

# COVID-19

## BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

### (20 NOVEMBRE 2020)

L'institut belge de santé Sciensano, dans le cadre de ses missions de surveillance, analyse les données de COVID-19 collectées par son réseau de partenaires. Les données journalières peuvent également être consultées sur la [plateforme interactive Epistat](#) et l'[open data](#). Elles sont mises à jour quotidiennement (7/7).

Quatre indicateurs sont utilisés pour suivre l'évolution de l'épidémie: cas confirmés, nouvelles hospitalisations de cas COVID-19 confirmés en laboratoire, occupation des unités de soins intensifs (USI) et décès. Les indicateurs clés se focalisent sur les dates de diagnostic, de décès ou d'admission à l'hôpital. Le calcul de ces indicateurs utilise des données de périodes de 7 jours, ainsi que leur comparaison. Les données des périodes de 7 jours sont exprimées en moyennes journalières ; l'évolution indique en % le changement observé entre les deux périodes successives de 7 jours.

## 1. Indicateurs clés - Tendances

Nombre de patients	Au total	Moyenne journalière durant l'avant-dernière période de 7 jours	Moyenne journalière durant la dernière période de 7 jours	Évolution
Cas confirmés de COVID-19	550 264	6 945	4 353*	-37%
Admis à l'hôpital	39 930***	498,0	372,3**	-25%
Décédés****	15 196	199,7	186,0*	-7%
<i>En hôpital</i>	<i>8 447</i>	<i>123,9</i>	<i>110,6</i>	<i>-11%</i>
<i>En maison de repos</i>	<i>6 611</i>	<i>74,7</i>	<i>74,6</i>	<i>-0%</i>

\*Du 10 novembre au 16 novembre (données des 3 derniers jours non consolidées).

\*\*Du 13 novembre au 19 novembre.

\*\*\*Nombre d'hospitalisations depuis le 15 mars. Vous trouverez des informations plus détaillées sur le nombre d'hospitalisations au point 5 du document [questions fréquemment posées](#).

\*\*\*\*Décès toutes localisations incluses.

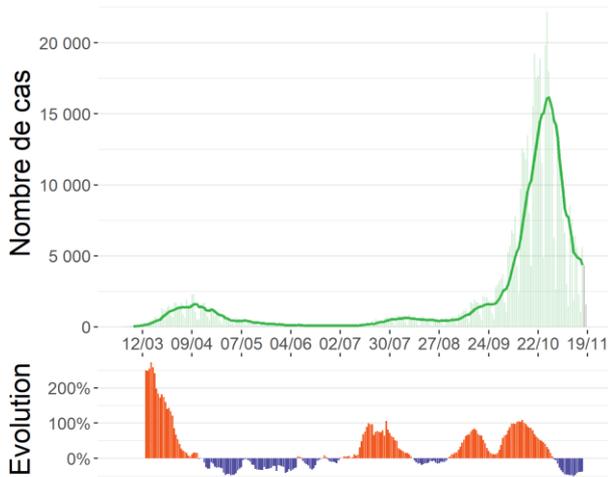
Occupation des lits d'hôpital	Jeudi 12 novembre	Jeudi 19 novembre	Évolution
Nombre de lits d'hôpital occupés	7 010	5 650	-19%
Nombre de lits USI occupés	1 456	1 284	-12%

Les données de ce tableau ne peuvent pas être comparées avec celles du tableau de la veille en raison d'un éventuel retard dans la déclaration des données et de petites corrections qui peuvent être apportées en permanence.

## 1.1. TENDANCES

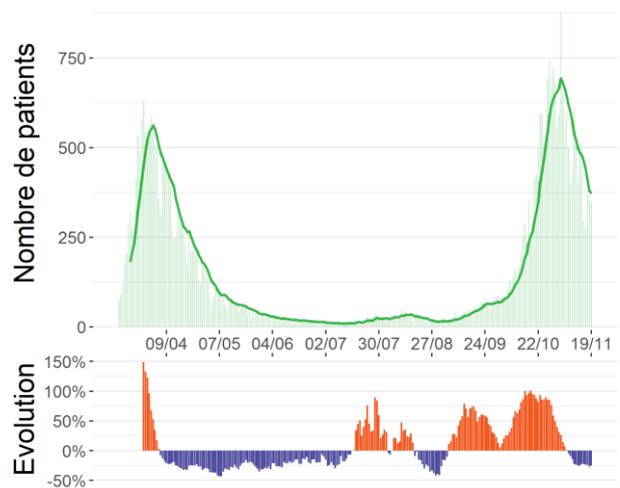
Les quatre indicateurs clés sont présentés ci-dessous avec la moyenne mobile sur 7 jours (ligne verte). Cette moyenne mobile est utilisée pour illustrer une tendance. Cela a entre autre pour conséquence de lisser la courbe et atténuer les variations journalières.

Evolution des nouveaux cas confirmés



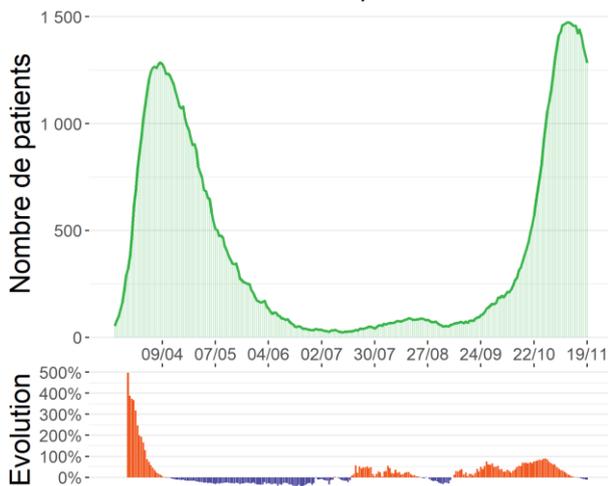
Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale

Evolution des nouvelles admissions de cas COVID-19 confirmés en laboratoire à l'hôpital



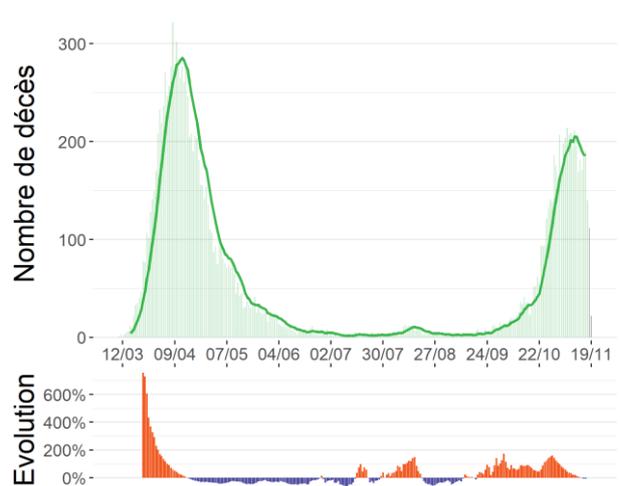
Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)

Evolution du nombre de patients en USI



Source : Surveillance des hôpitaux (Sciensano)

Evolution du nombre de décès

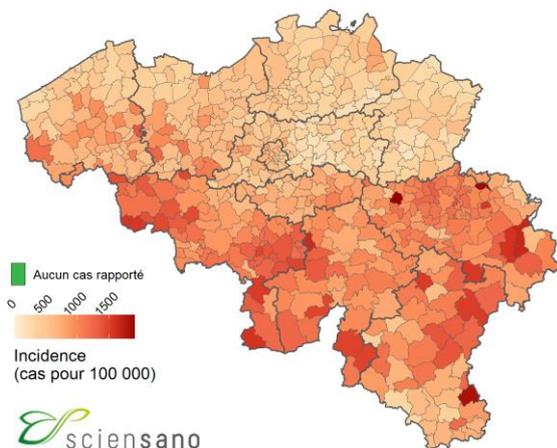


Source : Surveillance mortalité COVID-19 (Sciensano)

## 1.2. SITUATION RÉCENTE

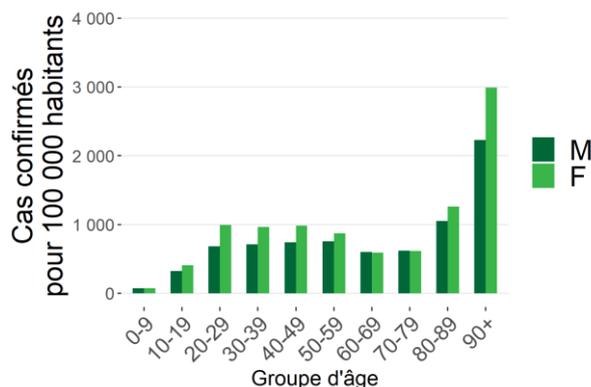
Les chiffres ci-dessous montrent la répartition géographique et la distribution par âge et par sexe pour les 14 derniers jours (données consolidées).

Distribution des cas confirmés par 100 000 habitants entre le 3/11 et le 16/11



Source : Réseau des laboratoires cliniques et plateforme nationale

Nombre de cas confirmés par groupe d'âge et sexe par 100 000 habitants entre le 3/11 et le 16/11



Note : L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 423 cas

Evolution du nombre de cas pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la Communauté germanophone, pour les 14 derniers jours (données consolidées).

	3/11-9/11	10/11-16/11	Changement (valeur absolue)	Changement (pourcent)	Incidence par 100 000 (14 jours)
<b>Belgique</b>	<b>48 613</b>	<b>30 471</b>	<b>-18 142</b>	<b>-37%</b>	<b>688</b>
Anvers	5 104	3 609	-1 495	-29%	466
Brabant flamand	3 035	1 939	-1 096	-36%	430
Brabant wallon	1 684	1 119	-565	-34%	690
Flandre-Occidentale	4 311	2 963	-1 348	-31%	606
Flandre-Orientale	5 054	3 953	-1 101	-22%	591
Hainaut	10 045	5 289	-4 756	-47%	1139
Liège	7 556	4 075	-3 481	-46%	1048
Limbourg	1 688	1 493	-195	-12%	363
Luxembourg	1 577	1 070	-507	-32%	923
Namur	3 105	1 711	-1 394	-45%	971
Région bruxelloise	4 649	2 751	-1 898	-41%	607
Communauté germanophone	387	185	-202	-52%	738

### 1.3. TAUX DE REPRODUCTION ( $R_t$ )

Le  $R_t$  est une estimation de la contagiosité qui est fonction du comportement humain à un moment précis et des caractéristiques biologiques des agents pathogènes (le virus). Une épidémie devrait se poursuivre si  $R_t$  a une valeur  $> 1$  et diminuer si  $R_t$  est  $< 1$ . Les valeurs de  $R_t$  présentées dans ce rapport sont estimées au moyen d'un modèle mathématique, développé par [Cori et al. \(2013\)](#) et adopté par Sciensano en collaboration avec l'UHasselt.

#### 1.3.1. Taux de reproduction pour la Belgique

Le modèle utilisé pour estimer le taux de reproduction en Belgique est **basé sur le nombre d'hospitalisations**.

Taux de reproduction	Estimation médiane	Intervalle de confiance à 95 %
$R_t$ (13/11 au 19/11)	0,799	0,769-0,830

#### 1.3.2. Taux de reproduction pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la communauté germanophone

Ces estimations sont **basées sur le nombre de nouveaux cas diagnostiqués par des tests de laboratoire**.

	Estimation médiane	Limite inférieure (quantile 2.5)	Limite supérieure (quantile 97.5)
Anvers	0.816	0.790	0.843
Brabant flamand	0.753	0.720	0.787
Brabant wallon	0.779	0.734	0.825
Flandre-Occidentale	0.791	0.763	0.820
Flandre-Orientale	0.853	0.826	0.880
Hainaut	0.695	0.676	0.714
Liège	0.694	0.672	0.715
Limbourg	0.917	0.871	0.964
Luxembourg	0.793	0.746	0.841
Namur	0.680	0.648	0.712
Région bruxelloise	0.724	0.697	0.751
Communauté germanophone	0.633	0.546	0.727

Il est important de souligner que les valeurs estimées dépendent des choix méthodologiques utilisés dans le programme de modélisation et dépendent de l'objectif recherché ou des limites liées aux données. Un modèle n'est pas meilleur qu'un autre. Ils se complètent mutuellement car ils permettent d'avoir une vision plus globale de l'évolution de l'épidémie en Belgique. Un avantage du  $R_t$  basé sur les hospitalisations est qu'il n'est pas affecté par les différences temporelles dans la (sous-)déclaration de cas, ce qui est le cas pour le  $R_t$  basé sur les nouveaux cas diagnostiqués. D'autre part, un avantage du  $R_t$  basé sur les nouveaux cas diagnostiqués est qu'il est plus sensible aux changements soudains du nombre de cas. Cependant, cette variabilité plus élevée entraîne également plus de difficultés concernant l'interprétation de cette estimation.

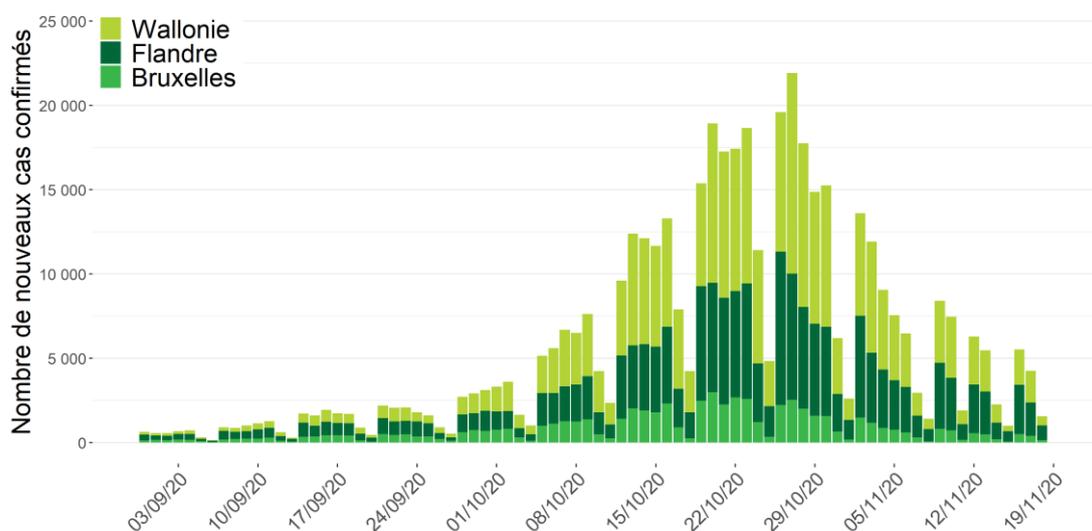
## 2. Description de l'épidémie à partir du 31 août 2020

Nous présentons les données à partir de la semaine du 31 août, semaine qui marque le début de la deuxième vague de l'épidémie.

### 2.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19

Au cours de la période du 10 novembre au 16 novembre, 30 471 nouveaux cas ont été diagnostiqués. Parmi ces 30 471 nouveaux cas, 13 957 (46%) étaient rapportés en Flandre, 13 264 (44%) en Wallonie, dont 185 cas pour la communauté germanophone, et 2 751 (9%) à Bruxelles. Données non disponibles ou résidence à l'étranger pour 499 cas (2%).

Evolution du nombre de cas confirmés par région\* et par date de diagnostic\*\* à partir du 31/08/2020



Source : CNR, laboratoiresclinique et plateforme nationale. Cas rapportés à Sciensano au 19 novembre 2020, à 6 heures.

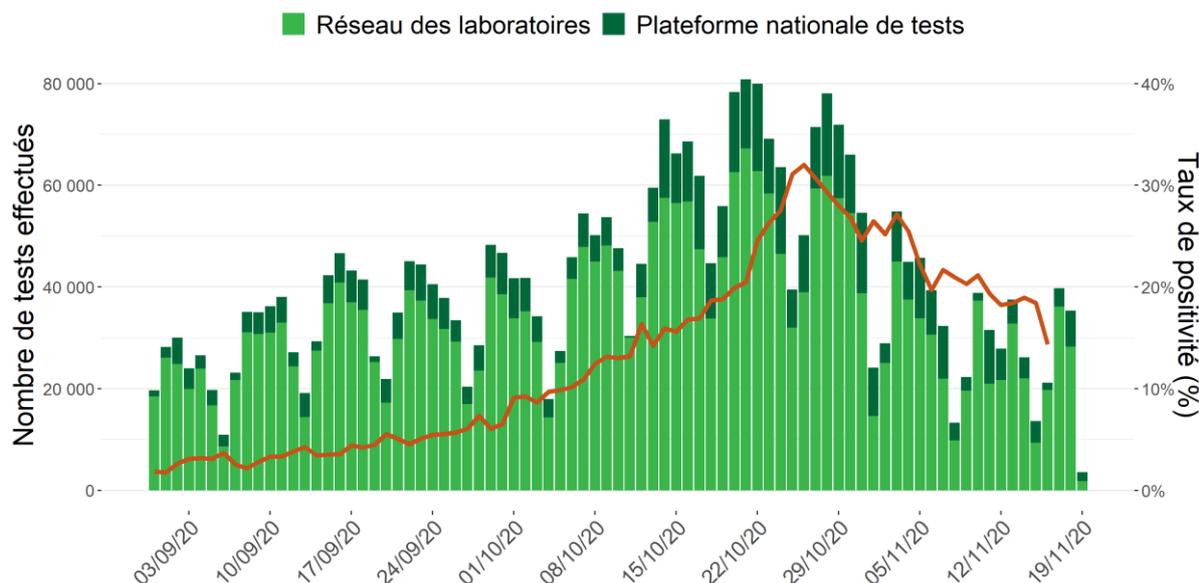
\*Lorsque le code postal de la personne est manquant, la région du laboratoire qui a effectué le test a été prise en compte (excepté pour le CNR).

\*\*En raison de l'utilisation de la date de diagnostic, les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées. Lorsque la date de diagnostic est manquante, la date de rapportage est utilisée.

## 2.2. TESTS COVID-19 EFFECTUÉS PAR LE RÉSEAU DES LABORATOIRES ET LA PLATEFORME NATIONALE DE TESTS ET TAUX DE POSITIVITÉ PAR PROVINCE ET PAR TRANCHE D'ÂGE

Au cours de la période du 10 novembre au 16 novembre, 196 751 tests ont été effectués, soit une moyenne journalière de 28 107 tests.

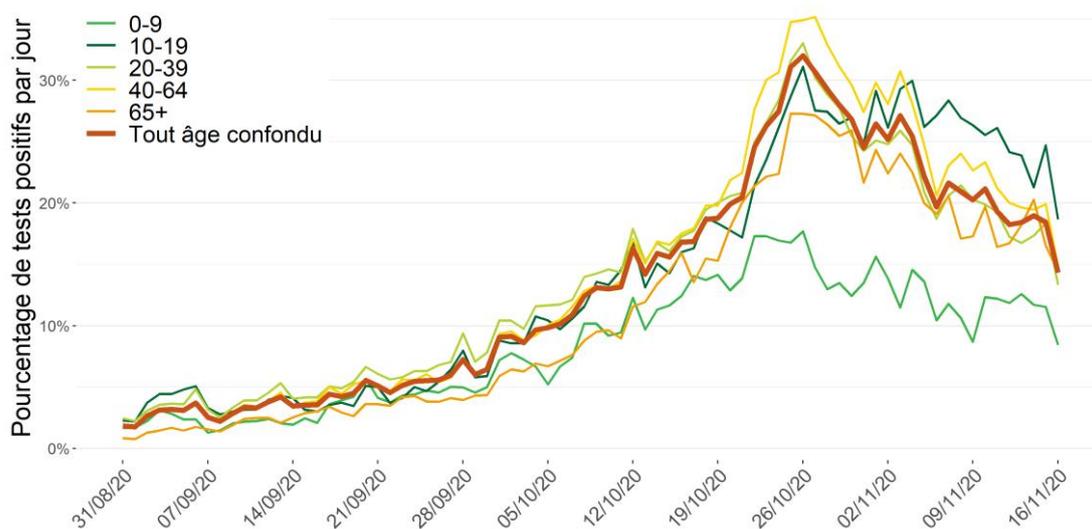
Tests diagnostiques effectués par la plateforme nationale de tests et par les laboratoires cliniques, par jour à partir du 31/08/2020



Note: Les données des 72 dernières heures doivent encore être consolidées. Quant aux données des autres jours, elles peuvent encore être complétées par des données de laboratoires qui déclareraient rétroactivement. Les tests antigène et PCR sont tous deux représentés : si un échantillon a été soumis à la fois à un test PCR et à un test antigène, on considère qu'il s'agit de deux tests distincts.

Au cours de la période du 10 novembre au 16 novembre, le taux moyen de positivité pour la Belgique est de 18,7%.

Taux de positivité par groupe d'âge à partir du 31/08/2020



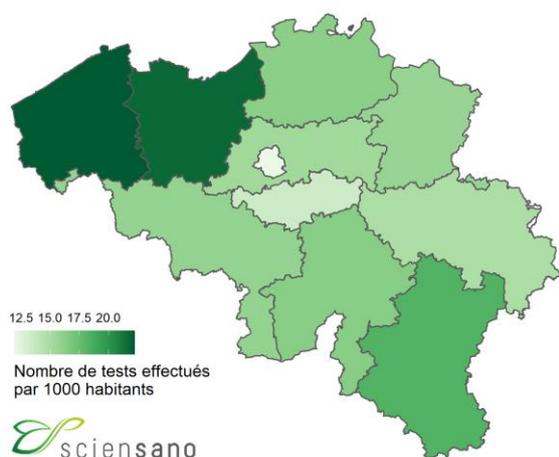
Note: les données des trois derniers jours doivent encore être consolidées

Le tableau ci-dessous présente la répartition pour la Belgique, par province, pour la Région bruxelloise et pour la Communauté germanophone, du **nombre de tests réalisés**, nombre de tests positifs et le taux de positivité pour la période du 10 novembre au 16 novembre (dernière semaine de données consolidées).

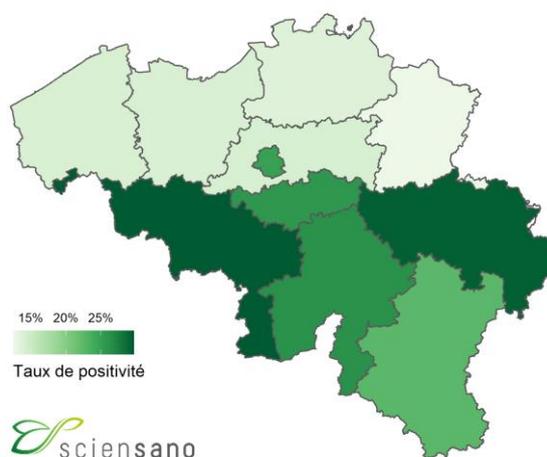
	Nombre de tests	Nombre de tests/ 100 000 hab	Nombre de tests positifs	% de tests positifs*
<b>Belgique</b>	196 751	1 712	36 843	18,7%
<b>Anvers</b>	30 320	1 622	4 126	13,6%
<b>Brabant flamand</b>	17 678	1 529	2 502	14,2%
<b>Brabant wallon</b>	5 422	1 335	1 392	25,7%
<b>Flandre-Occidentale</b>	26 738	2 226	3 759	14,1%
<b>Flandre-Orientale</b>	33 193	2 176	4 648	14,0%
<b>Hainaut</b>	21 380	1 587	6 339	29,6%
<b>Liège</b>	16 478	1 485	4 840	29,4%
<b>Limbouurg</b>	13 768	1 569	1 726	12,5%
<b>Luxembourg</b>	5 239	1 827	1 182	22,6%
<b>Namur</b>	8 070	1 628	2 114	26,2%
<b>Région bruxelloise</b>	14 498	1 190	3 603	24,9%
<b>Communauté germanophone</b>	776	1 001	235	30,3%

\*Afin de refléter le nombre total de tests réellement effectués en Belgique, nous avons fait le choix de calculer le taux de positivité (% de tests positifs) en utilisant le nombre total de tests positifs sur le nombre total de tests effectués. Vous trouverez des informations plus détaillées sur le taux de positivité au point 4 du document « [questions fréquemment posées](#) »

Nombre de tests effectués par province, par 1000 habitants entre le 10/11 et le 16/11



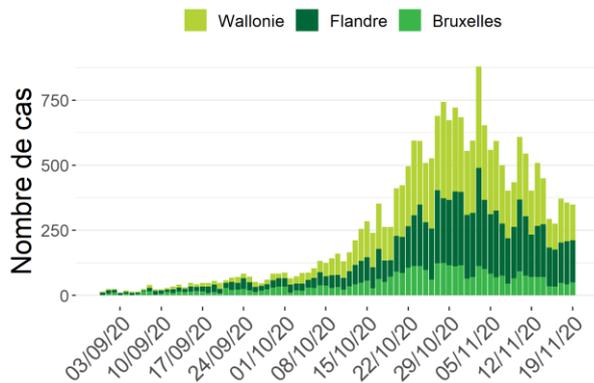
Taux de positivité par province entre le 10/11 et le 16/11



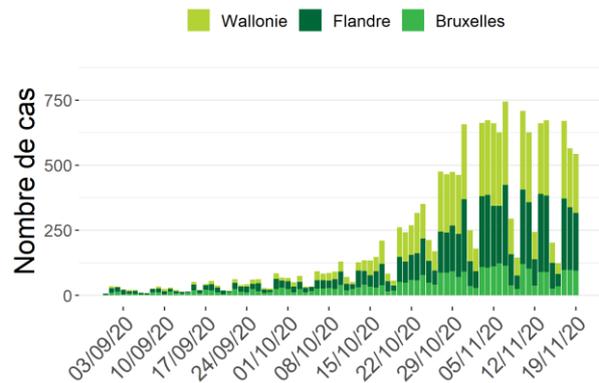
## 2.3. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19

Au cours de la période du 13 novembre au 19 novembre, 2 606 patients avec COVID-19 confirmés en laboratoire ont été hospitalisés et 3 438 personnes ont quitté l'hôpital.

Evolution du nombre d'entrées à l'hôpital



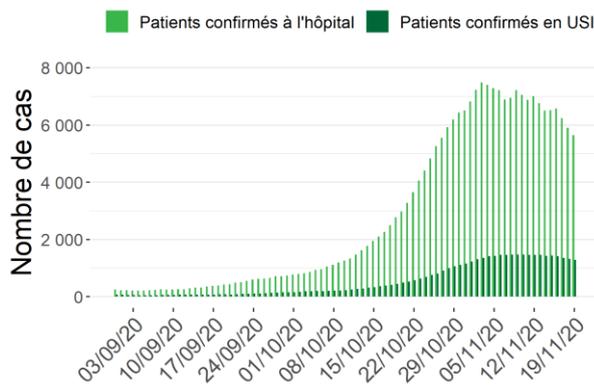
Evolution du nombre de patients sortis de l'hôpital



Il est possible que des corrections soient apportées rétrospectivement aux chiffres des jours précédents.

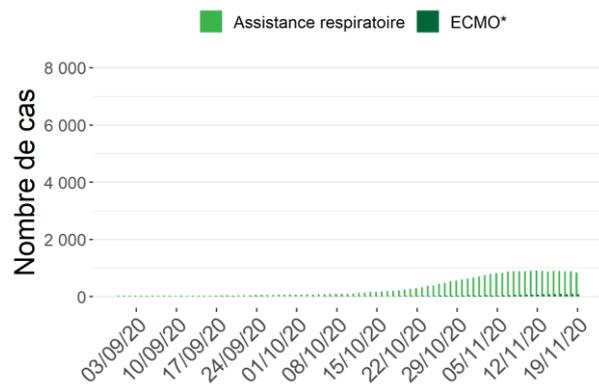
Le 19 novembre, 5 650 lits d'hôpital dont 1 284 lits en unité de soins intensifs étaient occupés par des patients COVID-19 confirmés en laboratoire ; 837 patients nécessitaient une assistance respiratoire et 85 une ECMO. Au cours des 7 derniers jours, le nombre total de lits d'hôpital occupés a diminué de 1360, dont 172 lits occupés en soins intensifs de moins.

Evolution du nombre d'hospitalisés



\*Nombre d'hôpitaux participants : 104 (19 novembre 2020)

Sévérité des cas hospitalisés

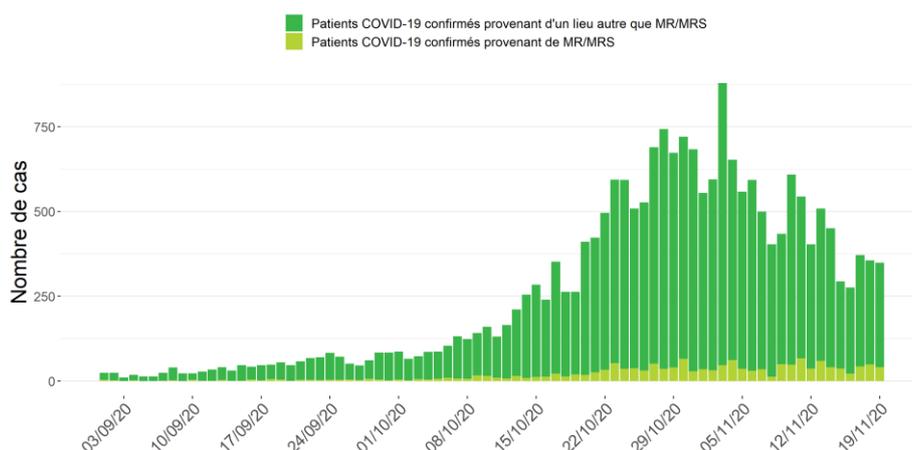


\*ECMO: Oxygénation par membrane extra-corporelle

Le nombre de nouvelles hospitalisations que nous rapportons comprend uniquement les patients présentant une infection COVID-19 confirmée et admis en raison de celle-ci. Les patients admis en raison d'une pathologie différente mais ayant un test positif au COVID-19 sont exclus. Les admissions hospitalières de patients avec une infection COVID-19 confirmée sont classées dans le graphe ci-dessous en fonction de la provenance des patients. Cela nous permet d'avoir une vue sur le nombre de nouveaux patients COVID-19 venant d'une maison de repos ou d'une autre institution de soins de longue durée.

Sur les 2 606 admissions rapportées pour la période du 13 novembre au 19 novembre, 2 467 nouvelles admissions ont été rapportées avec une distinction selon la provenance du patient. Pour cette période, 293 (sur les 2 467) admissions provenaient d'une maison de repos/et de soins ou d'un autre établissement de soins de longue durée.

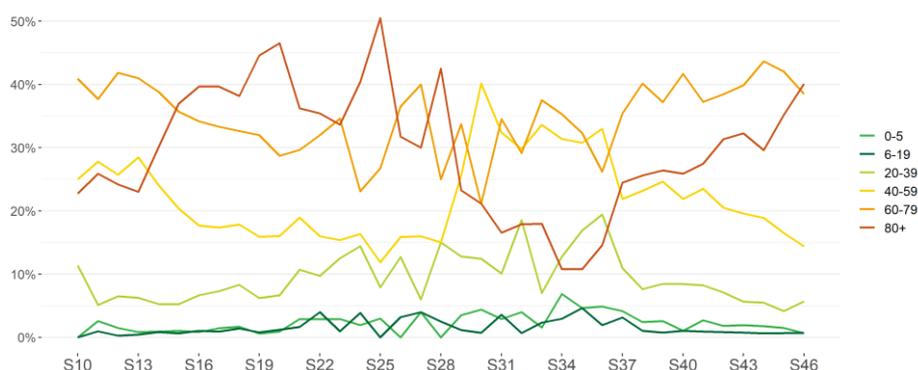
### Évolution du nombre d'admissions hospitalières de patients avec une infection COVID-19 confirmée, par provenance, Belgique



La surveillance clinique des patients COVID-19 hospitalisés permet de suivre l'évolution de l'âge des patients admis dans les hôpitaux. Ces données sont représentatives des caractéristiques des patients au niveau national. Cependant la surveillance clinique n'est pas exhaustive, les résultats sont donc présentés en pourcentages et non en nombres (ceux-ci donneraient une sous-estimation du nombre total de patients).

Depuis le début de l'épidémie, 46,2% des patients hospitalisés sont des femmes, 53,8% des hommes.

### Évolution par semaine de la répartition par âge des patients admis à l'hôpital

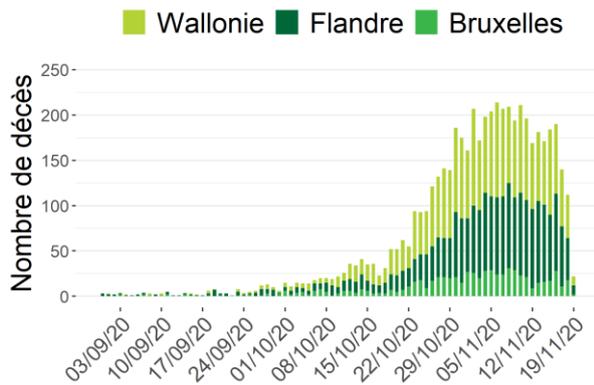


Note: les données des quatre dernières semaines sont susceptibles d'évoluer à cause de changements apportés de façon rétrospective.

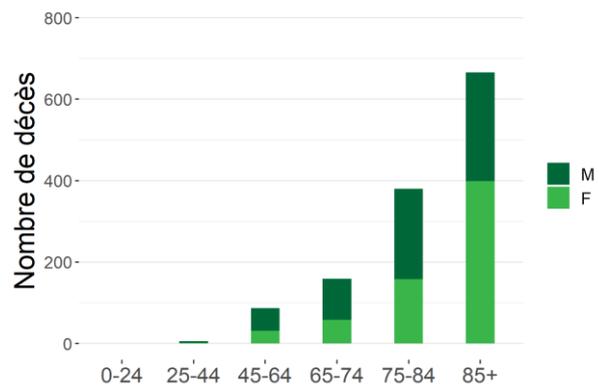
## 2.4. ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ COVID-19

Pour la période du 10 novembre au 16 novembre, 1 302 décès ont été rapportés ; 596 en Flandre, 577 en Wallonie et 129 à Bruxelles. Les décès sont présentés par date de décès, et classés par région en fonction du lieu de décès.

Evolution du nombre de décès COVID-19 par région et date de décès

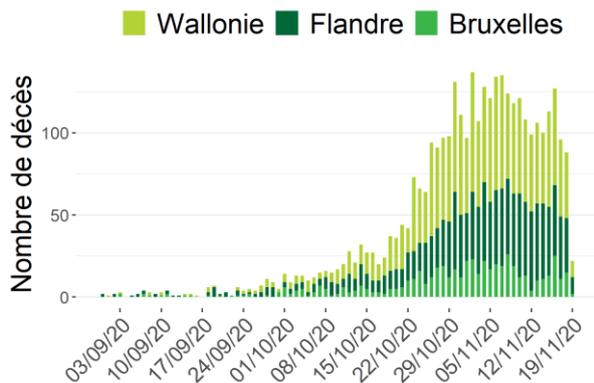


Distribution du nombre de décès COVID-19 par âge et sexe (10/11-16/11)

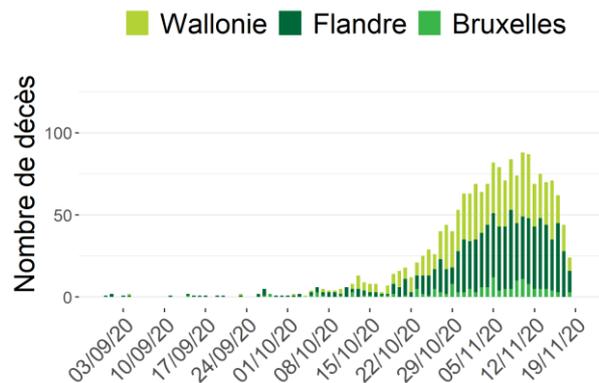


Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

Evolution du nombre de décès COVID-19 en hôpital par région et date de décès



Evolution du nombre de décès COVID-19 en maisons de repos par région et date de décès



Note : Les données des dernières 72 heures doivent encore être consolidées.

## Total des décès rapportés du 10 novembre au 16 novembre 2020

Lieu de décès	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	322	54%	88	68%	364	63%	774	59%
<i>Cas confirmés</i>	321	100%	86	98%	361	99%	768	99%
<i>Cas possibles</i>	1	0%	2	2%	3	1%	6	1%
Maison de repos	271	45%	41	32%	210	36%	522	40%
<i>Cas confirmés</i>	260	96%	41	100%	197	94%	498	95%
<i>Cas possibles</i>	11	4%	0	0%	13	6%	24	5%
Autres collectivités résidentielles	3	1%	0	0%	3	1%	6	0%
Domicile et autre	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Inconnu	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>596</b>	<b>100%</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>	<b>577</b>	<b>100%</b>	<b>1 302</b>	<b>100%</b>

\*Les décès à l'hôpital incluent les résidents de maison de repos et maison de repos et de soin qui décèdent à l'hôpital. Des analyses complémentaires concernant les décès des résidents de maison de repos sont présentés dans le chapitre 2.7 sur les maisons de repos.

## Total cumulé des décès rapportés du 31 août au 16 novembre 2020

Lieu de décès	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	1 174	58%	511	77%	1 611	69%	3 296	66%
<i>Cas confirmés</i>	1 137	97%	494	97%	1 588	99%	3 219	98%
<i>Cas possibles</i>	37	3%	17	3%	23	1%	77	2%
Maison de repos	834	41%	149	23%	718	31%	1 701	34%
<i>Cas confirmés</i>	786	94%	139	93%	678	94%	1 603	94%
<i>Cas possibles</i>	48	6%	10	7%	40	6%	98	6%
Autres collectivités résidentielles	12	1%	1	0%	14	1%	27	1%
Domicile et autre	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
Inconnu	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>2 020</b>	<b>100%</b>	<b>662</b>	<b>100%</b>	<b>2 343</b>	<b>100%</b>	<b>5 025</b>	<b>100%</b>

\*Les décès à l'hôpital incluent les résidents de maison de repos et maison de repos et de soin qui décèdent à l'hôpital. Des analyses complémentaires concernant les décès des résidents de maison de repos sont présentés dans le chapitre 2.7 sur les maisons de repos.

Pour plus d'informations sur le lieu de décès, veuillez consulter le point 6 du document [questions fréquemment posées](#).

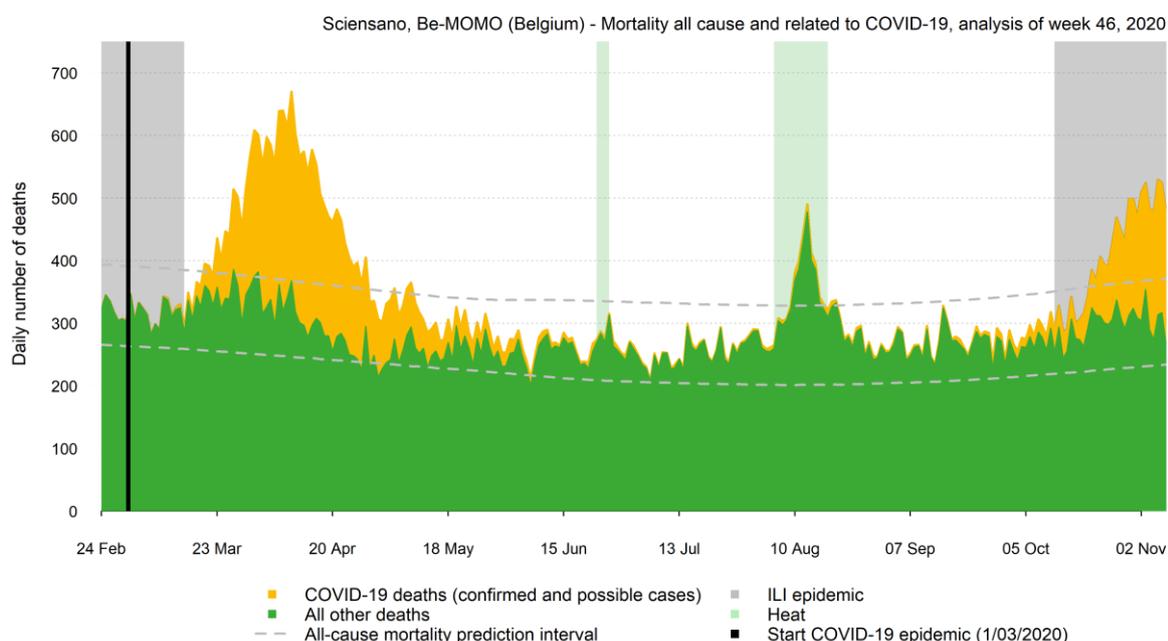
## 2.5. SURVEILLANCE DE LA MORTALITÉ (TOUTES CAUSES CONFONDUES)

### 2.5.1. Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring)

En Belgique, la surveillance de la mortalité (toutes causes confondues), Be-MOMO, est basée sur les données du Registre National. Il y a 2 semaines d'attente nécessaires pour obtenir une exhaustivité de plus de 95 %, les chiffres des dernières semaines sont donc préliminaires. Pour plus d'informations sur Be-MOMO : <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>.

Le nombre de décès toutes causes confondues augmente à partir de la semaine 43 (19 au 25 octobre) avec 1 761 décès supplémentaires en Belgique (43,1% d'excès de mortalité), dont 850 décès supplémentaires (49,9% d'excès de mortalité) dans le groupe d'âge des 65-84 ans et 800 décès supplémentaires (44,7% d'excès de mortalité) chez les plus de 85 ans. La surmortalité touche davantage la Wallonie avec 1 056 décès supplémentaires depuis la semaine 43 (76,7% d'excès de mortalité).

Nombre de décès toutes causes confondues et mortalité COVID 19 soustraite, jusqu'au 08 novembre 2020 (sur base des données collectées jusqu'au 14 novembre), Belgique



Comment lire ce graphique ? Quand le nombre de décès par jour dépasse les limites supérieures ou inférieures des décès prévus par la modélisation (lignes pointillées grises), il y a une surmortalité ou une sous-mortalité significative. La zone orange représente le nombre de décès liés au COVID-19 (cas confirmés et possibles, tous lieux de décès) qui a été soustrait au nombre de décès toutes causes confondues.

Nombre de décès toutes causes confondues par semaine (Belgique)

Semaine	Date du lundi	Nombre de décès observés	Nombre de décès attendus (Be-MOMO)	Nombre de décès supplémentaires	Nombre de jours avec surmortalité significative	Excès de mortalité (%)	Taux brut de mortalité (100 000 habitants)
2020-W41	05/10/2020	2 051	1 960	91	0	4,6	17,9
2020-W42	12/10/2020	2 140	1 993	147	0	7,4	18,7
2020-W43	19/10/2020	2 604	2 026	578	5	28,5	22,8
2020-W44	26/10/2020	3 242	2 058	1 184	7	57,5	28,4

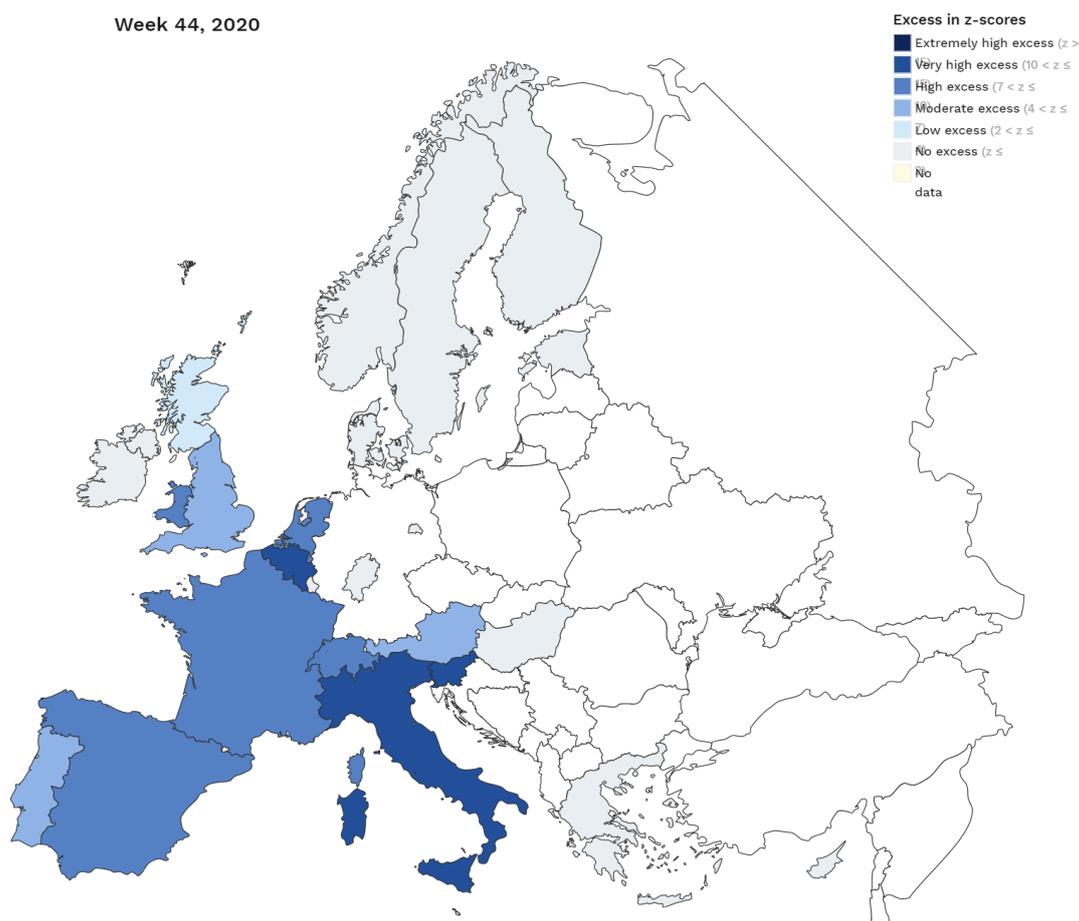
### 2.5.1.1. La surmortalité durant l'épidémie de COVID-19

Vous trouverez un résumé de la surmortalité durant le printemps 2020 dans le [bulletin épidémiologique hebdomadaire du 19/06/2020](#).

### 2.5.2. EuroMOMO: surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) en Europe

EuroMOMO publie un bulletin hebdomadaire sur la mortalité toutes causes confondues dans un maximum de 26 pays ou régions de pays européens. Le nombre de décès au cours des dernières semaines doit être interprété avec prudence car il y a un délai d'environ trois semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité. Pour plus d'informations : <http://www.euromomo.eu/index.html>.

Mortalité toutes causes confondues pour 26 pays ou régions d'Europe, semaine 44 (du 26/10 au 01/11)



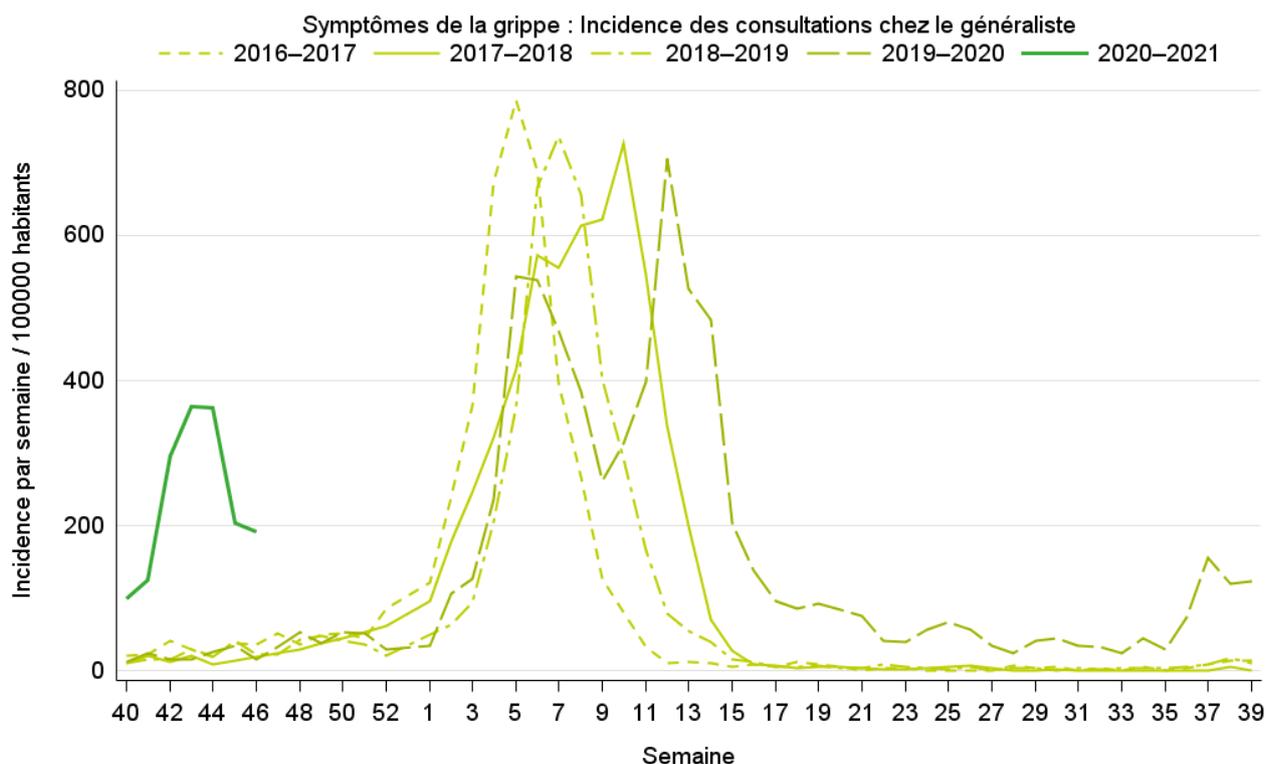
Week of study: 47, 2020. Must be interpreted with caution as adjustments for delayed registrations may be imprecise.

## 2.6. SURVEILLANCE DES SYNDROMES GRIPPAUX PAR LE RÉSEAU DES MÉDECINS VIGIES

Le réseau sentinelle des médecins généralistes enregistre en continu les consultations en médecine générale pour les syndromes grippaux et les infections aiguës des voies respiratoires. Etant donné que ces symptômes peuvent être causés par des pathogènes différents du virus de la grippe, des échantillons sont prélevés de façon aléatoire et sont analysés par le Centre national de référence de la grippe. Ces échantillons sont prélevés via un écouvillon nasal et sont testés pour le virus de la grippe mais également pour un certain nombre d'autres virus respiratoires (y compris, depuis mars 2020, pour le SARS-CoV-2). Le réseau compte environ 100 cabinets de médecins généralistes répartis dans toute la Belgique qui enregistrent les données sur base volontaire.

La figure ci-dessous montre le nombre de consultations par semaine pour syndromes grippaux et infections respiratoires aiguës pour 100 000 habitants, pour les 5 dernières saisons de grippe.

Au cours de la saison de grippe de 2019-2020, une dichotomie claire est observée, le premier pic étant expliqué par la grippe et le deuxième pic et ses ramifications par l'émergence du SARS-CoV-2. La ligne vert foncé décrit la période actuelle et montre que le nombre de consultations pour symptômes grippaux et infections respiratoires aiguës, et par conséquent la charge de travail associée pour les médecins généralistes, sont actuellement beaucoup plus élevés que les autres années à cette même période.

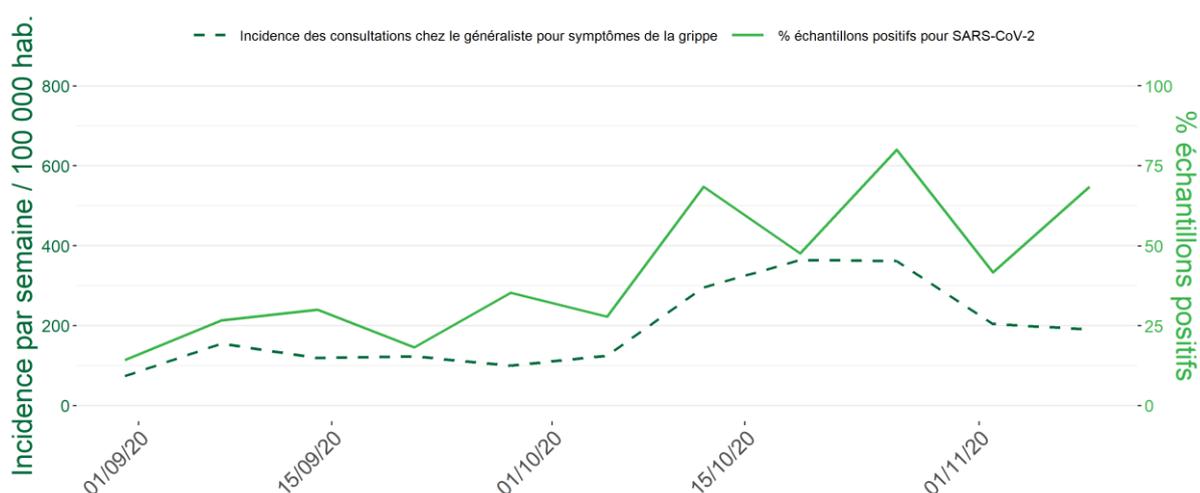


Au cours de la semaine du 9 au 15 novembre, l'incidence globale des consultations de médecins généralistes pour symptômes de grippe a légèrement diminué, passant à 191 consultations pour 100 000 habitants (y compris les consultations téléphoniques). Le nombre d'infections a diminué dans tous les groupes d'âge, sauf chez les 65 ans et plus.

Depuis le 18 mai 2020, la stratégie et l'organisation nationales de dépistage du COVID-19 ont temporairement empêché les médecins généralistes du réseau de surveillance d'utiliser un écouvillon pour la grippe. C'est pourquoi, depuis le 29 juin, une surveillance des résultats des tests a été mise en place chez les médecins du réseau vigie, afin de pouvoir continuer à suivre le pourcentage de COVID-19 chez les patients présentant des symptômes grippaux.

Au cours de la semaine du 9 au 15 novembre, 68 % des patients qui ont consulté leur médecin généraliste pour des symptômes grippaux avaient un test PCR positif pour SARS-CoV-2.

Symptômes de la grippe: Incidence des consultations chez le généraliste



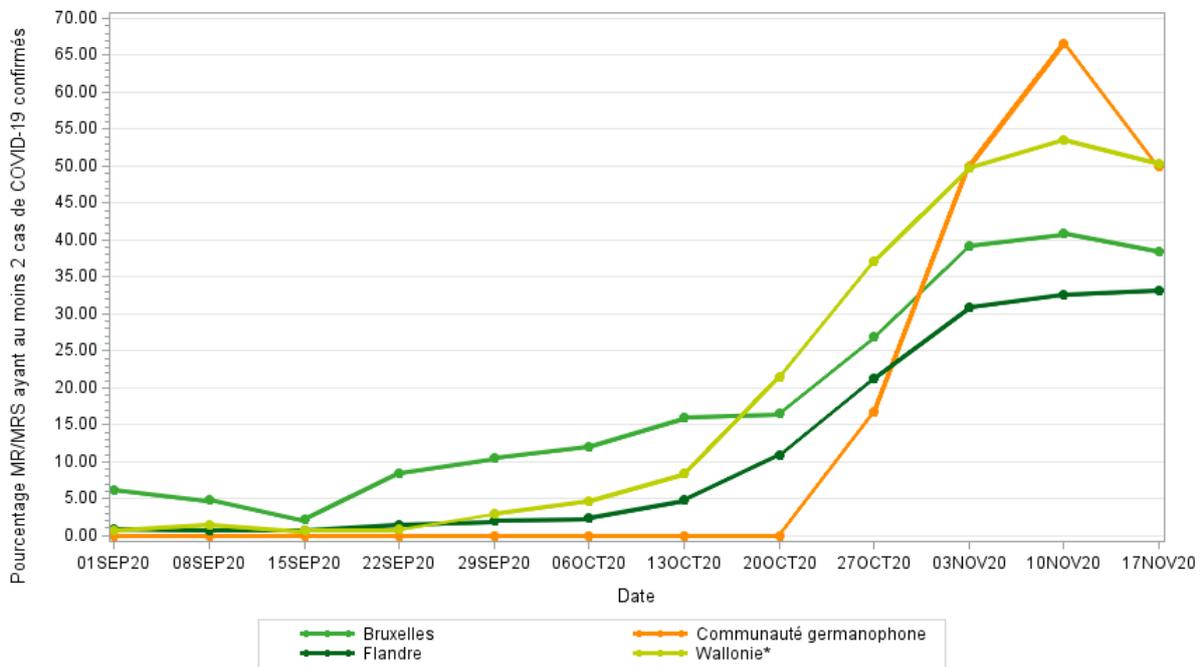
L'intégralité du bulletin hebdomadaire sur les infections respiratoires est accessible via [ce lien](#).

## 2.7. SURVEILLANCE EN MAISON DE REPOS ET DE SOINS

Afin de suivre la situation dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins (MR/MRS), on utilise trois indicateurs: le pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas confirmés de COVID-19, l'incidence (nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19) par semaine et le nombre de résidents en MR/MRS, décédés d'une infection possible ou confirmée par COVID-19. Ces indicateurs sont basés sur les données rapportées le mardi par les MR/MRS dans le cadre de la surveillance COVID-19 pour les collectivités résidentielles. De plus amples informations sur cette surveillance et l'explication des graphiques ci-dessous se trouvent dans le [rapport hebdomadaire sur la surveillance en MR/MRS](#).

Le graphique ci-dessous montre le pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas COVID-19 confirmés, à partir du 31 août. Le pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 1 ou au moins 10 cas COVID-19 confirmés, est disponible dans le rapport détaillé.

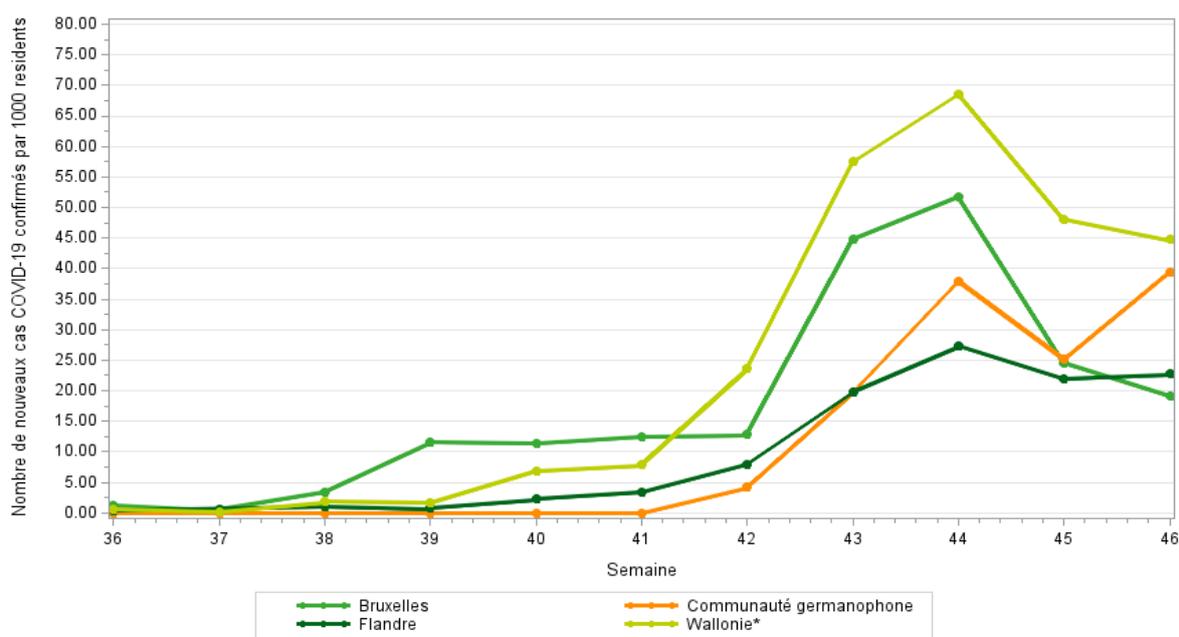
Pourcentage de MR/MRS ayant rapporté au moins 2 cas COVID-19 confirmés (le mardi), depuis le 31 août.



\*à l'exception des MR/MRS en Communauté germanophone

Le graphique ci-dessous montre l'incidence (nombre de nouveaux cas) par semaine (rapportés du mercredi au mardi) des cas COVID-19 confirmés en MR/MRS pour 1 000 habitants, par région/communauté. La somme des nouveaux cas, rapportés une fois par semaine, est représentée sur le graphique.

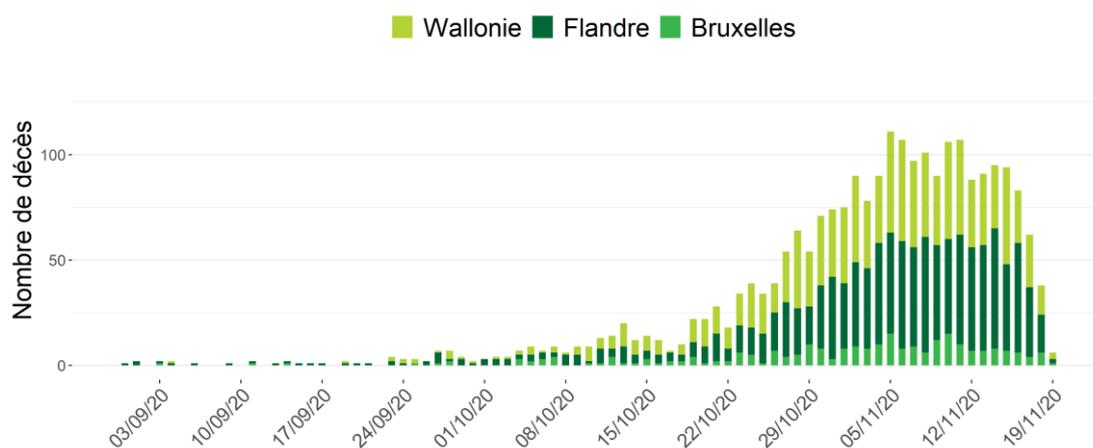
Incidence par semaine des cas COVID-19 confirmés en MR/MRS belges pour 1 000 habitants, par région/communauté, depuis le 31 août.



\*à l'exception des MR/MRS en Communauté germanophone

Les décès COVID-19 sont généralement présentés par lieu de décès, de sorte que les résidents des maisons de repos qui meurent à l'hôpital sont généralement comptés dans les décès à l'hôpital. Nous présentons ici la répartition des décès COVID-19 parmi les résidents de MR/MRS qu'ils décèdent en maisons de repos ou à l'hôpital.

Evolution du nombre de décès COVID-19 (confirmés et probables) parmi les résidents des maisons de repos (tous lieux de décès confondus) par région et date de décès



Nombre de décès COVID-19 (confirmés et probables) parmi les résidents des maisons de repos par lieux de décès et par région pour la période du 31-08-2020 au 15-11-2020

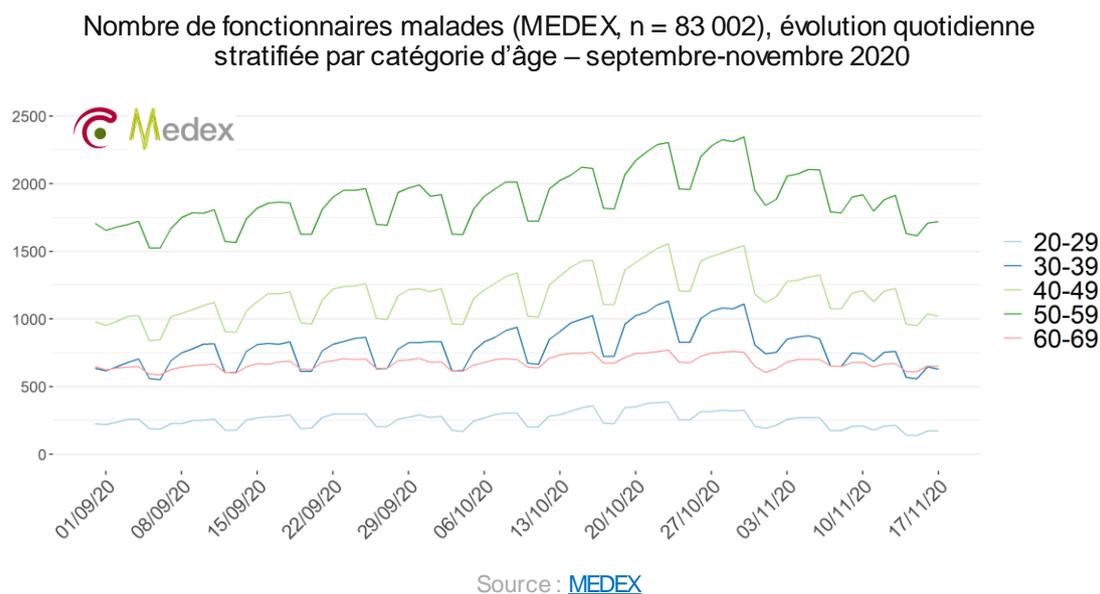
Lieu de décès	Flandres		Bruxelles		Wallonia		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	231	23	86	36	239	26	556	24
Maisons de repos	774	77	142	64	695	74	1 611	76
<b>TOTAL</b>	<b>1 005</b>	<b>100</b>	<b>228</b>	<b>100</b>	<b>934</b>	<b>100</b>	<b>2 167</b>	<b>100</b>

## 2.8. ABSENCES AU TRAVAIL POUR CAUSE DE MALADIE

MEDEX surveille les absences journalières pour maladie chez les fonctionnaires du gouvernement belge (base de données MEDEX, n = 83 002). Ces absences peuvent être considérées comme un indicateur de l'impact du COVID-19 sur la population active. Il convient de souligner cependant que toutes les absences ne sont pas forcément liées à une infection causée par le SARS-CoV-2. De plus, les certificats de quarantaine ne sont pas inclus dans cette surveillance et ne sont donc pas repris dans les données ci-dessous.

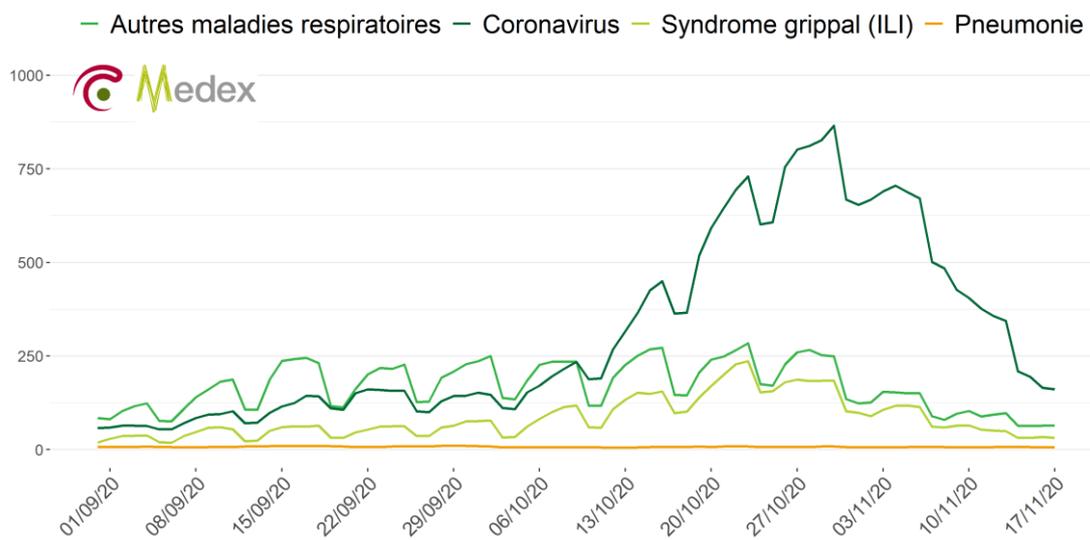
La figure ci-dessous montre les absences journalières pour maladie chez ces fonctionnaires stratifiées par catégorie d'âge.

Il est important de noter que la population étudiée a été figée en février 2020, l'interprétation des résultats observés doit donc se faire avec prudence, surtout pour certaines catégories d'âge, comme les 60-69 ans pour lesquels les départs à la pension par exemple ne sont pas pris en compte. Pour cette tranche d'âge l'évolution des absences est difficile à interpréter. Pour les tranches d'âge 50-59, 40-49, 30-39 et dans une moindre mesure pour la tranche d'âge 20-29, une augmentation du nombre de fonctionnaires malades a été observée entre début septembre et fin octobre. Depuis début novembre cependant, le nombre de fonctionnaires malades est en diminution.



Le diagnostic apposé par le médecin est disponible sur le certificat MEDEX d'incapacité de travail. Ces données sont regroupées sur base des codes ICD-9 (Nomenclature OMS) et de texte libre. La figure ci-dessous indique le nombre de fonctionnaires atteint de maladie respiratoire, par diagnostic mentionné sur le certificat. Après une augmentation du nombre de diagnostics de « COVID-19 », de « syndromes grippaux (ILI) » ou d' « autres maladies respiratoires » à partir de septembre, ceux-ci sont en diminution depuis début novembre.

Nombre de fonctionnaires malades (MEDEX, n = 83 002), par diagnostic (maladies respiratoires uniquement) mentionné sur le certificat, évolution journalière depuis le 31/8/2020



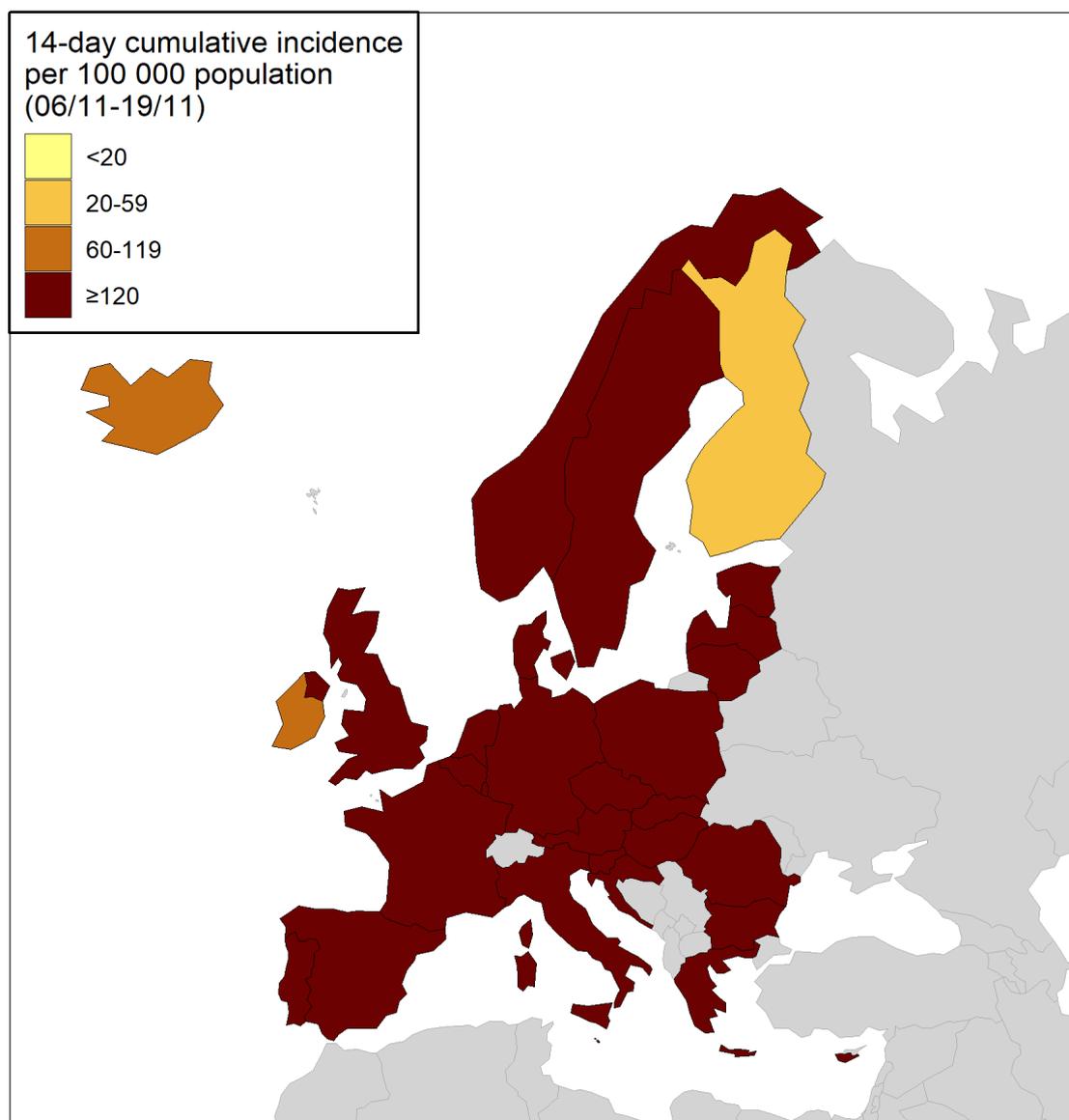
Source : [MEDEX](#)

Pour une description du nombre de fonctionnaires absents pour cause de maladie pendant la première vague de l'épidémie, veuillez consulter le point 3.10 du rapport hebdomadaire du [26 juin 2020](#).

### 3. Situation en Europe (EU/EEE et RU), données ECDC

**ECDC disclaimer:** National updates are published at different times and in different time zones. This, and the time ECDC needs to process these data, may lead to discrepancies between the national numbers and the numbers published by ECDC. Users are advised to use all data with caution and awareness of their limitations. Data are subject to retrospective corrections; corrected datasets are released as soon as processing of updated national data has been completed.

Distribution of cumulative confirmed cases per 100 000 inhabitants (6/11 - 19/11)



Country	Number of cases since the beginning of the epidemic	Number of deaths since the beginning of the epidemic	Number of cases in the last 14 days	Incidence/100,000 for the last 14 days
Luxembourg	27 681	240	7 337	1 195
Austria	221 228	1 928	95 999	1 084
Liechtenstein	1 051	8	378	985
Slovenia	58 964	586	19 556	940
Czechia	475 284	6 740	96 568	907
Poland	772 823	11 451	333 287	878
Croatia	90 715	1 151	34 148	838
Italy	1 272 352	47 217	481 975	799
France	2 065 138	46 698	521 817	779
Portugal	236 015	3 632	79 075	769
Lithuania	38 810	323	20 718	741
Hungary	161 461	3 472	66 545	681
Bulgaria	110 536	2 530	45 945	656
Romania	383 743	9 429	116 655	601
Sweden	196 446	6 321	57 940	566
Belgium	545 691	15 025	59 249	517
United Kingdom	1 430 341	53 274	331 282	497
Spain	1 525 341	42 039	219 025	467
Netherlands	461 059	8 686	77 993	451
Slovakia	89 913	579	23 141	425
Malta	8 420	103	1 830	371
Greece	82 034	1 288	35 142	328
Germany	855 916	13 370	258 333	311
Cyprus	7 711	41	2 611	298
Denmark	65 808	770	15 278	263
Latvia	11 356	137	4 604	240
Estonia	8 304	85	2 971	224
Norway	30 113	299	8 159	153
Ireland	69 058	2 006	5 575	114
Iceland	5 226	25	237	66
Finland	19 935	374	3 005	54

Source : ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>)

## 4. Prévention et information



### COMMENT PORTER UN MASQUE EN TISSU ?

#### 1 Mettre son masque :



Lavez-vous d'abord bien les mains.



Mettez le masque. Ne touchez que les rubans ou élastiques.



Mettez le masque d'abord sur votre nez et attachez les rubans du dessus.



Mettez le masque sur votre menton. Attachez les rubans du dessous.

#### 2 Votre nez, votre bouche et votre menton doivent être sous le masque. Il ne peut pas y avoir d'ouverture sur le côté.



#### 3 Porter son masque :



Lorsque le masque est mis, ne le touchez plus.



Votre masque n'est pas bien mis ? Ne touchez que les côtés pour le remettre.



Ne mettez pas et n'enlevez pas votre masque trop souvent

**PARTAGEZ LES BONS RÉFLEXES,  
PAS LE VIRUS.**

[WWW.INFO-CORONAVIRUS.BE](http://WWW.INFO-CORONAVIRUS.BE)

**.be**  
Une initiative des autorités belges