## Evaluation de la situation épidémiologique des infections respiratoires

**RAG 19/10/2023**

**Conclusions et recommandations**

* La situation épidémiologique pour les infections respiratoires en Belgique se situe toujours au niveau de base - **vert**.
* La surveillance via les réseaux sentinelles de médecins généralistes montre une tendance stable du nombre de consultations tant pour symptômes ILI que pour suspicion de COVID-19.
* Le réseau des hôpitaux sentinelles a montré une augmentation du nombre d’hospitalisations pour infections respiratoires aigües sévères (SARI) les dernières semaines, mais il semble à présent en diminution (données non consolidées).
* La concentration de SARS-CoV-2 détectée dans les eaux usées reste stable mais à un niveau élevé, en particulier en Wallonie.
* La surveillance moléculaire indique que le variant EG.5 est toujours le variant dominant.
* La campagne de vaccination se poursuit ; 25,6 % des personnes âgées de 65 à 84 ans ayant reçu une dose de vaccin dans les six derniers mois, et 30,4 % des personnes âgées de 85 ans et plus.
* La situation en Belgique est comparable à celle de nos pays voisins. L’ECDC rapporte une augmentation des cas d’infections respiratoires en partie liée à une circulation accrue du SARS-CoV-2, mais sans impact majeur au niveau clinique, les hospitalisations et admissions aux soins intensifs restant limitées.
* Le RAG insiste sur l’importance de maintenir les mesures de base : rester chez soi en cas de symptômes, ventiler les espaces intérieurs, port du masque en cas de symptômes, lors de visites chez le médecin généraliste ou en cas de contact avec des personnes vulnérables. Le RAG souligne également l'importance de la vaccination contre les pathogènes respiratoires, comme le recommandent les avis du HGR/CSS (grippe, COVID-19, RSV et pneumocoques) afin de protéger au mieux la population sensible au cours de cette saison respiratoire.

***Respi-radar[[1]](#footnote-1)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Semaine | Consultations de médecins généralistes pour des symptômes grippaux[[2]](#footnote-2) | Consultations de médecins généralistes pour d'autres infections respiratoires aiguës2 | Symptômes grippaux dans les maisons de repos (et de soins)[[3]](#footnote-3) | Admissions à l'hôpital pour des infections SARI[[4]](#footnote-4) | Admissions à l'hôpital pour des infections SARI avec complications graves4 | Concentration de SARS-CoV-2 dans les eaux usées [[5]](#footnote-5) |
|  |
| 2023w33 | 69 | 376 | 3 | 3,9 | 0,6 | 5 |  |
| 2023w34 | 79 | 440 | 5 | 5,1 | 0,7 | 8 |  |
| 2023w35 | 74 | 519 | 7 | 6,0 | 0,5 | 10 |  |
| 2023w36 | 136 | 667 | 6 | 6,1 | 0,0 | 14 |  |
| 2023w37 | 124 | 641 | 4 | 4,7 | 0,0 | 7 |  |
| 2023w38 | 127 | 765 | 5 | 5,8 | 0,0 | 9 |  |
| 2023w39 | 133 | 982 | 8 | 7,4 | 0,0 | 14 |  |
| 2023w40 | 136 | 1008 | 7 | 2,8 | 0,0 | 10 |  |
| 2023w41 | 132 | 920 | 4 | 0,8 | 0,0 | 15 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Seuil | Consultations de médecins généralistes pour des symptômes grippaux2 | Consultations de médecins généralistes pour d'autres infections respiratoires aiguës2 | Symptômes grippaux dans les maisons de repos (et de soins)3 | Admissions à l'hôpital pour des infections SARI4 | Admissions à l'hôpital pour des infections SARI avec complications grave4 | Concentration de SARS-CoV-2 dans les eaux usées5 |
|  |
| jaune | < W40 : 128 – 507  ≥ W40 : 183 - 503 | 1208 - 1293 | 7-13 | 4,4 – 9,8 | 0,68 - 1,4 | 5 – 9 |  |
| orange | < W40 : 507 – 783  ≥ W40 : 503 - 792 | 1293 - 1984 | 13-20 | 9,8 - 33,7 | 1,4 - 3,03 | 10 - 14 |  |
| rouge | < W40: >783  ≥ W40: >792 | >1984 | >20 | >33,7 | > 3,03 | ≥ 15 |  |

***Surveillance spécifique COVID-19***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Indicateurs | 9-15/10/23 (sem 41) | 2-8/10/23 (sem 40) | Evolution (%) | Commentaires | Informations supplémentaires |
| Nombre de contacts chez les médecins généralistes pour suspicion de COVID-19 | 11 | 11 | = |  | Source: Baromètre des médecins généralistes |
| Nombre de nouvelles infections rapportées | 36 | 39 | = |  |  |
| Nombre de tests | 1 939 | 1 945 | = |  |  |
| Taux de positivité | 17,2 % | 18,8 % | ↓ |  |  |
| Surveillance des eaux usées[[6]](#footnote-6)  Tendance à la hausse  Augmentation rapide  Haute circulation | 7 stations +  6 stations +  15 stations + | 12 stations +  3 stations +  10 stations + | ↓  ↑  ↑ | Les concentrations virales détectées restent stables mais à un niveau élevé, en particulier en Wallonie. | 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.  Plus d’informations sur la méthodologie et l’analyse des résultats sont disponibles dans un [Rapport hebdomadaire](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19-Weekly_wastewater_surveillance.pdf). |
| Surveillance moléculaire [[7]](#footnote-7):   * Nombre total d’échantillons séquencés: * XBB.1.5 * XBB.1.16 * XBB.2.3 * EG.5 * FL.1 * Autres | 97  5.2%  11.3%  1.0%  35.1%  2.1%  41.2% | 179  1.7%  12.3%  1.1%  39.1%  6.7%  34.6% |  | EG.5 est toujours le variant dominant | De plus amples informations sont également disponibles sur le [site web du CNR](https://www.uzleuven.be/nl/laboratoriumgeneeskunde/genomic-surveillance-sars-cov-2-belgium). |

**Les personnes suivantes ont participé à cet avis :**

Emmanuel André (UZLeuven), Nathalie Bossuyt (Sciensano), Steven Callens (UZ Gent) , Isabelle Dagneaux (CCMG), Géraldine De Muylder (Sciensano), Pierre-Louis Deudon (CCMG), Julie Frère (CHU Liège), Anne-Claire Henry (ONE), Vicky Jespers (KCE), Quentin Mary (SSMG), Alessandro Pellegrino (AViQ), Kathlyn Rodiere (ONE), Jasper Sans (COCOM), Lucie Seyler (UZBrussel), Jorgen Stassijns (Sciensano), Giulietta Stefani (Sciensano), Gerlant van Berlaer (FOD Volksgezondheid), Jeroen van den Brandt (Domus Medica), Steven Van Gucht (Sciensano), Gauthier Willemse (FOD Volksgezondheid).

1. Résultats de la semaine 41 basés sur 42 cabinets de médecins généralistes, 33 maisons de repos (et de soins), 4 hôpitaux vigies et 41 stations d'épuration. [↑](#footnote-ref-1)
2. Incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants [↑](#footnote-ref-2)
3. Incidence hebdomadaire pour 1000 résidents MR/MRS [↑](#footnote-ref-3)
4. Incidence hebdomadaire pour 100 000 habitants. Une complication grave est définie comme un décès, un ARDS, une admission en unité de soins intensifs, ECMO ou ventilation invasive. [↑](#footnote-ref-4)
5. Nombre de zones où l'indicateur de haute circulation est positif. [↑](#footnote-ref-5)
6. Données du 11 octobre (semaine 41) comparées aux données du 4 octobre (semaine 40) [↑](#footnote-ref-6)
7. Données de la semaine 40 comparées à la semaine 39 [↑](#footnote-ref-7)