

# COVID-19 – BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE DU 16 AVRIL 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. Ces données sont disponibles sur <https://epistat.wiv-isp.be/covid>. Les indicateurs issus des différentes sources de données sont présentés dans ce rapport journalier mis en ligne sur le site de Sciensano. Ce bulletin hebdomadaire contient un supplément d'information destiné à compléter la compréhension de l'épidémie. Des graphiques supplémentaires par région et par province sont disponibles par [ce lien](#). Suivre l'évolution d'une telle épidémie se fait sur base de tendances.

## 1. Chiffres clés pour la Belgique

Nombre rapporté de patients	Au cours des dernières 24h	Au total
Cas confirmés de COVID-19*	1 236	34 809
<i>Dont en maison de repos</i>	396	2 233
Décédés**	417	4 857
<i>En hôpital</i>	127	2 379
<i>En maison de repos</i>	289	2 387
<i>Cas confirmés</i>	91 (31%)	154 (6,5%)
<i>Cas possibles</i>	198 (69%)	2 233 (94%)
Admis à l'hôpital	310	12 242***
Sortis de l'hôpital	455	7 562***

\*Dépistage en maisons de repos inclus (depuis 10/04).

\*\*Décès toutes localisations incluses.

\*\*\*Depuis le 15 mars, date à partir de laquelle >99% des hôpitaux notifient.

Occupation des lits d'hôpital	Actuellement	Différence depuis 1 jour
Nombre de lits d'hôpital occupés	5 309	–206
Nombre de lits USI occupés	1 182	–22

\*Les données de ce tableau ne peuvent pas être comparées avec celles du tableau de la veille en raison d'un éventuel retard dans la déclaration des données et de petites corrections qui peuvent être apportées en permanence.

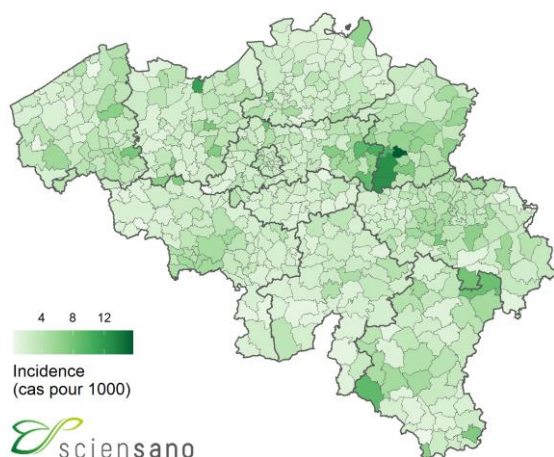
## 2. Situation en Belgique

### 2.1. DISTRIBUTION ET ÉVOLUTION DES CAS DE COVID-19

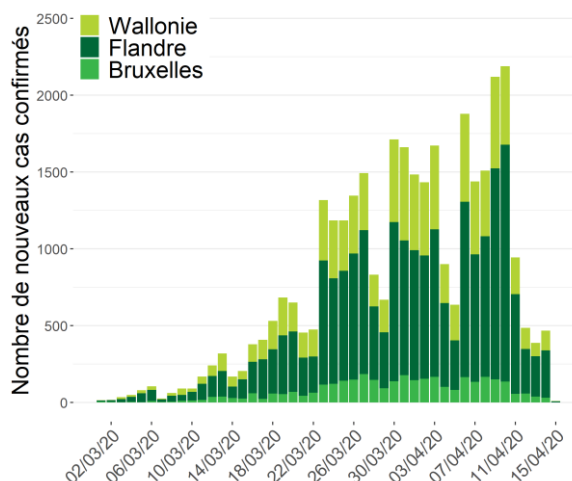
**1 236 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés au cours des dernières 24h ; 834 (67%) en Flandre, 329 (27%) en Wallonie, et 64 (5%) à Bruxelles. Données non disponibles ou résidence à l'étranger pour 9 cas (1%).

Le nombre total de cas confirmés a augmenté. Ceci est dû à l'inclusion, ce jour, des résultats des premiers tests réalisés dans les maisons de repos depuis le 10 avril. Les maisons de repos représentant des collectivités à risque, il est logique que plus de cas positifs aient été retrouvés à la suite du dépistage. Cependant, cela ne signifie pas que le virus circule plus qu'auparavant dans la population.

Distribution des cas confirmés



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



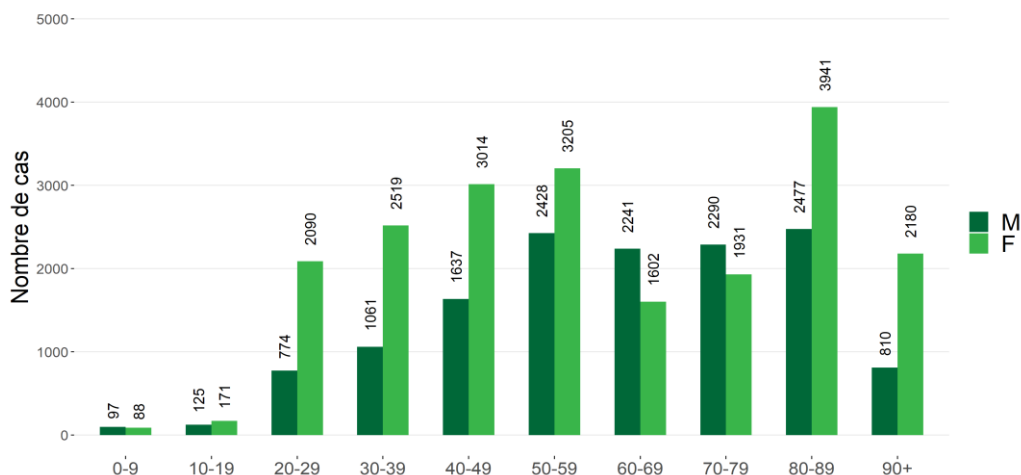
Source : CNR, laboratoires, notifications obligatoires. Cas rapportés à Sciensano au 15 avril 2020, à 16 heures.

\*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.

A ce jour, un total de 34 809 cas confirmés ont été rapportés ; 20 500 cas (59%) en Flandre, 10 328 (30%) cas en Wallonie, et 3 468 (10%) cas à Bruxelles. Les données sur le lieu de résidence n'étaient pas disponibles pour 513 cas (1%).

Distribution par âge et sexe des cas confirmés\*



\*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. L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 128 cas.

## 2.2. DÉPISTAGE DU COVID-19 EN MAISONS DE REPOS

Depuis le 10/04, 13 544 tests ont été réalisés en maisons de repos. Les résultats des tests réalisés en maison de repos obtenus jusqu'à présent concernent 13 544 analyses des 20 000 prévues. Parmi ces analyses, 7 146 ont été réalisées chez des travailleurs et 6 398 chez des résidents de ces maisons de repos.

Les résultats des tests réalisés chez le personnel et chez les résidents sont présentés séparément :

Résultats chez les membres du personnel

	Membres du personnel								
	Total			Symptomatiques*			Asymptomatiques*		
	Nombre de tests	Nombre de tests positifs	% de tests positifs	Nombre de tests	Nombre de tests positifs	% de tests positifs	Nombre de tests	Nombre de tests positifs	% de tests positifs
<b>Belgique</b>	7146	954	13%	690	255	37%	6456	699	11%
Flandre	3004	478	16%	323	125	39%	2681	353	13%
Wallonie	3824	445	12%	335	119	36%	3489	326	9%
Bruxelles	104	5	5%	6	1	17%	98	4	4%
Inconnu	214	26	12%	26	10	38%	188	16	9%

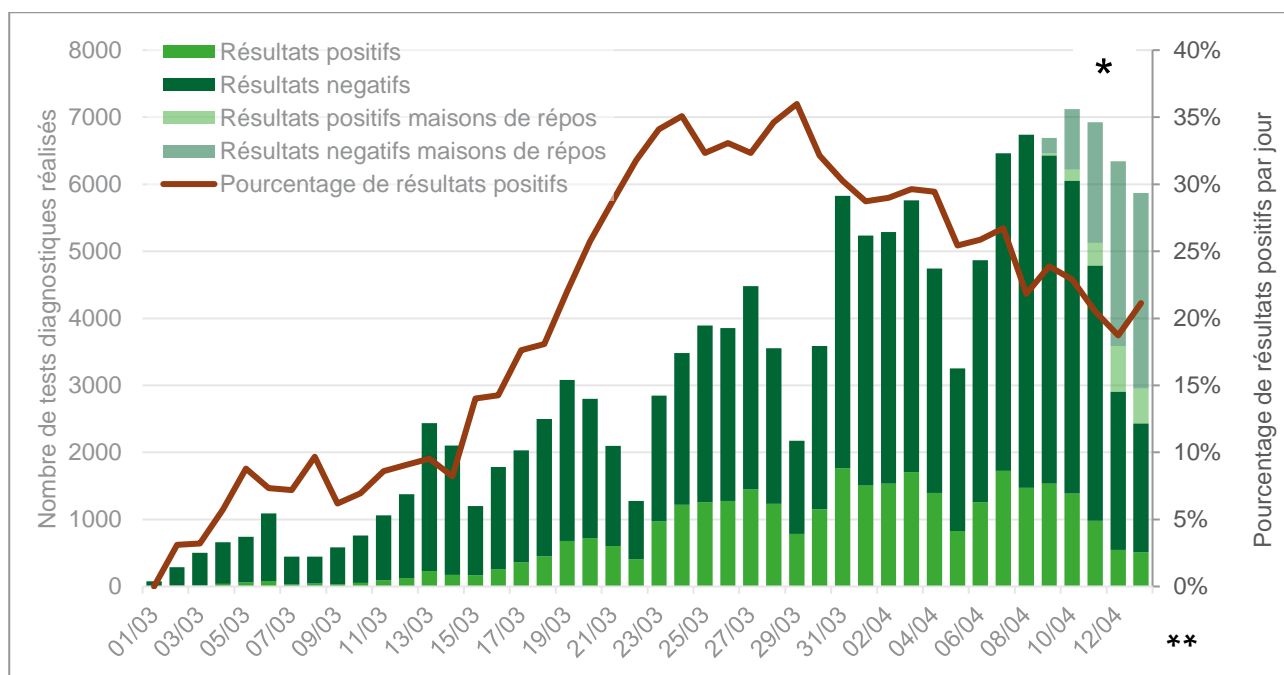
Résultats chez les résidents

	Résidents								
	Total			Symptomatiques*			Asymptomatiques*		
	Nombre de tests	Nombre de tests positifs	% de tests positifs	Nombre de tests	Nombre de tests positifs	% de tests positifs	Nombre de tests	Nombre de tests positifs	% de tests positifs
<b>Belgique</b>	6398	1279	20%	804	396	49%	5594	883	16%
Flandre	6126	1231	20%	735	372	51%	5391	859	16%
Wallonie	139	35	25%	36	14	39%	103	21	20%
Bruxelles	131	13	10%	33	10	30%	98	3	3%
Inconnu	2	0	0%	0	0	0%	2	0	0%

## 2.3. NOMBRE DE TESTS DIAGNOSTIQUES EFFECTUÉS EN LABORATOIRE ET POURCENTAGE DE TESTS POSITIFS

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. Au cours de plusieurs jours, plus de 6 000 tests ont été effectués par jour. Le pourcentage de tests positifs montre un pourcentage d'environ 25 % ces dernières semaines. Le nombre de laboratoires réalisant le test COVID-19 est passé d'environ 10 au cours de la première semaine de mars, à environ 72 laboratoires à l'heure actuelle. Les laboratoires des entreprises privées ont commencé à effectuer des diagnostics COVID-19 le 9 avril.

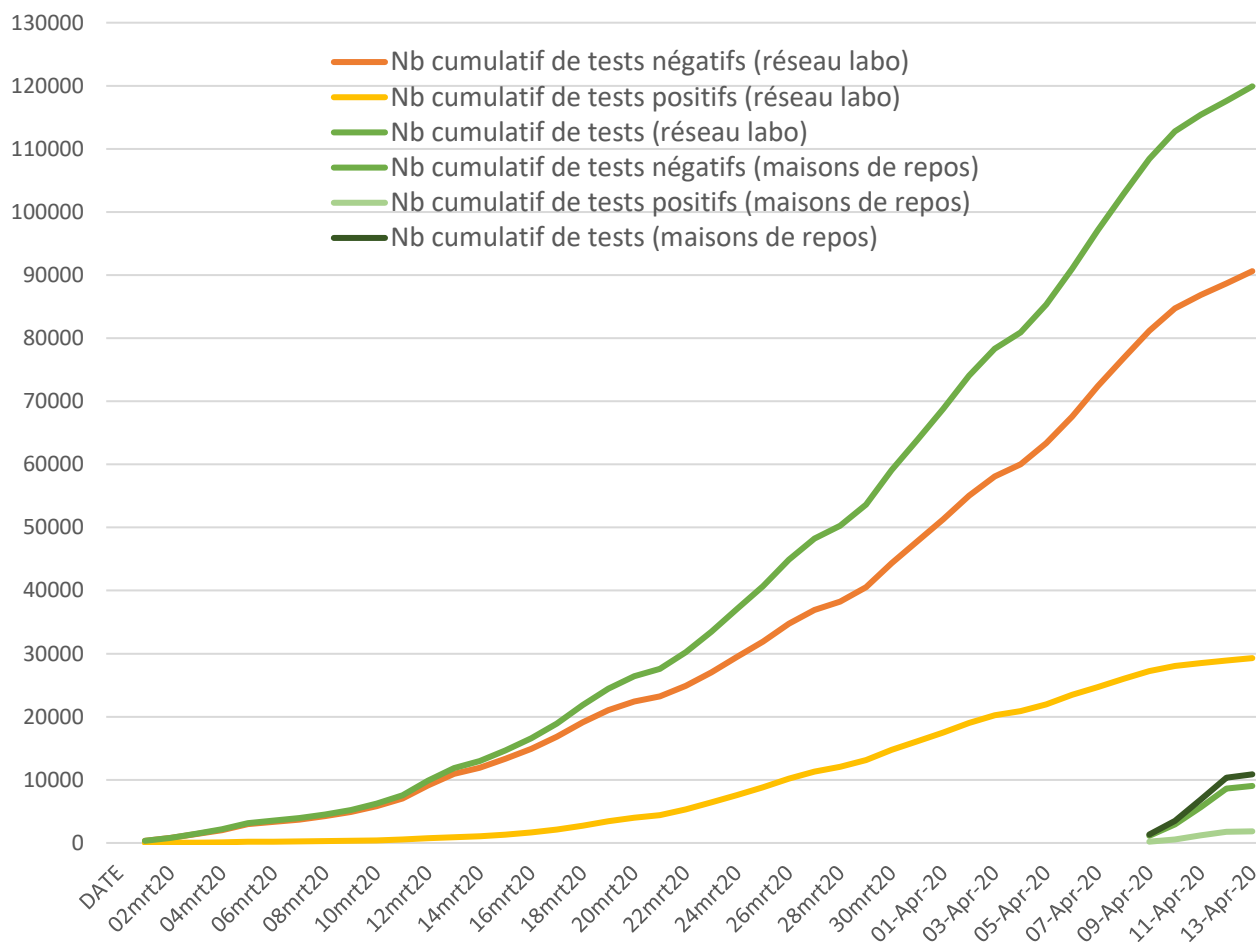
Tests diagnostiques effectués, avec résultats positifs et négatifs, et pourcentage de résultats positifs



\* Les données des 24 à 48 dernières heures doivent encore être consolidées. Quant aux données des autres jours, elles peuvent encore être complétées par des données de laboratoires qui déclareraient rétroactivement.

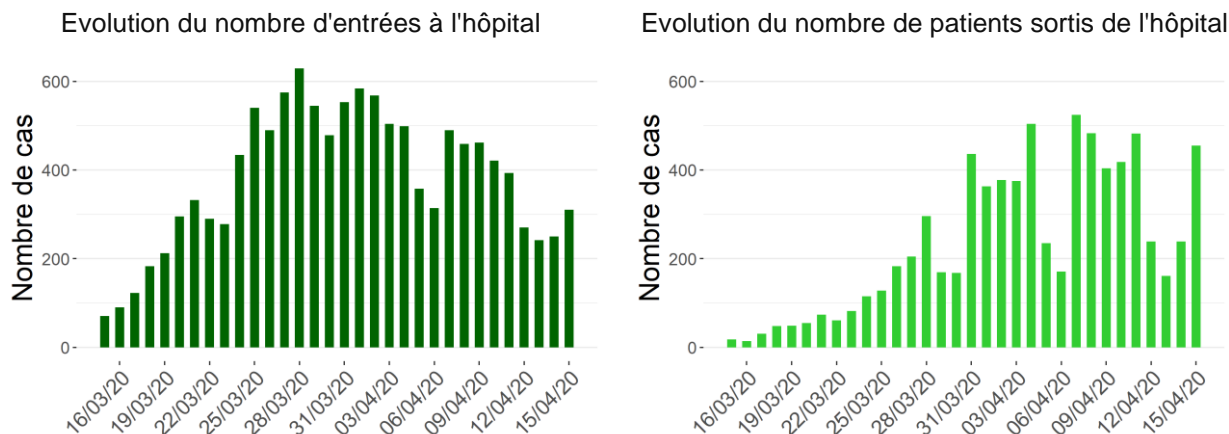
\*\* La date utilisée est la date du diagnostic (date du résultat), ou, si cette dernière n'est pas disponible, la date du prélèvement de l'échantillon.

# Nombre cumulatif de tests (positifs et négatifs) effectués par le réseau des laboratoires et en maisons de repos



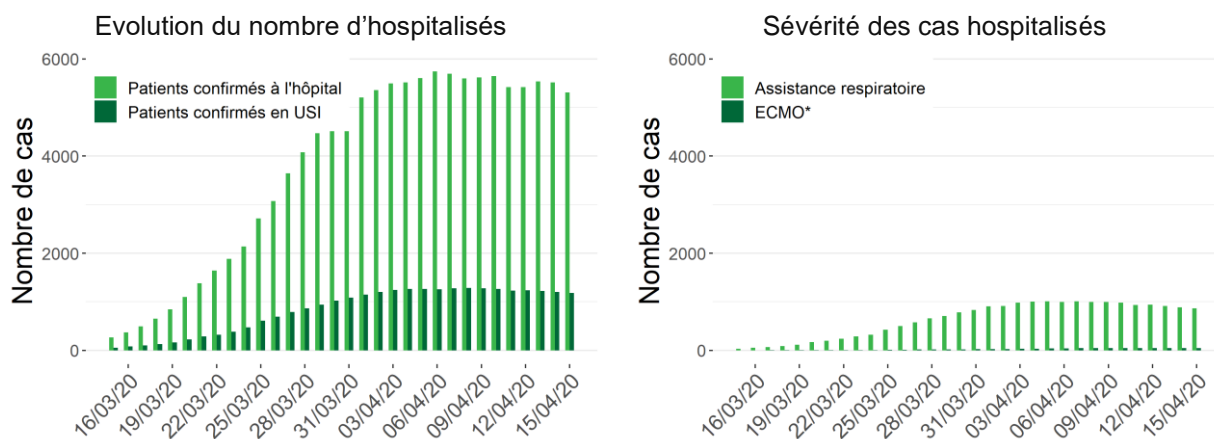
## 2.4. HOSPITALISATIONS POUR COVID-19 EN BELGIQUE

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.



Il est possible que des corrections soient apportées rétrospectivement aux chiffres des jours précédents.

Au cours des dernières 24 heures, 310 patients atteints du COVID-19 ont été hospitalisés et 455 personnes sont sorties de l'hôpital. Entre le 15 mars et le 15 avril, 12 242 patients atteints du COVID-19 sont entrés à l'hôpital et 7 562 personnes en sont sorties.



\*Nombre d'hôpitaux participants : 105 (15 avril 2020)

\*ECMO: Oxygénation par membrane extra-corporelle

Le 15 avril, 5 309 lits d'hôpital dont 1 182 lits en unité de soins intensifs étaient occupés par des patients confirmés COVID-19; 868 patients nécessitaient une assistance respiratoire et 43 une ECMO. Au cours des dernières 24 heures, le nombre total de lits d'hôpital occupés a diminué de 206, dont 22 lits occupés en soins intensifs de moins.

## 2.5. SURVEILLANCE DES PATIENTS HOSPITALISÉS POUR UNE INFECTION COVID-19 CONFIRMÉE

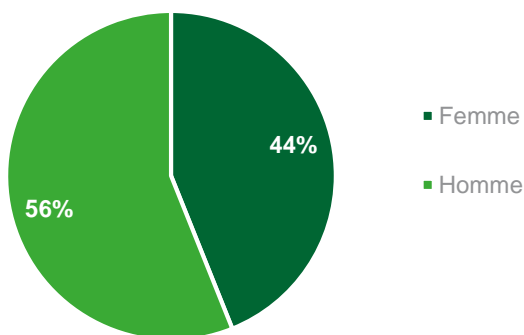
Dans cette section, nous décrivons les caractéristiques des patients hospitalisés pour une infection confirmée au COVID-19. Des informations cliniques détaillées ont été rapportées par les hôpitaux belges pour 7 462 patients hospitalisés entre le 29 février et le 10 avril, soit 69 % de l'ensemble des patients hospitalisés.

### 2.5.1. Distribution des hospitalisations pour COVID-19 par âge et par sexe

#### 2.5.1.1. Sexe

Parmi les patients hospitalisés, on observe une proportion plus grande d'hommes que de femmes. La proportion de femmes parmi les personnes hospitalisées avec une infection COVID-19 a augmenté depuis le début de l'épidémie, elle était de 42 % en semaine 12 (15 au 21 mars 2020) et a atteint 49 % en semaine 15 (5 au 10 avril 2020).

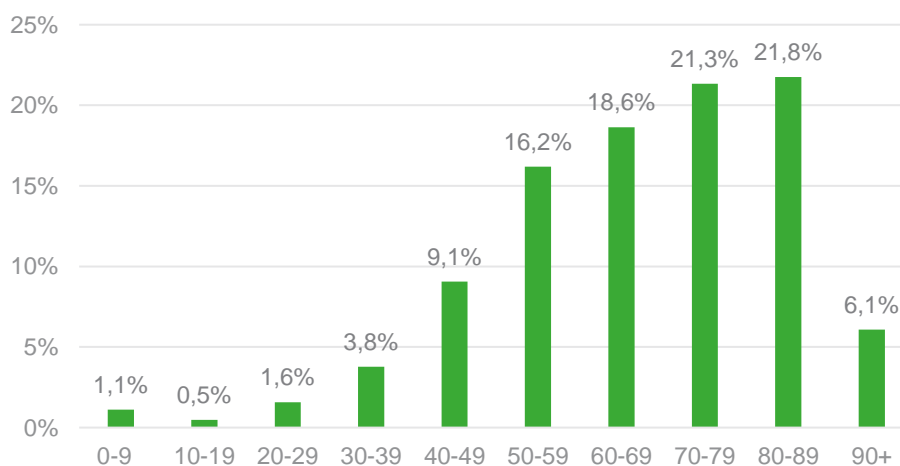
Distribution par sexe des patients hospitalisés



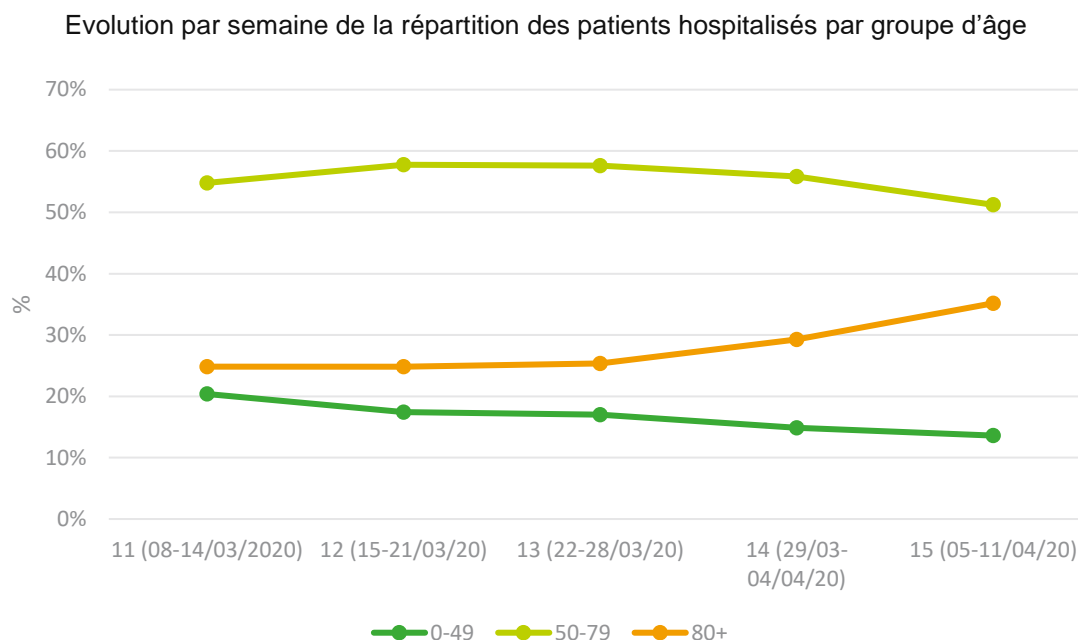
#### 2.5.1.2. Âge

La moitié des patients hospitalisés avaient plus de 69 ans (fourchette d'âge entre 0 et 104 ans).

Distribution par âge des patients hospitalisés

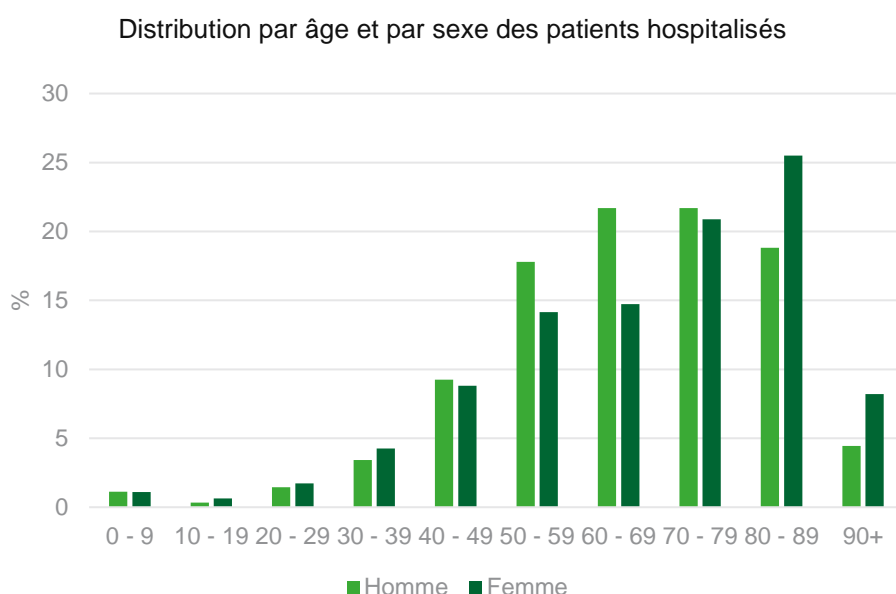


Les patients hospitalisés sont un peu plus âgés actuellement qu'en début d'épidémie. Durant la semaine du 5 au 10 avril, 35% des patients hospitalisés avec une infection COVID-19 avaient plus de 80 ans.



### 2.5.1.3. Âge et sexe

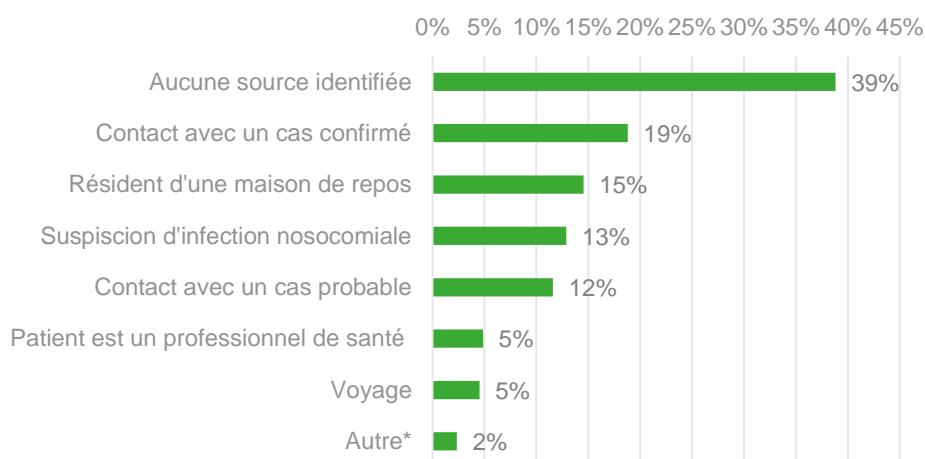
Ce graphe illustre la distribution par âge et par sexe des patients hospitalisés. Par rapport au total des cas confirmés, on observe une plus grande proportion de personnes plus âgées parmi les cas hospitalisés. Les femmes hospitalisées sont en moyenne plus âgées que les hommes : la moitié des femmes ont plus de 72 ans, et chez les hommes, la moitié a plus de 67 ans. C'est particulièrement parmi les femmes hospitalisées que l'on constate une augmentation de l'âge : en semaine 15 (5 au 10 avril 2020), la moitié des femmes hospitalisées avaient plus de 76 ans.





### 2.5.2. Sources d'exposition au COVID-19

Les sources d'exposition au virus du COVID-19, basées sur les informations données par le patient, sont présentées dans le tableau ci-dessous. Plusieurs sources d'exposition potentielles peuvent être signalées par les patients. Pour plus d'un tiers des patients (39 %), la source d'infection n'a pas été identifiée. La proportion de personnes résidant en maison de repos a augmenté au cours de l'épidémie, elle était de 13 % en semaine 12 (15 au 21 mars 2020) et a atteint 24 % en semaine 15 (5 au 10 avril 2020). Le rapportage des autres expositions reste stable, excepté le voyage qui n'est logiquement presque plus rapporté.



\* Comprend entre autres, les personnes vivant en institution (santé mentale et autres) et autres collectivités...

### 2.5.3. Symptômes à l'admission

Les symptômes les plus présents à l'admission étaient la fièvre (68 %), la toux (59 %), l'essoufflement (52 %), et la faiblesse généralisée (42 %), mais des symptômes digestifs étaient également rapportés par certains patients.

### 2.5.4. Comorbidités préexistantes

Le tableau ci-dessous présente les comorbidités préexistantes des patients lors de leur admission à l'hôpital en fonction de l'âge. Un patient peut présenter plusieurs comorbidités.

	<15 (N=103)	16-44 (N=680)	45-64 (N=2285)	≥65 (N=4338)	Total (N=7462)
Maladies cardio-vasculaires	3,9 %	3,7 %	14,0 %	44,5 %	30,8 %
Hypertension artérielle	1,0 %	6,6 %	25,5 %	48,1 %	36,7 %
Diabète	1,0 %	7,9 %	15,6 %	25,6 %	20,5 %
Maladie pulmonaire chronique	1,9 %	6,0 %	11,8 %	17,5 %	14,5 %
Maladie rénale chronique	1,0 %	2,5 %	4,2 %	16,0 %	11,0 %
Trouble cognitif *	2,9 %	2,1 %	2,4 %	14,2 %	9,4 %
Maladie neurologique chronique	2,9 %	2,7 %	5,3 %	9,3 %	7,4 %
Cancer solide	0,0 %	0,7 %	4,9 %	10,0 %	7,4 %
Obésité	5,7 %	9,5 %	12,1 %	7,6 %	9,0 %
Immunodépression, y compris le VIH	3,9 %	3,8 %	4,0 %	2,1 %	2,9 %
Maladie chronique du foie	1,0 %	1,0 %	2,5 %	2,3 %	2,2 %
Cancer hématologique	1,9 %	0,4 %	1,3 %	2,3 %	1,8 %
Aucune des comorbidités ci-dessus rapportée	83,5 %	72,4 %	45,9 %	13,5 %	29,9 %

Données relatives à l'âge manquantes pour 56 patients

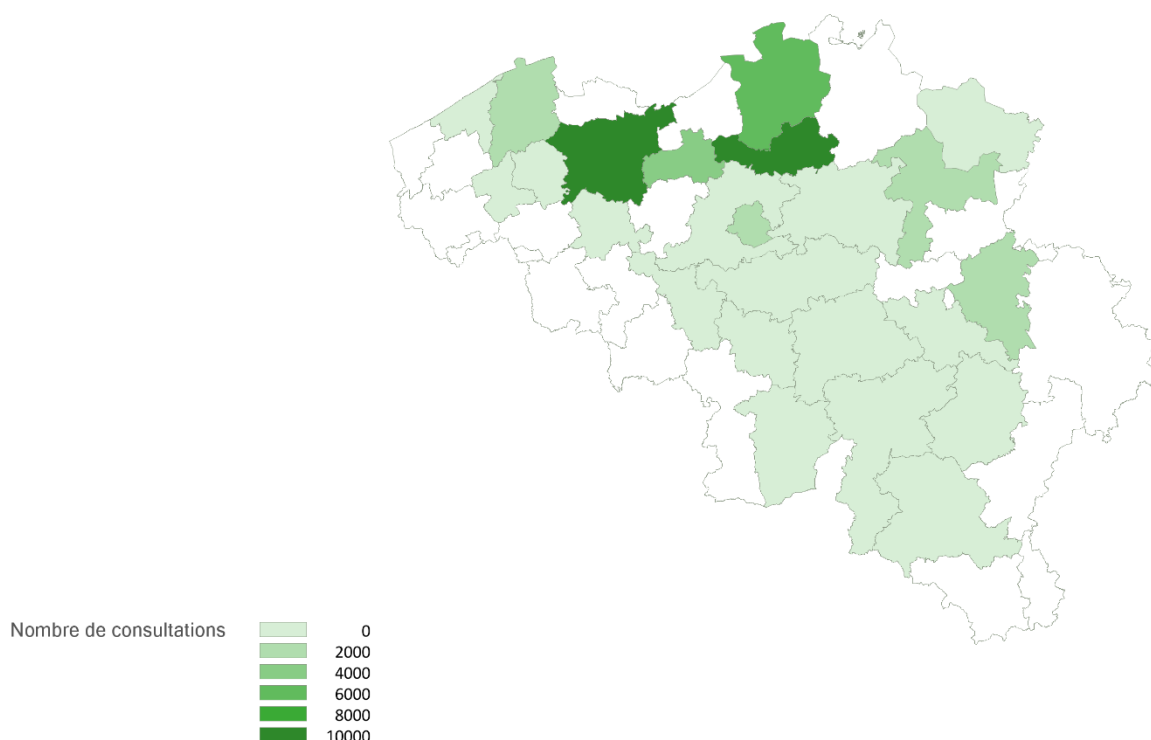
\*Pour un patient de moins de 15 ans, une correction a été apportée en ce qui concerne le trouble cognitif comme comorbidité.

## 2.6. 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 6 au 12 avril, le nombre de consultations chez les médecins généralistes en raison de symptômes grippaux a diminué par rapport à la semaine précédente. L'incidence a diminué dans toutes les régions et tous les groupes d'âge, mais a augmenté chez les personnes de plus de 64 ans en Wallonie. En termes absolus, le plus grand nombre de consultations a été observé dans les arrondissements de Gand et Malines.

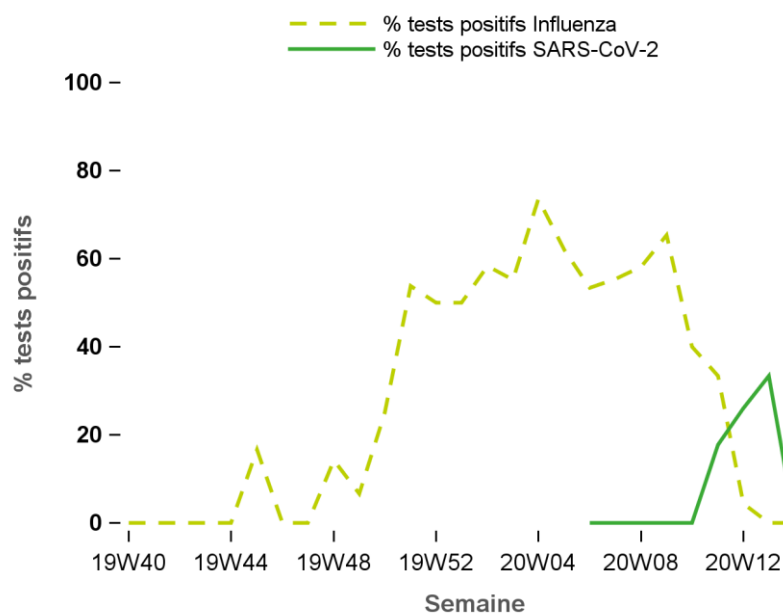
Symptômes grippaux : estimation du nombre de consultations chez le médecin généraliste durant la semaine du 30 mars au 5 avril 2020



Source : Réseau sentinelle des médecins vigies

Durant la semaine du 6 au 12 avril 2020, 25% des échantillons respiratoires récoltés par les médecins vigies étaient positifs pour SARS-CoV-2 et 25% pour le virus influenza. Néanmoins, le nombre d'échantillons était très faible.

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



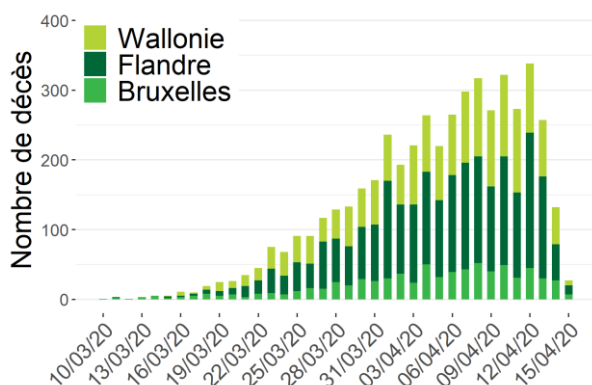
Source : Réseau sentinelle des médecins vigies

## 2.7. EVOLUTION DE LA MORTALITÉ

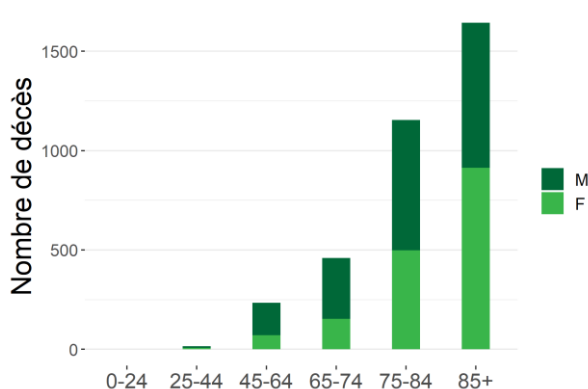
Il s'agit des décès rapportés par les autorités, complétés à partir du 24 mars par les données transmises par les hôpitaux. Les décès sont présentés par date de décès, et classés par région en fonction du lieu de décès.

**417 nouveaux décès** ont été rapportés au cours des dernières 24h\* ; 146 (35%) en Flandre, 197 (47%) en Wallonie, et 74 (18%) à Bruxelles. Les notifications des décès peuvent avoir un délai de quelques jours.

Evolution du nombre de décès COVID-19 par région



Distribution du nombre de décès COVID-19 par âge et sexe\*



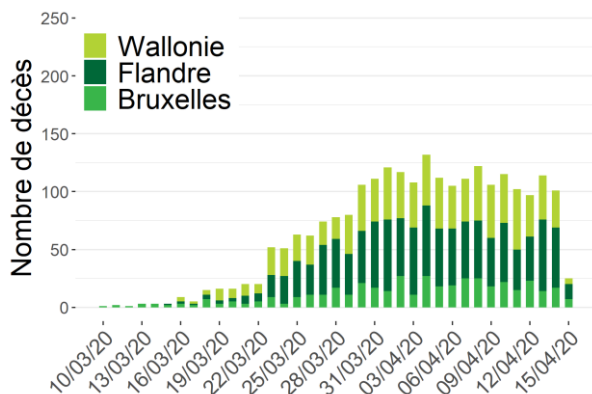
\*L'information sur l'âge et/ou le sexe n'était pas disponible pour 1349 décès

Note : Les données des dernières 48 heures doivent encore être consolidées.

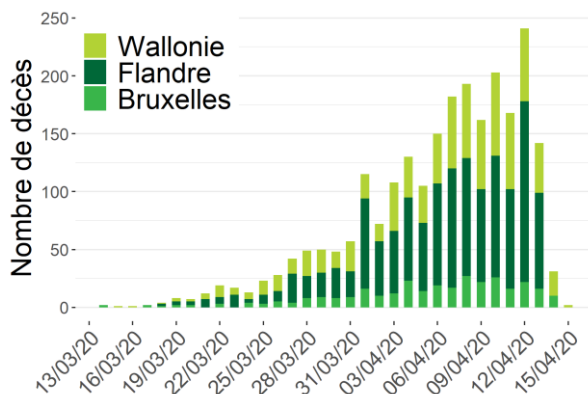
\*Ce nombre de décès ne correspond pas au nombre de nouveaux décès survenus la veille uniquement car la collecte de données est clôturée en milieu de journée. De plus, il peut y avoir un délai de quelques jours entre le décès et le moment où le médecin notifie le décès aux autorités régionales. Pour cette raison, il peut y avoir des décès notifiés dans les dernières 24 heures dont la date de décès remonte à plus d'une semaine.

A la clôture de ce rapport, un total de 4 857 décès ont été rapportés; 2 389 (49%) en Flandre, 1 720 (35%) en Wallonie, et 748 (15%) à Bruxelles.

Evolution du nombre de décès COVID-19 en hôpital par région



Evolution du nombre de décès COVID-19 en maisons de repos par région



Note : Les données des dernières 48 heures doivent encore être consolidées.

Total cumulé des décès rapportés à ce jour :

Lieu de décès	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	1 072	45%	431	58%	876	51%	2 379	49%
Maison de repos	1 278	53%	312	42%	797	46%	2 387	49%
Domicile	14	0,6%	3	0,4%	2	0,1%	19	0,4%
Autres*	5	0,2%	0	0,0%	17	1,0%	22	0,5%
Inconnu	20	0,8%	2	0,3%	28	1,6%	50	1,0%
TOTAL	2 389	100%	748	100%	1 720	100%	4 857	100%

\*Autres institutions et collectivités résidentielles

Décès rapportés au cours des dernières 24h :

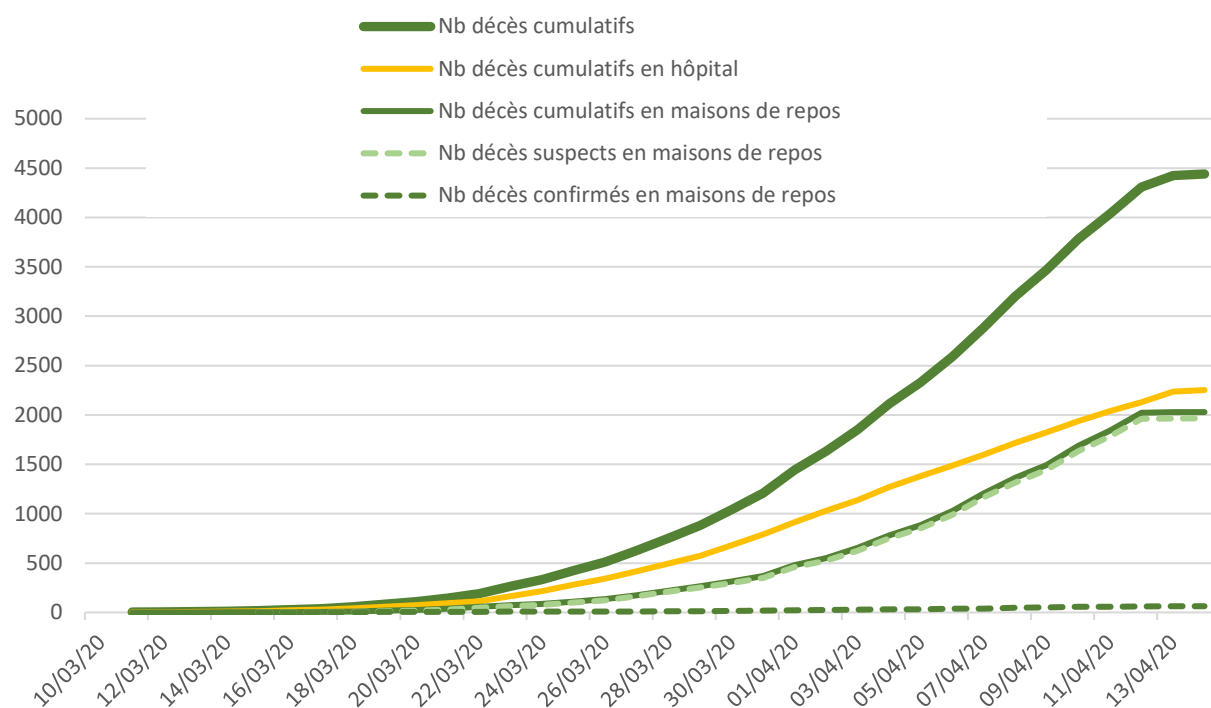
Lieu de décès	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Belgique	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hôpital	62	42%	27	36%	38	19%	127	30%
Maison de repos	83	57%	47	64%	159	81%	289	69%
Domicile	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%
Autres*	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Inconnu	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	146	100%	74	100%	197	100%	417	100%

\*Autres institutions et collectivités résidentielles

Les **décès hospitaliers** sont notifiés via le « hospital surge capacity survey » par les hôpitaux et concernent uniquement les décès confirmés avec un test de laboratoire.

Les **décès extrahospitaliers** (maisons de repos, domicile, autres lieux) sont notifiés par les autorités régionales et représentent les décès confirmés et possibles. Les décès possibles concernent des patients qui n'ont pas été testés pour le COVID-19, mais qui répondaient aux critères cliniques de la maladie selon le médecin. C'est le cas de la grande majorité des personnes qui décèdent en dehors du cadre hospitalier.

# Nombre cumulé de décès en hôpital et en maisons de repos. Décès possibles et confirmés



Note : Les données des dernières 48 heures doivent encore être consolidées

## 2.8. SURVEILLANCE DE LA MORTALITÉ (TOUTES CAUSES CONFONDUES)

### 2.8.1. Be-MOMO (Belgium Mortality Monitoring) : surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) basée sur les données du Registre National

Le nombre total de décès toutes causes confondues a commencé à augmenter à partir du 16 mars avec 2 540 décès observés pour la semaine 12 avec une surmortalité significative de **265 décès supplémentaires** et **11,6 % d'excès de mortalité** sur base des 5 dernières années (voir tableau ci-dessous).

Le nombre total de décès toutes causes confondues augmente significativement chaque semaine depuis le 16 mars avec 3 172 décès observés en semaines 13. Ce sont des chiffres préliminaires qui sont déjà proches ou supérieurs aux maximum des hivers précédents (voir « comparaison » ci-dessous) et qui devront être complétés (2 à 3 semaines d'attente pour obtenir une exhaustivité de plus de 95%).

Entre le 16 et le 29 mars 2020 (semaines 12 et 13), nous observons **1 188 décès supplémentaires** par rapport à ce qui était attendu sur base des 5 dernières années (dont **641 décès supplémentaires** chez les 65-84 ans et **481 décès supplémentaires** chez les plus de 85 ans).

Nombre de décès toutes causes confondues par semaine, Belgique

Semaine	Date du lundi	Nombre de décès observés	Nombre de décès attendus (Be-MOMO)	Nombre de décès supplémentaires	Nombre de jours avec surmortalité significative	Excès de mortalité (%)	Taux brut de mortalité (100 000 habitants)
2020-W09	24/02/2020	2 230	2 338	-108	0	-4,6	19,5
2020-W10	02/03/2020	2 200	2 323	-123	0	-5,3	19,2
2020-W11	09/03/2020	2 221	2 302	-81	0	-3,5	19,4
2020-W12	16/03/2020	2 540	2 275	265	2	11,6	22,2
2020-W13	23/03/2020	3 172	2 249	923	7	41,0	27,7
2020-W14	30/03/2020	3 918	2 218	1 700	7	76,7	34,3

Les chiffres des deux dernières semaines sont préliminaires

Depuis le 1er février 2020, la moyenne journalière des décès continue à augmenter avec 341 décès par jour en Belgique, et 190 décès, 110 décès et 34 décès respectivement en Flandre, en Wallonie et à Bruxelles\*. Pour plus d'informations : <https://epistat.wiv-isp.be/momo/>.

\* Comme ce sont des moyennes journalières calculées séparément par région, il est normal d'observer une petite différence entre la moyenne journalière de décès de la Belgique et la somme des moyennes journalières des trois régions.

#### 2.8.1.1. Nombre de décès par semaine par région

Les décès toutes causes confondues sont classés par région en fonction du lieu de résidence de la personne, contrairement au décès COVID-19 qui sont classés en fonction du lieu du décès vu la difficulté d'obtenir l'information sur le lieu de résidence.



La surmortalité a commencé en semaine 12 à Bruxelles avec deux jours d'excès de mortalité. La surmortalité était plus progressive en Flandre.

En Flandre, entre le 16 et le 29 mars 2020 (semaines 12 et 13), nous observons **491 décès supplémentaires** par rapport à ce qui était attendu sur base des 5 dernières années (dont **302 décès supplémentaires** chez les 65-84 ans et **156 décès supplémentaires** chez les plus de 85 ans).

#### Décès par semaine en Flandre

Semaine	Date du lundi	Nombre de décès observés	Nombre de décès attendus (Be-MOMO)	Nombre de décès supplémentaires	Nombre de jours avec surmortalité significative	Excès de mortalité (%)	Taux brut de mortalité (100 000 habitants)
2020-W09	24/02/2020	1 254	1 351	-97	0	-7,2	19,0
2020-W10	02/03/2020	1 262	1 343	-81	0	-6,0	19,2
2020-W11	09/03/2020	1 240	1 330	-90	0	-6,8	18,8
2020-W12	16/03/2020	1 417	1 314	103	0	7,8	21,5
2020-W13	23/03/2020	1 686	1 298	388	4	29,9	25,6
2020-W14	30/03/2020	2 092	1 279	813	7	63,5	31,7

Les chiffres des deux dernières semaines sont préliminaires

En Wallonie, entre le 16 et le 29 mars 2020 (semaines 12 et 13), nous observons **452 décès supplémentaires** par rapport à ce qui était attendu sur base des 5 dernières années (dont **212 décès supplémentaires** chez les 65-84 ans et **218 décès supplémentaires** chez les plus de 85 ans).

#### Décès par semaine en Wallonie

Semaine	Date du lundi	Nombre de décès observés	Nombre de décès attendus (Be-MOMO)	Nombre de décès supplémentaires	Nombre de jours avec surmortalité significative	Excès de mortalité (%)	Taux brut de mortalité (100 000 habitants)
2020-W09	24/02/2020	714	744	-30	0	-4,0	19,6
2020-W10	02/03/2020	692	738	-46	0	-6,2	19,0
2020-W11	09/03/2020	714	731	-17	0	-2,3	19,6
2020-W12	16/03/2020	802	721	81	0	11,2	22,1
2020-W13	23/03/2020	1 084	713	371	7	52,1	29,8
2020-W14	30/03/2020	1 246	702	544	7	77,4	34,3

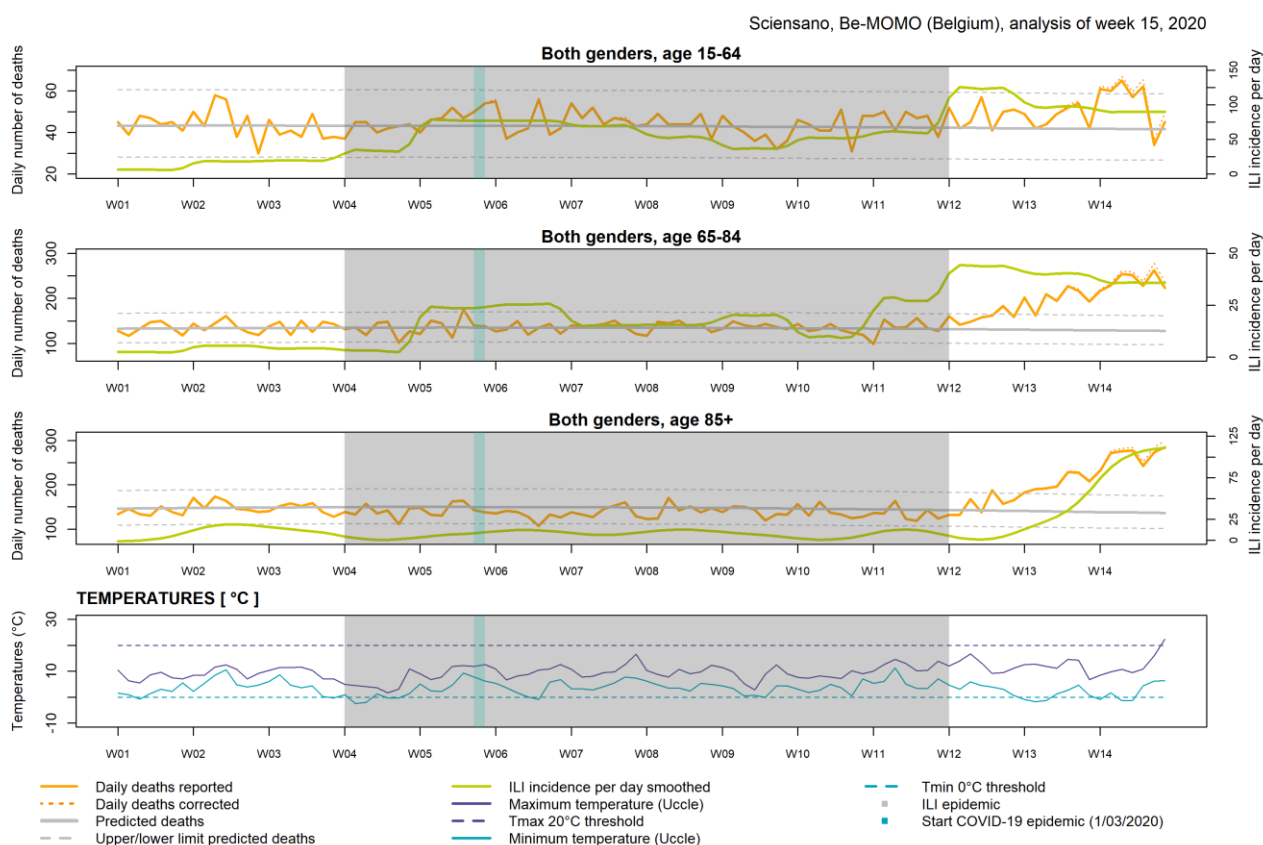
Les chiffres des deux dernières semaines sont préliminaires

À Bruxelles, entre le 16 et le 29 mars 2020 (semaines 12 et 13), nous observons **219 décès supplémentaires** par rapport à ce qui était attendu sur base des 5 dernières années (dont **113 décès supplémentaires** chez les 65-84 ans et **100 décès supplémentaires** chez les plus de 85 ans).

## Décès par semaine à Bruxelles

Semaine	Date du lundi	Nombre de décès observés	Nombre de décès attendus (Be-MOMO)	Nombre de décès supplémentaires	Nombre de jours avec surmortalité significative	Excès de mortalité (%)	Taux brut de mortalité (100 000 habitants)
2020-W09	24/02/2020	215	211	4	0	1,9	17,8
2020-W10	02/03/2020	206	210	-4	0	-1,9	17,0
2020-W11	09/03/2020	226	208	18	0	8,6	18,7
2020-W12	16/03/2020	277	206	71	2	34,4	22,9
2020-W13	23/03/2020	353	205	148	7	72,6	29,2
2020-W14	30/03/2020	507	203	304	7	150,4	42,0

Les chiffres des deux dernières semaines sont préliminaires



Note : Les chiffres des deux dernières semaines sont préliminaires

Comment lire ce graphique ? Quand le nombre de décès par jour (ligne orange) dépasse les limites supérieures ou inférieures des décès prévus par la modélisation (lignes pointillées grises), il y a une surmortalité ou une sous-mortalité significative dans ce groupe d'âge. La courbe verte correspond au nombre journalier de syndromes grippaux (réseau des médecins vigies).

### 2.8.1.2. Comparaison

Il est préférable de comparer les chiffres de mortalité de 2020 avec ceux de 2018 qui était une année avec une épidémie de grippe plus intense et avec des conditions météorologiques et environnementales rudes (vague de froid et smog). L'hiver 2018-2019 et l'été 2019 n'ont pas présenté de surmortalité importante.

La moyenne journalière des décès en hiver (semaines 41 à 19) est d'environ 324 décès par jour. Durant l'hiver 2017-2018, le nombre maximum de décès sur une journée était de 465 décès le 7 mars 2018, soit quelques jours après la vague de froid et il s'agissait également de la semaine du pic de l'épidémie de grippe (Rapport Be-MOMO - hiver 2017-18) (Tableau ci-dessous).

Le maximum de décès par jour en hiver 2018-2019 et 2017-2018

Hiver 2018-2019	Belgique	Flandre	Wallonie	Bruxelles
Toute la population	418	242	134	44
85+ ans	197	117	67	20
65-84 ans	184	100	64	25
<65 ans	66	36	28	13
Hiver 2017-2018	Belgique	Flandre	Wallonie	Bruxelles
Toute la population	465	272	175	49
85+ ans	216	130	78	24
65-84 ans	192	125	80	23
<65 ans	69	38	36	14

Nombre de décès par semaine en 2018, 2019 et 2020, Belgique

Numéro de la semaine	2020	2019	2018
9	2 230	2 420	3 002
10	2 200	2 373	3 008
11	2 221	2 320	2 719
12	2 540	2 151	2 590
13	3 172	2 052	2 442
14	3 918*	2 177	2 193
15	-	1 960	2 158
16	-	2 086	2 033
17	-	2 040	1 939
18	-	1 995	1 859
19	-	2 027	1 957

Les chiffres des deux dernières semaines sont préliminaires

### 2.8.1.3. La mortalité en maison de repos

Le tableau ci-dessous présente la mortalité toutes causes confondues en **maison de repos** et **tout lieux de décès confondus** sur la période 2012-2016. C'est la référence pour comparer la mortalité COVID-19 en maison de repos. Limitation : la base de données sur les « causes de décès » qui contient la variable sur le « type de lieu de décès » a un retard habituel de 3 années. Ce nombre de décès ne tient pas compte de la population qui est en croissance chaque année.

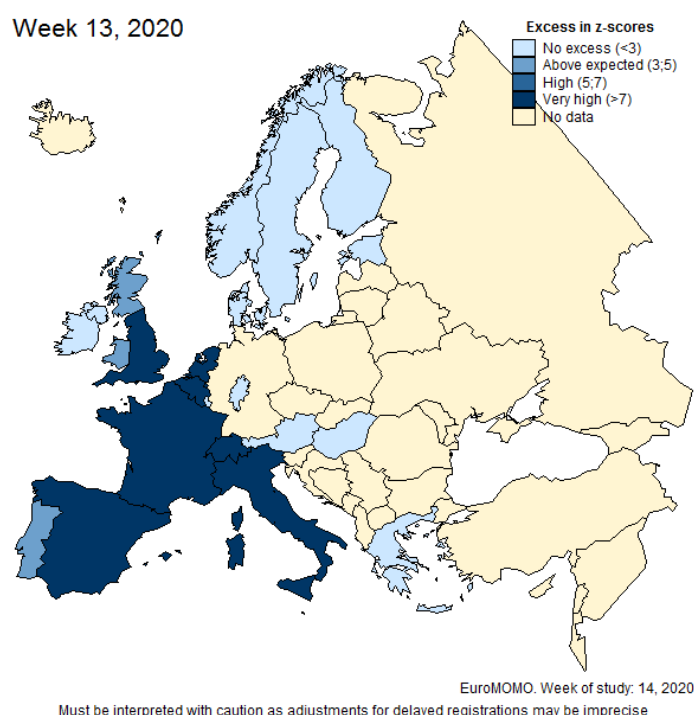
Alors que les données sont préliminaires, les décès COVID-19 en maisons de repos augmentent chaque semaine et excèdent largement le total de décès toutes causes confondues en maisons de repos de la moyenne des années 2012 à 2016 en ce début d'avril 2020.

Moyenne hebdomadaire du nombre de décès toutes causes confondues de 2012 à 2016 (Base de données causes de décès)		Nombre de décès hebdomadaire en 2020		
Semaines	Nombre de décès en maisons de repos	Nombre de décès tous lieux confondus	Nombre de décès en maisons de repos des cas COVID-19 possibles	Nombre de décès toutes causes confondues tous lieux de décès confondus (Be-MOMO)
15/03-21/03	623	2 325	35	2 540
22/03-28/03	603	2 249	183	3 172
29/03-04/04	593	2 224	562	3 918
05/04-11/04	581	2 197	1 058*	1 969*

\* Chiffres préliminaires

## 2.8.2. EuroMOMO : surveillance de la mortalité (toutes causes confondues) en Europe

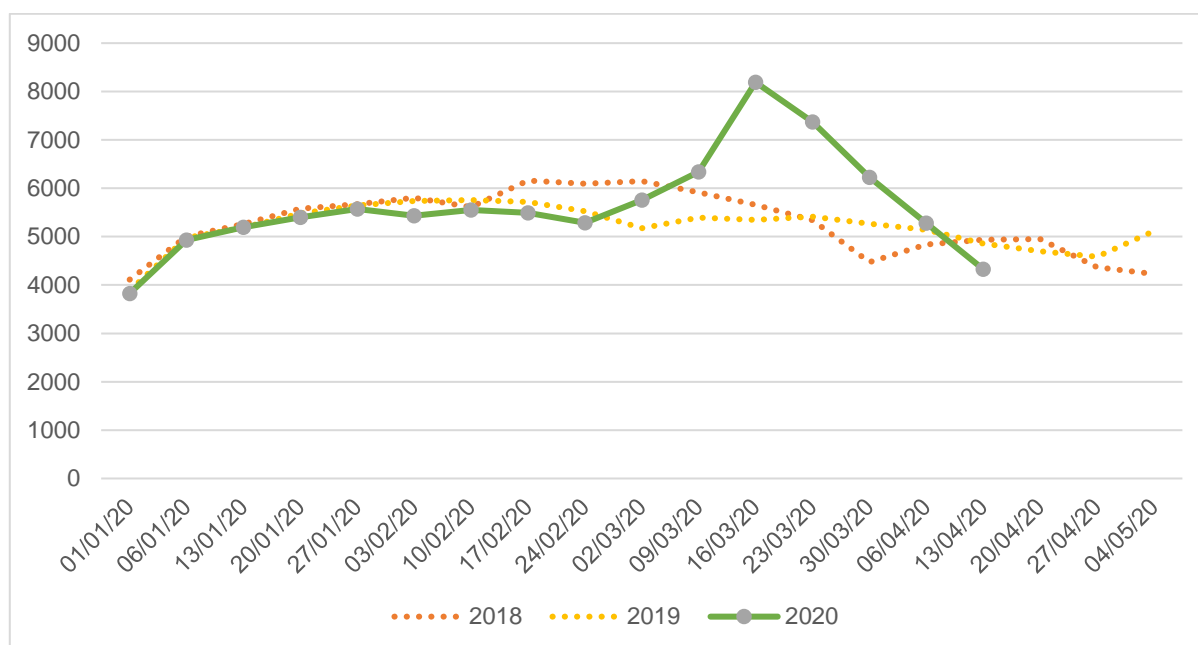
Des bulletins hebdomadaires sont publiés par EuroMOMO sur la mortalité toutes causes confondues dans un maximum de 24 pays ou régions de pays européens. Actuellement, il y a une surmortalité significative dans différents pays européens. Le nombre de décès au cours des dernières semaines doit être interprété avec prudence car il y a un délai d'environ quatre semaines pour obtenir des données significatives de surmortalité. Pour plus d'informations : <http://www.euromomo.eu/index.html>.



## 2.9. DONNÉES D'ABSENTÉISME AU TRAVAIL

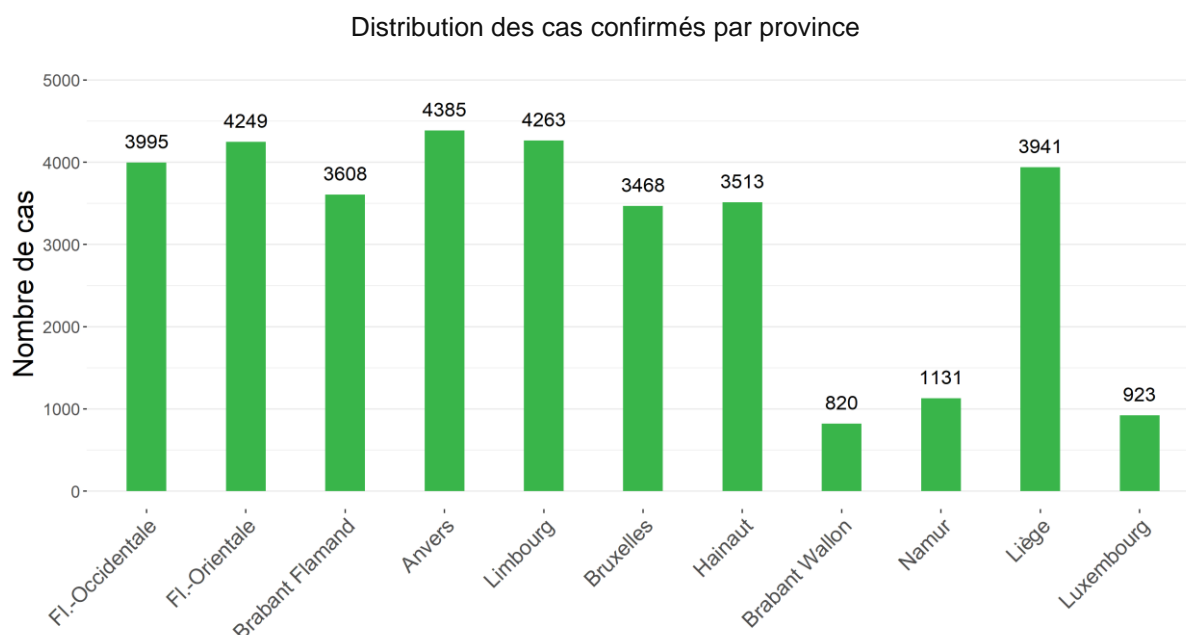
Depuis le 11 mars, les cas possibles de COVID-19 dans la population générale présentant des symptômes légers ne doivent plus être testés, mais il leur est demandé de s'isoler chez eux pendant 7 jours. Ce graphique montre les absences journalières pour maladie chez les fonctionnaires du gouvernement belge (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 avec un nombre maximale autour de mi-mars.

Nombre d'employés malades par jour (moyenne hebdomadaire)

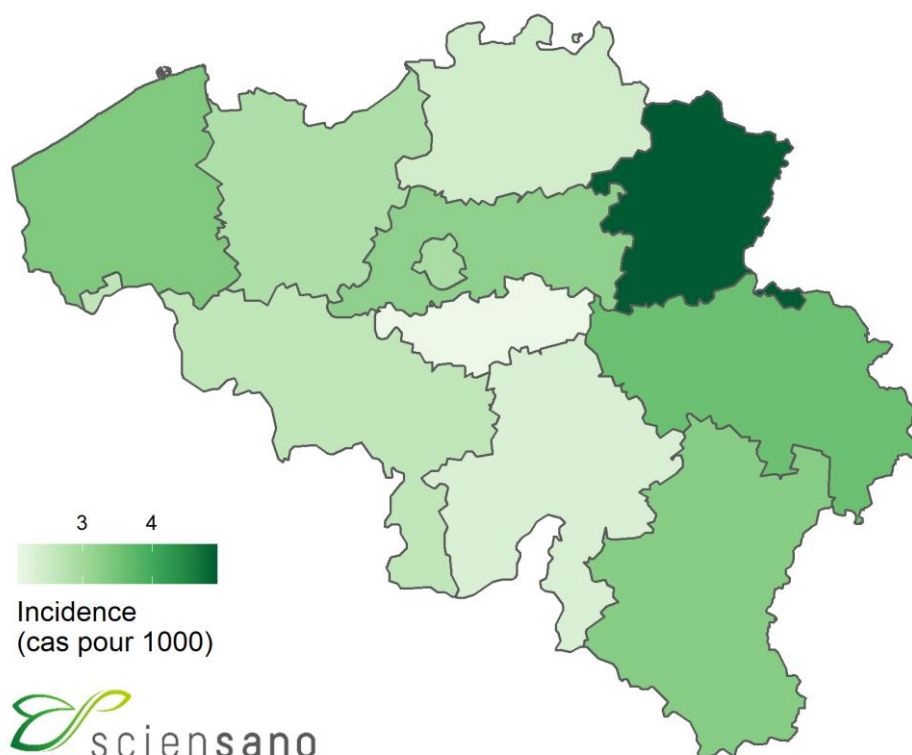


Source : MEDEX - <https://www.health.belgium.be/fr/medex>

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

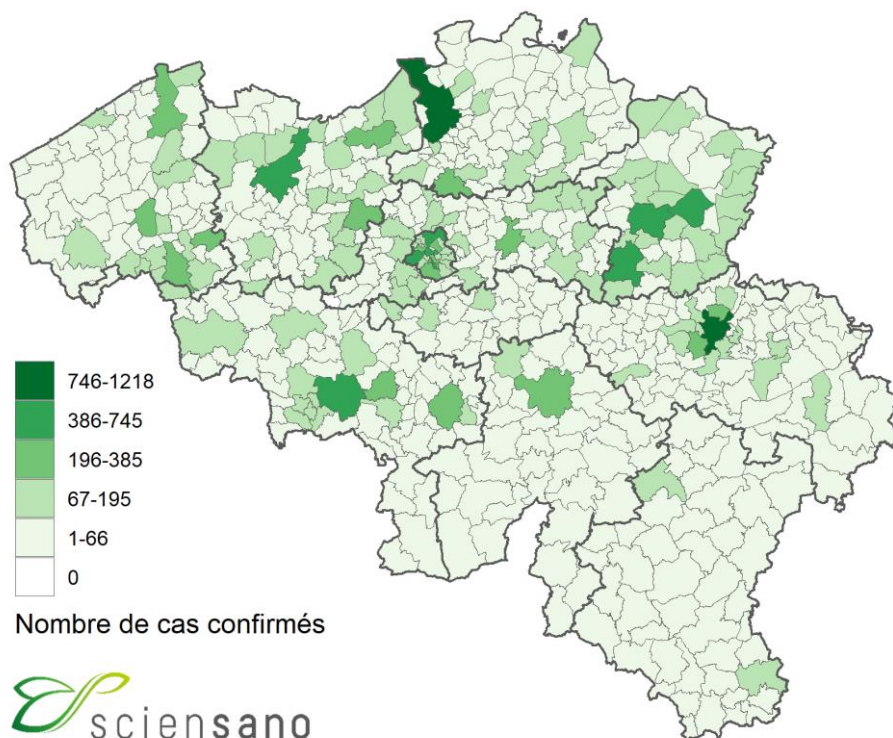


Nombre total de cas confirmés pour 1000 habitants par province

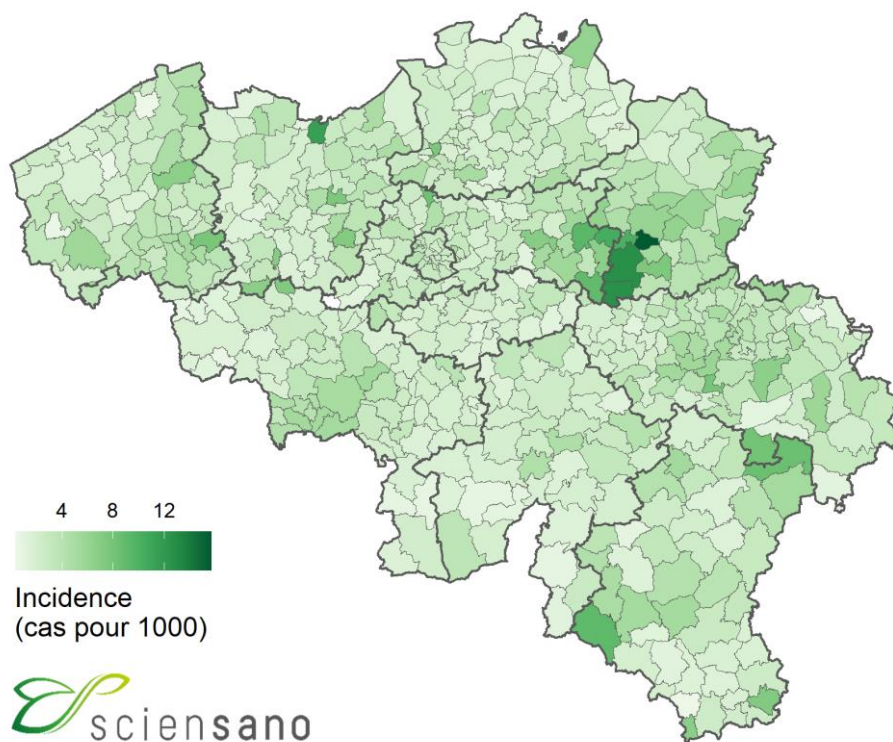




Nombre total de cas confirmés par commune

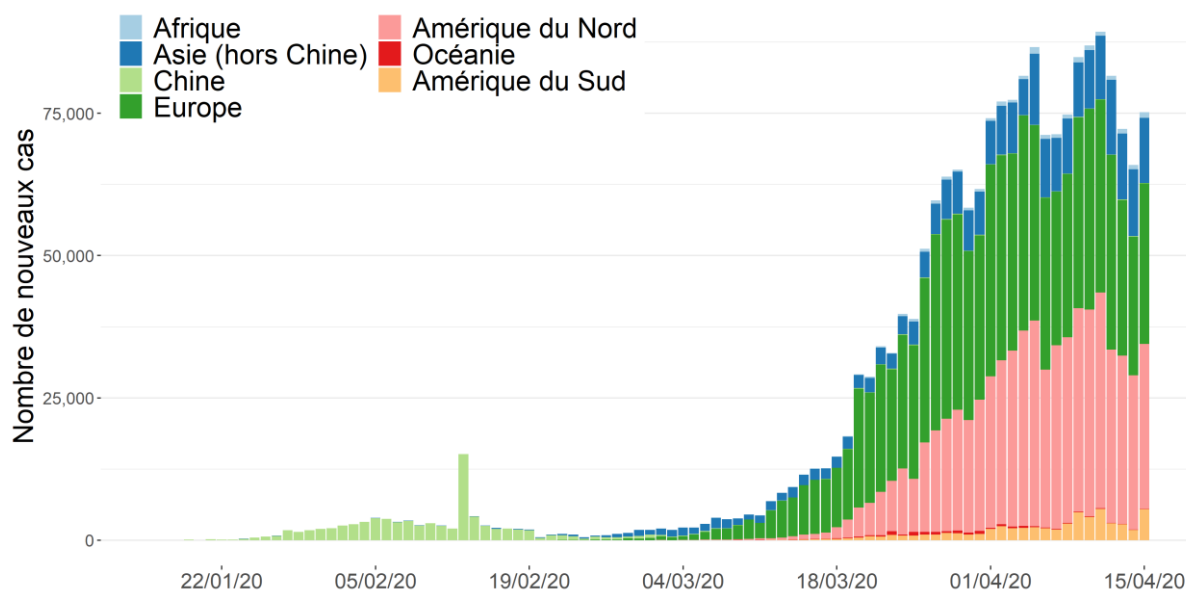


Nombre total de cas confirmés pour 1000 habitants par commune



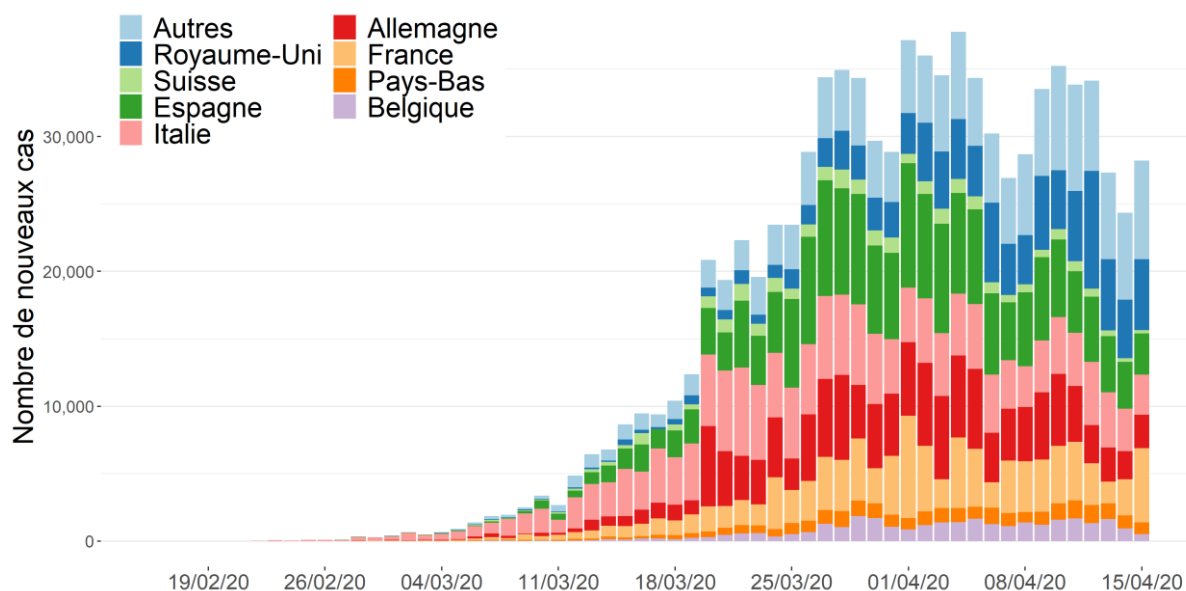
### 3. Situation internationale

#### 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.

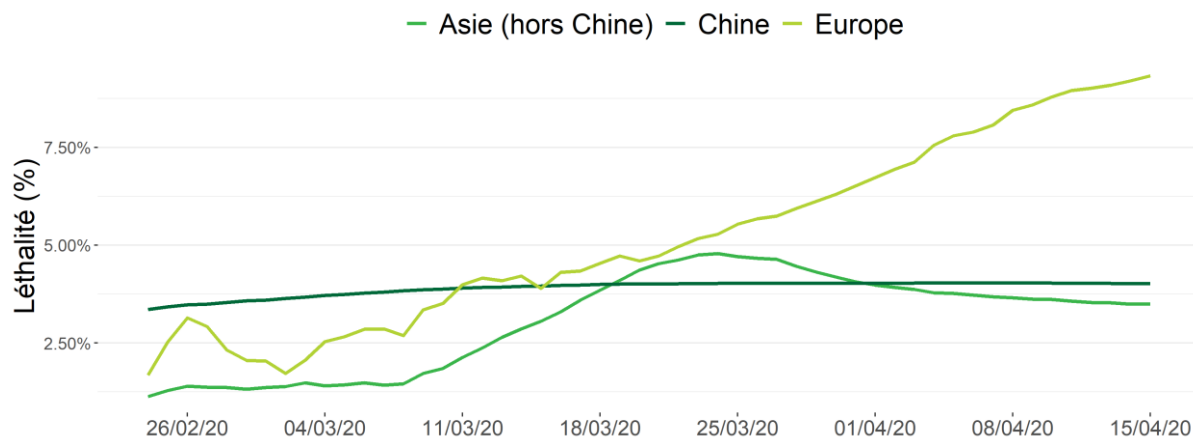
#### 3.2. RÉPARTITION DES CAS DE COVID-19 CONFIRMÉS EN LABORATOIRE DANS L'UE/EEE, AU ROYAUME-UNI, EN SUISSE ET DANS D'AUTRES PAYS



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 9,3%. 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 15 AVRIL 2020

Pays	Date du 1er cas	Nombre total de cas	Nombre total de décès
Espagne	2020-02-01	172 541	18 056
Italie	2020-01-31	162 488	21 069
Allemagne	2020-01-28	127 584	3 254
France	2020-01-25	103 573	15 729
Royaume-Uni	2020-01-31	93 873	12 107
Belgique	2020-02-04	34 809	4 857
Pays-Bas	2020-02-28	27 419	2 945
Suisse	2020-02-26	25 753	900
Russia	2020-02-01	21 102	170
Portugal	2020-03-03	17 448	567
Continent	Date du 1er cas	Nombre total de cas	Nombre total de décès
Europe	2020-01-25	888 874	82 951
Amérique du Nord	2020-01-21	651 332	27 733
Asie (hors Chine)	2020-01-13	240 358	8 395
Chine	2019-11-17	83 352	3 346
Amérique du Sud	2020-02-26	57 838	2 501
Afrique	2020-02-15	16 324	884
Océanie	2020-01-25	7 645	75

## 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

