

Evaluation de la situation épidémiologique COVID-19

RAG 31/05/2023

Conclusions et recommandations

- **En Belgique, le niveau de gestion est maintenu à 1**, avec une diminution de la circulation du SARS-CoV-2 et des indicateurs hospitaliers. L'occupation des lits aux soins intensifs, le nombre de consultations de médecins généralistes pour COVID-19, le nombre de consultations de médecins généralistes pour symptômes grippaux (ILI) et l'incidence des nouvelles hospitalisations sont au niveau de gestion 1 ; le PR pour les personnes symptomatiques est au niveau de gestion 2.
- La surveillance des eaux usées montre que les concentrations virales restent faibles mais présentent une légère augmentation récente.
- Les variants XBB.1.5 et XBB.1.9 représentaient respectivement 29,6 % et 18,4 % des échantillons séquencés en semaine 18.

Indicateurs liés à la circulation du virus

Indicateurs	21-27/05/23 (sem 21)	14-20/05/23 (sem 20)	Evolution (%)	Commentaires	Informations supplémentaires
Nombre de nouvelles infections	118	134	↓ (- 12%)	Diminution dans les trois régions pour les groupes d'âge adultes. Stabilisation dans les trois pour les < 20 ans	
Nombre de tests	1 677	1 849	↓	Légère diminution pour les 65+, stabilisation pour les autres groupes d'âge. Légère diminution des tests pour suspicion de COVID-19.	
Nombre d'autotests vendus en pharmacie¹	11 337	8 163	↑		Source : APB & OPHACO
Taux de positivité global	8,7%	9,0%	↓	Stabilisation pour tous les groupes d'âge, sauf les 10-19 et 20-39 où on observe une légère diminution.	
Taux de positivité symptomatiques	12,9%	11,5%	↑	Diminution en Flandre, légère augmentation en Wallonie et à Bruxelles	
Surveillance des eaux usées²				Circulation virale reste très faible mais présente une légère augmentation récente. La situation est similaire dans toutes les régions. Données disponibles pour les 42 stations.	<ul style="list-style-type: none"> - Indicateur "Haute circulation" : zones où les concentrations virales mesurées sont élevées (> 50% de la valeur maximale enregistrée lors de la 9ème vague). - Indicateur "Augmentation rapide" : zones dans lesquelles la circulation a augmenté rapidement lors de la semaine précédente (augmentation de plus de 70 % au cours des 7 derniers jours). - Indicateur "Tendance à la hausse" : zones dans lesquelles les concentrations de virus ont augmenté pendant plus de 6 jours au cours des 14 derniers jours. <p>Plus d'informations sur la méthodologie et l'analyse des résultats sont disponibles dans un Rapport hebdomadaire.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Tendance à la hausse • Augmentation rapide • Haute circulation 	10 stations +	1 stations +	↑		
	6 stations +	1 stations +	↑		
	3 stations +	2 stations +	↑		

¹ Données de la semaine 20 comparées aux données de la semaine 19

² Données du 24 mai (semaine 21) comparées aux données du 15 mai (semaine 20)

Indicateurs liés à la pression exercée sur le système de soins de santé

Indicateurs	22-28/05/23 (sem 21)	15-21/05/23 (sem 20)	Evolution (%)	Commentaires	Informations supplémentaires
Nombre de contacts chez les médecins généralistes pour suspicion de COVID-19	3	2	↑		Source: Baromètre des médecins généralistes
Nombre de consultations pour symptômes grippaux (ILI)	51	27	↑		Source : réseau des médecins vigies
Charge de travail médecins généralistes perçue (très) élevée	16 %	18 %	=		Source : réseau des médecins vigies
Nombre de nouvelles hospitalisations Covid-19 ³	41	53	↓ -22 %		De plus amples informations sur la surveillance des hôpitaux sont disponibles dans un rapport mensuel
Rt hospitalisations	0,866	1,081	↓		
Modèles de prédiction à court terme	Tendance à la stabilisation	Tendance à la stabilisation			Modèle GAM UHasselt Modèle INLA Sciensano
Nombre de lits d'hôpitaux occupés ²	337	401	↓ -16%		
Nombre de lits USI occupés ²	30	29	↑ + 3%		
Incidence hospitalisations pour SARI ⁴	1,2/100 000	0,9/100 000	↑	Les résultats de la semaine 21 sont encore incomplets. Résultats de la semaine 20 : RSV : 0/100 000 SARS-CoV-2: 0/100 000 Influenza: 0/100 000	Source : réseaux hôpitaux vigies De plus amples informations sont disponibles dans le bulletin hebdomadaire sur les infections respiratoires aigües.

³ Données du 24 au 30 mai 2023 comparé au données du 17 au 23 mai 2023

⁴ Données de la semaine 20 (15-21/05) comparées aux données de la semaine 19 (08-14/05)

Autres indicateurs

Indicateurs	22-28/05/23 (sem 21)	15-21/05/23 (sem 20)	Evolution (%)	Commentaires	Informations supplémentaires
MR/MRS : - Incidence de cas ILI - Incidence d'hospitalisations ILI	1/1000 0/1000	1/1000 0/1000	= =	La surveillance dans les maisons de repos se base à présent sur le réseau sentinelle des maisons de repos pour les symptômes grippaux	Source : réseau sentinelle des maisons de repos De plus amples informations sont disponibles dans le bulletin hebdomadaire sur les infections respiratoires aigües.
Nombre de décès - Proportion résidents MRS	11 -	26 -	↓	Le nombre de décès parmi les résidents de maisons de repos n'est rapporté que par la Wallonie, ce chiffre n'est donc plus disponible à l'échelle nationale	
Surveillance moléculaire : - Nombre total d'échantillons séquencés⁵ : <ul style="list-style-type: none"> • BQ.1 2,0% 0,7% • XBB(.1) 9,2% 6,3% • XBB.1.5 29,6% 40,8% • XBB.1.9 18,4% 28,9% • XBB.1.16 4,1% 1,4% • CH.1.1 3,1% 1,4% • Autres 33,7% 20,4% 	98	142			De plus amples informations sont également disponibles sur le site web du CNR .

⁵ Données de la semaine 18 (01-07/05/2023) comparée à la semaine 17 (24-30/04/2023)

Situation européenne

À la fin de la semaine 20 (jusqu'au 21 mai 2023), des tendances à la baisse ou à la stabilité ont été observées pour les indicateurs de l'UE/EEE basés sur des données nationales regroupées dans tous les groupes d'âge.

Le 25 mai 2023, plusieurs médias ont notifié une recrudescence des cas de COVID-19 en Chine à la fin du mois d'avril et au début du mois de mai. Cependant, cette vague d'infections ne serait pas due à un nouveau variant et ne devrait pas avoir d'impact sur la situation épidémiologique dans l'UE⁶.

Les personnes suivantes ont participé à cet avis :

Caroline Boulouffe (AViQ), Géraldine De Muylder (Sciensano), Naima Hammami (Zorg en Gezondheid), Niel Hens (UHasselt/UAntwerp), Bart Hoorelebeke (FOD Volksgezondheid), Quentin Mary (SSMG), Geert Molenberghs (UHasselt/KULeuven), Jasper Sans (COCOM), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giuletta Stefani (Sciensano).

⁶ [2023-WCP-0023 Draft.docx \(europa.eu\)](#)

Indicateurs par province

Période 21-27/05/2023	Nombre de tests pour 100 000	PR symptomatiques	Hospitalisations incidence sur 7j pour 100 000 ⁷	Occupation USI	Temps doublement/division	Niveau de gestion
Belgique	102	12,9%	2,5	2%	-20	1
Anvers	84	11,1%	1,8	1%	-159	-
Brabant wallon	104	20,4%	0,7	4%	-6	-
Hainaut	107	12,6%	1,9	1%	40	-
Liège	76	10,3%	1,2	1%	-5	-
Limbourg	75	9,7%	0,9	1%	-10	-
Luxembourg	91	10,0%	0,0	0%	0	-
Namur	83	10,1%	0,6	0%	-2	-
Flandre orientale	126	15,7%	3,8	3%	-26	-
Brabant flamand	86	12,8%	0,5	2%	-4	-
Flandre occidentale	194	12,4%	4,7	1%	17	-
Région Bruxelles- Capitale	70	19,2%	6,6	2%	-67	-
Communauté germanophone	107	NA	0,0	NA	NA	-

⁷ Données du 24 au 30 mai 2023.