

# COVID-19 – BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE DU 26 MARS 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. Les indicateurs issus des différentes sources de données sont présentés dans un rapport journalier auquel, une fois par semaine, un supplément d'information destiné à compléter la compréhension de l'épidémie, est ajouté. Ce rapport est mis en ligne sur le site de Sciensano.

Suivre l'évolution d'une telle épidémie se fait sur base de **tendances**.

## 1. Points clés

**Dans le monde:** 415 798 cas confirmés dont 18 552 décès (4,5%)

**En Europe:** 215 482 cas confirmés dont 11 928 décès (5,5%)

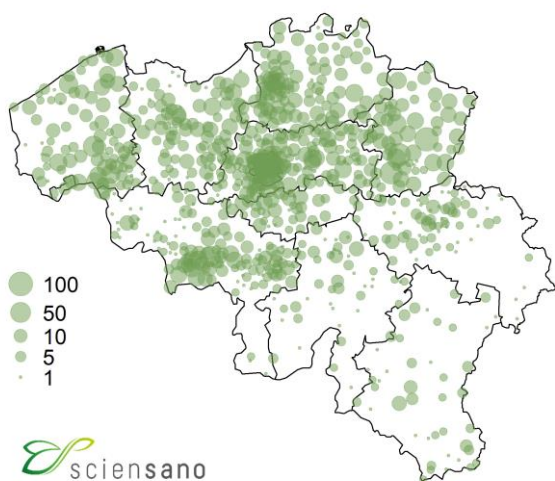
**En Belgique:** 6 235 cas confirmés dont 220 décès

## 2. Situation en Belgique

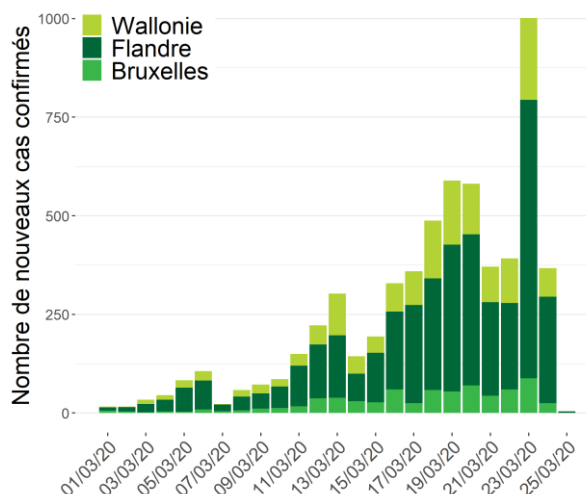
### 2.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19 RAPPORTÉS À SCIENSANO AU 25 MARS 2020, À 16 HEURES

**1298 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés au cours des dernières 24h ; 857 (66%) en Flandre, 256 (20%) en Wallonie, et 164 (13%) à Bruxelles. Données non disponibles ou résidence à l'étranger pour 21 cas (2%).

Distribution des cas confirmés



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



Source : CNR, laboratoires, notifications obligatoires.

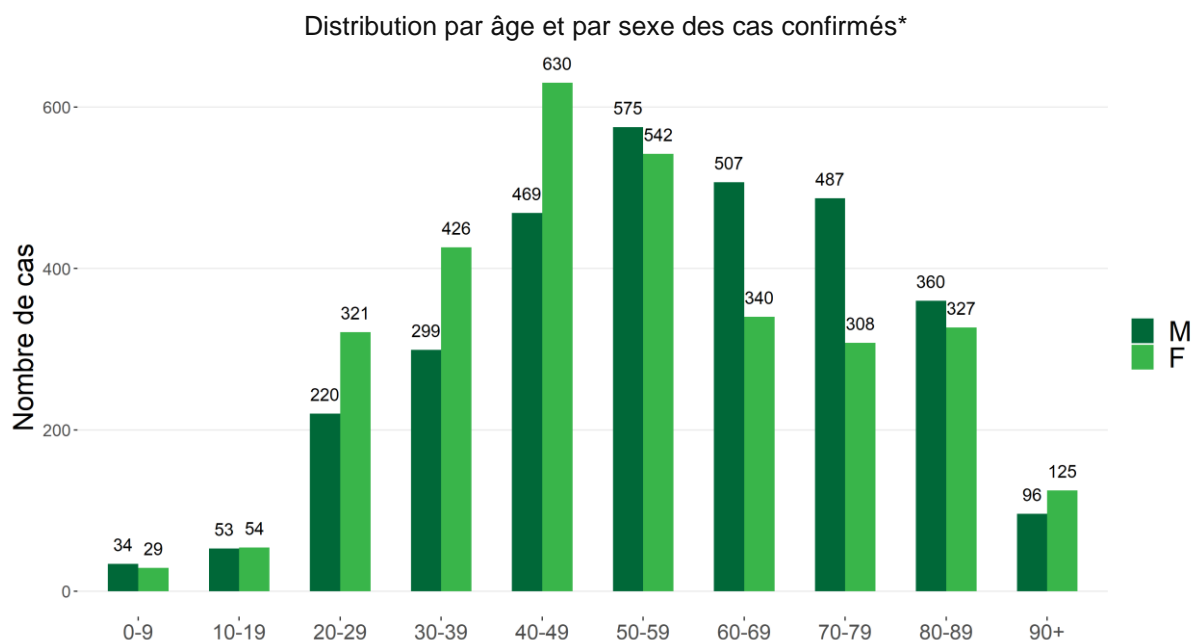
\*En raison de l'utilisation de la date de diagnostic, les données des deux derniers jours doivent encore être consolidées.

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.

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 2000 tests ont été effectués par jour. Le pourcentage de tests positifs montre une tendance à la hausse, avec un pourcentage d'environ 30% ces derniers jours. Cette tendance à la hausse s'explique par la combinaison d'une circulation accrue du virus, une définition de cas possible plus stricte, et l'utilisation de systèmes de triage dans les laboratoires, qui ont donné priorité aux échantillons les plus urgents.

A ce jour, un total de 6 235 cas confirmés ont été rapportés ; 3 880 cas (62%) en Flandre, 1 490 (24%) cas en Wallonie, et 709 (11%) cas à Bruxelles. Les données sur le lieu de résidence n'étaient pas disponibles pour 156 cas (3%).

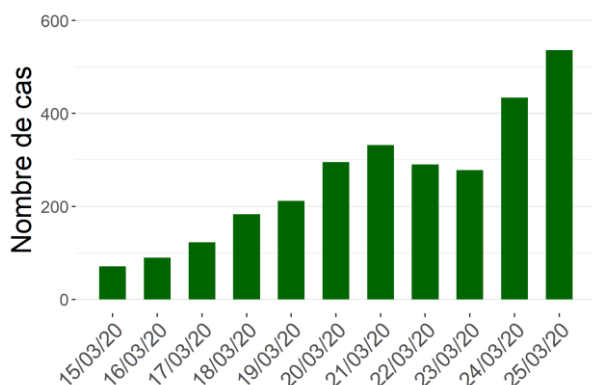


\*Cette figure représente la répartition par âge de tous les cas confirmés. Elle ne reflète pas la gravité de la maladie pour un groupe d'âge particulier.

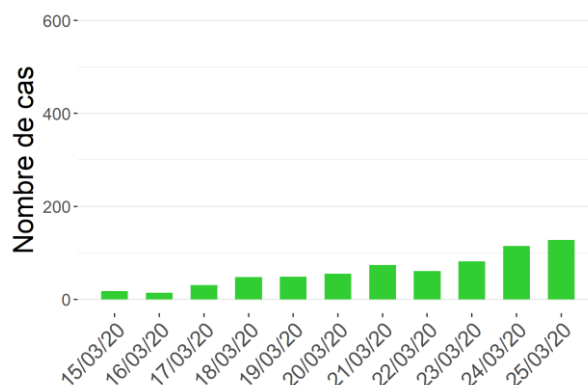
## 2.2. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19 EN BELGIQUE

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 d'admission à l'hôpital

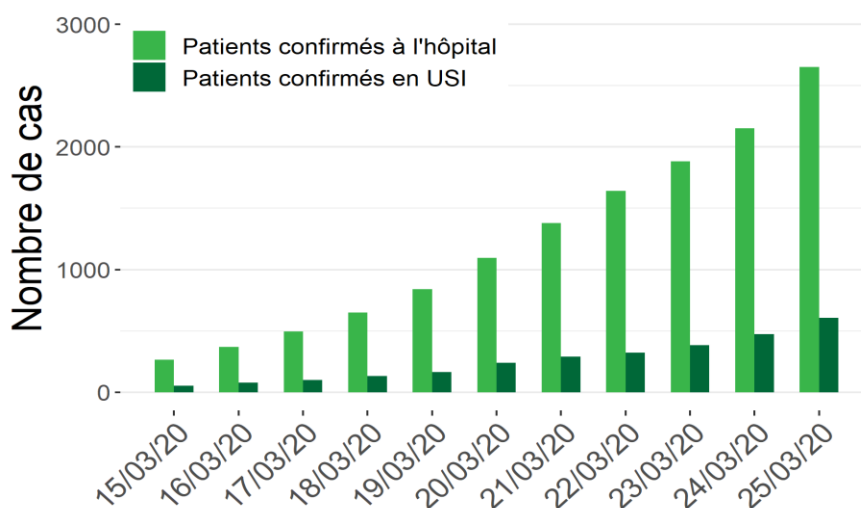


Evolution du nombre de patients sortis de l'hôpital



Au cours des dernières 24 heures, 536 patients atteints du COVID-19 ont été hospitalisés et 128 personnes sont sorties de l'hôpital. Entre le 15 et le 25 mars, 2844 patients atteints du COVID-19 ont été admises à l'hôpital et 675 personnes en sont sorties.

Evolution du nombre de patients hospitalisés



\*Nombre d'hôpitaux participants : 102 (25 mars 2020)

Le 25 mars, 2652 lits d'hôpital dont 605 lits en unité de soins intensifs étaient occupés par des patients confirmés COVID-19.

## 2.3. 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. Un patient peut présenter plusieurs comorbidités.

	<b>0-44 (N=172) %</b>	<b>45-64 (N=355) %</b>	<b>≥65 (N=740) %</b>	<b>Total (N=1286) %</b>
Maladies cardio-vasculaires	2.9	13.8	42.0	28.5
Hypertension artérielle	7.0	23.9	47.8	35.5
Diabète	6.4	16.3	24.5	19.6
Maladie pulmonaire chronique	8.1	13.0	19.7	16.3
Maladie rénale chronique	2.3	3.7	17.2	11.4
Maladies neurologiques chroniques et troubles cognitifs	5.2	5.1	16.8	11.9
Cancer solide	0.6	5.6	9.3	7.1
Immunodépression, y compris le VIH	4.7	4.5	3.9	4.3
Maladie chronique du foie	1.7	2.5	2.3	2.3
Cancer hématologique	0.0	1.1	2.4	1.7
Aucune condition identifiée	60.5	41.4	11.5	26.5

\* Données âge manquantes pour 19 patients

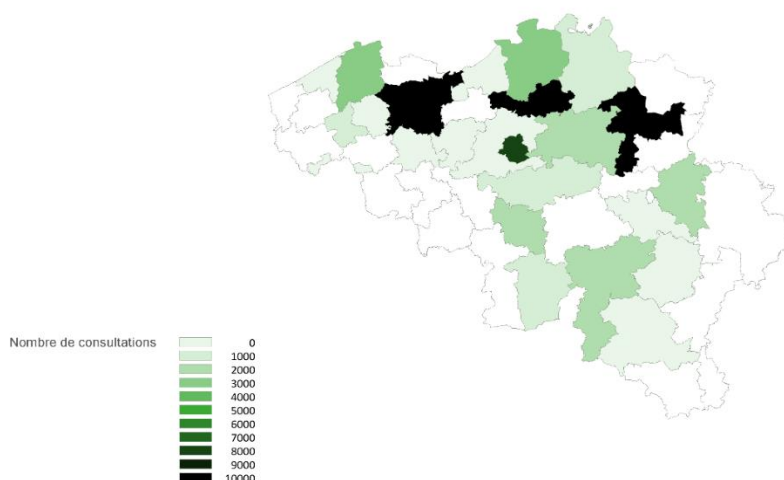
## 2.4. SURVEILLANCE DES SYNDROMES GRIPPAUX PAR LE RÉSEAU DES MÉDECINS VIGIES

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 16 au 22 mars, le nombre de consultations chez les médecins généralistes en raison de symptômes grippaux a augmenté par rapport à la semaine précédente. Le nombre de consultations (par 100 000 habitants) était plus élevé en Flandre. En termes absolus, le plus grand nombre de consultations a été observé dans les arrondissements de Gand, Malines, Hasselt et à Bruxelles.

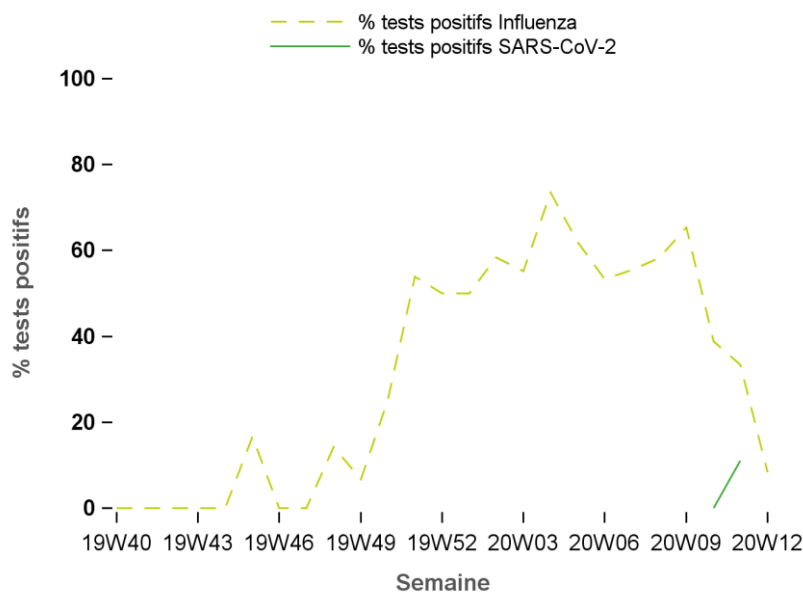
<https://epistat.wiv-isp.be/influenza/>

Symptômes grippaux: estimation du nombre de consultations chez le médecin généraliste durant la semaine du 16 au 22 mars 2020 (Source : Réseau sentinelle des médecins vigies)



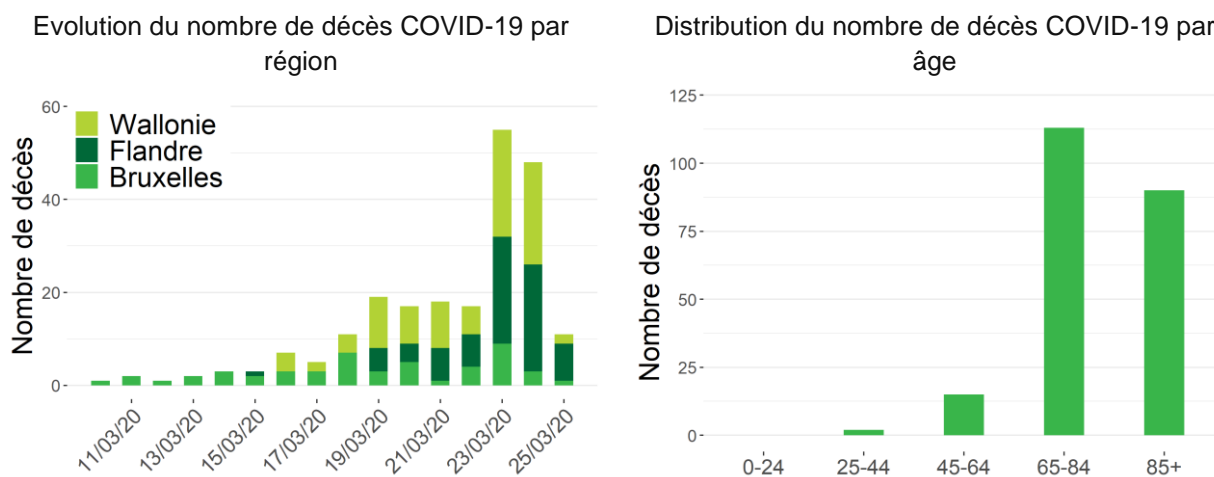
Durant la semaine du 9 au 15 mars 2020, 11 % des échantillons respiratoires récoltés par les médecins vigies étaient positifs pour SARS-CoV-2 et 39 % pour le virus influenza. Le nombre croissant de tests positifs pour le SARS-CoV-2 coïncide avec la diminution attendue du nombre de tests positifs pour 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).



## 2.5. 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 classés par région en fonction du lieu de décès et par date de décès.



A la clôture de ce rapport, un total de 220 décès ont été rapportés. Les notifications des décès peuvent avoir un délai de quelques jours.

## 2.6. 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 3 semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité.

Depuis le 1er février 2020, il y a en moyenne 321 décès par jour en Belgique, et 181 décès, 103 décès et 31 décès respectivement en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles. Pour plus d'informations : <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>

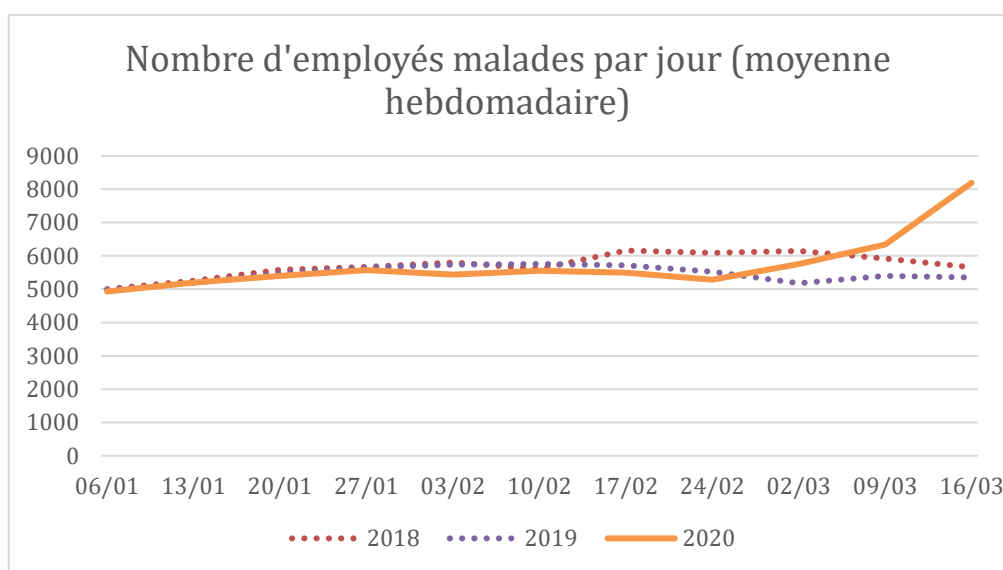
**EuroMOMO : surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) en Europe :**

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 4 semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité. Pour plus d'informations : <http://www.euromomo.eu/index.html>

## 2.7. DONNÉES D'ABSENTÉISME AU TRAVAIL

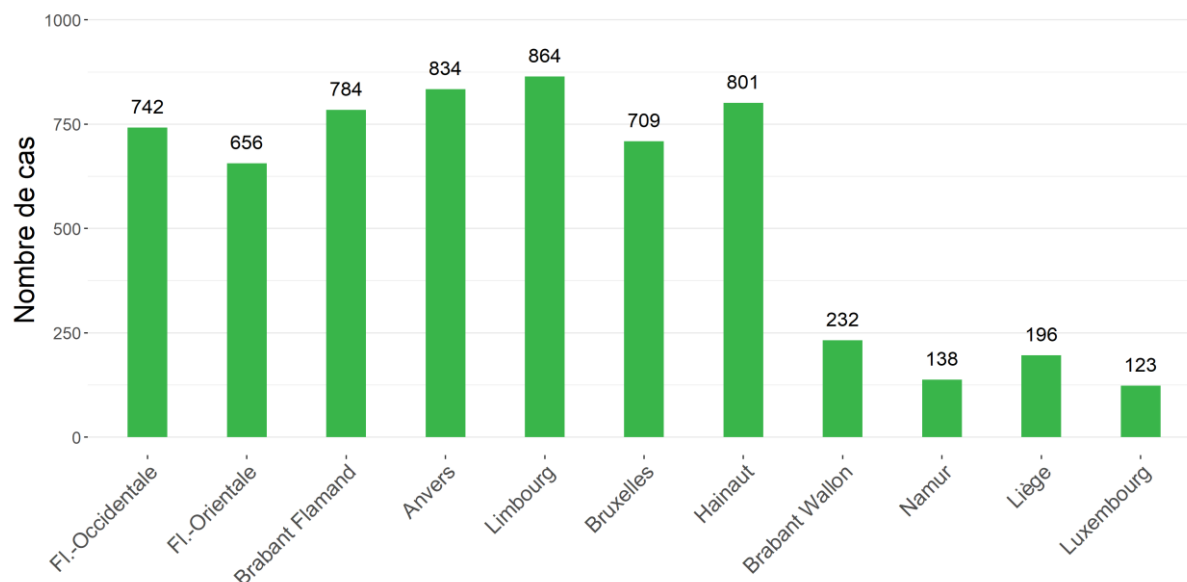
Depuis le 11 mars, les cas possibles de COVID19 dans la population générale présentant des symptômes légers ne doivent plus être testés, mais il leur est demandé de s'isoler chez eux pendant 7 jours. Ce graphique montre les absences journalières pour maladie chez les fonctionnaires du gouvernement belge (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 depuis la mi-mars.

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

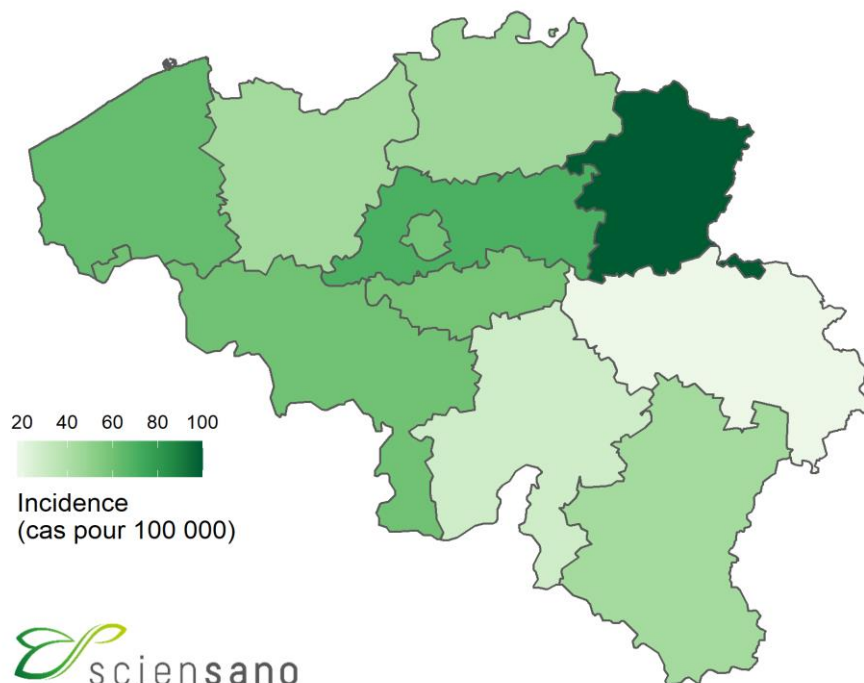


## 2.8. REPRÉSENTATION GÉOGRAPHIQUE DES CAS CONFIRMÉS PAR PROVINCE ET COMMUNE DEPUIS LE DÉBUT DE L'ÉPIDÉMIE

Distribution des cas confirmés par province

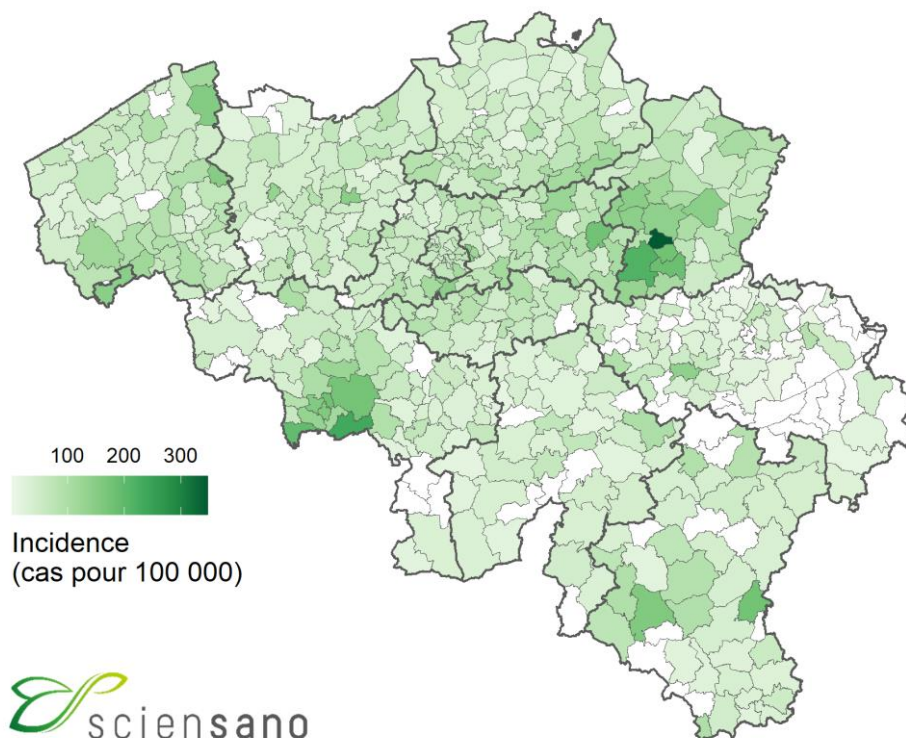


Nombre total de cas confirmés pour 100 000 habitants par province



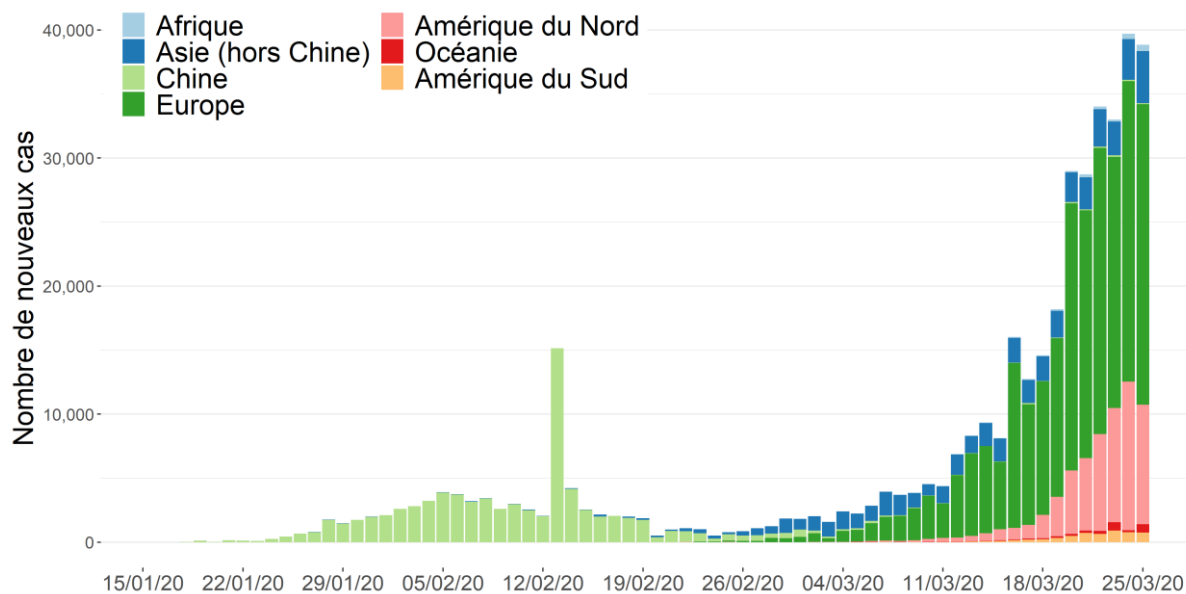


Nombre total de cas confirmés pour 100 000 habitants par commune



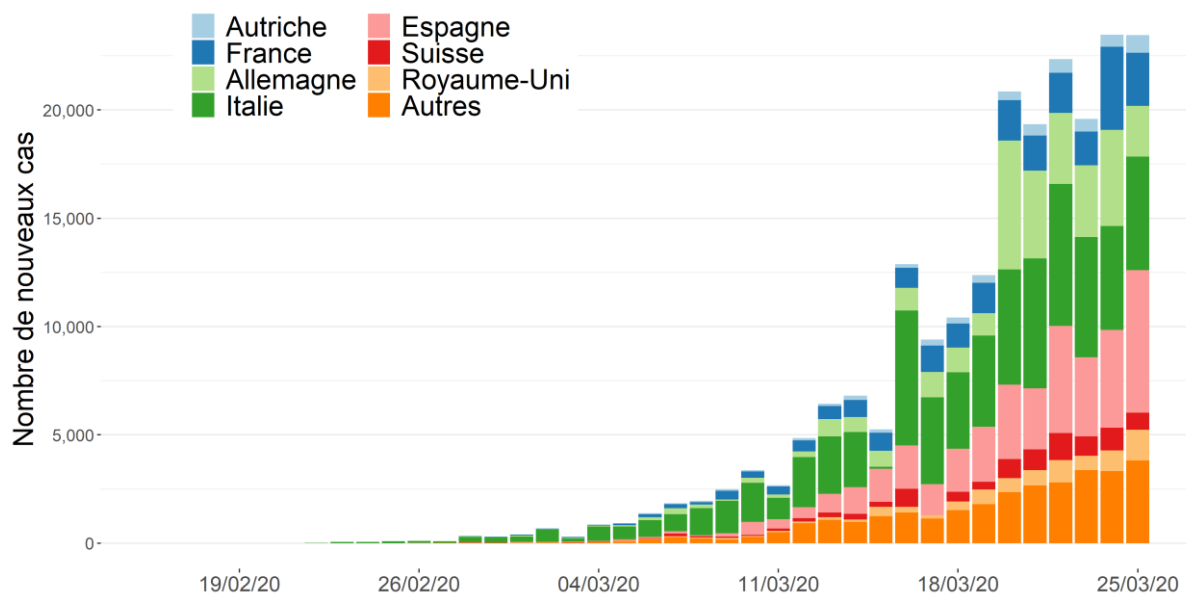
### 3. Situation internationale

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



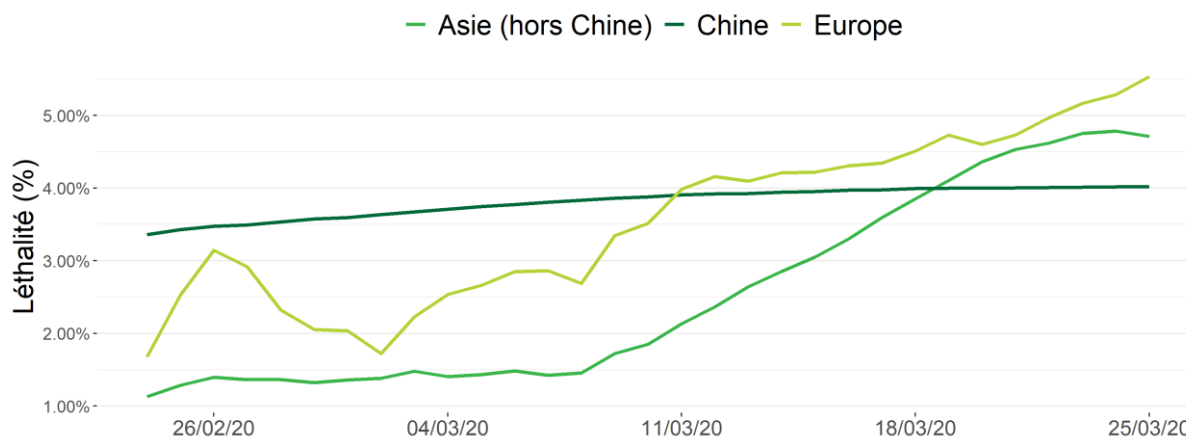
Source : ECDC. Depuis le 13/02/2020, une nouvelle définition de cas a été utilisée en Chine.

### 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



Source : ECDC.

### 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 5,5%. 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 25 MARS 2020

Pays	Date 1e cas	Nombre total de cas	Nombre total de décès
Italie	2020-01-31	69 176	6 820
Espagne	2020-02-01	39 673	2 696
Allemagne	2020-01-28	31 554	149
France	2020-01-25	22 302	1 100
Suisse	2020-02-26	8 789	86
Royaume-Uni	2020-01-31	8 077	422
Belgique	2020-02-04	6 235	220
Pays-Bas	2020-02-28	5 560	276
Autriche	2020-02-26	5 282	30
Norvège	2020-02-27	2 566	10
Continent	Date 1e cas	Nombre total de cas	Nombre total de décès
Europe	2020-01-25	215 482	11 928
Chine	2019-11-17	81 847	3 287
Amérique du Nord	2020-01-21	58 280	844
Asie (hors Chine)	2020-01-13	49 365	2 326
Amérique du Sud	2020-02-26	5 605	95
Océanie	2020-01-25	2 649	9
Afrique	2020-02-15	2 224	61

## 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](https://www.info-coronavirus.be)



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

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

