

Epidemiologische update COVID-19

RAG 26/10/2022

De analyse van de epidemiologische situatie steunt op een brede evaluatie, waarbij verschillende kwantitatieve indicatoren en drempels worden gehanteerd voor het bepalen van beheersniveaus (zoals hier beschreven), ondersteund door andere meer kwalitatieve (bv. ervaren werkdruk bij huisartsen) en strategische indicatoren (bv. teststrategie).

Besluit en aanbevelingen

- Beheersniveau 2 nationaal, met een dalende trend voor de viruscirculatie en nu ook een (licht) dalende trend voor de ziekenhuisindicatoren. De PR voor mensen met symptomen komt overeen met beheersniveau 3, de incidentie voor nieuwe ziekenhuisopnames met niveau 2, en de bezetting van bedden op ICU en het aantal huisartsenconsultaties met niveau 1.
- Er is geen wijziging van de provinciale beheersniveaus.
- De evolutie de komende weken is onzeker, omwille van de verdere opkomst van BQ.1/BQ.1.1. Er moet dan ook meer ingezet worden op de communicatie van de basis maatregelen bij symptomen, zoals het gebruik van zelftesten, zelfisolatie (waarbij vooral contact met personen met een risico op ernstige ziekte moet vermeden worden) en het dragen van een mondkapje bij verplaatsingen buitenshuis.

Indicatoren i.v.m. viruscirculatie

Het aantal vastgestelde nieuwe besmettingen is in de week van 16 tot 22 oktober sterk gedaald, met gemiddeld 1.851 nieuwe besmettingen per dag, vergeleken met 2.703 de week voordien (-32%). Het reproductiegetal (Rt) op basis van het aantal nieuwe besmettingen is gedaald tot 0,771. De dalende trend wordt vastgesteld in alle regio's/provincies. Dit moet echter gezien worden in een context van een gewijzigde teststrategie, waarbij personen met symptomen niet meer systematisch getest worden. Hierdoor is het minder relevant om de absolute aantallen nog op te volgen, maar de opvolging van wijzigingen in trend is wel nog nuttig.

Zoals verwacht is ook het aantal uitgevoerde testen sterk gedaald de voorbije week (van 16 tot 22 oktober), met gemiddeld 9.603 testen per dag, vergeleken met ongeveer 12.000 de week voordien. Er was een daling voor alle leeftijdsgroepen, behalve voor de 0 tot 9-jarigen, waarvoor het aantal testen al maanden zeer laag was (dus nu weinig impact van de gewijzigde teststrategie). De daling betreft zoals verwacht testen voor symptomatische personen en bevestiging van een positieve zelftest; het aantal testen voor screening bleef stabiel.

Het aantal verkochte zelftesten in apotheken volgde in 2022 een vergelijkbare trend als het aantal gerapporteerde besmettingen. Omdat er in de huidige strategie nog meer beroep wordt gedaan op zelftesten, blijft dit dus een interessante indicator voor de virus circulatie. Ondanks de aanbeveling om meer zelftesten te doen bij symptomen, is het aantal verkochte testen in

de periode van 16 tot 22 oktober verder gedaald, met 68.843 testen¹, vergeleken met ongeveer 85.000 de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO). Het aantal gerapporteerde positieve zelftesten is in dezelfde periode ook sterk gedaald (n=553 vergeleken met ongeveer 1.600 de week voordien), maar positieve zelftesten moeten niet meer bevestigd worden, waardoor deze indicator nu minder relevant is om op te volgen. Voor 521 personen werd een PCR-test uitgevoerd ter bevestiging, waarvan 90,4% een positieve PCR-test had (lichte stijging, maar schommelingen mogelijk door het lage aantal).

De globale positiviteitsratio (PR) is in de week van 16 tot 22 oktober gedaald van 23,3% tot 21,0%. Omdat het aantal testen voor personen zonder symptomen (in het kader van een screening) nu proportioneel meer doorweegt door de daling van de testen bij de personen met symptomen, is de totale PR nu een minder goede indicator, en wordt de PR beter apart opgevolgd bij personen met en zonder symptomen. Voor symptomatische personen was er eerder een lichte toename (27,7% vergeleken met 27,3% de week voordien). Een lichte stijging kan hier verwacht worden, als er meer gericht gaat getest worden in geval van symptomen. De PR voor personen zonder symptomen (= eerder weerspiegeling van de viruscirculatie) vertoont een licht dalende trend. De trends zijn vergelijkbaar in alle regio's en provincies.

De surveillance op afvalwater aan de hand van drie opgevolgde indicatoren² toont dat de virale concentraties verder dalen. Op basis van de resultaten van 19 oktober voor de 42 opgevolgde zuiveringsinstallaties vertoonden 2 gebieden een alert voor de indicator "Stijgende trend" (vergeleken met 12 de week voordien) en 4 gebieden voor de indicator "Snelle toename" (vergeleken met 3 de week ervoor). Er was geen alert voor de indicator "Hoge virus circulatie" (ten opzichte van 1 de voorgaande week). Er waren ook geen alerts op provinciaal niveau. Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is te vinden in een wekelijks verslag.

Indicatoren i.v.m. druk op het zorgsysteem

Het aantal contacten met een huisarts voor vermoeden van COVID-19 is in week 42 verder gedaald, met nationaal gemiddeld 19 contacten per 100.000 inwoners per dag, vergeleken met 29/100.000 de week voordien (Bron: huisartsen Barometer). Er was een daling in alle regio's, waarbij de waarde nu ook in Wallonië overeenkomt met beheersniveau 1.

Het aantal consultaties voor griepaal syndroom (ILI), gemeld door het netwerk van huisartsenpeilpraktijken, daalde (maar statistisch niet significant), van 151 consultaties per 100 000 inwoners naar 137).

De ervaren werkbelasting voor vermoeden van COVID-19 bleef verder globaal stabiel (met wekelijkse schommelingen), waarbij 24% van de artsen deze als hoog en 3% als zeer hoog achtten (vergeleken met respectievelijk 17% en 4% de week voordien).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 is nu ook gedaald, met in de week van 19 tot 25 oktober gemiddeld 94 opnames per dag, vergeleken met 113 de week ervoor (-17%). Het reproductiegetal (Rt) gebaseerd op het aantal nieuwe hospitalisaties is nu ook lager dan 1, met een daling van 1,034 naar 0,866. De predictiemodellen voor het aantal nieuwe hospitalisaties voor de komende twee weken tonen een stabiele tot verder dalende trend.

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.

² 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.

De trend is globaal stabiel of dalend in alle provincies/regio's, behalve een toename van de 7-daagse incidentie in de Duitstalige Gemeenschap (maar kleine aantallen, dus schommelingen mogelijk) en in Oost-Vlaanderen, waar nu de hoogste incidentie wordt geregistreerd en de drempel voor beheersniveau 3 werd overschreden.

Er is een dalende trend voor zowel het aantal ziekenhuisopnames voor als met COVID-19 (d.w.z. opnames om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test).

Het aantal ingenomen algemene ziekenhuisbedden door COVID-19 patiënten is de voorbije week ook gedaald, met een totaal van 1.348 bedden (-13%). Het aantal ingenomen ICU-bedden bleef wel eerder stabiel (n=76,-1%).

Zoals verwacht volgt de trend van de ziekenhuisindicatoren deze van de besmettingen met 1 à 2 weken vertraging, waarbij de meest trage indicator deze is van het aantal ingenomen ICU bedden.

Meer informatie over de surveillance in ziekenhuizen is beschikbaar in een wekelijks rapport.

Andere indicatoren

De vaccinatiegraad voor de tweede boosterdosering is verder gestegen, vooral voor personen jonger dan 65 jaar. Voor de 65-plussers was er slechts een beperkte stijging (in totaal 67,9% vergeleken met 65,5% de week ervoor). Ondanks de inhaalbeweging is er nog steeds een groot regionaal verschil, waarbij de vaccinatiegraad voor 65-plussers nu respectievelijk 80,1%, 50,5%, 37,9% en 40,4% 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 42 een stabiele tot licht dalende trend. Het aantal besmettingen bij bewoners daalde overall (nationaal van 6,8 naar 4,7 per 1.000 bewoners). Maar het aantal besmettingen bij personeelsleden (3,6 per 1.000 personeelsleden, idem als de week voordien) en het aantal hospitalisaties bij bewoners (0,23 per 1.000 bewoners vergeleken met 0,27) bleven eerder stabiel.

Het aantal clusters lijkt nu ook te dalen. In week 42 werden er tot nu toe 29 nieuwe mogelijke clusters³ gerapporteerd (voorlopige gegevens, vergeleken met 52 clusters in week 41). Er is wel een toename van WZC met een grote cluster (ten minste 10 gevallen onder de bewoners), die nu 2 % uitmaken van de deelnemende centra vergeleken met 1% de voorgaande weken. De participatiegraad blijft laag maar globaal stabiel (60% in Vlaanderen, 62% in Wallonië, 28% in Brussel en 33% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het dashboard voor meer details.

Het aantal overlijdens is in week 42 gestabiliseerd tot licht gedaald, met een totaal van 62 geregistreerde sterfgevallen (niet geconsolideerde data, vergeleken met 69 de week voordien), variërend van 6 tot 14 per dag. Veertien van de overlijdens (22,6%) waren bewoners van een woonzorgcentrum. Het sterftecijfer bedroeg 0,54/100.000 inwoners in België, 0,82/100.000 in Wallonië, 0,43/100.000 in Vlaanderen en 0,25/100.000 in Brussel. Wekelijkse schommelingen zijn mogelijk door de lage absolute aantallen.

Het aantal infecties met BQ.1 en BQ.1.1 varianten (afgeleid van BA.5) in België neemt verder toe. Beide subtypes vertegenwoordigden 12,4% van de sequenties in de baseline surveillance in week 40 (op een totaal van 796 stalen) en 16,6% in week 41 (op 489 stalen). Modellerwerk schat dat de proportie op 24 oktober 30 tot 40% bedraagt.

BQ.1 werd op 20 oktober door de ECDC als "variant of interest" (VOI) geklasseerd. Er wordt geschat aan de hand van modellering dat tegen half november, meer dan 50% van de infecties

³ 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.

in Europa te wijten zullen zijn aan BQ.1/BQ.1.1. Het groeivoordeel van de BQ.1-variant ten opzichte van eerdere Omikron varianten lijkt het gevolg te zijn van het ontsnappen aan de immuunrespons door eerder infectie en/of vaccinatie. Er zijn momenteel nog geen aanwijzingen dat de BQ.1-variant verantwoordelijk zou zijn voor een ernstiger vorm van de ziekte, maar de gegevens zijn momenteel beperkt⁴.

Meer informatie is beschikbaar op de [website van het NRC](#).

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Emmanuel André (KULeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Niel Hens (UHasselt), Tinne Lernout (Sciensano), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Patrick Smits (AZG), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano).

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Epi-update-BQ1.pdf>

Overzicht van de indicatoren per provincie

Periode 16-22/10/2022	Aantal testen/ 100.000	PR symptomatische gevallen	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁵	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Beheers- niveau
België	583	27,7%	6,5	4%	-78	2
Antwerpen	575	23,4%	4,2	4%	-11	2
Henegouwen	610	25,9%	7,3	3%	13	2
Limburg	534	32,6%	6,7	3%	-23	2
Luik	506	28,8%	9,3	6%	-46	2
Luxemburg	597	29,1%	4,5	5%	-11	2
Namen	597	25,7%	7,4	3%	-19	2
Oost-Vlaanderen	634	29,4%	10,1	2%	35	2
Vlaams-Brabant	514	28,7%	2,7	6%	-9	1
Waals-Brabant	624	26,9%	1,7	0%	17	1
West-Vlaanderen	699	31,8%	7,6	4%	-35	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	539	25,5%	5,9	4%	25	2
Duitstalige Gemeenschap	714	NA	12,8	NA	NA	2

⁵ Resultaten voor week 42, van 17 tot 23 oktober 2022.