Moins de 0,5 % des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comme 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.

La [surveillance des eaux usées](#) sur base de trois indicateurs³ indique que les concentrations virales restent stables et faibles ; la tendance à la hausse observée la semaine passée ne s'est pas confirmée. Sur base des résultats du 31 août, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance⁴, 2 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 13 la semaine précédente), 2 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 5 la semaine précédente) et aucune à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 1 la semaine précédente). Aucune province/région n'a présenté d'alerte pour les différents indicateurs. Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un [Rapport hebdomadaire](#).

Au cours de la période du 22 août au 4 septembre 2022, un total de 526 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 3 % et le sous-type BA.2.75 1 %. A ce jour, 24 cas liés au variant BA.2.75 ont été identifiés (+ 7 par rapport à la semaine précédente). De plus amples informations sont disponibles sur le [site web du CNR](#).

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 encore légèrement diminué dans toutes les provinces/régions. Le nombre de cas sur les 7 derniers jours diminue encore dans quelques provinces et augmente dans le Brabant wallon, en Flandre occidentale, en Région bruxelloise et en Communauté germanophone. Le Rt calculé sur base des infections a encore augmenté dans la majorité des provinces/régions, et dépasse désormais la valeur de 1 à Anvers, dans le Brabant wallon, dans le Hainaut, en Flandre occidentale, en Région bruxelloise et dans la Communauté germanophone. Le nombre de tests effectués reste stable ou en légère augmentation dans toutes les provinces/région. Le PR pour les personnes symptomatiques a continué de diminuer dans toutes les provinces/régions, mais les valeurs restent élevées, allant de 27,6 % (Bruxelles) à 36,4 % (Flandre orientale).

Indicateurs liés aux hospitalisations

L'incidence sur 7 jours des admissions à l'hôpital a continué à diminuer dans la majorité des provinces/régions, à l'exception du Luxembourg, du Brabant flamand et du Brabant wallon, où la tendance se stabilise. 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.

COMMUNES

Le nombre de communes présentant une alerte a continué d'augmenter au cours de la semaine passée, avec 19 communes en alerte (comparé à 9 la semaine précédente), réparties dans toutes les provinces sauf dans le Brabant wallon et la Flandre orientale.

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), Caroline Boulouffe (AViQ), Isabelle Dagneaux (CMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Valeska Laisnez (Sciensano), Petra Schelstraete (UGent), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Erika Vlieghe (UZA).

Période 28/08/2022- 03/09/2022	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 0005	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
Belgique	184	-2%	479	0,995	32,3%	3,6	3%	-51	2
Anvers	206	-1%	513	1,011	29,4%	3,5	2%	-14	2
Brabant wallon	176	+6%	488	1,063	30,2%	2,5	4%	-24	1
Hainaut	165	-1%	460	1,016	31,3%	4,5	3%	-58	2
Liège	156	-8%	403	0,954	32,9%	5,1	2%	Inf	2
Limbourg	193	-1%	382	0,998	34,6%	4,1	1%	Inf	2
Luxembourg	221	-16%	396	0,915	35,9%	1,7	2%	22	1
Namur	197	-5%	407	0,975	29,5%	3,0	5%	-38	2
Flandre orientale	196	-12%	482	0,930	36,4%	4,2	3%	245	2
Brabant flamand	182	-2%	442	0,997	34,9%	1,9	4%	28	1
Flandre occidentale	185	+5%	542	1,040	34,8%	3,5	4%	245	2
Région Bruxelles- Capitale	141	+8%	605	1,034	27,6%	3,0	4%	-15	2
Communauté germanophone	254	+6%	500	1,056	NA	NA	NA	NA	2

⁵ Données de la semaine 35 (du 29 août au 4 septembre 2022).