

# Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 14/12/2022

*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

- Le niveau de gestion est maintenu à 2 au niveau national, avec une augmentation du nombre de cas et une augmentation des indicateurs hospitaliers. L'incidence pour les nouvelles hospitalisations est au niveau de gestion 2 ; l'occupation des lits aux soins intensifs ainsi que le nombre de consultations de médecins généralistes sont toujours au niveau 1 (les données concernant le PR pour les personnes symptomatiques n'étaient pas disponibles cette semaine).
- Au niveau provincial, les niveaux de gestion restent inchangés.
- Les concentrations virales détectées dans les eaux usées sont encore en hausse, et ce dans les trois régions. Elles restent cependant à un niveau faible par rapport à la 5<sup>e</sup> vague.
- L'augmentation du nombre de cas rapportés et du taux de positivité concerne principalement les personnes âgées de 65 ans et plus. Dans les maisons de repos et de soins, les indicateurs sont également toujours en hausse.
- BQ.1/BQ.1.1 est responsable de la majorité des infections détectées en Belgique.

## Indicateurs liés à la circulation du virus

Le nombre de nouvelles infections rapportées au cours de la semaine du 4 au 10 décembre a encore augmenté (en moyenne 1 402 nouvelles infections par jour, contre 1 170 la semaine précédente, + 20 %). Cette augmentation concerne les groupes d'âge adultes, en particulier les 65 ans et plus, dans les trois régions. Pour les groupes d'âge plus jeunes une tendance à la stabilisation est observée dans les trois régions.

Le nombre de tests effectués a également encore augmenté. Au cours de la période du 4 au 10 décembre, il y a eu une moyenne de 8 513 tests par jour, comparé à environ 7 400 la semaine précédente. *Les données concernant les indications de tests et le profil des personnes testées n'étaient pas disponibles cette semaine en raison de problèmes techniques.*

Le nombre d'autotests vendus en pharmacie entre le 4 et le 10 décembre a encore augmenté, avec 61 490 tests vendus<sup>1</sup> comparé à environ 55 000 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 a encore légèrement augmenté, avec une valeur de 17,2 % pour la semaine du 4 au 10 décembre (comparé à 16,7 % la semaine précédente). L'augmentation concerne principalement les personnes âgées de 65 ans et plus. Pour les groupes d'âge 20-39 et 40-64 ans, la tendance est stable et elle diminue pour les groupes d'âge plus jeunes (0-9 et 10-19 ans).

La surveillance des eaux usées, sur base de trois indicateurs<sup>2</sup>, continue à indiquer une augmentation des concentrations virales mais celles-ci sont toujours à un faible niveau par rapport aux niveaux détectés pendant la 5<sup>e</sup> vague. Sur base des résultats du 7 décembre, pour 42 stations d'épuration couvertes par la surveillance, 30 zones répondaient à l'indicateur « tendance à la hausse » (comparé à 16 la semaine précédente), 6 à l'indicateur « augmentation rapide » (comparé à 11 la semaine précédente) et une à l'indicateur « haute circulation » (comparé à 1 la semaine précédente). Au niveau provincial, l'indicateur « tendance à la hausse » est en alerte en Wallonie et en Flandre, mais plus à Bruxelles. 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 légèrement augmenté en semaine 49, avec une moyenne nationale de 14 contacts pour 100 000 habitants par jour, comparé à 13/100 000 la semaine précédente. Il s'agit d'une légère augmentation en Flandre et d'une tendance stable en Wallonie (le nombre de données était insuffisant à Bruxelles) (Source : Baromètre des médecins généralistes).

L'incidence des consultations pour symptômes grippaux (ILI) rapportée par le réseau des médecins vigies a augmenté, avec 206 consultations pour 100 000 habitants (par rapport à 170 la semaine dernière).

La charge de travail perçue pour suspicion de COVID-19 est restée stable, 54 % des médecins la considérant comme élevée ou très élevée (comparé à 54 % la semaine précédente).

Le nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19 a encore augmenté, avec en moyenne 101 admissions par jour au cours de la semaine du 7 au 13 décembre, comparé à 79 pour la période précédente (+ 28 %). Le taux de reproduction (Rt) lié aux hospitalisations reste supérieur à 1 (1,167, par rapport à 1,128 la semaine dernière). Le modèle de prédiction du nombre de nouvelles hospitalisations INLA montre toujours une tendance stable pour les deux prochaines semaines (les données du modèle GAM n'étaient pas disponibles cette semaine).

L'incidence sur 7 jours des hospitalisations a augmenté dans la majorité des provinces ; cette augmentation est particulièrement marquée en provinces de Liège, de Namur, du Luxembourg et du Limbourg. Le niveau de gestion pourrait passer du niveau 1 au niveau 2 dans la province du Limbourg la semaine prochaine, étant donné que l'incidence des hospitalisations y est supérieure au seuil défini depuis 2 semaines.

Le nombre d'hospitalisations pour COVID-19 et avec COVID-19 (c'est-à-dire admission pour une autre raison mais avec un test COVID-19 positif) ont augmenté de façon 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 augmenté, avec 1 498 lits généraux occupés (+ 27 %). Le nombre de lits occupés aux soins intensifs est désormais également en augmentation (+ 31 %, n = 68).

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

La surveillance SARI a montré que l'incidence hebdomadaire des admissions à l'hôpital dues à une infection respiratoire sévère aigüe a augmenté pour atteindre 10,2 admissions pour 100 000 habitants par semaine au cours de la semaine 48 (par rapport à 5,5 en semaine 47). En semaine 48, l'incidence des hospitalisations pour influenza était de 0,7/100 000 ; elle était de 3,1/100 000 pour RSV et de 0,9/100 000 pour SARS-COV-2.

De plus amples informations sont disponibles dans le bulletin hebdomadaire sur les infections respiratoires aigües.

### **Autres indicateurs**

Les indicateurs de suivi de la situation épidémiologique dans les maisons de repos et de soins (MRS) ont continué à augmenter en semaine 49. Au niveau national, le nombre d'infections parmi les résidents est passé de 3,6 à 5,1 pour 1 000 résidents ; le nombre d'hospitalisations de résidents est passé de 0,14 à 0,17 pour 1 000 résidents, et le nombre d'infections parmi les membres du personnel est passé de 2,5 à 3,3 pour 1 000 membres du personnel.

Au cours de la semaine 49, 47 nouveaux clusters possibles<sup>3</sup> ont été détectés jusqu'à présent (données préliminaires, comparé à 52 clusters identifiés au total pour la semaine 48). Deux pourcent des MRS participantes a déclaré un grand cluster (au moins 10 cas parmi les résidents), comparé à < 0,5 % la semaine précédente.

Le taux de participation reste faible (60 % en Flandre, 70 % en Wallonie, 29 % à Bruxelles et 44 % en Communauté germanophone). Voir le dashboard pour plus de détails.

Le nombre de décès a augmenté en semaine 49, avec un total de 51 décès enregistrés (données non consolidées, comparé à 27 la semaine précédente), soit 5 à 10 décès par jour. Parmi les décès, 10 concernaient des résidents de maison de repos et de soins (19,6 %). Le taux de mortalité était de 0,44/100 000 habitants en Belgique, 0,35/100 000 en Wallonie (augmentation), 0,45/100 000 en Flandre (augmentation) et 0,65/100 000 à Bruxelles (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 continuent à augmenter, la majorité des infections étant à présent dues au variant BQ.1/BQ.1.1. De plus amples informations sont disponibles sur le site web du CNR.

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

Emmanuel André (KULeuven), Isabelle Dagneaux (CCMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt), Quentin Mary (SSMG), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Alessandro Pellegrino (AVIQ), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano) Greet Van Kersschaever (Domus Medica).

---

<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.

## Indicateurs par province

Période 04-10/12/2022	Nombre de tests pour 100 000	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000	Occupation USI	Temps doublement/ division	Niveau de gestion
<b>Belgique</b>	<b>517</b>	<b>NA</b>	<b>5,8</b>	<b>3%</b>	<b>22</b>	<b>2</b>
Anvers	519	NA	3,9	3%	72	1
Brabant wallon	559	NA	3,4	4%	63	1
Hainaut	582	NA	5,3	4%	488	2
Liège	388	NA	8,6	4%	6	2
Limbourg	451	NA	8,3	2%	8	1
Luxembourg	428	NA	4,5	2%	5	1
Namur	536	NA	5,4	2%	7	1
Flandre orientale	540	NA	7,5	2%	28	2
Brabant flamand	478	NA	4,4	4%	-22	1
Flandre occidentale	623	NA	4,7	2%	83	2
Région Bruxelles- Capitale	513	NA	6,1	6%	25	2
Communauté germanophone	335	NA	2,6	NA	NA	1

<sup>4</sup> Données de la semaine 49 (du 5 au 11 décembre 2022).