

# Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 09/11/2022

*L'analyse de la situation épidémiologique repose sur une évaluation large, qui prend en compte divers indicateurs quantitatifs et des seuils déterminant un niveau de gestion (comme décrits [ici](#)), soutenus par d'autres indicateurs plus qualitatifs (ex. la charge de travail perçue par les médecins généralistes) et stratégiques (ex. la stratégie de test).*

## Conclusions et recommandations

- Niveau de gestion 2 au niveau national, avec toujours une tendance à la baisse de la circulation virale et des indicateurs hospitaliers. Le PR pour les personnes présentant des symptômes correspond encore au niveau de gestion 3, l'incidence pour les nouvelles hospitalisations, l'occupation des lits aux soins intensifs ainsi que le nombre de consultations de médecins généralistes sont au niveau 1. Si la tendance actuelle se poursuit, le niveau de gestion pourrait passer au niveau 1 dans deux semaines.
- Le passage au niveau 1 devra être anticipé au niveau des différents acteurs (RAG, RMG, autorités) afin que la gestion de l'épidémie soit adaptée en conséquence.
- Le niveau de gestion reste inchangé cette semaine au niveau provincial. Il pourrait cependant passer du niveau 2 au niveau 1 la semaine prochaine en provinces d'Anvers et du Luxembourg, étant donné que l'incidence pour les hospitalisations a atteint le seuil défini depuis deux semaines consécutives.
- L'impact du variant BQ.1/BQ.1.1 semble actuellement limité, mais sa progression continuera à être suivie.

## Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 30 octobre au 5 novembre a encore fortement diminué (en moyenne 644 nouvelles infections par jour, contre 1 137 la semaine précédente, - 43 %). La tendance est comparable dans toutes les provinces/régions.

Le nombre de tests effectués a globalement encore diminué, mais de manière moins prononcée ces derniers jours. Au cours de la période du 30 octobre au 5 novembre, il y a eu une moyenne de 5 266 tests par jour, comparé à environ 6 900 la semaine précédente. La même tendance est observée pour tous les groupes d'âge.

Malgré la recommandation d'effectuer un autotest en cas de symptômes, le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 30 octobre et le 5 novembre a encore diminué, avec 34 636 tests vendus<sup>1</sup> comparé à environ 52 000 au cours de la semaine précédente (Source : APB & OPHACO).

---

<sup>1</sup> 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.

Le taux de positivité (PR) global est passé de 16,7 % à 13,9 % pour la semaine du 30 octobre au 5 novembre. Cette diminution concerne tous les groupes d'âge, à l'exception des 10-19 ans et des 20-39 ans pour qui une légère augmentation est observée. Sur la même période, le PR pour les personnes symptomatiques a également globalement diminué (22,0% contre 24,5% la semaine précédente). Cette diminution est observée en Flandre et en Wallonie, mais à Bruxelles, le PR pour les personnes symptomatiques a encore augmenté.

La surveillance des eaux usées sur base de trois indicateurs<sup>2</sup> indique que les concentrations virales restent faibles avec une stabilisation du nombre de zones répondant à l'indicateur « tendance à la hausse ». Sur base des résultats du 2 novembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 8 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 8 la semaine précédente) et 1 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 2 la semaine précédente). Il n'y avait pas d'alerte pour l'indicateur « haute circulation » (comme la semaine précédente). Aucun des trois indicateurs n'était en alerte au niveau régional/provincial.

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

### ***Indicateurs liés à la pression exercée sur le système de soins de santé***

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 chez les médecins généralistes a encore diminué en semaine 44, avec une moyenne nationale de 8 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 12/100 000 la semaine précédente (Source : Baromètre des médecins généralistes). Cette diminution est observée en Flandre et dans une moindre mesure en Wallonie (il n'y avait pas de données pour Bruxelles cette semaine).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a également diminué, de 91 consultations pour 100 000 habitants à 49.

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est encore restée globalement stable, 16 % des médecins la considérant comme élevée et 0 % comme très élevée (comparé à 23 % et 0 % respectivement la semaine précédente).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a continué à diminuer, avec en moyenne 50 admissions par jour au cours de la semaine du 2 au 8 novembre, comparé à 61 la période précédente (- 18 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations a légèrement augmenté mais reste inférieur à 1 (0,898 par rapport à 0,739 la semaine dernière). Le modèle de prédiction INLA du nombre de nouvelles hospitalisations montre toujours une tendance à la baisse pour les deux prochaines semaines (le modèle GAM n'est pas disponible cette semaine).

La tendance est également en baisse dans la majorité des provinces/régions, sauf dans le Brabant wallon et dans le Brabant flamand où l'incidence augmente légèrement (mais les chiffres restent faibles). Le seuil de niveau de gestion 1 pour l'incidence des hospitalisations est désormais atteint dans toutes les provinces sauf en province de Liège.

Le nombre d'hospitalisations pour et avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) suivent toujours une tendance comparable.

---

<sup>2</sup> 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.

Le nombre de lits d'hôpitaux occupés par des patients COVID-19 a également encore diminué, avec 795 lits généraux occupés (- 19 %) et 47 lits occupés aux soins intensifs (- 23%).

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

### **Autres indicateurs**

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel a continué à augmenter légèrement. Elle est de 59,1 % pour les personnes âgées de plus de 50 ans, par rapport à 57,5 % la semaine dernière (71,8 % en Flandre, 42,1 % en Wallonie et 29,4 % à Bruxelles).

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) en semaine 44 sont encore en baisse. Au niveau national, le nombre d'infections (de 2,8 à 1,6 pour 1 000 résidents) ainsi que le nombre d'hospitalisations parmi les résidents (de 0,16 à 0,03 pour 1 000 résidents) ont diminué. Le nombre d'infections parmi les membres du personnel a également encore diminué au niveau national (de 3,0 à 1,3 pour 1 000 membres du personnel).

Au cours de la semaine 44, 10 nouveaux clusters possibles<sup>3</sup> ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 22 clusters identifiés au total pour la semaine 43). Aucune des MRS participantes n'a déclaré de grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comparé à 1 % la semaine précédente.

Le taux de participation reste faible (65 % en Flandre, 35 % en Wallonie, 23 % à Bruxelles et 11 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès a diminué en semaine 44, avec un total de 31 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 50 la semaine précédente), soit 2 à 7 décès par jour. Parmi les décès, 3 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (9,7 %, diminution). Le taux de mortalité était de 0,27/100 000 habitants en Belgique, 0,41/100 000 en Wallonie (baisse), 0,18/100 000 en Flandre (baisse) et 0,33/100 000 à Bruxelles (légère augmentation). Des fluctuations hebdomadaires sont possibles en raison des faibles chiffres absolus.

Le nombre d'infections par les variants circulant BQ.1 et BQ.1.1 (dérivés de BA.5) en Belgique augmente légèrement. D'après les données disponibles via Healthdata, les deux sous-types représentaient 24 % des échantillons séquencés dans la surveillance de base en semaine 42 (sur un total de 376 échantillons séquencés) et 24 % en semaine 43 (sur 156 échantillons séquencés). Le NRC estime qu'à l'heure actuelle, les variants BQ.1\* et XBB\* représenteraient près de 50 % des échantillons séquencés (De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR). L'impact du variant BQ.1\* semble cependant pour l'instant limité, cela pourrait en partie s'expliquer par une bonne protection conférée par la vaccination de rappel et/ou par des infections antérieures.

Dans les autres pays Européens, la proportion d'infections liées aux variants BQ.1/BQ1.1 continue d'augmenter légèrement, le nombre de cas le plus important liés à ce variant étant toujours observé au Royaume Uni, en France et au Danemark<sup>4</sup>, l'impact de ce variant y reste également limité.

---

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> <https://public.tableau.com/app/profile/raj.rajnarayanan/viz/TrackingBQLineageOverTime/BQLineages>

**Les personnes suivantes ont participé à cet avis :**

Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Anne-Claire Henry (ONE), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AViQ), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano).

## Indicateurs par province

Période 30/10- 05/11/2022	Nombre de tests pour 100 000	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 <sup>5</sup>	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
<b>Belgique</b>	<b>108</b>	<b>22,0%</b>	<b>2,8</b>	<b>2%</b>	<b>-15</b>	<b>2</b>
Anvers	105	19,0%	1,5	1%	-9	2
Brabant wallon	132	23,8%	2,5	0%	Inf	1
Hainaut	107	19,3%	2,6	2%	-8	2
Liège	86	20,4%	4,7	4%	-19	2
Limbourg	123	22,6%	3,4	2%	-20	2
Luxembourg	121	26,1%	2,1	0%	-6	2
Namur	99	15,6%	3,0	2%	-10	2
Flandre orientale	111	22,4%	3,1	2%	-14	2
Brabant flamand	98	24,4%	2,3	3%	6	1
Flandre occidentale	113	24,8%	2,7	2%	-7	2
Région Bruxelles- Capitale	101	27,7%	3,0	4%	-51	2
Communauté germanophone	146	NA	2,6	NA	NA	2

<sup>5</sup> Données de la semaine 44 (du 31 octobre au 6 novembre 2022).