

Evaluation du risque COVID-19

Update octobre 2021

RAG 20/10/2021

Contexte

Dans le cadre de la “Loi relative aux mesures de police administrative lors d’une situation d’urgence épidémique” du 14 août 2021, les critères définissant une situation d’urgence épidémique ont été analysés début septembre 2021 (voir le document [Evaluation du risque COVID-19, septembre 2021](#)). Une mise à jour de l’analyse de ces critères est présentée ici, sur base de la situation épidémiologique actuelle.

Evaluation du risque

Critère a

Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d’entraîner une menace grave suite à la présence d’un agent infectieux chez l’homme, qui touche ou est susceptible de toucher un grand nombre de personnes en Belgique et qui affecte ou est susceptible d’affecter gravement leur santé.

Depuis septembre 2021, la couverture vaccinale stagne. Début septembre, 70,6 % de la population totale belge était entièrement vaccinée, actuellement cette proportion est de 74 %. La couverture vaccinale a légèrement progressé à Bruxelles (48,9 % début septembre, 53,8 % actuellement) et dans le groupe d’âge 12-17 ans (55 % en septembre, 70 % actuellement). Des différences persistent néanmoins entre les régions ainsi qu’entre les différents groupes d’âge avec une couverture vaccinale plus élevée dans les populations plus âgées.

Malgré une immunité croissante (par la vaccination ou par une infection naturelle), le nombre de nouvelles infections reste élevé et est à nouveau en forte augmentation. Entre le 1^{er} septembre et le 18 octobre, 104 369 nouvelles infections ont été détectées, avec une moyenne actuelle de plus de 3 000 infections rapportées par jour.

Critère b

Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d’entraîner une menace grave suite à la présence d’un agent infectieux chez l’homme qui conduit ou est susceptible de conduire à une ou plusieurs des conséquences suivantes en Belgique:

- *une surcharge grave de certains professionnels des soins et services de santé;*
- *la nécessité de prévoir le renforcement, l’allègement ou le soutien de certains professionnels des soins et services de santé;*
- *le déploiement rapide et massif de médicaments, dispositifs médicaux ou équipements de protection individuelle.*

L'évaluation de ce critère reste comparable à celle décrite dans le document [Evaluation du risque COVID-19, septembre 2021](#).

- (i) La situation épidémiologique est restée stable pendant plusieurs semaines, mais la tendance a nettement changé au cours des derniers jours, avec une forte augmentation du nombre de nouvelles infections dans toutes les provinces/régions. Dans le contexte de période hivernale, et peu de mesures barrière persistantes, il est attendu que la circulation virale va encore s'intensifier, résultant également en une augmentation du nombre de patients hospitalisés et de décès. Les travaux de modélisation de l'Université de Hasselt et de l'Université d'Anvers ont été mis à jour fin septembre ([note technique](#) du consortium SIMID, 20 septembre 2021), montrant la possibilité d'une nouvelle vague d'hospitalisations en novembre, en fonction des changements de comportement de la population et du nombre de contacts.
- (ii) L'intensification de la circulation virale aura un impact sur la pression sur le système de soins. Déjà maintenant, la surveillance par un réseau de médecins vigies indique que 45 % des médecins jugent que la charge de travail liée au COVID est élevée (36 %) ou très élevée (9 %), et les services CLB/PSE sont sous pression. Une plus forte augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations mettra également sous pression les hôpitaux. La capacité y dépend toujours notamment de la disponibilité du personnel soignant, qui est encore fragilisé par les vagues épidémiques précédentes (congé, burn-out ou autres absences) et de la nécessité de pouvoir assurer le rattrapage et maintien des soins non-COVID.
- (iii) La charge liée aux autres infections respiratoires est encore difficile à estimer.

Critère c

Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d'entraîner une menace grave suite à la présence d'un agent infectieux chez l'homme qui nécessite une coordination et une gestion des acteurs compétents au niveau national afin de faire disparaître la menace ou de limiter les conséquences néfastes de l'évènement.

La situation actuelle reste comparable à celle décrite dans le document [Evaluation du risque COVID-19, septembre 2021](#).

Critère d

Tout évènement qui entraîne ou qui est susceptible d'entraîner une menace grave suite à la présence d'un agent infectieux chez l'homme qui, le cas échéant, a conduit à une ou plusieurs des conséquences suivantes: la situation est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé comme "Public Health Emergency of International Concern"; la situation est reconnue par la Commission européenne conformément aux dispositions de l'article 12 de la décision n° 1082/2013/UE.

L'ECDC a publié une mise à jour de [l'évaluation du risque lié au COVID-19](#) le 30 septembre 2021 au vu des nombreuses mesures de relaxation mises en place dans les pays de l'UE, de la dominance du variant Delta et de l'évolution de la couverture vaccinale. Des travaux de modélisation montrent qu'une augmentation du nombre de cas, des hospitalisations et des décès peut être attendue dans les semaines à venir en fonction de la couverture vaccinale et des mesures en place. Une couverture vaccinale élevée combinée à un nombre de contacts limité est essentielle à la réduction du risque de surcharge des soins de santé.

Cependant, même dans les pays présentant une couverture vaccinale satisfaisante, la charge liée au COVID-19 pourrait être influencée par la durée de la protection conférée par la vaccination ainsi que par l'émergence de variants échappant au système immunitaire.

Conclusion

L'évaluation reste comparable à celle décrite début septembre 2021, en notant toutefois une stagnation de la couverture vaccinale et une détérioration récente de la situation épidémiologique, avec une augmentation du nombre de nouvelles infections, ainsi que des hospitalisations dans toutes les régions/provinces.

L'évolution pour les mois à venir reste donc encore incertaine et une coordination des mesures barrières reste importante au niveau national.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Emmanuel André (KULeuven), Emmanuel Bottieau (ITG), Caroline Boulouffe (AVIQ), Steven Callens (UZ Gent), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Valeska Laisnez (Sciensano), Tinne Lernout (Sciensano), Romain Mahieu (COCOM), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Giulietta Stefani (Sciensano), Steven Van Gucht (Sciensano), Greet Van Kersschaever (Domus Medica), Sidonie Van Renterghem (ONE).