

Epidemiologische update COVID-19

RAG 19/10/2022

Op 21 januari 2022 heeft het Overlegcomité de coronabarometer als instrument voor communicatie en gestructureerde en proactieve beleidsvoorbereiding inzake sanitaire maatregelen goedgekeurd, waarbij drie beheersniveaus worden gebruikt. De indicatoren en drempels die de RAG hanteert voor de inschatting van de epidemiologische situatie en het bepalen van het beheersniveau worden [hier](#) beschreven.

Naast de specifieke drempels steunt de analyse van de epidemiologische situatie verder op een bredere evaluatie, waarbij kwalitatieve en strategische indicatoren mee in rekening worden gebracht (bv. teststrategie).

BELANGRIJKSTE VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

De voorbije week was er een daling van de indicatoren voor besmettingen. Zowel het aantal gerapporteerde nieuwe infecties, het aantal testen, de positiviteitsratio en de virale lading in het afvalwater zijn afgenomen. Ook het aantal consultaties voor vermoeden van COVID-19 bij een huisarts is gedaald, behalve in Brussel.

De ziekenhuisindicatoren lijken voorlopig eerder te stabiliseren dan te dalen, maar deze lopen vaak 1 à 2 weken achter op de infectieindicatoren, en de korte termijn predictiemodellen voorspellen een dalende trend voor de volgende twee weken.

Op 15 oktober werd er een wijziging in teststrategie aangekondigd, waarbij personen met symptomen niet meer systematisch getest moeten worden via een zorgverlener (via RAT of PCR). Dit zal een impact hebben op de cijfers van het aantal vastgestelde besmettingen. De algemene trends kunnen wel nog verder opgevolgd worden op nationaal en provinciaal niveau, maar er zullen geen betrouwbare cijfers over de incidentie op gemeentelijk niveau beschikbaar zijn, en dus is het systeem van early warnings en alerten (zie [hier](#)) niet meer relevant. Sowieso leiden deze alerts nog zeer zelden tot actie op gemeentelijk niveau, en zijn de maatregelen die genomen kunnen worden in een context van quasi totale afwezigheid van beheersmaatregelen zeer beperkt. Daarom wordt voorgesteld om het systeem van early warnings/alerts momenteel op te schorten. Indien de epidemiologische situatie verandert (bv in een context van een nieuwe zorgwekkende variant) kan het systeem opnieuw zeer snel geactiveerd worden.

Het beheersniveau bevindt zich op nationaal niveau nog steeds op niveau 2. De PR voor mensen met symptomen komt overeen met niveau 3, de incidentie van infecties en voor nieuwe ziekenhuisopnames bevinden zich nog steeds op niveau 2, en de bezetting van bedden op ICU en het aantal huisartsconsultaties komen nog steeds overeen met niveau 1.

De evolutie de komende weken zal afhangen van de verdere verspreiding van opkomende varianten, zoals de BQ.1 en BQ.1.1, en hun vermogen om te ontsnappen aan de opgebouwde immuniteit door eerdere infecties en vaccinatie. Hierbij zal vooral de ernst van een infectie nauw opgevolgd moeten worden (oa aan de hand van gegevens in andere landen zoals Frankrijk, waar BQ.1/BQ.1.1 al meer circuleren).

Besluit classificatie nationaal: beheersniveau 2 met licht dalende trend voor het aantal besmettingen en stabilisatie van de ziekenhuisindicatoren.

NATIONAAL

Indicatoren i.v.m. intensiteit

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 9 tot 15 oktober gedaald, na een aantal weken met stijging. Er waren gemiddeld 2.701 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 3.163 de week voordien (-15%). Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is verder gedaald, en is nu opnieuw lager dan 1 (0,907 vergeleken met 1,054 de week voordien).

De 14-daagse cumulatieve incidentie nationaal is ook licht gedaald, van 366/100.000 naar 356/100.000. De daling over twee weken is slechts beperkt, omdat deze recent is. Er was nog enkel een lichte toename van de incidentie voor de 20 tot 39-jarigen in Brussel. Voor alle andere leeftijdsgroepen is de incidentie stabiel (vooral in Brussel), tot licht dalend.

Het aantal uitgevoerde testen is ook licht gedaald, na een periode van toename. In de week van 9 tot 15 oktober waren er gemiddeld 12.304 testen per dag, vergeleken met ongeveer 13.000 de week voordien. Het gaat om een verdere daling voor de 10-19-jarigen, en nu ook een daling voor de leeftijdsgroepen van 20 tot 39 en van 40 tot 64 jaar. Voor de personen van 65 jaar en ouder was er eerder een stabilisatie. De trend bleef ook verder stabiel voor de 0-9 jarigen.

Ook het aantal verkochte zelftesten in apotheken is in de periode van 9 tot 15 oktober licht gedaald, waarbij er 84.838 testen¹ werden verkocht, vergeleken met ongeveer 89.500 de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is in dezelfde periode sterk gedaald, met een totaal van 1.532 testen, vergeleken met ongeveer 1.850 de week voordien. Voor 1.454 personen werd een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 87,9% een positieve PCR-test had (daling vergeleken met voorgaande weken, passend in een context van minder virus circulatie). Op 15 oktober werd er gecommuniceerd dat een positieve zelftest niet meer bevestigd moet worden door een RAT/PCR, dus er wordt verwacht dat dit aantal de komende weken verder sterk zal dalen.

De positiviteitsratio (PR) is in de week van 9 tot 15 oktober ook licht gedaald, met een waarde van 23,3%, vergeleken met 25,0% de week daarvoor. Het gaat om een daling voor de leeftijdsgroepen van 20 jaar en ouder, met een sterkste daling voor de 40-64-jarigen. Voor de 0 tot 19-jarigen bleef de trend globaal stabiel.

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 41 verder licht gedaald, met nationaal gemiddeld 29 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 33/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). Er was een verdere daling in Vlaanderen (25/100.000), en nu ook in Wallonië (50/100.000, grenswaarde voor beheersniveau 2). In Brussel was er nog een toename (43/100.000).

Het aantal consultaties voor griepaal syndroom (ILI), gemeld door het netwerk van huisartsenpeilpraktijken, bleef verder stabiel, met 151 consultaties per 100 000 inwoners (vergeleken met 153 de week voordien).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef ook verder globaal stabiel, waarbij 17% van de artsen deze als hoog en 4% als zeer hoog achtten (vergeleken met respectievelijk 26% en 0% de week voordien).

¹ Mogelijke onderschatting omdat de registratie op naam voor burgers zonder verhoogde terugbetaling geen verplichting is maar een aanbeveling. Preliminaire data, mogelijke vertraging op rapportering voor meest recente dagen.

Indicatoren i.v.m. ernst

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 is in de week van 12 tot 18 oktober eerder gestabiliseerd, met gemiddeld 112 opnames per dag, vergeleken met 110 de week ervoor (+2%). Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is nog licht gedaald, van 1,051 naar 1,034, maar is nog steeds hoger dan 1. Het INLA predictiemodel voor het aantal nieuwe hospitalisaties voor de komende twee weken vertoont wel een dalende trend (het GAM-model is deze week niet beschikbaar).

Het aantal ingenomen ziekenhuisbedden door COVID-19 patiënten lijkt ook te stabiliseren. Er zijn op 18/10 1.548 algemene bedden ingenomen (+4%), en 77 ICU bedden (+3%).

Er was de voorbije week opnieuw een lichte daling van het aantal ziekenhuisopnames met COVID-19 (d.w.z. opnames om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test). Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Het aantal overlijdens is in week 41 verder toegenomen, met een totaal van 62 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data), vergeleken met 55 de week voordien, variërend van 4 tot 15 per dag. Elf van de overlijdens (17,7%) waren bewoners van een woonzorgcentrum. Het sterftcijfer bedroeg 0,54/100.000 inwoners in België, 0,74/100.000 in Wallonië (toename), 0,43/100.000 in Vlaanderen (stabiel) en 0,49/100.000 in Brussel (toename).

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad voor de tweede booster dosis is verder gestegen, zowel bij mensen van 18 jaar en ouder (32,6% vergeleken met 28,0% vorige week) als bij mensen van 65 jaar en ouder (65,5% tegenover 61,5% de week ervoor). Er was een stijging in alle regio's, waarbij de vaccinatiegraad voor 65-plussers respectievelijk 78,4%, 47,0%, 33,7% en 37,6% bedraagt in Vlaanderen, Wallonië, het Brussels Gewest en de Duitstalige Gemeenschap.

De indicatoren voor de opvolging van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertonen in week 41 een trend tot stabilisatie. Er was wel nog een lichte toename van het aantal besmettingen bij bewoners nationaal (van 5,9 naar 6,8 per 1.000 bewoners). Maar het aantal besmettingen bij personeelsleden (3,6 per 1.000 personeelsleden vergeleken met 3,9 de week voordien) en het aantal hospitalisaties bij bewoners (0,27 per 1.000 bewoners vergeleken met 0,25) stabiliseerden.

Ook het aantal clusters bleef globaal stabiel. In week 41 werden er tot nu toe 46 nieuwe mogelijke clusters² gerapporteerd (voorlopige gegevens, vergeleken met 52 clusters in week 40). Één percent van de deelnemende WZC meldde een grote cluster (ten minste 10 gevallen onder de bewoners), stabiel vergeleken met de voorgaande weken.

De participatiegraad blijft laag maar stabiel (53% in Vlaanderen, 61% in Wallonië, 29% in Brussel en 22% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het dashboard voor meer details.

² Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

De surveillance op afvalwater aan de hand van drie opgevolgde indicatoren³ toont dat de virale concentraties dalen en een laag niveau bereiken. Op basis van de resultaten van 12 oktober voor de 42 opgevolgde zuiveringsinstallaties⁴ vertoonden 12 gebieden een alert voor de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 19 de week voordien), 3 gebieden voor de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 7 de week ervoor) en 1 gebied voor de indicator "Hoge virus circulatie" (net zoals de weken voordien). Vier provincies voldeden aan de indicator "Stijgende trend", namelijk Antwerpen, Limburg, Henegouwen en Luik. Voor de drie laatste provincies is dit al de tweede week op rij. Twee provincies hadden een alert voor "Snelle toename" (Antwerpen en Waals-Brabant). Dit betekent dat Antwerpen een alert heeft voor 2 van de 3 indicatoren. Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een wekelijks verslag.

De SARS-CoV-2 BA.5 variant is nog steeds de dominante circulerende variant in België (86,8% in week 41), maar het aantal infecties met BQ.1 en BQ.1.1 neemt verder toe. Verwacht wordt dat deze binnen een 2-tal weken dominant zullen worden, met mogelijk een nieuwe golf van infecties.

Ook in andere landen is er een toename van het aantal gevallen met de BQ.1/BQ1.1-varianten. In de Verenigde Staten vertegenwoordigen zij op 15/10 ongeveer 12% van de sequenties⁵. Het hoogste aantal in Europa wordt nu geregistreerd in Frankrijk (n=529), gevolgd door het VK (n=413), Denemarken (n=213) en België (n=201)⁶.

Meer informatie is beschikbaar op de website van het NRC.

³ De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de vijfde golf werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen.

⁴ Als gevolg van de overstromingen in juli is de waterzuiveringsinstallatie van Wegnez (Verviers) nog steeds buiten werking. Dit gebied is daarom momenteel niet opgenomen in de surveillance. Wegens technische problemen zijn er op 14 september geen monsters genomen in de lagere Waver (Dyle) en de Hain-vallei (L'Orchis).

⁵ <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>

⁶ <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingBQLineageOverTime/BQLineages>

PROVINCIES

Indicatoren met betrekking tot het aantal besmettingen (zie overzicht pagina 6).

De 14-daagse cumulatieve incidentie van het aantal vastgestelde gevallen is bijna in alle provincies/regio's gestabiliseerd of gedaald gestegen, behalve in West-Vlaanderen en Henegouwen, waar er nog een lichte stijging is. De waarde komt nog steeds overeen met het beheersniveau 3 (>500/100.000) in de provincie Luxemburg en in de Duitstalige Gemeenschap. Het aantal gevallen van de laatste 7 dagen is wel overal gedaald, behalve in Luxemburg, waar er een stabilisatie was. De Rt waarde op basis van infecties is overal gedaald en lager dan 1, behalve in Luxemburg en de Duitstalige Gemeenschap. Het aantal uitgevoerde tests en de PR voor symptomatische personen zijn ook overal gedaald. Deze laatste varieert van 23,6% in Brussel tot 30,9% in Luxemburg.

Indicatoren met betrekking tot ziekenhuisopnames

De 7-daagse incidentie van hospitalisaties is in ongeveer de helft van de provincies/regio's verder gestegen (Limburg, Oost-Vlaanderen, Vlaams-Brabant, Luxemburg, Namen en de Duitstalige Gemeenschap). Het gaat nog steeds om wekelijkse schommelingen,. Het aantal ingenomen bedden op intensieve zorgen vertoont ook verder wekelijkse schommelingen, maar blijft overal laag.

Het beheersniveau op provinciaal niveau wordt deze week van 1 naar 2 verhoogd in Luxemburg, omdat de incidentie voor hospitalisaties er verder gestegen is en voor de tweede week op rij overeen komt met niveau 2, in een context van een hoge incidentie van besmettingen (niveau 3) en een licht toenemende Rt, en de hoogste PR bij personen met symptomen in België. Voor de andere provincies/regio's zijn er geen wijzigingen. De incidentie van hospitalisaties in Luik is opnieuw gedaald naar beheersniveau 2.

GEMEENTEN

Het aantal gemeenten met een alert is de afgelopen week sterk verder gedaald, met 15 gemeenten (vergeleken met 57 de week voordien), verspreid over de meeste provincies, behalve Limburg, Vlaams-Brabant en Waals-Brabant.

De hoogste incidenties worden nog steeds waargenomen in de provincie Luxemburg en in de Duitstalige Gemeenschap.

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Patrick Smits (AZG), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Erika Vlieghe (UZA).

Periode 09-15/10/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevallen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR sympto matische gevallen	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁷	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	356	-15%	748	0,907	27,3%	6,4	4%	-119	2
Antwerpen	374	-15%	790	0,889	24,4%	5,5	3%	-18	2
Henegouwen	340	-13%	758	0,923	26,8%	5,5	5%	-23	2
Limburg	405	-13%	713	0,910	30,3%	7,8	3%	31	2
Luik	305	-13%	626	0,914	30,0%	9,8	4%	-78	2
Luxemburg	504	-1%	813	0,998	30,9%	5,9	5%	8	2
Namen	441	-21%	804	0,874	25,5%	7,8	4%	9	2
Oost-Vlaanderen	371	-15%	826	0,914	28,0%	8,0	3%	-240	2
Vlaams-Brabant	352	-24%	670	0,844	28,1%	4,1	9%	20	1
Waals-Brabant	394	-29%	767	0,801	26,4%	1,7	0%	-12	1
West-Vlaanderen	344	-8%	836	0,954	29,9%	7,4	3%	-51	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	241	-10%	649	0,951	23,6%	5,0	3%	-67	2
Duitstalige Gemeenschap	560	-9%	782	1,017	NA	9,0	NA	NA	2

⁷ Resultaten voor week 41, van 10 tot 16 oktober 2022.