



Advies inzake de al dan niet aanwezigheid van een epidemische noodsituatie volgens de criteria vande Pandemiewet

14/01/2022, update 19/01/2022

Vooraf: dit geconsolideerd advies is opgesteld door het Coronacommissariaat, op basis van adviezen van de RAG die werden besproken in de RMG, alsook op basis van de epidemiologische elementen binnen de adviezen van de GEMS. Het Coronacommissariaat vervult samen met de RAG/RMG en de GEMS daarbij de Cevalval-functie.

Ten opzichte van het advies dat het Commissariaat op 16/12/2021 verstrekte en het dossier dat het Commissariaat heeft voorgelegd aan de Overlegcomités van 22/12, 29/12 en 06/01, kunnen volgende vaststellingen worden gedaan:

- De voorbije week zijn bijna alle **epidemiologische indicatoren** verder sterk gestegen. Vooral het aantal nieuwe besmettingen en de positiviteitsratio nemen zeer snel toe en zijn nog nooit zo hoog geweest. De trend is gelijkaardig in alle regio's, maar de hoogste waarden worden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geregistreerd. Inzake ziekenhuisopname heeft zich de voorbije dagen een continue maar trage stijging voorgedaan terwijl ICU en COVID-19 mortaliteit een verdere langzame voortdurende daling toont.

Indicator	13/12-19/12	20/12-26/12	27/12-2/1	3/1-9/1
Indicatoren van intensiteit				
Gemiddeld aantal nieuwe gevallen per dag ^(a)	8 164	6 461	11 792	22 213
Verdubbelingstijd/Halveringstijd ^(b)	11	21	8	8
Reproductiegetal ^(c)	0,771	0,896	1,331	1,342
Aantal uitgevoerde testen per 100 000 inw.	4 443	3 889	4 083	5 256
Positiviteitsratio ^(a)	12,6%	11,0%	18,4%	27,1%
14-daagse incidentie per 100 000 inw. ^(d)	1 268	889	1 109	2 066
Indicatoren van ernst				
Gemiddeld aantal nieuwe ziekenhuisopnames voor COVID-19 per dag ^(a)	196	142	148	184
7-daagse incidentie voor het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 per 100 000 inw. ^(d)	11,93	8,64	9,00	11,15
Aantal ziekenhuisbedden ingenomen door COVID-19-patiënten ^(e)	2 609	1 945	1 764	1 887
Aantal IZ-bedden ingenomen door COVID-19-patiënten ^(e)	743	629	508	442
Percentage erkende IZ-bedden ingenomen door COVID-19-patiënten ^(f)	37%	32%	26%	22%
Gemiddeld aantal COVID-19-sterfgevallen per dag	37	32	24	19
Gemiddeld aantal COVID-19-sterfgevallen bij bewoners van woonzorgcentra per dag ^(a)	4	4	2	2
Indicatoren van vaccinatie				
Daggemiddelde van het aantal toegediende dosissen ^(a)	104 438	92 339	45 558	125 599
Vaccinatiegraad voor België ^(g)	90,5%	90,8%	91,0%	91,0%



- Het model waarmee de RAG de epidemiologische situatie classificeert, leidt, zowel op nationaal niveau als op het niveau van de provincies, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de Duitstalige gemeenschap nog steeds tot het hoogste **epidemiologisch alarmniveau**. Ook voor de komende weken wordt er verwacht dat het niveau ongewijzigd zal blijven.

Periode 09/01-15/01/2022	Besmettingen 14d incidentie per 100.000	% Wijziging Gevalen (7d)	Aantal testen/ 100.000	Rt infecties	PR	Hospitalisaties 7d incidentie per 100.000 ⁷	ICU bezetting	Verdubbelings/ halveringstijd nieuwe hospitalisaties	Alarmniveau
België	3.018	+27%	5.266	1,183	34,3%	12,2	20%	40	5
Antwerpen	2.726	+41%	4.774	1,251	35,1%	10,5	16%	16	5
Brabant wallon	3.415	+19%	5.892	1,136	33,7%	3,4	30%	Inf	5
Hainaut	2.685	+21%	4.816	1,150	32,6%	16,0	20%	43	5
Liège	2.574	+11%	4.225	1,103	34,6%	16,0	20%	56	5
Limburg	2.590	+48%	4.560	1,289	35,8%	7,2	17%	13	5
Luxembourg	2.294	+28%	4.130	1,158	32,4%	3,8	19%	-8	5
Namur	2.391	+28%	4.305	1,204	33,2%	6,4	16%	-10	5
Oost-Vlaanderen	2.959	+33%	5.135	1,213	34,7%	9,9	15%	23	5
Vlaams-Brabant	3.200	+16%	5.672	1,111	33,0%	7,9	24%	12	5
West-Vlaanderen	2.803	+54%	5.176	1,350	35,0%	14,0	15%	14	5
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	4.500	+14%	7.161	1,100	36,8%	22,7	30%	-38	5
Deutschsprachige Gemeenschap	1.467	+43%	2.708	1,259	34,9%	3,8	NA	NA	5

- De **Omikron-variant** vertegenwoordigt momenteel ongeveer 90% van de gesequencieerde stalen en lijkt een plateau te bereiken. De data en evidentie inzake de variant Omikron zijn nog steeds in evolutie, maar in algemene zijn blijkt een duidelijk hogere besmettelijkheid, maar tegelijkertijd een mindere ernstgraad. De precieze interactie tussen deze twee elementen hang van vele elementen af (o.m. vaccinatiegraad en stratificatie daarbinnen volgens leeftijdsgroepen bv., restrictieve maatregelen, toepassing van preventieve maatregelen, etc.), waardoor verschillende landen ook andere scenario's volgen.
- De **beheersstrategie** vertrekt vanuit een combinatie van doorgedreven vaccinatie met verdedigingslijnes inzake preventie, risicocommunicatie, testing, contactopvolging, luchtkwaliteit, handhaving van maatregelen etc.

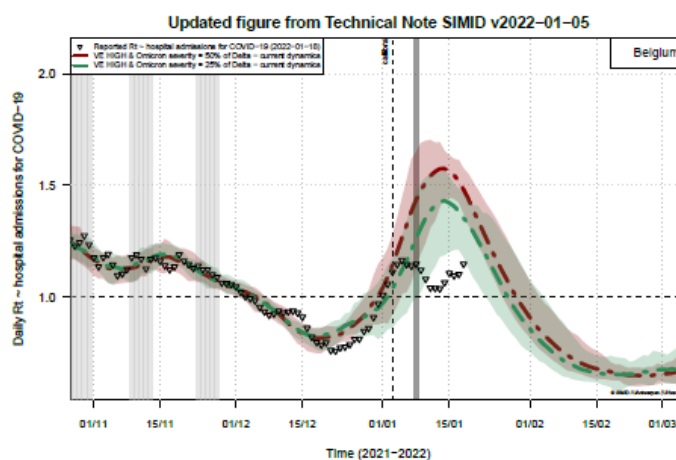
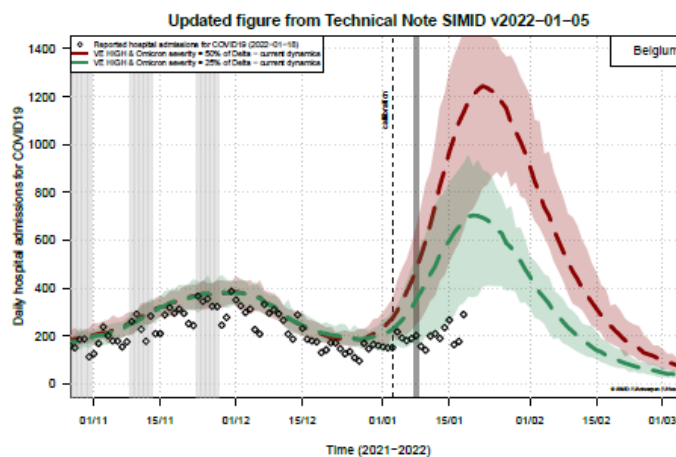
Wat betreft de verdedigingslinie vaccinatie, is de boostercampagne volop bezig. Het risico op infecties, hospitalisaties en opnames op intensieve zorg is (wat de actuele data betreft) gereduceerd met respectievelijk 40%, 83% en 87% bij mensen van 65 jaar en ouder die een boosterdosering hebben gekregen, vergeleken met mensen van dezelfde leeftijdsgroep die volledig zijn gevaccineerd zonder een boosterdosering. De boostervaccinatiecampagne zal volgens het huidige schema tot eind maart.

Rekening houdend met de sterke stijging van het aantal besmettingen zijn de voorbije weken opnieuw meerdere verdedigingslijnes, o.m. inzake testing en contactopvolging, sterk onder druk gekomen. Daartoe werd het beleid bijgestuurd met een minder sterke opvolging tot gevolg. Voorts moeten, zoals eerder in onze rapporten aangegeven, voor sommige verdedigingslijnes verdere stappen worden gezet om naar een doeltreffende

middellangetermijnstrategie voor COVID-19-beheer te kunnen evolueren, bv. op vlak van luchtkwaliteit.

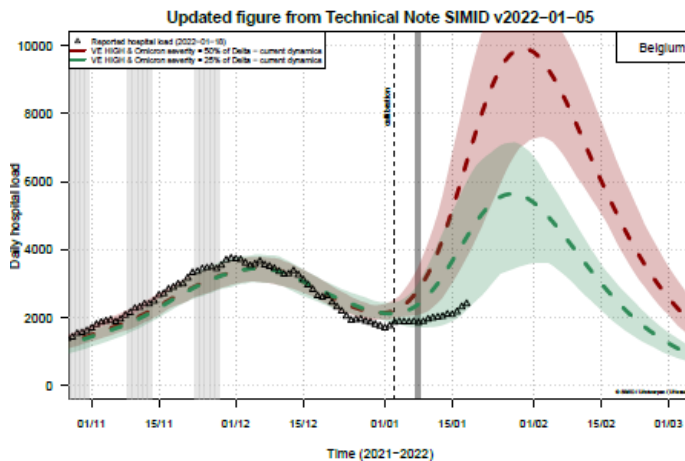
Momenteel zijn op het niveau van het Coronacommissariaat meerdere initiatieven lopend inzake de ontwikkeling van een middellangetermijnstrategie, o.m. inzake de ontwikkeling van een barometer ter ondersteuning van de beheersstrategie, alsook de uitwerking van voorstellen voor een optimalisering en versterking van het gezondheidszorgsysteem en de crisiscoördinatie.

- De **prospectieve modellering** (modelling results by the SIMID consortium – rapport v20220105) en de observaties tot en met 18/01/2022 op de gemodelleerde scenario's (using the HIGH vaccine efficacy assumption and current behaviour with Omicron as proxy) tonen, voor wat de nieuwe hospitalisaties en het reproductiegetal voor nieuwe hospitalisaties betreft, een evolutie onder of aan de onderkant van de verwachtingen (af te lezen uit de gekleurde wolk rond de curves) van het model. De jongste dagen vindt er een relatief sterke stijging van de nieuwe hospitalisaties plaats, wat ook af te lezen is uit het stijgende reproductiegetal.





Inzake de totale ziekenhuisbelasting worden eveneens observaties aan de onderkant van het model vastgesteld.



De modelleerders van het SIMID-consortium hebben tot op heden geen prospectieve modellering van ICU-belasting in de context van Omikron gemaakt.

- De RAG werd uitgenodigd om de **criteria van een epidemische noodsituatie (pandemiewet)** opnieuw te evalueren. Het advies is in bijlage bij dit document gevoegd: daaruit blijkt dat nog steeds voldaan is aan de vier criteria van een epidemische noodsituatie. De evolutie voor de komende maanden is nog onzeker en een coördinatie van de maatregelen op nationaal niveau blijft belangrijk, ten minste voor de komende drie maanden. De RAG meldt in haar meest recente wekelijkse epidemio-rapport dat inzake epidemiologische situatie België in het hoogste alarmniveau blijft en de komende weken geen verbetering wordt verwacht.

Advies van het Coronacommissariaat:

Rekening houdend met de epidemiologische evolutie, met de momenteel beschikbare gegevens inzake de Omikron-variant, met de status van de verdedigingslijnen en de gezondheidszorgcapaciteiten, met de uitvoering van de boostervaccinatiecampagne, met de prospectieve modellering, met het RAG-advies dat vaststelt dat aan de vier criteria van de epidemische noodsituatie nog steeds voldaan is en zijn aanbeveling om een nationale coördinatie van de maatregelen nog ten minste voor de komende drie maanden aan te houden, adviseert het Coronacommissariaat op om de epidemische noodsituatie in stand te houden.

Het Coronacommissariaat wijst op de evoluerende relatie tussen besmettingen en viruscirculatie, nieuwe hospitalisaties en ICU-opnames, ziekenhuisbelasting en ICU-belasting, en overlijdens: dagelijks komen nieuwe data en evidentie ter beschikking. Deze evoluerende relatie varieert tussen landen, onder meer ten gevolge van verschillende vaccinatiestrategieën en -graden, maar ook ten gevolge van door verschillende maatregelen en beperkingen in de samenleving die politiek beslist worden. Wijzigingen in het beleid ter zake dienen daarom goed



opgevolgd te worden.

Het Coronacommissariaat wijst ook op de impact van de huidige epidemiologische situatie op de continuïteit van samenleving, onderwijs en economie, alsook op de uitputting van het gezondheidszorgsysteem en de nood tot inhalen van uitgestelde zorg.

Rekening houdend met al deze elementen en de onzekerheden inzake het verdere epidemiologisch verloop, volgt het Coronacommissariaat het advies van de RAG inzake de instandhouding van de epidemische noodsituatie met drie maanden, met tussentijdse evaluatie en mogelijke bijsturing in functie van de epidemiologische evolutie, de prospectieve modellering en de observaties ten opzichte van de modellering, de maatschappelijke situatie en de uitvoering van de beheersstrategie die zeer nauw opgevolgd moeten worden en getoetst aan de criteria van de epidemische noodsituatie zoals gedefinieerd door wet betreffende de maatregelen van bestuurlijke politie tijdens een epidemische noodsituatie.
