

Epidemiologische update COVID-19

RAG 18/01/2023

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

- Het beheersniveau wordt op nationaal niveau gehandhaafd op 2, met een daling van de viruscirculatie en de ziekenhuisindicatoren. De PR voor symptomatische personen staat op beheersniveau 2; de incidentie van nieuwe ziekenhuisopnames staat nu op beheersniveau 1, zoals ook de bezetting van bedden op de intensieve zorgen en de raadplegingen bij huisartsen.
- De beheersniveaus blijven ongewijzigd voor de verschillende provincies.
- De dominante variant in België blijft BQ.1* (75,2% in week 52 en 73,3% in week 1 op respectievelijk 137 en 60 gesequencede stalen). De BA.2.75 variant en de CH.1.1 afstammende sublijn nemen toe (respectievelijk 9% en 3% in week 52, en 12% en 8% in week 1). Er was geen nieuwe detectie van de XBB.1.5-variant.

Indicatoren i.v.m. viruscirculatie

Het aantal nieuwe infecties dat in de week van 8-14 januari 2023 werd gemeld, is opnieuw gedaald (gemiddeld 430 nieuwe infecties per dag, tegenover 647 in de week daarvoor, - 33%). De daling wordt waargenomen in alle drie regio's en voor alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van de 10-19-jarigen voor wie de trend stabiel is.

Het aantal uitgevoerde testen is verder gedaald. In de periode van 8 tot 14 januari 2023 waren er gemiddeld 5.400 testen per dag, tegenover ongeveer 7.000 in de week daarvoor. Deze daling betreft de meeste leeftijdsgroepen, behalve de leeftijdsgroep 10-19 jaar, waarvoor ook voor deze indicator een stabiele trend wordt waargenomen. Het zijn vooral de testen die worden uitgevoerd voor vermoedelijke COVID-19 die afnemen.

Ook het aantal zelftesten dat tussen 8 en 14 januari 2023 in apotheken is verkocht, is verder gedaald: 22.502 verkochte testen tegenover ongeveer 36.000 in de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO)¹.

De algemene positiviteitsratio (PR) daalde ook verder, met een waarde van 9,9% voor de week van 8-14 januari 2023 (vergeleken met 11,1% de week daarvoor). Deze daling wordt waargenomen voor alle leeftijdsgroepen, maar is minder uitgesproken voor de 0-9-jarigen en de 20-39-jarigen.

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

Door de zware en langdurige regenval waren de afvalwaterstalen van vorige week te verdund om een goede detectie van SARS-CoV-2 mogelijk te maken. Daarom zijn er deze week geen surveillancegegevens over afvalwater beschikbaar. Meer informatie over de methodologie en de analyse van de resultaten is beschikbaar in een wekelijks verslag.

Indicatoren i.v.m. druk op het zorgsysteem

Het aantal raadplegingen voor vermoedelijke COVID-19 bij huisartsen is in week 2 op nationaal niveau afgenomen, met gemiddeld 6 contacten per 100.000 inwoners per dag, tegen 10/100.000 in de voorgaande week. Deze daling werd vastgesteld in de drie gewesten en was meer uitgesproken in het Brussels Gewest (Bron: GP Barometer).

De door het huisartsenpeilnetwerk gemelde incidentie van raadplegingen voor griepachtige symptomen (ILI) is afgenomen, tot 343 consulten per 100 000 inwoners.

De ervaren werklast voor vermoedelijke COVID-19 bleef stabiel, met 33% van de artsen die deze hoog of zeer hoog vonden (vergeleken met 37% de week ervoor, een lichte niet-significante daling).

Ook het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 daalde verder, met gemiddeld 55 opnames per dag in de week van 10-16 januari 2023, tegenover 71 in de voorgaande periode (-22%). Het reproductiegetal (Rt) voor ziekenhuisopnames blijft onder de 1 (0,851, tegen 0,758 de week ervoor). Het INLA voorspellingsmodel voor ziekenhuisopnames laat nog steeds een daling zien voor de komende twee weken (de GAM-gegevens waren deze week niet beschikbaar).

De 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnames is in de meeste provincies gedaald, behalve in de provincie Luxemburg waar een lichte stijging wordt waargenomen. Het beheersniveau blijft ongewijzigd op provinciaal niveau.

Het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 en met COVID-19 (d.w.z. opname om een andere reden maar met een positieve COVID-19-test) is ook verder afgenomen.

Het aantal ziekenhuisbedden bezet door COVID-19-patiënten (n = 895, -26%) en het aantal bedden bezet op de intensive care (n = 61, -36%) daalde eveneens.

Meer informatie over de ziekenhuissurveillance is beschikbaar in het wekelijks verslag.

Uit de SARI-surveillance bleek dat de wekelijkse incidentie van ziekenhuisopnames ten gevolge van ernstige acute luchtweginfecties verder daalde tot 8,5 opnames per 100.000 inwoners per week in week 1. Voor dezelfde week was de incidentie van ziekenhuisopnames voor influenza 0,4/100.000 (daling), 0,2/100.000 voor RSV (daling) en 0,3/100.000 voor SARS-COV-2 (daling). Verdere informatie is beschikbaar in het wekelijkse bulletin over acute luchtweginfecties.

Andere indicatoren

De surveillance van de woonzorgcentra (WZC) toont een verdere neerwaartse trend. Op nationaal niveau daalde het aantal infecties onder bewoners (van 3,1 per 1000 bewoners in week 1 naar 1,6 in week 2); het aantal ziekenhuisopnames van bewoners daalde ook licht (van 0,2 naar 0,1 per 1000 bewoners), en het aantal infecties onder personeelsleden daalde van 1,7 naar 0,8 per 1000 personeelsleden.

In week 2 zijn tot dusver 12 nieuwe mogelijke clusters gedetecteerd (voorlopige gegevens, vergeleken met 18 clusters die in totaal voor week 1 zijn vastgesteld). Minder dan 0,5% van de deelnemende WZC meldde een groot cluster (ten minste 10 gevallen onder bewoners). De participatiegraad blijft laag (56% in Vlaanderen, 73% in Wallonië, 17% in Brussel en 44% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het [dashboard](#) voor meer details.

Het aantal (gerapporteerde) sterfgevallen daalde in week 2, met een totaal van 54 gerapporteerde sterfgevallen (niet-geconsolideerde gegevens, tegenover 67 in de voorgaande week), of 3 tot 13 sterfgevallen per dag. Van de sterfgevallen waren er 7 bij bewoners van WZC (13,0%). De mortaliteit in week 2 was 0,47/100.000 inwoners in België, 0,60/100.000 in Wallonië (daling), 0,40/100.000 in Vlaanderen (daling) en 0,41/100.000 in Brussel (lichte stijging). Wekelijkse schommelingen zijn mogelijk wegens de lage absolute cijfers. De analyses van sterfte door alle oorzaken (BE-MOMO) toonden een statistisch significante oversterfte, over de gehele week en voor de gehele populatie, voor 5 dagen in week 52. Het wekelijkse aantal sterfgevallen door alle oorzaken blijft hoog, maar is gedaald ten opzichte van de voorgaande week.

Moleculaire surveillance in België toont dat de huidige dominante variant nog steeds BQ.1/BQ.1.1 is (afgeleid van BA.5). Volgens de via Healthdata beschikbare gegevens vertegenwoordigden deze twee subtypes 75,2% in de baseline surveillance in week 52 (op een totaal van 137 gesequencede stalen) en 73,3% in week 1 (op een totaal van 60 gesequencede stalen). De BF.7 (ook afgeleid van BA.5) en XBB* (afgeleid van BA.2.75) varianten waren goed elk 3% van de gesequencede stalen in week 52, maar waren in week 1 niet meer vertegenwoordigd. Er werd een toename van het aandeel van de BA.2.75-variant en de CH.1.1 variant waargenomen (respectievelijk 9% en 3% van de in week 52 en 12% en 8% van de in week 1 gesequencede stalen). In België werden geen nieuwe XBB.1.5-sequenties geïdentificeerd (in totaal 3 sequenties sinds week 50). Meer informatie is ook beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Op 13 januari 2023 publiceerde het ECDC een risicobeoordeling van de verspreiding van de Omicron XBB.1.5-subvariant voor de EU²: de gevolgen van XBB.1.5-infectie voor de algemene bevolking worden momenteel als gering ingeschat, gezien de algemene lage incidentie van ernstige ziekte veroorzaakt door Omicron-varianten/subvarianten en de verworven immuniteit in de bevolking. Voor recent gevaccineerde kwetsbare bevolkingsgroepen wordt het effect van besmetting met XBB.1.5 matig geschat, en voor niet-gevaccineerde (of onvolledig gevaccineerde) kwetsbare bevolkingsgroepen wordt het effect van besmetting groot geschat.

XBB.1.5 lijkt een groeivoordeel te hebben ten opzichte van andere circulerende varianten (in de VS naar schatting een groeivoordeel van 12%). Er zijn momenteel geen aanwijzingen dat XBB.1.5 een andere ziekte-ernst veroorzaakt dan andere Omicron-sublijnen. Neutralisatiestudies hebben aangetoond dat het vermogen van serum van gevaccineerde personen om XBB en XBB.1 sublijnen te neutraliseren is afgenomen, maar er zijn nog weinig gegevens over neutralisatie door XBB.1.5. Er zijn nog geen gegevens beschikbaar over de werkzaamheid van vaccins tegen XBB.1.5-infectie, maar aangezien de huidige vaccins werkzaam blijven tegen ernstige ziekte veroorzaakt door de andere Omicron-sublijnen, is het waarschijnlijk dat zij ook werkzaam zijn tegen XBB.1.5.

Op 15 januari heeft het China Center for Disease Control (CCDC) een update gedaan over de COVID-19-situatie in China: op 12 januari waren er 1,27 miljoen ziekenhuisopnames en

² <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/update-sars-cov-2-variants-ecdc-assessment-xbb15-sub-lineage>

104.018 ernstige gevallen. Tussen 8 december 2022 en 12 januari 2023 waren er 59.938 COVID-19-gerelateerde sterfgevallen in zorginstellingen.

Per 16 januari 2023 zijn door China 1.234 sequenties gedeponereerd in GISAID EpiCoV (962 sequenties sinds 1 december 2022). Deze sequenties kwamen steeds overeen met de bekende sublijnen van de Omicron-variant (BF.7 (47%), BA.5.2 (33%), BQ.1 (9%), BA.2.75 (3%), XBB (2%), BA.2 (1%)). Voor zover wij weten, is in China tot dusver geen nieuwe variant ontdekt.

Sinds 9 januari 2023 is er versterkte moleculaire surveillance voor het opvolgen van potentiële varianten bij reizigers die terugkeren uit China, via de analyse van afvalwater van vliegtuigen en de screening van symptomatische patiënten die in China zijn geweest. Tot op heden heeft deze surveillance geen resultaten opgeleverd (de concentraties SARS-CoV2 die in het afvalwater van vliegtuigen zijn aangetroffen, zijn te laag om sequencing uit te voeren en er zijn nog geen positieve stalen van reizigers genomen).

De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:

Lize Cuypers (UZLeuven), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Vicky Jaspers (KCE), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica)

Overzicht van de indicatoren per provincie

Periode 8-14/01/2023	Aantal testen per 100 000	PR symptomatisch	Incidentie hospitalisaties over 7d per 100 000 ³	Bezetting ICU	Verdubbelings/Halveringstijd	Beheersniveau
België	328	12,9%	3,4	3%	-18	2
Antwerpen	336	12,6%	3,0	3%	-95	2
Waals Brabant	229	12,8%	1,0	4%	-7	1
Henegouwen	357	9,4%	2,5	2%	-11	2
Luik	221	11,6%	3,2	4%	-17	2
Limburg	331	13,5%	5,1	1%	-38	2
Luxemburg	237	13,1%	1,4	2%	17	1
Namen	251	6,9%	3,0	2%	-78	2
Oost Vlaanderen	371	17,5%	5,4	2%	-51	2
Waals Brabant	317	13,7%	2,3	5%	-11	2
West Vlaanderen	484	16,2%	4,2	5%	-8	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	268	9,2%	3,1	3%	-15	2
Duitstalige Gemeenschap	205	NA	NA	NA	NA	1

³ Gegevens week 2 (9 tot 15 januari 2023).