

# COVID-19 – BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE DU 02 AVRIL 2020

L'institut de santé Sciensano, dans le cadre de ses missions de surveillance, analyse les données de COVID-19 collectées par son réseau de partenaires. Ces données sont disponibles sur <https://epistat.wiv-isp.be/covid>. Les indicateurs issus des différentes sources de données sont présentés dans un rapport journalier mis en ligne sur le site de Sciensano. Ce bulletin hebdomadaire contient un supplément d'information destiné à compléter la compréhension de l'épidémie. Suivre l'évolution d'une telle épidémie se fait sur base de tendances.

## 1. Chiffres clés pour la Belgique

Nombre rapporté de patients	Au cours des dernières 24h	Au total
Cas confirmés de COVID-19	1384	15 348
Décédés	183	1011
Admis à l'hôpital	584	6716*
Sortis de l'hôpital	363	2495*

\*Depuis le 15 mars, date depuis laquelle >99% des hôpitaux notifiant.

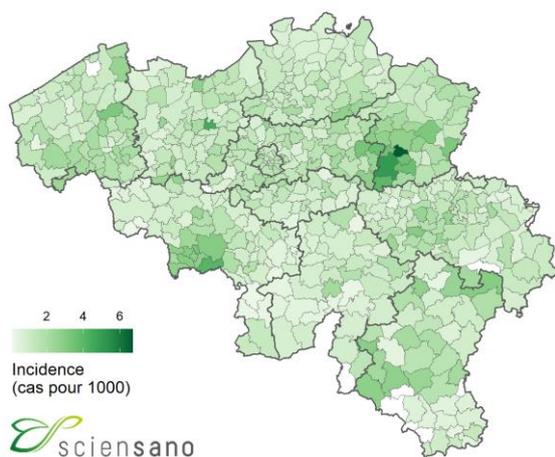
Occupation des lits d'hôpital	Actuellement	Différence depuis 1 jour
Nombre de lits d'hôpital occupés	5376	+381
Nombre de lits USI occupés	1144	+56

## 2. Situation en Belgique

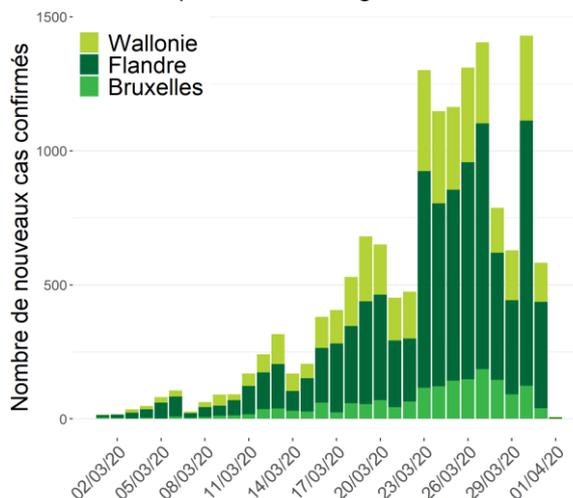
### 2.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19

**1384 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés au cours des dernières 24h ; 912 (66%) en Flandre, 317 (23%) en Wallonie, et 137 (10%) à Bruxelles. Données non disponibles ou résidence à l'étranger pour 18 cas (1%).

Distribution des cas confirmés



Evolution du nombre de cas confirmés par région et par date de diagnostic\*



Source : CNR, laboratoires, notifications obligatoires. Cas rapportés à Sciensano au 01 avril 2020, à 16 heures.

\*En raison de l'utilisation de la date de diagnostic, les données des deux derniers jours doivent encore être consolidées.

Lorsque la date de diagnostic est manquante, la date de rapportage est utilisée.

La politique de dépistage a été modifiée le 11/03/2020, date à partir de laquelle seuls les cas sévères et les professionnels de santé avec de la fièvre sont testés.

A ce jour, un total de 15 348 cas confirmés ont été rapportés ; 9131 cas (59%) en Flandre, 4220 (27%) cas en Wallonie, et 1717 (11%) cas à Bruxelles. Les données sur le lieu de résidence n'étaient pas disponibles pour 280 cas (2%).

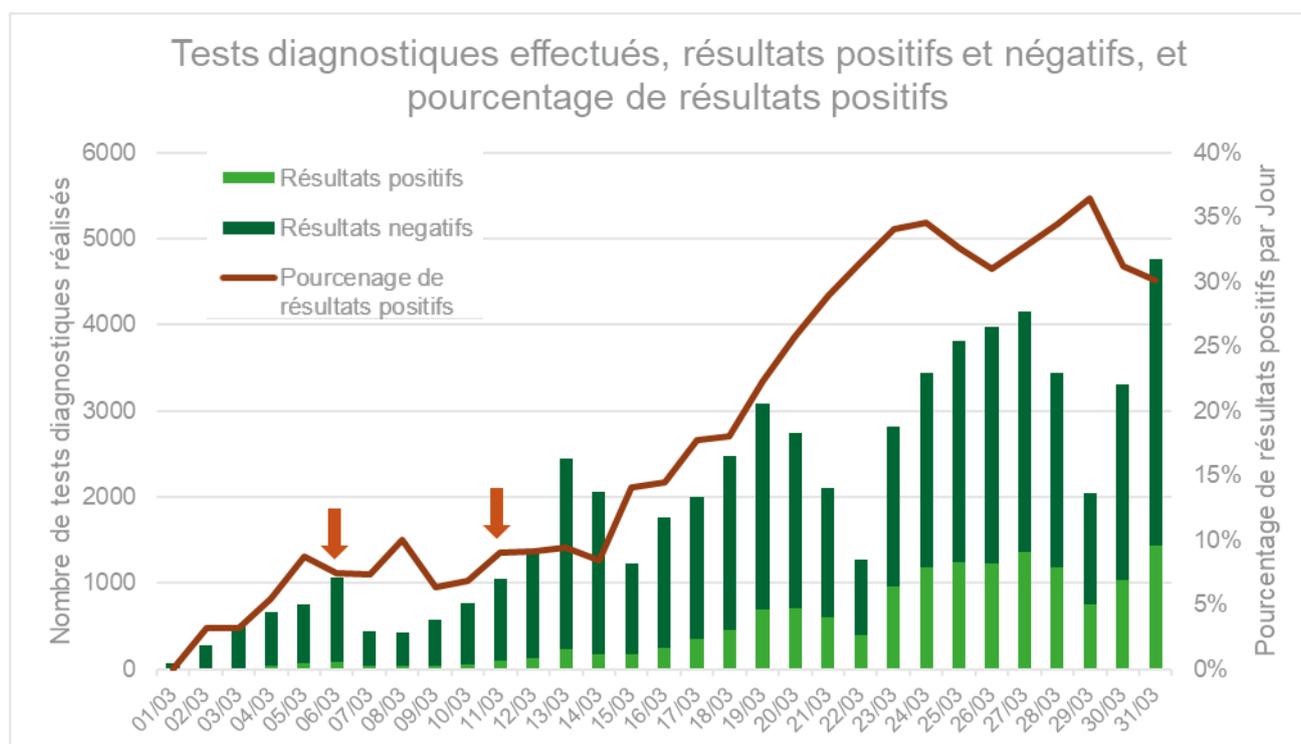
Distribution par âge et par sexe des cas confirmés\*



\*Cette figure représente la répartition par âge de tous les cas confirmés. Elle ne reflète pas la gravité de la maladie pour un groupe d'âge particulier. L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 61 cas.

## 2.2. NOMBRE DE TESTS DIAGNOSTIQUES EFFECTUÉS EN LABORATOIRE ET POURCENTAGE DE TESTS POSITIFS

Depuis début mars, le nombre de tests quotidiens effectués par les laboratoires (le centre national de référence et les autres laboratoires cliniques qui effectuent le test) a augmenté. Pendant plusieurs jours, plus de 3500 tests ont été effectués par jour. Le pourcentage de tests positifs montre une tendance à la hausse pour le mois de mars, avec un pourcentage d'environ 30 à 35 % au cours de la dernière semaine. La stabilité de ce pourcentage peut indiquer une circulation stable du virus dans la population, et peut aussi s'expliquer par une définition de cas suspect stable également.



\* Les données des 24 à 48 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.

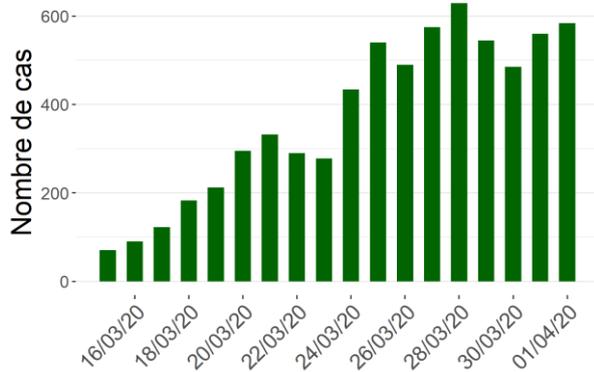
\*\* La date utilisée est la date du diagnostic (date du résultat), ou, si cette dernière n'est pas disponible, la date du prélèvement de l'échantillon.

↓ Les flèches indiquent les dates de changement de définition de cas (pour les cas suspects).

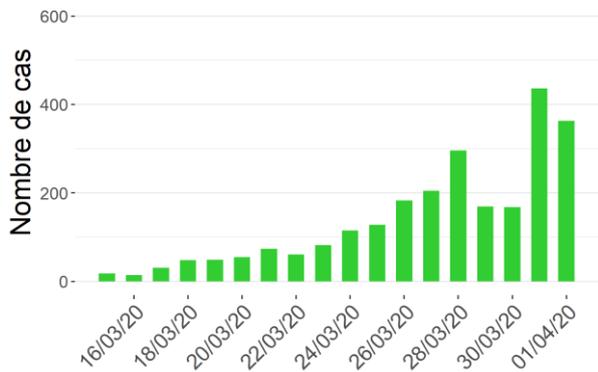
### 2.3. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19 EN BELGIQUE

La grande majorité des hôpitaux (> 99%) participent activement à la notification depuis le 15 mars. Les données à partir de cette date sont présentées ici.

Evolution du nombre de patients admis à l'hôpital

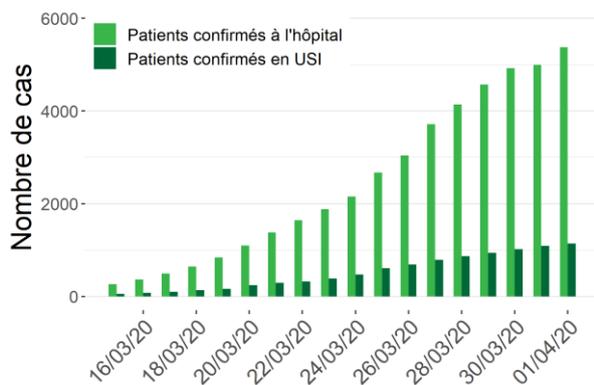


Evolution du nombre de patients sortis de l'hôpital

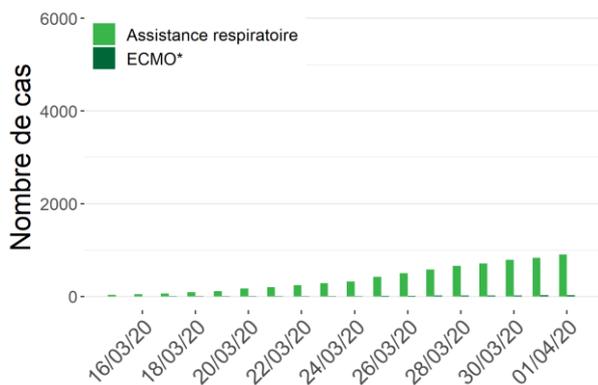


Au cours des dernières 24 heures, 584 patients atteints du COVID-19 ont été hospitalisés et 363 personnes sont sorties de l'hôpital. Entre le 15 mars et le 01 avril, 6716 patients atteints du COVID-19 ont été admis à l'hôpital et 2495 personnes en sont sorties.

Evolution du nombre d'hospitalisés



Sévérité des cas hospitalisés



\*Nombre d'hôpitaux participants : 105 (01 avril 2020)

\*ECMO: Oxygénation par membrane extra-corporelle

Le 01 avril, 5376 lits d'hôpital dont 1144 lits en unité de soins intensifs étaient occupés par des patients confirmés COVID-19; 906 patients nécessitaient une assistance respiratoire et 29 une ECMO. Au cours des dernières 24 heures, le nombre de lits d'hôpital occupés a augmenté de 381, dont 56 lits occupés supplémentaires en soins intensifs.

## 2.4. COMORBIDITÉS CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISÉS POUR UNE INFECTION COVID-19 CONFIRMÉE

Le tableau ci-dessous présente les comorbidités préexistantes des patients lors de leur admission à l'hôpital en fonction de l'âge. Un patient peut présenter plusieurs comorbidités.

	< 15 (N=48)	16-44 (N=342)	45-64 (N=1010)	≥65 (N=1855)	Total (N=3286*)
	%	%	%	%	%
Maladie cardio-vasculaire	0.0	3.5	15.3	42.3	29.2
Hypertension artérielle	0.0	7.6	25.9	46.9	35.5
Diabète	0.0	8.2	15.5	24.7	19.8
Maladie pulmonaire chronique	2.1	6.1	11.8	17.8	14.4
Maladie rénale chronique	0.0	2.6	4.0	15.5	10.3
Maladie neurologique chronique	6.3	2.4	4.5	8.1	6.4
Trouble cognitif	0.0	1.6	2.5	11.2	7.4
Cancer solide	0.0	0.9	3.9	8.4	6.0
Immunodépression, y compris le VIH	4.2	4.4	4.0	2.6	3.3
Maladie chronique du foie	0.0	0.9	1.8	2.0	1.8
Cancer hématologique	0.0	0.3	1.2	2.5	1.9
Aucune des comorbidités ci-dessus rapportée	87.5	72.8	45.2	14.3	31.1

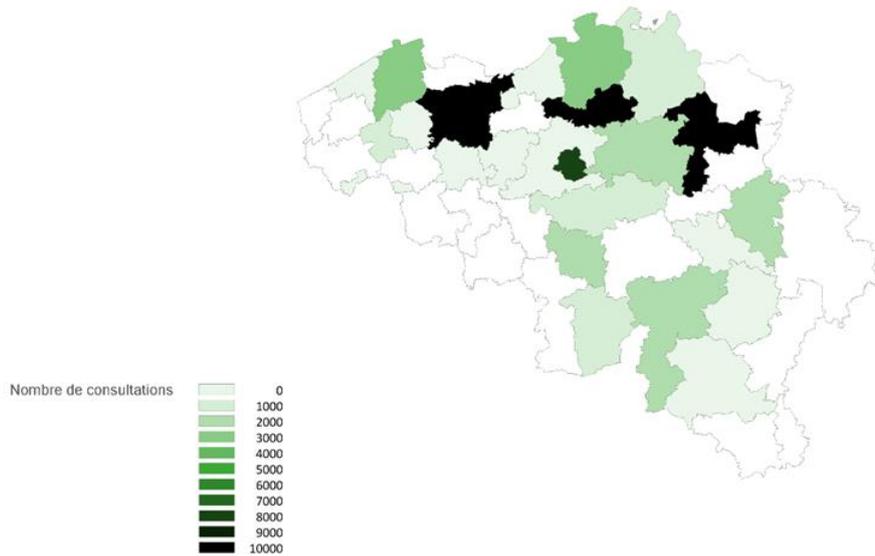
\* Données âge manquantes pour 31 patients

## 2.5. 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. Cette surveillance se réalise en étroite collaboration avec le Centre National de référence pour influenza, qui effectue une recherche microbiologique du virus influenza et depuis mars 2020, du SARS-CoV-2. Cette recherche s'effectue au départ d'un échantillon clinique chez un sous-groupe (aléatoire) de cas enregistrés. Le réseau compte environ 120 cabinets de médecins généralistes répartis dans toute la Belgique.

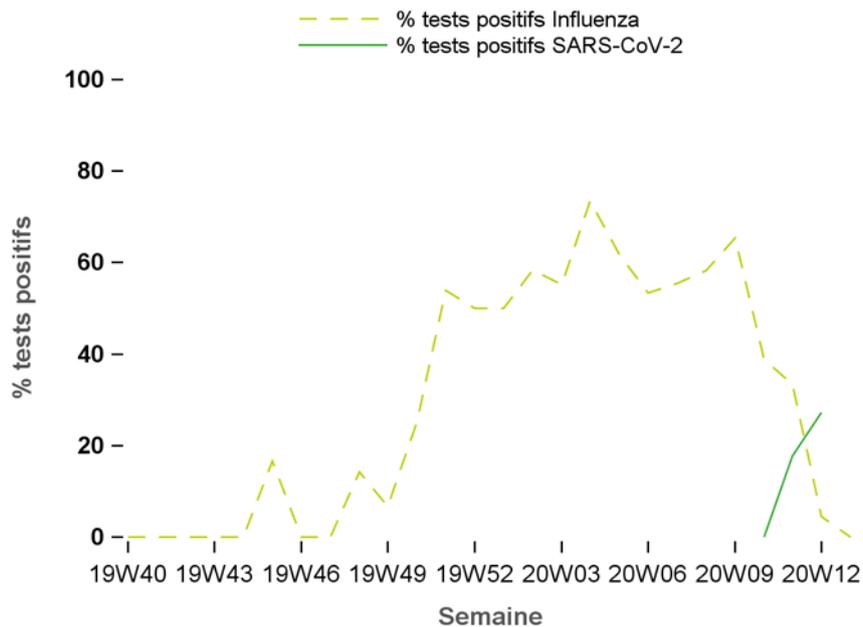
Durant la semaine du 23 au 29 mars, le nombre de consultations chez les médecins généralistes en raison de symptômes grippaux a diminué par rapport à la semaine précédente. Le nombre de consultations (par 100 000 habitants) était plus élevé à Bruxelles. En termes absolus, le plus grand nombre de consultations a été observé dans les arrondissements de Gand, Malines, et à Bruxelles.

Symptômes grippaux: estimation du nombre de consultations chez le médecin généraliste durant la semaine du 23 au 29 mars 2020 (source : réseau sentinelle des médecins vigies)



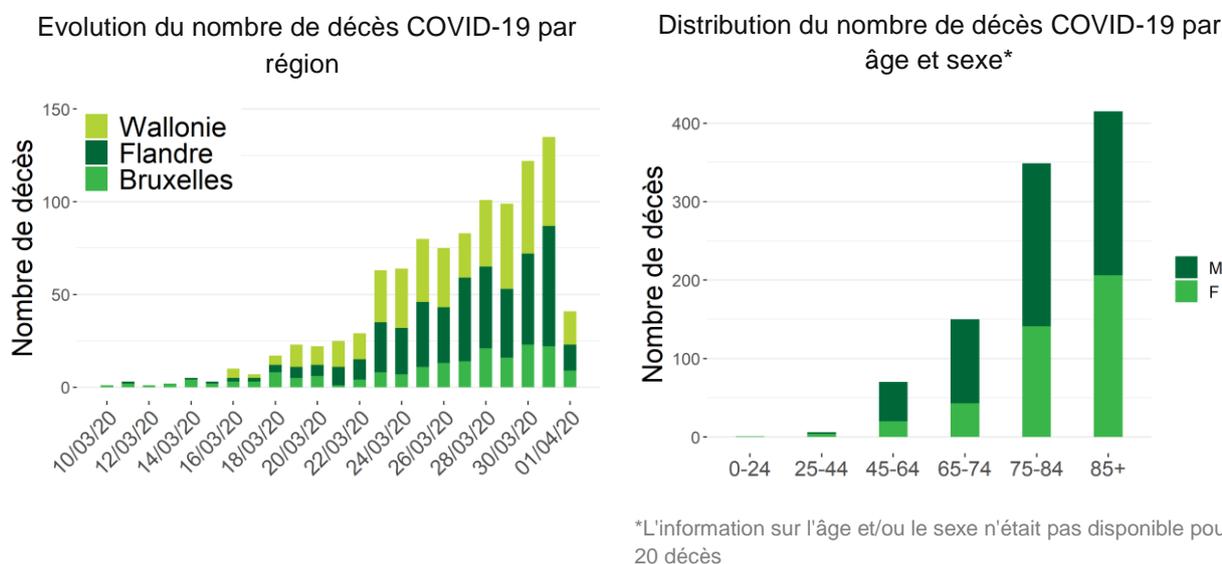
Durant la semaine du 9 au 15 mars 2020, 27% des échantillons respiratoires récoltés par les médecins vigies étaient positifs pour SARS-CoV-2 et seulement 5% pour le virus influenza

Nombre relatif de tests positifs pour le virus influenza et le SARS-CoV-2 chez les patients qui consultent leur médecin généraliste en raison de symptômes grippaux (Source : Réseau sentinelle des médecins vigies).



## 2.6. EVOLUTION DE LA MORTALITÉ

Il s'agit des décès rapportés par les autorités, complétés à partir du 23 mars par les données transmises par les hôpitaux. Les décès sont présentés par date de décès, et classés par région en fonction du lieu de décès.



A la clôture de ce rapport, un total de 1011 décès ont été rapportés. Les notifications des décès peuvent avoir un délai de quelques jours.

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

**Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring) : surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) basée sur les données du Registre National**

Depuis le début de la surveillance de la grippe en octobre 2019, le nombre observé de décès (toutes causes confondues) dans la population belge se situe dans la fourchette prévue. Il y a un délai d'environ trois semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité. Depuis le 1er février 2020, la moyenne journalière des décès reste stable avec 321 décès par jour en Belgique, et 181 décès, 102 décès et 31 décès respectivement en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles\*.

Pour plus d'informations : <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>

\*Comme ce sont des moyennes journalières calculées séparément par région, il est normal d'observer une petite différence entre la moyenne journalière de décès de la Belgique et la somme des moyennes journalières des trois régions.

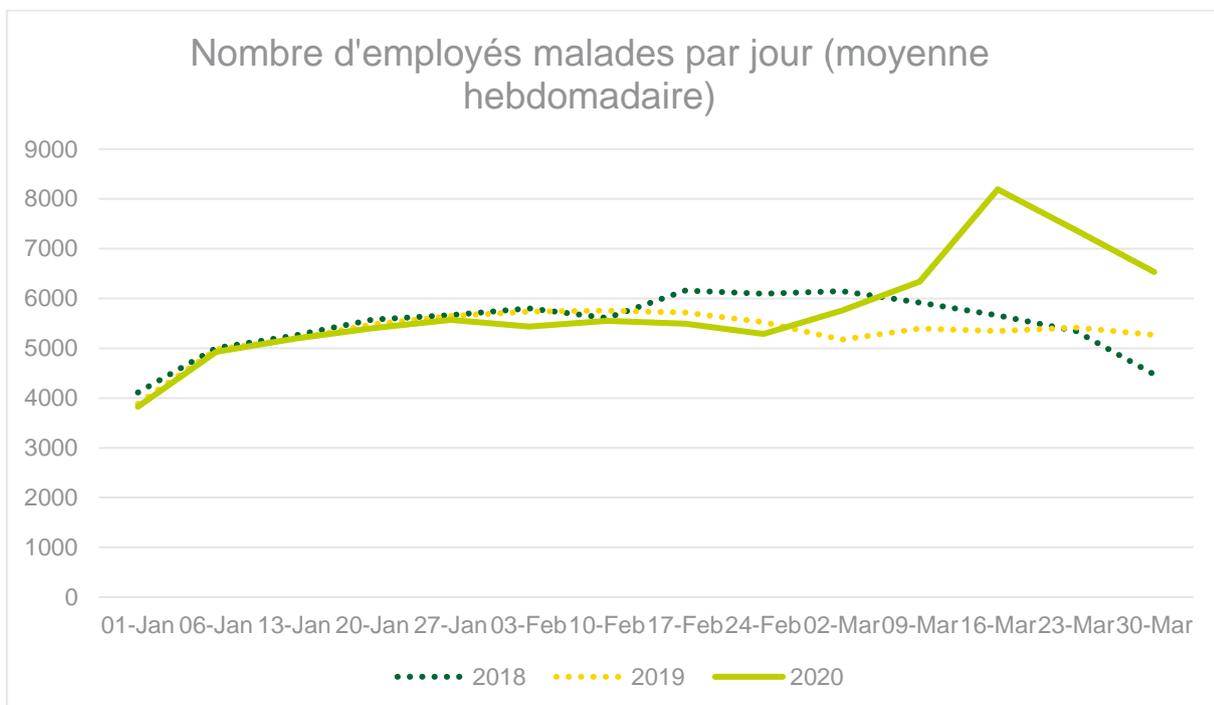
**EuroMOMO : surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) en Europe**

Des bulletins hebdomadaires sont publiés par EuroMOMO sur la mortalité toutes causes confondues dans un maximum de 24 pays ou régions de pays européens. Actuellement, il n'y a pas d'augmentation de la mortalité. Il y a un délai d'environ quatre semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité. Pour plus d'informations : <http://www.euromomo.eu/index.html>

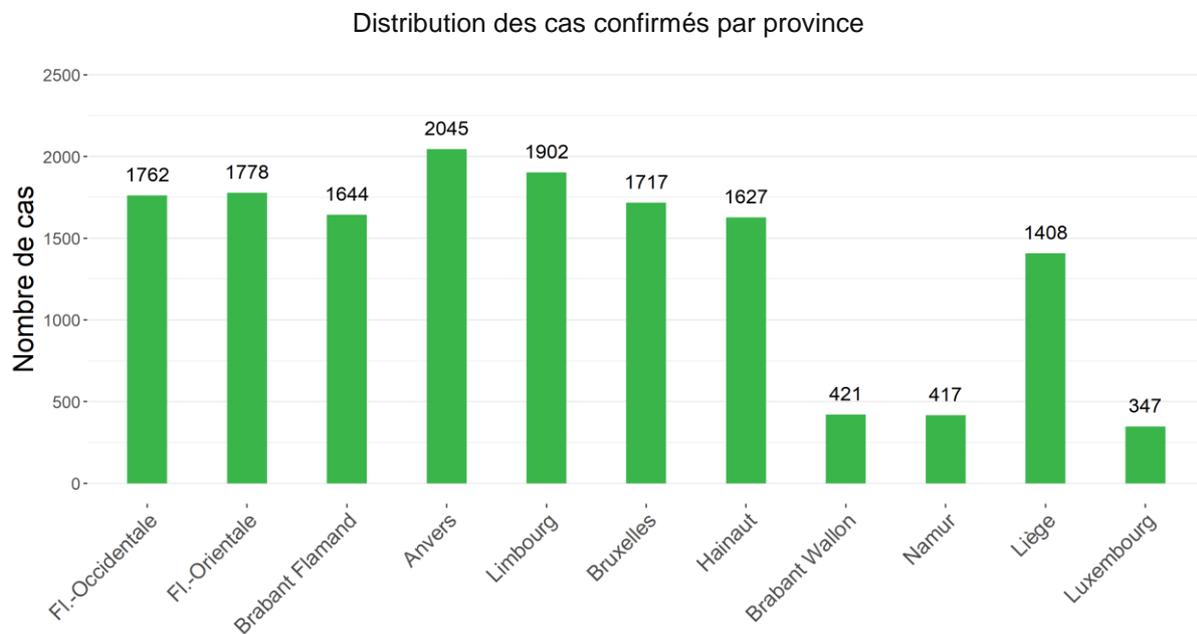
## 2.8. DONNÉES D'ABSENTÉISME AU TRAVAIL

Depuis le 11 mars, les cas possibles de COVID19 dans la population générale présentant des symptômes légers ne doivent plus être testés, mais il leur est demandé de s'isoler chez eux pendant 7 jours. Ce graphique montre les absences journalières pour maladie chez les fonctionnaires du gouvernement belge (base de données MEDEX, n=83 002) par rapport aux années précédentes. Ces absences peuvent être considérées comme un indicateur de l'impact du coronavirus sur la population active. Il convient de souligner que, d'une part, toutes les absences ne sont pas forcément liées à une infection causée par le COVID-19. D'autre part, les mesures d'endiguement de grande envergure, en particulier la promotion du travail à domicile et la fermeture des écoles, peuvent influencer la déclaration de l'absentéisme. Néanmoins, les résultats indiquent une augmentation significative de l'absentéisme avec un nombre maximale autour de mi-mars.

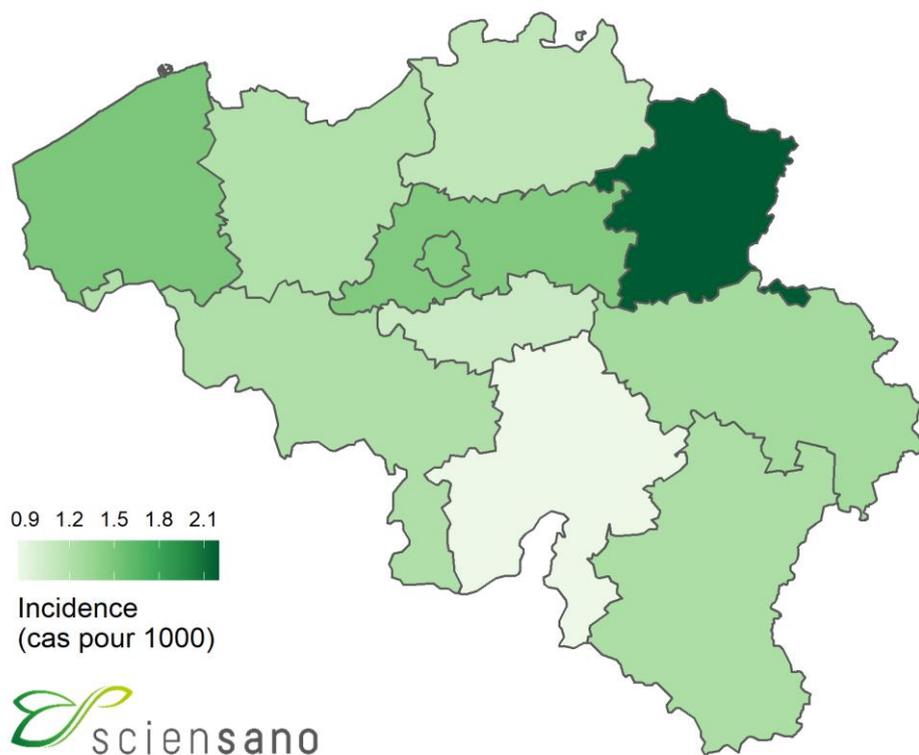
Source : MEDEX - <https://www.health.belgium.be/nl/medex>



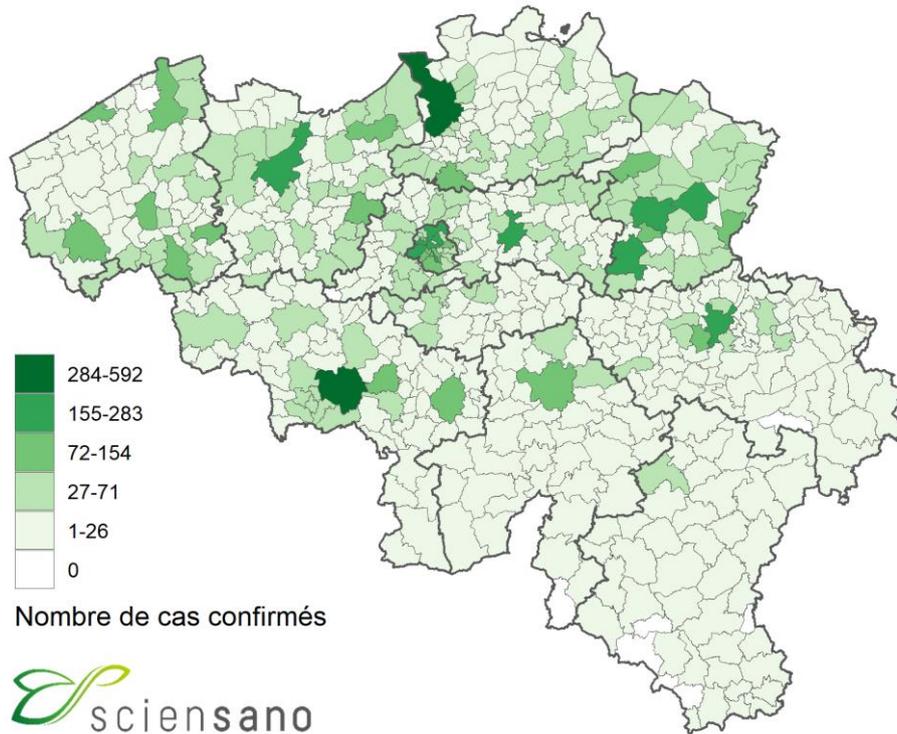
## 2.9. REPRÉSENTATION GÉOGRAPHIQUE DES CAS CONFIRMÉS PAR PROVINCE ET COMMUNE DEPUIS LE DÉBUT DE L'ÉPIDÉMIE



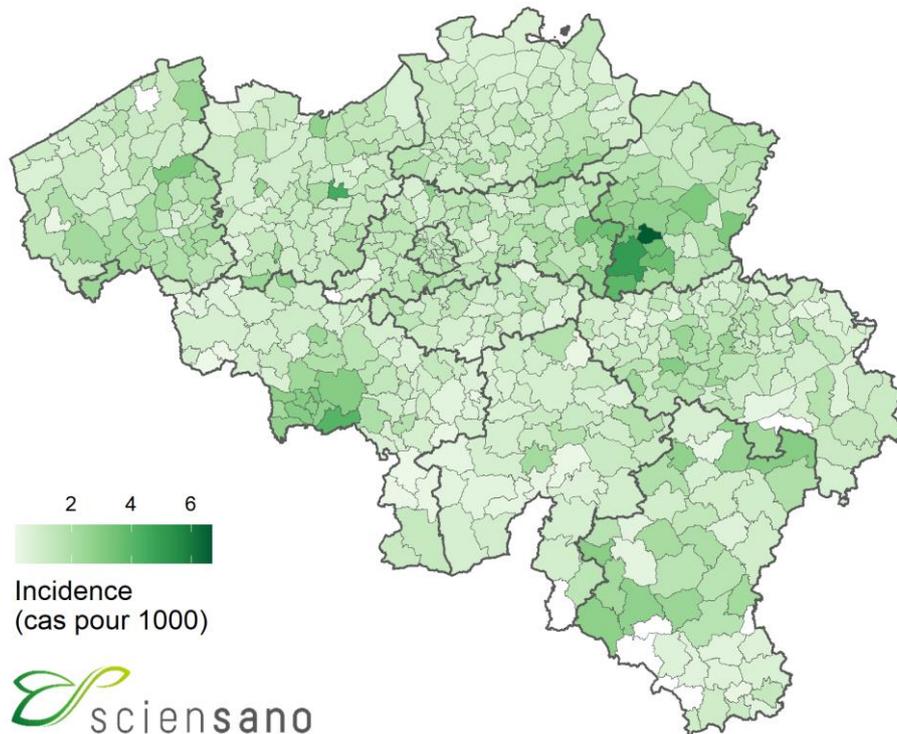
Nombre total de cas confirmés pour 100 000 habitants par province



Nombre total de cas confirmés par commune

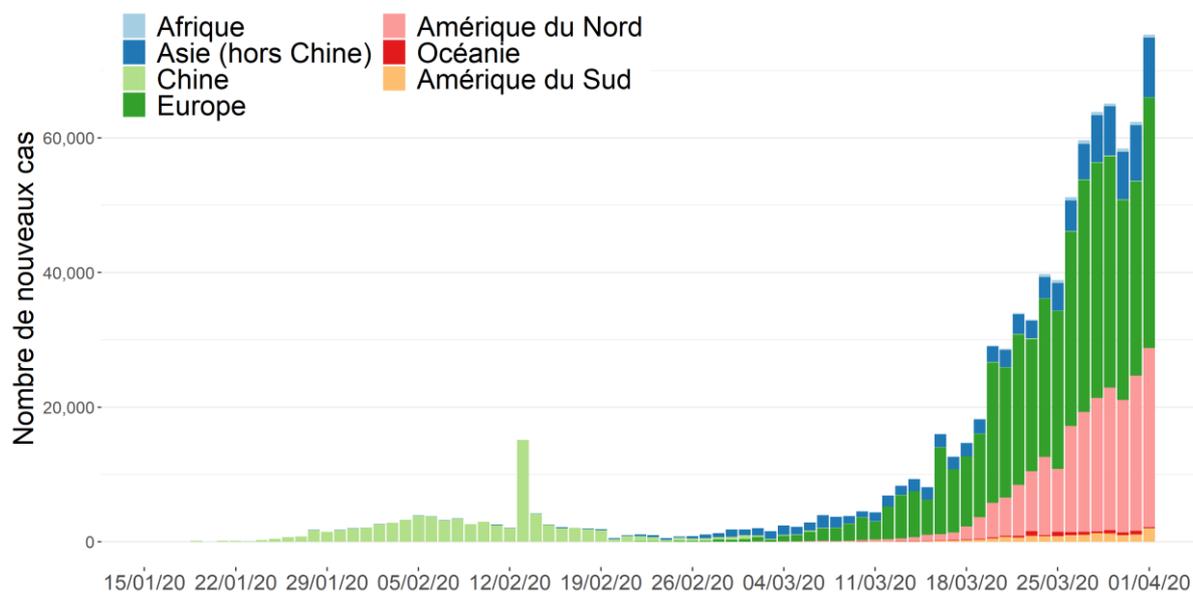


Nombre total de cas confirmés pour 100 000 habitants par commune

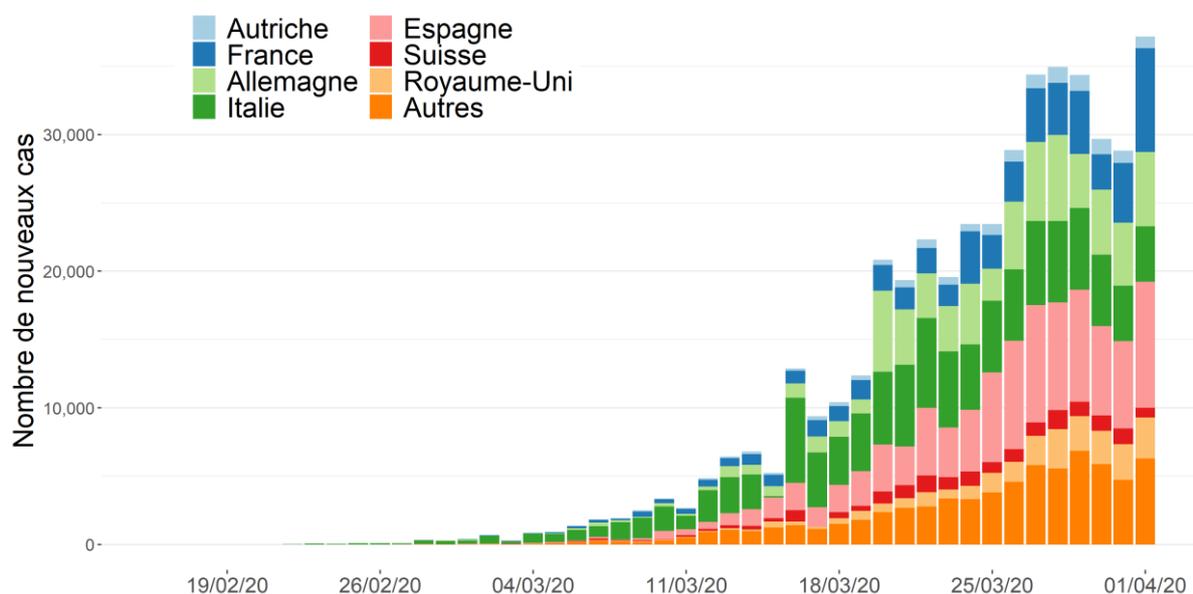


### 3. Situation internationale

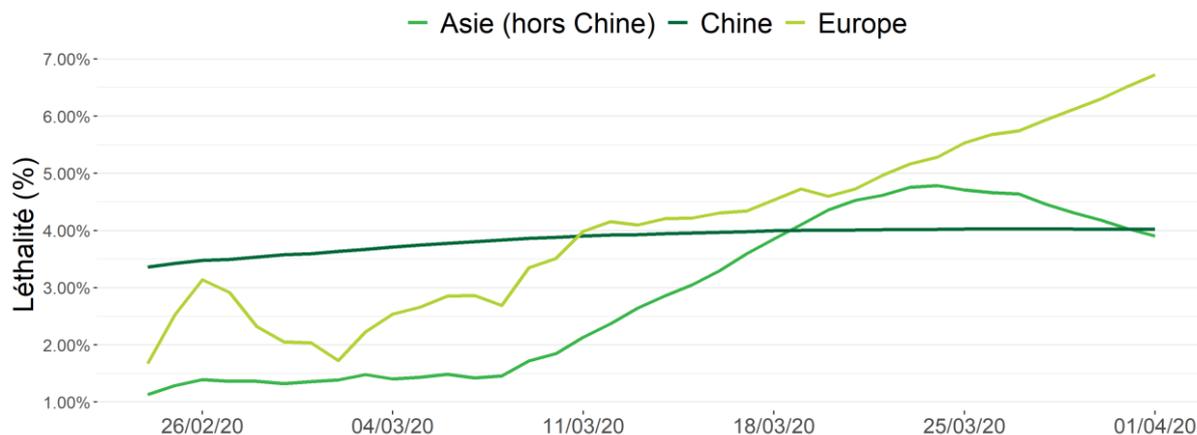
#### 3.1. NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE COVID-19, PAR CONTINENT



#### 3.2. RÉPARTITION DES CAS DE COVID-19 CONFIRMÉS EN LABORATOIRE DANS L'UE/EEE, AU ROYAUME-UNI, EN SUISSE ET DANS D'AUTRES PAYS



### 3.3. EVOLUTION DE LA LÉTALITÉ CHEZ LES CAS DE COVID-19 CONFIRMÉS EN LABORATOIRE, PAR RÉGION



Source : ECDC.

Le taux de létalité en Europe est de 6,7%. Les conclusions des comparaisons entre l'Europe et les autres régions doivent être tirées avec prudence en raison des facteurs qui influencent le taux de mortalité, tels que l'âge et l'état de santé de la population ainsi que la politique et la disponibilité du dépistage.

### 3.4. NOMBRE DE CAS PAR PAYS AU 01 AVRIL 2020

Pays	Date du 1er cas	Nombre total de cas	Nombre total de décès
Italie	2020-01-31	105 792	12 430
Espagne	2020-02-01	94 417	8 189
Allemagne	2020-01-28	67 366	732
France	2020-01-25	52 128	3 523
Royaume-Uni	2020-01-31	25 150	1 789
Suisse	2020-02-26	16 108	373
Belgique	2020-02-04	15 348	1 011
Pays-Bas	2020-02-28	12 595	1 039
Autriche	2020-02-26	10 182	128
Portugal	2020-03-03	7 443	160
Continent	Date du 1er cas	Nombre total de cas	Nombre total de décès
Europe	2020-01-25	443 672	29 846
Amérique du Nord	2020-01-21	202 656	4 307
Asie (hors Chine)	2020-01-13	97 719	3 817
Chine	2019-11-17	82 295	3 310
Amérique du Sud	2020-02-26	14 373	378
Afrique	2020-02-15	5 566	184
Océanie	2020-01-25	5 428	24

## 4. Prévention et information

### COMMENT SE PROTÉGER CONTRE LES VIRUS COMME LE CORONAVIRUS COVID-19 OU LA GRIPPE SAISONNIÈRE ?

1

LAVEZ-VOUS RÉGULIÈREMENT LES MAINS.



2

UTILISEZ TOUJOURS DES MOUCHOIRS EN PAPIER. UN MOUCHOIR NE S'UTILISE QU'UNE FOIS. JETEZ-LE ENSUITE DANS UNE POUBELLE FERMÉE.



3

SI VOUS N'AVEZ PAS DE MOUCHOIR À PORTÉE DE MAIN, ÉTERNUEZ OU TOUSSEZ DANS LE PLI DU COUDE.



4

RESTEZ À LA MAISON SI VOUS ÊTES MALADE.



TOUTES LES INFORMATIONS SUR  
[www.info-coronavirus.be](http://www.info-coronavirus.be)



service public fédéral  
SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

E.R. TOM AUWERS, PLACE VICTOR HORTA 40/10, 1060 BRUXELLES

