

# Epidemiologische update COVID-19

RAG 1/2/2023

*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 verhoogde virale circulatie en ziekenhuisindicatoren. De RP voor symptomatische personen is op beheersniveau 2; de incidentie voor nieuwe ziekenhuisopnames, ICU-bedbezetting en aantal huisartsconsulten zitten op beheersniveau 1.
- De beheersniveaus op provinciaal niveau veranderen van niveau 2 naar niveau 1 voor de provincies Henegouwen, Namen en Vlaams-Brabant.
- De dominante variant in België blijft BQ.1\* (68,3% in week 2 en 60% in week 3). De varianten XBB\* en BA.2.75 nemen toe (respectievelijk 5% en 5% van de gesequencede monsters in week 2 en 12% en 8% in week 3). De varianten XBB.1.5 en CH.1.1 (afgeleid van BA.2.75) zijn licht afgenomen (respectievelijk 3,3% en 11,7% van de in week 2 en 0% en 8% van de in week 3 gesequencede monsters).
- Zoals verwacht heeft de grote COVID-19 golf in China tot dusver geen gevolgen gehad voor de epidemiologische situatie in België.
- De RAG is van oordeel dat het niet langer nodig is om een versterkte surveillance voor reizigers die terugkeren uit China verder te zetten.

## Indicatoren i.v.m. viruscirculatie

Het aantal nieuwe infecties dat in de week van 22-28 januari 2023 is gemeld, is nu gestegen (gemiddeld 465 nieuwe infecties per dag, tegenover 345 in de week daarvoor, + 35%). De stijging wordt vooral waargenomen in Vlaanderen, voor alle leeftijdsgroepen.

Het aantal uitgevoerde testen is licht gestegen. In de periode van 22-28 januari 2023 waren er gemiddeld 4.654 testen per dag, tegenover ongeveer 4.490 in de week daarvoor. Deze stijging doet zich voor in alle leeftijdsgroepen, maar is iets meer uitgesproken bij jongeren (0-9 en 10-19 jaar), en betreft voornamelijk tests voor vermoedelijke COVID-19.

Het aantal zelftesten dat tussen 22 en 28 januari 2023 in apotheken is verkocht, is nu licht gestegen: 17.927 verkochte testen tegenover ongeveer 15.400 in de week daarvoor (Bron: APB & OPHACO)<sup>1</sup>.

De algemene positiviteitsratio (PR) is ook gestegen, met een waarde van 11,3% voor de week van 22-28 januari 2023 (vergeleken met 9,3% de week daarvoor). Deze trend wordt

---

<sup>1</sup> 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

waargenomen voor alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van de 0-9-jarigen, waar een stabiliserende trend wordt waargenomen.

De monitoring van afvalwater<sup>2</sup>, gebaseerd op drie indicatoren, laat nog steeds een lichte stijging van de virusconcentraties zien, maar deze blijven laag. Het is belangrijk te melden dat er een methodologische wijziging is aangebracht; de referentiegolf voor de berekening van de "hoge circulatie"-indicator is nu de 9e golf en niet langer de 5e golf. Op basis van de resultaten van 25 januari 2023 voldeden van de 42 opgevolgde zuiveringsinstallaties, 10 zones aan de indicator "stijgende trend" (toename), 8 aan de indicator "snelle toename" (stijging) en 5 aan de indicator "hoge circulatie" (stabilisatie). Op regionaal niveau zijn Brussel en Vlaanderen alert op de indicator "snelle stijging". Op provinciaal niveau staat de indicator "stijgende trend" op scherp voor één provincie (Limburg); de indicator "snelle stijging" voor drie provincies (Brussel, Vlaams-Brabant en West-Vlaanderen); de indicator "hoge circulatie" voor één provincie (Antwerpen). 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 4 op nationaal niveau zeer licht gestegen, met gemiddeld 4 contacten per 100.000 inwoners per dag, tegen 3/100.000 in de voorgaande week. In Vlaanderen wordt een zeer lichte stijging en in Wallonië een stabilisatie waargenomen. In Brussel is er een zeer lichte stijging ten opzichte van twee weken geleden (geen gegevens voor week 3) (Bron: Huisartsenbarometer).

De incidentie van raadplegingen voor griepachtige symptomen (ILI) gerapporteerd door het netwerk van huisartsen bleef stabiel, met 323 consultaties per 100.000 inwoners.

De ervaren werklast voor vermoedelijke COVID-19 bleef stabiel, waarbij 24% van de artsen deze als hoog of zeer hoog beschouwde (vergeleken met 17% de week ervoor).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 is ook toegenomen, met gemiddeld 53 opnames per dag in de week van 24-30 januari 2023, tegenover 45 in de voorgaande periode (+16%). Het reproductiegetal (Rt) voor ziekenhuisopnames is gestegen en is nu groter dan 1 (1,128, tegen 0,857 de week ervoor). Het nieuwe INLA voorspellingsmodel voor ziekenhuisopnames toont een stabilisatie voor de komende twee weken (de GAM-gegevens waren deze week niet beschikbaar).

De 7-daagse incidentie van ziekenhuisopnames varieert per provincie, maar stijgt licht op nationaal niveau. Het beheersniveau verandert van niveau 2 naar niveau 1 voor de provincies Henegouwen, Namen en Vlaams-Brabant omdat de incidentie van ziekenhuisopnames gedurende 3 opeenvolgende weken op niveau 1 is gebleven. De beheersniveaus van de provincies Luik en Brussel zullen volgende week opnieuw worden geëvalueerd op basis van de evolutie van hun incidentie van ziekenhuisopnames.

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) vertoonden een vergelijkbare, toenemende trend.

---

<sup>2</sup> De surveillance volgt de evolutie van de concentratie van het SARS-CoV-2-virus in het afvalwater. De indicator "Hoge circulatie" geeft de gebieden aan waar de gemeten virusconcentraties hoog zijn (ten minste de helft van de maximumwaarde die in de vijfde golf werd geregistreerd). De indicator "Snelle toename" heeft betrekking op de zones waar de gemeten virusconcentratie in de afgelopen week snel is toegenomen (stijging met meer dan 70% over de laatste 7 dagen). De indicator "Stijgende trend" geeft de bekkens aan waar de virusconcentraties over de laatste 14 dagen meer dan 6 dagen is toegenomen

Het aantal ziekenhuisbedden bezet door COVID-19-patiënten (n = 797, +17%) is nu toegenomen, terwijl het aantal bedden bezet op de intensive care (n = 47, -2%) grotendeels stabiel is gebleven.

Meer informatie over de ziekenhuissurveillance is beschikbaar in het [wekelijks verslag](#).

SARI-surveillance toonde aan dat de wekelijkse incidentie van ziekenhuisopnames als gevolg van ernstige acute luchtweginfectie verder licht afnam tot 5 opnames per 100.000 inwoners per week in week 3. Voor dezelfde week was de incidentie van ziekenhuisopnames voor griep 0,3/100.000 (afname), 0/100.000 voor RSV (stabilisatie) en 0/100.000 voor SARS-COV-2 (afname). Verdere informatie is beschikbaar in het [wekelijkse bulletin over acute luchtweginfecties](#).

### **Andere indicatoren**

De indicatoren voor het opvolgen van de epidemiologische situatie in de woonzorgcentra (WZC) vertonen lichte schommelingen. Nationaal nam het aantal besmettingen onder inwoners licht toe (van 1,4 per 1.000 inwoners in week 3 naar 2,0 in week 4) en bleef het aantal ziekenhuisopnames (0,1 per 1.000 inwoners) stabiel. Het aantal besmettingen onder medewerkers (van 0,8 naar 1,2 per 1.000 medewerkers) is inmiddels gestegen.

In week 4 zijn tot nu toe 14 mogelijke nieuwe clusters<sup>3</sup> gedetecteerd (voorlopige gegevens, vergeleken met in totaal 10 clusters geïdentificeerd voor week 3). Minder dan 0,5% van de deelnemende SRM's verklaarde een groot cluster (minstens 10 gevallen onder inwoners).

De participatiegraad blijft laag (59% in Vlaanderen, 72% in Wallonië, 6% in Brussel en 22% in de Duitstalige Gemeenschap). Zie het [dashboard](#) voor meer details

Het aantal (gerapporteerde) sterfgevallen bleef stabiel in week 4, met in totaal 27 geregistreerde sterfgevallen (niet-geconsolideerde gegevens, tegenover 29 vorige week), ofwel 2 tot 8 sterfgevallen per dag. Bij de sterfgevallen waren er 5 bewoners van rust- en verzorgingstehuizen (18,5%). Het sterftcijfer in week 4 was 0,23/100.000 inwoners in België, 0,22/100.000 in Wallonië (stijging), 0,27/100.000 in Vlaanderen (stabilisatie) en 0,08/100.000 in Brussel (daling). Wekelijkse schommelingen zijn mogelijk vanwege lage absolute aantallen.

Moleculaire surveillance in België toont dat de BQ.1/BQ.1.1-variant (afgeleid van BA.5) nog steeds dominante variant is. Volgens Healthdata vertegenwoordigden deze twee subtypes 68,3% van de baseline surveillance in week 2 (op een totaal van 60 gesequencede stalen) en 60% in week 3 (op een totaal van 25 gesequencede stalen). De BF.7-variant (ook afgeleid van BA.5) werd in week 2 en 3 niet meer gerapporteerd. Het aandeel van de varianten XBB\* (afgeleid van BA.2.75) en BA.2.75 nam toe (respectievelijk 5% en 5% van de gesequencede stalen in week 2 en 12% en 8% in week 3). Het aandeel XBB.1.5- en CH.1.1-varianten (afgeleid van BA.2.75) nam licht af (respectievelijk 3,3% en 11,7% van de gesequencede stalen in week 2 en 0% en 8% in week 3). Meer informatie is ook beschikbaar op de [website van het NRC](#).

Het ECDC rapporteert dat de XBB.1.5. variant zou kunnen leiden tot een toename van het aantal infecties in Europa, maar niet snel omdat de variant nog in lage aantallen voorkomt. De analyse is echter nog zeer onzeker omdat de kennis over het groeivoordeel van deze variant nog beperkt is<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Het gaat om mogelijke clusters omdat deze theoretisch gedetecteerd werden op basis van de data uit de surveillance. Er is een onderzoek van de uitbraak nodig om dit te bevestigen in de praktijk.

<sup>4</sup> [2023-WCP-0004 Draft.docx \(europa.eu\)](#)

### **Internationale situatie - China**

Op 28 januari gaf het Chinese Center for Disease Control (CCDC) een update over de COVID-19-situatie in China: op 26 januari waren er 215.958 ziekenhuisopnames, waaronder 26.156 ernstige gevallen (vergeleken met respectievelijk 471.739 ziekenhuisopnames en 51.683 ernstige gevallen in de vorige update), wat erop wijst dat de daling van het aantal ziekenhuisopnames aanhoudt. Daarnaast waren er tussen 20 en 26 januari 2023 6.364 sterfgevallen te wijten aan COVID-19.

Op 29 januari 2023 werden er door China 9.990 sequenties gedeponereerd in GISAID EpiCoV (7.180 sequenties sinds 1 december 2022). Deze sequenties kwamen nog steeds overeen met de bekende sublijnen van de Omicron-variant (BA.5.2 (69%), BF.7 (27%), BQ.1 (1,3%), BA.2.75 (0,9%), XBB (0,6%)). Uit de door China gepubliceerde sequentiegegevens zijn verscheidene nieuwe Omicron-sublijnen gedetecteerd. Dit is te verwachten omwille van de willekeurige mutaties van het virus, maar de meeste van deze lijnen vertonen geen veranderingen in het Spike-eiwit in vergelijking met eerder bekende lijnen. Volgens het ECDC zal waarschijnlijk geen van deze veranderingen het virus een aanzienlijk voordeel geven in transmissie en vertoont geen van de geassocieerde lijnen tekenen van snelle expansie.

Tot op heden lijkt de meerwaarde van de versterkte moleculaire surveillance voor reizigers die terugkeren uit China beperkt. Tot 1 februari 2023 meldden zich slechts 75 van de meer dan 2.000 reizigers vrijwillig aan (46 RAT en 29 zelfafname) bij aankomst; geen van deze stalen was positief. Wat betreft de surveillance van afvalwater van vliegtuigen die uit China terugkeerden, waren de virale ladingen over het algemeen te laag om de aanwezigheid van SARS-CoV-2 te detecteren. Wanneer ze voldoende waren, werd geen nieuwe variant gedetecteerd. Daarnaast ontwikkelt de epidemiologische situatie in China zich nu gunstig en geven hun gedeelde moleculaire surveillancegegevens inzicht in circulerende varianten in China. Tenslotte zijn er momenteel geen nieuwe zorgwekkende varianten of sublijnen gedetecteerd via deze versterkte surveillance. Daarom acht de RAG het niet langer nodig/gerechtvaardigd om gerichte moleculaire surveillance voor terugkerende reizigers uit China voort te zetten.

#### **De volgende personen hebben deelgenomen aan dit advies:**

Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Bart Hoorelbeke (SPF Santé Publique), Pierrette Melin (CHU Liège), Geert Molenberghs (UHasselt-KULeuven), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Stefaan Van Der Borght (SPF Santé Publique), Steven Van Gucht (Sciensano).

## Overzicht van de indicatoren per provincie

Periode 22-28/01/2023	Aantal testen per 100 000	PR symptomatische gevallen	Incidentie Hospitalisaties op 7 dagen per 100 000	ICU bezetting	Verdubbelings/halveringstijd	Beheersniveau
<b>België</b>	<b>283</b>	<b>17,0%</b>	<b>3,1</b>	<b>2%</b>	<b>56</b>	<b>2</b>
Antwerpen	305	18,7%	4,5	3%	13	2
Waals-Brabant	248	14,7%	1,2	0%	Inf	1
Henegouwen	266	6,5%	1,3	2%	15	1
Luik	161	7,1%	1,7	3%	-12	2
Limburg	278	17,5%	3,2	1%	-20	2
Luxemburg	186	11,6%	1,4	0%	7	1
Namen	195	9,7%	1,6	2%	37	1
Oost Vlaanderen	338	23,9%	4,2	3%	-24	2
Vlaams-Brabant	277	20,9%	1,9	4%	-119	1
West Vlaanderen	454	21,5%	6,9	3%	10	2
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	219	12,7%	1,6	3%	-26	2
Duitstalige Gemeenschap	193	NA	0,0	NA	NA	1

<sup>5</sup> Gegevens week 4 (23 tot 29 januari 2023).