

COMMISSION SPÉCIALE ÉVALUATION GESTION CRISE COVID-19

24/09/2020



Sciensano

Institution scientifique

-> support prise de décisions en matière de santé publique

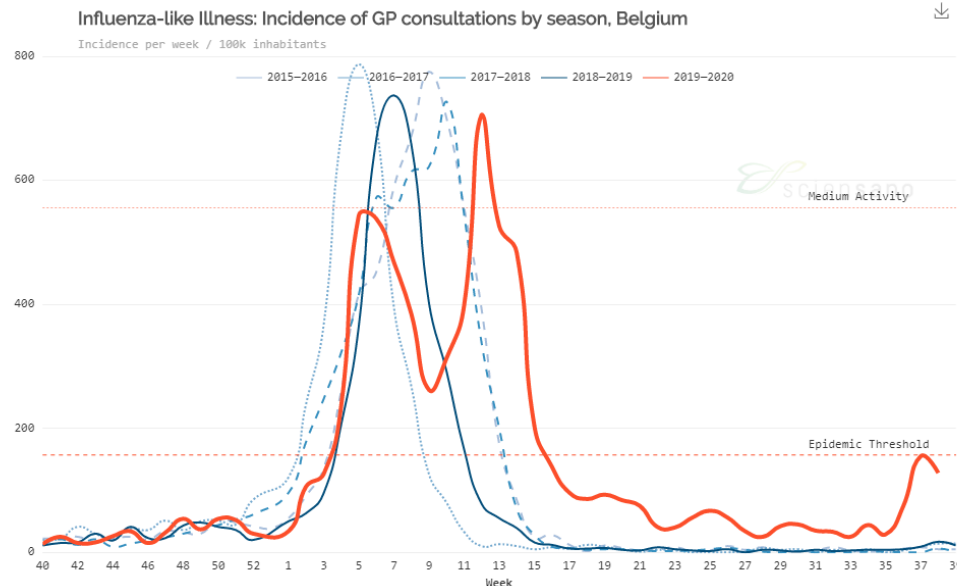
-> différentes autorités de santé du pays

+ professionnels de la santé -> grand public

Méconnaissance de Sciensano

- Formation en santé publique
- Investissement dans la santé publique
- Répartition des compétences

Influenza Monitoring



Missions ordinaires dans la crise COVID

- Soutenir la prise de décisions par la description épidémiologique
-> réseaux de surveillance
- Conseiller des actions après évaluation du risque
-> RAG
- Facilite l'élaboration des procédures
-> informer les professionnels de la santé sur base des décisions

Sciensano ne décide jamais.

NL FR EN Connexion A A A Rechercher sur ce site...

 **Epidémiologie des maladies infectieuses**

Accueil Maladies A-Z Surveillance **Professionnels** Epistat Liens Contact

Accueil > Accueil > Professionnels

Rapports
Flashs
Articles
Séminaire Maladies Infectieuses (SsiID)

Risques pour la santé publique

Aperçu des signaux épidémiologiques

All information related to infectious disease threats and outbreaks within and outside Europe: eCDC
Lettre d'information mensuelle: Flashs

Epidémie de 2019-nCoV: (Février 2020)
Maladies respiratoires aiguës y inclut Influenza (Mise à jour hebdomadaire)
Epidémie Ebola en RDC : Epidémie en cours (Mise à jour hebdomadaire)
West Nile Virus ou Virus du Nil occidental, saison de transmission 2019 (dernière mise à jour 08/2019)
Epidémie de dengue dans les Antilles (Décembre 2018)

Procédure: que faire en cas de suspicion clinique?
Diphthérie (Dernière mise à jour 07/2018)
Fièvre jaune (Juin 2016)
Maladies infectieuses et demandeurs d'asile (Dernière mise à jour 07/2018)
MERS-Coronavirus (Dernière mise à jour 01/2020)
Rage: nouvelle procédure PEP (Dernière mise à jour 07/2017)
Polioomyélite - Renforcement de la surveillance des Paralysies Flasques Aiguës (Mai - Juin 2017)
Zika (Novembre 2016)

Archives
Epidémies de polioomyélite en République Démocratique du Congo (Juillet 2018)
Rougeole: épidémie en Wallonie (Janv-Déc 2017, update 14/02/2018)
Epidémie de peste à Madagascar (octobre 2017)
Hépatite A chez les MSM (Juillet 2017)
Hantavirus: recrudescence des cas (Juillet 2017)
Infections invasives à Streptococcus du groupe A (Mars 2017)
Rage: premier cas chez une chauve-souris en Belgique (Septembre 2016)
Polioomyélite (Septembre 2015)

Sciensano (2)

Surveillance des maladies infectieuses: depuis 1979 - réseau des médecins vigies, 1983 - réseau de laboratoires vigies ... dont la participation est volontaire et bénévole, études, épidémiologie d'intervention, ...

Partenaires des autorités de santé et collaboration avec les universités

Equipe pluridisciplinaire de compétences variées : médecins, bio-ingénieurs, sociologues, para-médicaux, statisticiens, data managers, ... qui ont des spécialités en immunologie, des masters en statistiques, des doctorats en santé publique de John Hopkins/Chapel Hill/London school, formation européenne en épidémiologie d'intervention, des années d'expériences dans la gestion de crise sanitaire y compris chez MSF, ...

Composition first line team

Outputs 7/7

- Surveillance labo (6)
- Surveillance hospitals (3)
- Surveillance patients (2)
- Surveillance mortality (6)
- Surveillance nursing homes (4)
- Reports + com (5)
- Epistat public (1)
- Epistat authorities (1)
- Statistic (3)
- Contact tracing (2)

Outputs 5/7

- Seroprevalence (2)
- RAG, procedures, QP, FAQ, literature review (4)
- Data to international + others (1)
- Internal coordination (1)
- Emails + phone (4)

- +/- 45 persons for Epidemiological work

Activités: Surveillance

Activités	Statut
1. Réseau de surveillance par les laboratoires vigies et CNR	Renforcé
2. Surveillance opérationnelle par les hôpitaux	Mis en place
3. Surveillance clinique par les hôpitaux	Mis en place
4. Surveillance dans les maisons de repos	Mis en place
5. Mortalité et mortalité spécifique	Renforcé et mis en place
6. Médecins généralistes	Renforcé
7. Autres baromètres	Mis en place
8. Absentéisme	Mis en place
9. Contact tracing	Mis en place
11. Etudes de prévalence (donneurs de sang, professionnels de la santé, ...)	Mis en place
12. Surveillance eau	Mis en place
13. Surveillance dans les écoles	En cours
14. Consultation post-COVID-19	A développer
15. Surveillance par les citoyens	A développer

Activités: suivi épidémiologique, identification de signaux, caractérisation du risque

Quantitative indicators: Indicators of changes

Number of cases: country/region/provinces/municipalities, 14 days incidence new cases: country/region/provinces/municipalities, Age groups and evolution over time, Proportion of cases/proportion population by age groups, Incidence by age groups, Rt national/region/province, Positivity ratio par national/region, province, Number of tests performed by 100.000, national/region, province, Doubling time, Number of continuous days with new cases, Positivity ratio by age group

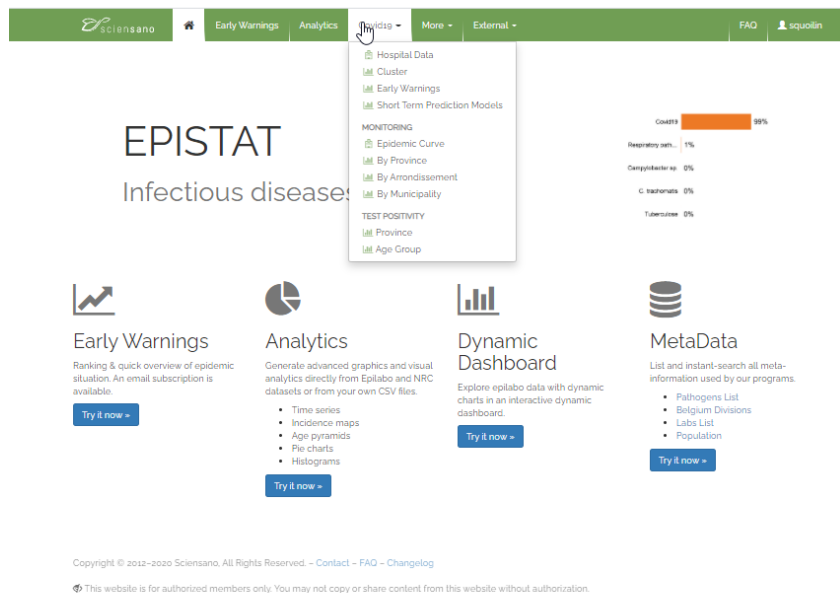
Indicators of severity

Number of new hospitalization: country/region/provinces, 14 days incidence new hospitalization : country/region/provinces, Number of persons hospitalized, Number of persons discharged, Number of persons in ICU, Occupation rate in ICU, Proportion of new hospitalization/new cases, country/region/provinces, Proportion of ICU/Hospitalised, Case fatality ratio, evolution over time, by age groups

Indicators of impact

Number of consultations by GP, Length of stay, Median age hospitalization, Number of patient with ventilators, Number of patient with ecmo, Number of deaths country/region/provinces, by age groups

Activités : Détection des signaux



Envoi d'alerte chaque jour aux entités fédérées

Bonjour,

Nous avons constaté que la situation épidémiologique dans les communes wallonnes suivantes semblent être préoccupante. Ces communes ont atteint au moins 2 des 3 critères suivants :

- Incidence supérieure à 20/100 000 Habitants.
- Au moins un cas détecté par jour durant 5 jours.
- Durant les 7 derniers jours, au moins 4 jours où le nombre de cas aujourd'hui est supérieur à celui de la veille.

Vous trouverez ci joint une première analyse des données:

				Mediane
	Total	65+	%65+	Age
Municip	17	8	47%	56
Mouscron				

Coordination du plan
**« PROCESSUS IDENTIFICATION
 SIGNAL ET GESTION DES
 SITUATIONS DE CAS GROUPÉS
 OU DE RECRUESCENCE DE
 NOUVEAUX CAS D'INFECTION À
 COVID-19 DANS LA
 POPULATION »**

Organisation de réunion
 hebdomadaire pour discuter
 des situations de cas
 groupés en cours

Suivi des hospitalisations

COVID19 – Daily Hospitalisation Statistics - (Confirmed Cases)

Belgium

Brussels

Vlaanderen

Wallonie

Date	Number of hospitals reporting	Number of confirmed COVID-19 patients in hospitals	Number of confirmed COVID-19 patients in ICU	Number of new confirmed COVID-19 patients in hospitals – in the last 24h (not referred)	Number of new confirmed COVID-19 patients in hospitals – in the last 24h (referred)	Number of discharged confirmed COVID-19 patients – in the last 24h (not referred)	Number of discharged confirmed COVID-19 patients – in the last 24h (referred)	Number of confirmed COVID-19 patients ventilated	Number of confirmed COVID-19 patients ECMO	Number of confirmed COVID-19 deaths – in the last 24h
24/09/2020	103	596	104	81	0	44	2	57	10	4
23/09/2020	105	551	95	71	0	40	0	52	8	2
22/09/2020	105	506	94	69	3	62	3	48	6	4
21/09/2020	104	489	87	59	1	18	2	46	7	1
20/09/2020	103	410	71	48	0	20	2	37	7	4
19/09/2020	104	421	78	56	2	37	0	44	8	5
18/09/2020	105	393	78	49	1	55	3	44	9	0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

Short term prediction

COVID-19 Prediction Models

Average Prediction

[Dynamic Report per Province](#)

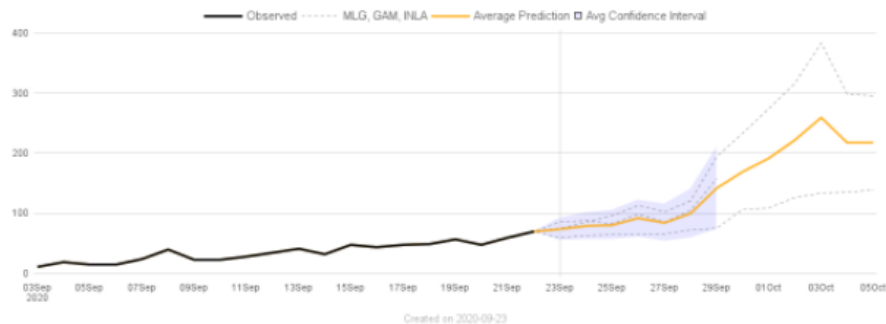
[Average Prediction](#)

[Model Comparison](#)

[Evaluation](#)

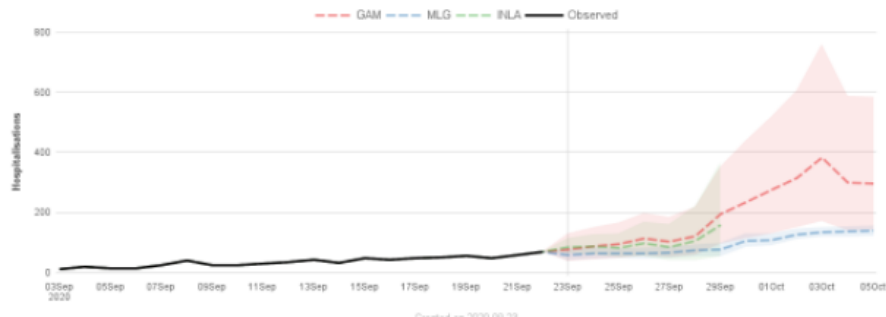
[Per Province](#)

Short-Term Prediction Models



Model Comparison

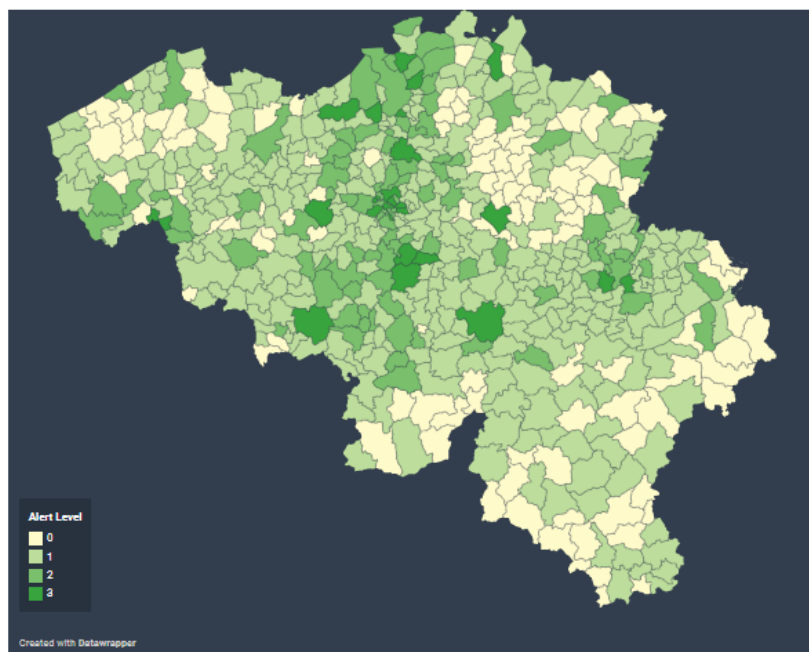
Short-Term Prediction Models



Signal detection

COVID-19 Monitoring

Date of update: 24SEP2020



NewMunicipality-Alert 2 or 3

Ranst
Stabroek
Keerbergen
Geraardsbergen
Silly
Boussu
Awans
Baelen
Malmedy
Tongeren
Hamois
Profondeville

Flanders - Alert 2 or 3

Antwerpen
Boom
Brasschaat
Brecht
Edegem
Essen
Kapellen (Antwerpen)
Kontich
Ranst
Schilde
Schoten
Stabroek
12345

Bxl - Alert 2 or 3

Anderlecht
Berchem-Sainte-Agathe/Sint-Agatha-Berchem
Bruxelles/Brussel
Etterbeek
Evere
Forest (Bruxelles-Capitale)/Vorst (Brussel-Hoofdst
Ganshoren
Ixelles/Elsene
Jette
Molenbeek-Saint-Jean/Sint-Jans-Molenbeek
Saint-Gilles/Sint-Gillis
Saint-Josse-ten-Noode/Sint-Joost-ten-Node
12

Wallonie - Alert 2 or 3

Braine-l'Alleud
Braine-le-Château
Genappe
La Hulpe
Nivelles
Perwez (Nivelles)
Tubize
Waterloo
Wavre
Lasne
Orp-Jauche
Ottignies-Louvain-la-Neuve
1234

Signal detection (2)

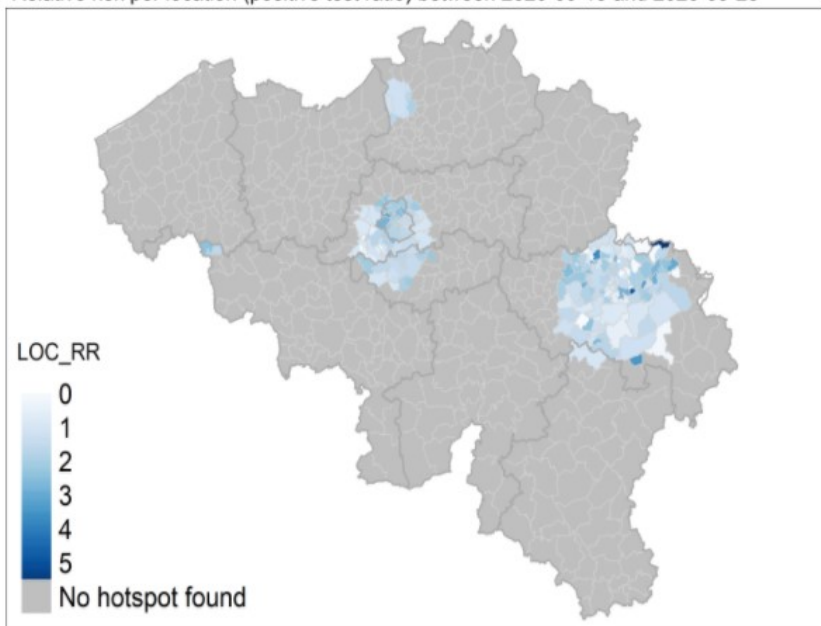
Cluster Analysis

Will be updated regularly (not during the weekend)

Warning : Still under development

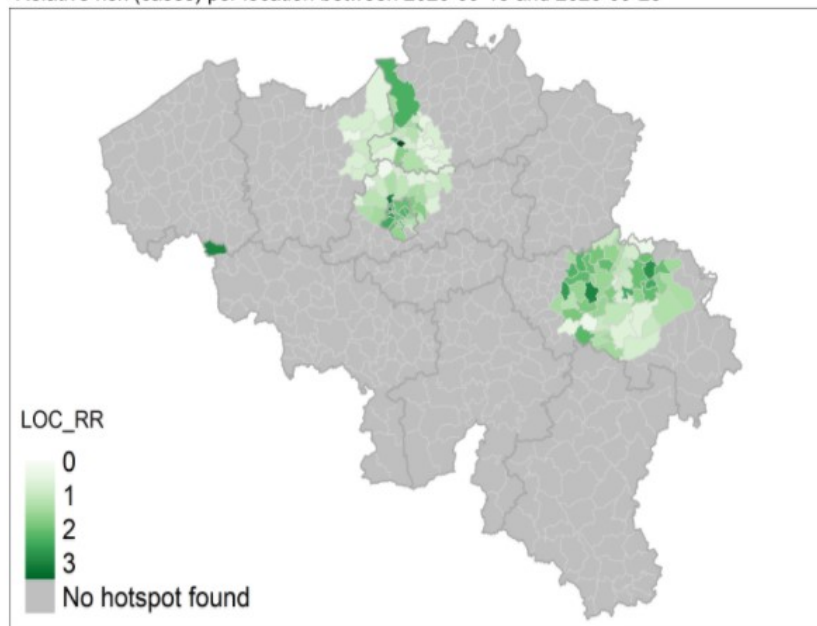
Bernoulli (based on Positivity Rate)

Relative risk per location (positive test ratio) between 2020-09-15 and 2020-09-23



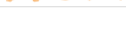
Poisson (based on Incidence)

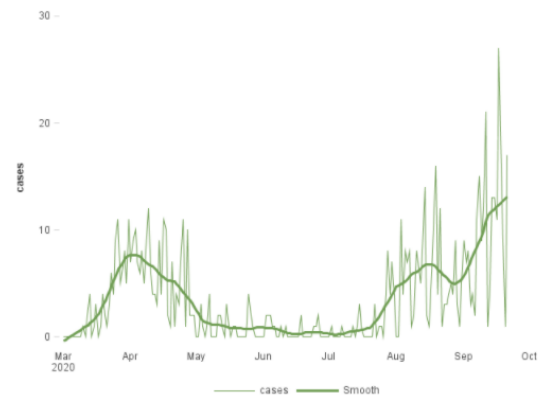
Relative risk (cases) per location between 2020-09-15 and 2020-09-23



Signal identification

Search:

NIS5	Cases	Population	CumulativeIncidence	CaseSinceWhen	DayIncrease	DIFF	PR	AlertIndex	AlertLevel	Daily Cases	
11002	910	529247	172	203	3	211	7%	12	2		Run Analysis
21004	303	185103	164	64	4	75	9%	6.5	3		Run Analysis
62063	246	197217	125	36	3	80	6%	4.5	2		Run Analysis
21015	243	132799	183	50	4	83	11%	6.5	3		Run Analysis
21001	234	120887	194	57	4	69	11%	7	3		Run Analysis
21012	222	97979	227	22							Run Analysis
44021	170	263927	64	22							Run Analysis
52011	161	202746	79	37							Run Analysis



Distribution by age and date from 14SEP2020 (Only dates with cases are displayed)

	07-12	13-18	19-24	25-34	35-44	45-55	55-64	65-74	75+
14SEP2020	-	2	1	5	-	4	1	-	-
15SEP2020	1	3	1	1	3	2	1	-	1
16SEP2020	-	2	1	4	2	1	1	-	-
17SEP2020	1	3	4	5	5	4	3	1	1
18SEP2020	1	1	1	4	4	2	2	1	-
19SEP2020	-	-	-	2	1	2	3	1	-
20SEP2020	-	-	-	-	-	1	-	-	-
21SEP2020	2	2	2	4	4	2	1	-	-
22SEP2020	-	-	1	2	-	-	1	-	-

Geographical levels

COVID19 – Number of tests per province

Date of update : 24SEP2020

Province	Population	Number of Tests (7D)	Tests by 1000 inhabitant (7D)	
Antwerpen	1.869.730	42.532	23	
Belgium	11.492.641	250.705	22	
BrabantWallon	406.019	8.869	22	
Brussels	1.218.255	25.095	21	
Hainaut	1.346.840	21.022	16	
Liège	1.109.800	24.240	22	
Limburg	877.370	17.317	20	
Luxembourg	286.752	6.400	22	
Namur	495.832	8.997	18	
OostVlaanderen	1.525.255	35.252	23	
VlaamsBrabant	1.155.843	23.959	21	
WestVlaanderen	1.200.945	27.209	23	

COVID19 Monitoring - per Arrondissement

Date of update : 24SEP2020

Belgium

arrondissement	Population	Tests by 1000 inhabitant (7D)	Number of Tests (7D)	Positivity Rate (7D)	Inci (7D)
Aalst	293.650	22	6.439	2,50 %	
Antwerpen	1.057.736	26	27.005	5,30 %	
Arlon	62.996	22	1.380	3,10 %	
Ath	128.468	13	1.663	4,30 %	
Bastogne	49.083	22	1.104	3,40 %	
Belgium	11.492.641	22	250.705	4,10 %	
Brugge	282.745	23	6.430	1,70 %	
Bruxelles-Capitale	1.218.255	21	25.095	8,70 %	
Charleroi	396.962	15	5.980	4,40 %	
Dendermonde	202.411	24	4.900	2,30 %	
Diksmuide	51.696	25	1.297	1,70 %	
Dinant	111.286	22	2.464	2,60 %	
Eeklo	85.692	23	1.993	1,50 %	
Gent	564.042	24	13.274	2,60 %	
Halle-Vilvoorde	643.766	23	14.998	4,60 %	
Hasselt	420.312	20	8.570	1,20 %	

COVID19 – Number of tests per municipality

Date of update : 24SEP2020

7-Day period : 14-09-20 to 20-09-20
14-Day period : 07-09-20 to 20-09-20

Belgium

Belgium Brussels Vlaanderen Wallonie

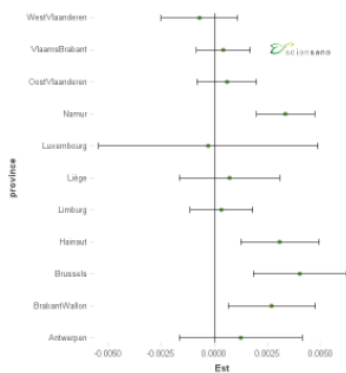
Search

Municipality	Population	Number of Tests (7D)	Tests by 1000 inhabitant (7D)	Δ change	Positivity Rate (7D)	Cases(7D)	Cases(14D)	Incidence (14D)	Epidemiologic Information
Aalst (Aalst)	87.232	1.831	20	26	3,60 %	56	86	98	Run Analysis
Aalter	29.182	722	24	3	1,20 %	8	13	45	Run Analysis
Aarschot	30.183	423	14	-1	0,90 %	4	9	30	Run Analysis
Aartselaar	14.427	338	23	1	4,10 %	11	21	146	Run Analysis
Affligem	13.351	317	23	5	2,50 %	7	9	67	Run Analysis
Alseu-Preles	10.739	149	13	2	5,40 %	7	12	113	Run Analysis
Alken	11.626	225	19	1	0,40 %	1	1	9	Run Analysis
Alveringem	4.993	200	40	-14	4,50 %	8	30	601	Run Analysis
Amay	14.406	346	24	8	5,50 %	19	30	208	Run Analysis
Ambève	5.486	36	6	-1	0,00 %	0	1	18	Run Analysis
Andenne	27.573	530	19	11	2,60 %	14	17	82	Run Analysis
Anderlecht	120.887	2.682	22	111	11,10 %	245	379	314	Run Analysis

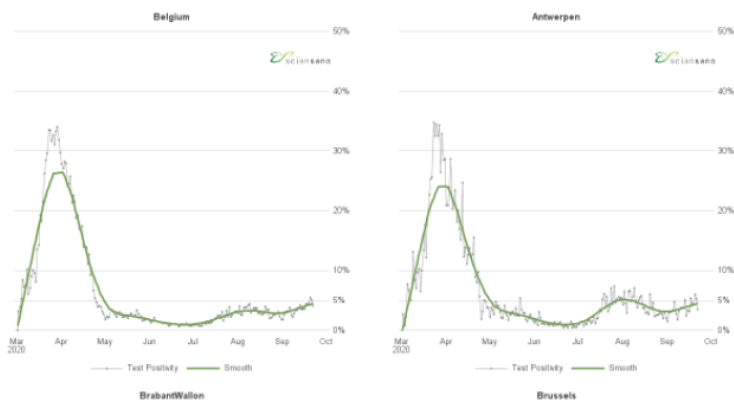
Positivity ratio

COVID-19 test positivity by province

Analysis of trends in test positivity by province (last 10 days)

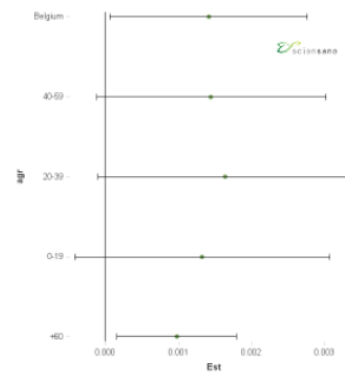


Evolution by province



COVID-19 test positivity by age group

Analysis of trends in test positivity by age group (last 10 days)

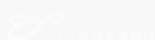


Evolution by Age group



Déclaration des maladies infectieuses

Module d'encodage des cas suspects : au cours de la première phase

[Home](#) [Early Warnings](#) [Analytics](#) [Covid19](#) [More](#) [External](#) **Covid19_add** [FAQ](#) [squoilin](#)

COVID19 – Edit Case / [List of Cases](#)

ID2136

Record IDFL

Date Of Notification05-03-2020

ClassificationNo Case

Section 1: Patient information

Section 2: Clinical information

Section 3: Exposure and travel information

Section 4: Laboratory information

Date Of Birth03-05-1980

GenderFemale

Postcode2560

Place Of Infectionregio Dolomieten

Country Of InfectionItaly

Place Of Residence

Country Of ResidenceBelgium

Save

Déclaration des maladies infectieuses (2)

Module d'encodage de cas groupés

COVID19 – Edit Cluster / List of Clusters

ID: 282 Cluster ID:

Declaration date: 13-09-2020 Classification: ---

Section 1: Cluster Information Section 2: Cluster follow-up Section 3: End cluster

Name: Le Tilleul d'Edouard (MR) Type of collectivity: MRS

Adress: If other:specify:

Postcode: 4030 Number of cases: 2

Municipality: Liège Hospitalisation cases:

Region: --- Death cases:

Recommendations: ---

OST Intervention required: ---

Actions: File Edit View Format

Formats B I [List of icons]

Clusters description

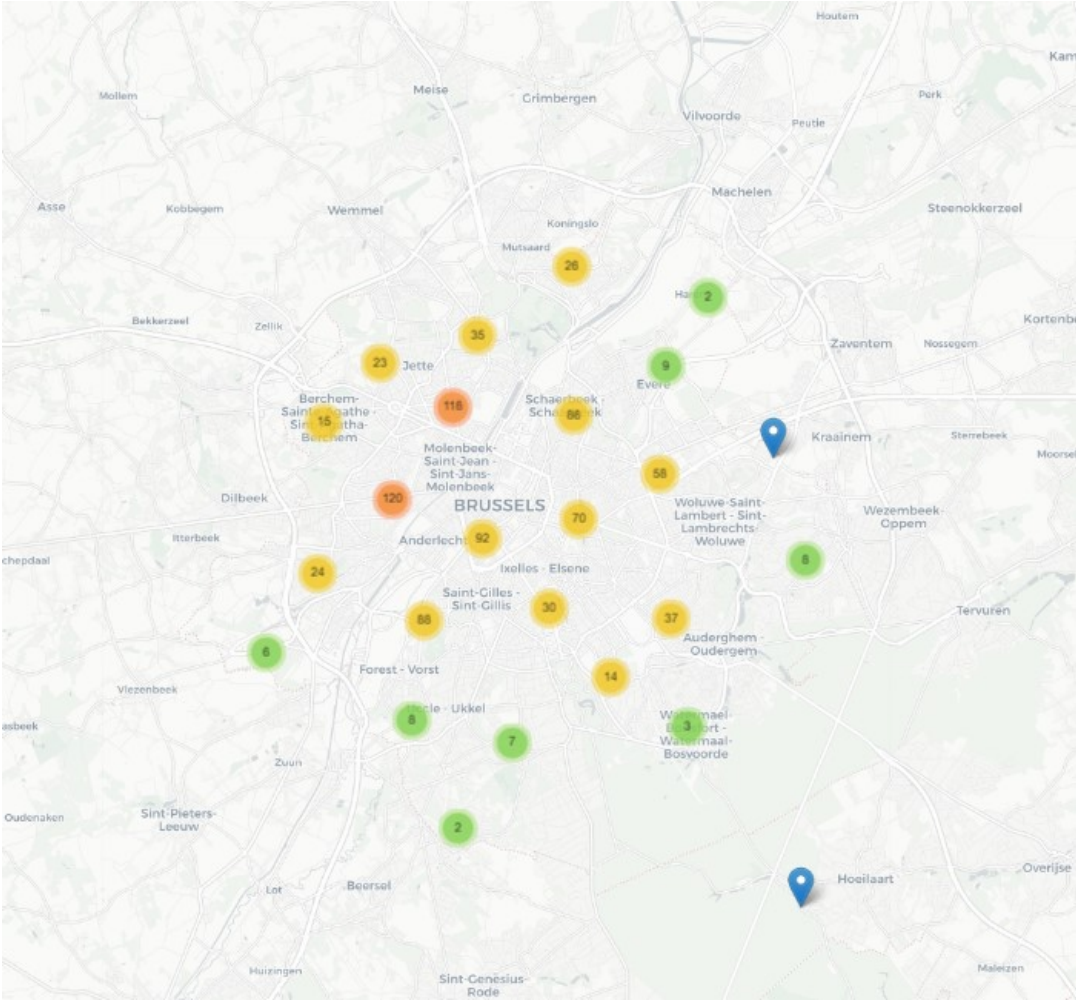

[Early Warnings](#)
[Analytics](#)
[Covid19](#)
[More](#)
[External](#)
[FAQ](#)


COVID19 - Clusters

Name Postcode Region

Date	Name	Cluster ID	Postcode	Place	Region	Number of cases	
23-09-2020	Résidence Claire de Vie (MR)(73237572)		4000	Liège	Wallonie	11	View / Modify
23-09-2020	Home Saint-Joseph (MR)(73273107)		7910	Frasnes-lez-Anvaing	Wallonie	8	View / Modify
23-09-2020	Home Pierre Mullie (MR)(73212432)		7700	Mouscron	Wallonie	2	View / Modify
23-09-2020	Anne Sylvie Mouzon(74106119)		1210	Sint-Joost-ten-Node	Brussels	2	View / Modify
23-09-2020	Puthof(76228736)		3840	Borgloon	Vlaanderen	2	View / Modify
23-09-2020	Saint-Ignace (74402760)		1020	Laeken	Brussels	3	View / Modify
23-09-2020	Gent HTISA	Gent HTISA		Gent	Vlaanderen	2	View / Modify
23-09-2020	Roi Baudouin - CPAS (74075732)		1150	Sint-Pieters-Woluwe	Brussels	2	View / Modify
22-09-2020	Van Hellemont - CPAS (74301901)		1070	Anderlecht	Brussels	5	View / Modify
22-09-2020	LE MANOIR DE SAINT-GÉRARD(APC203)		5640	Saint-Gérard	Wallonie	24	View / Modify
22-09-2020	FOYERS REINE FABIOLA (MAH127)		7063	Zinnik	Wallonie	4	View / Modify
22-09-2020	Andante (76214383)		8930	Menen	Vlaanderen	9	View / Modify
22-09-2020	Huize Zonnelied (76074427)		8900	Ieper	Vlaanderen	2	View / Modify
21-09-2020	P.V.T. Schweitzer (72504629)		1082	Sint-Agatha-Berchem	Brussels	2	View / Modify
21-09-2020	La Pommerai (APC061)		7972	Beloil	Wallonie	3	View / Modify
21-09-2020	Aanmeldcentrum Klein Kasteeltje (FED001)		1000	Brussels	Brussels	>20	View / Modify
20-09-2020	Nouvelle Quiétude (MR) (75106308)	Nouvelle Quiétude_02	6110	Montigny-le-Tilleul	Wallonie	10	View / Modify
19-09-2020	Maison de Volaville (MAH228)		6627	Fauvillers	Wallonie	5	View / Modify
19-09-2020	Aubier (IRSA)(BRU15)		1180	Uccle	Brussels	6	View / Modify
19-09-2020	Eigen Thuis(201175)		1850	Grimbergen	Vlaanderen	2	View / Modify
18-09-2020	Golf(74405532)		1070	Anderlecht	Brussels	20	View / Modify
18-09-2020	Home Roger Descamps(74106218)		1140	Evere	Brussels	2	View / Modify
18-09-2020	Ruslenhove (76057007)		8880	Ledelegem	Vlaanderen	3	View / Modify
18-09-2020	CHS "L'Accueil" (HOSP908)		4990	Lierneux	Wallonie	3	View / Modify
18-09-2020	Den Biezard (28333)		2845	Niel	Vlaanderen	3	View / Modify

Mapping



Accès aux données

Utilisation des réseaux coordonnées par l'institut

Collaboration avec les entités fédérées

-> Ce qui existe, fonctionne bien en cas de crises

Ce qui doit être créé est beaucoup plus difficile:

- temps,
- adapté aux besoins, besoins changeants,
- Complexité légale pour accéder aux données,
- ...

Contact tracing

Support à l'élaboration des scripts

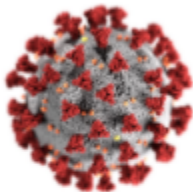
Développement d'analyse pour identifier liens entre les cas

Mise à disposition d'informations scientifiques de qualité

<https://covid-19.sciensano.be/fr>

Coronavirus Covid-19

[Situation épidémiologique](#) [Définition de cas et testing](#) [Procédures](#) [Outils de communication](#) [Informations Générales](#) [Missions de Sciensano](#) [Projets de Sciensano](#)



En décembre 2019, les autorités sanitaires de Wuhan (Chine) signalaient des cas groupés de pneumonies de cause inconnue. Un nouveau virus de type corona a été identifié comme la cause de l'épidémie qui depuis touche de nombreux pays sur l'ensemble des continents.

Si vous débutez des symptômes tels que fièvre, toux, difficultés respiratoires, restez à la maison, contactez votre médecin traitant pour organiser une consultation.

Pour toute question du grand public, allez sur : <https://www.info-coronavirus.be/fr/> ou appelez le : 0800/14689.

Pour les professionnels de la santé, les informations utiles se trouvent ci-dessous:

[Situation épidémiologique](#)

[Définition de cas et testing](#)

[Procédures](#)

[Outils de communication](#)

[Informations générales](#)

[Projets de Sciensano](#)

 [Inscrivez vous ici](#) pour être tenu au courant des mises à jour des procédures et de la définition de cas.

Rapport situation épidémiologique

direction épidémiologique | Lancement du cas de testing | Procédures | Outils de communication | Informations générales | Ressources de données | Projets de droit

Home • COVID-19 - Situation épidémiologique

Situation Epidémiologique Globale

Le 31 décembre 2019, les autorités sanitaires de Wuhan (Chine) ont signalé des cas groupés de pneumonies de cause inconnue. La grande majorité des cas avaient visité le marché alimentaire de Huanan (avec des poissons, des fruits de mer et des animaux vivants). Ce marché a été fermé le 1er janvier 2020. L'investigation a montré que le premier groupe de personnes infectées concernait 41 patients qui ont développé des symptômes entre le 8 décembre 2019 et le 2 janvier 2020.

Le 07/01/2020, un nouveau coronavirus (SARS-CoV-2) a été identifié comme étant la cause.

Retrouvez la situation épidémiologique internationale et nationale des cas de COVID-19 ici :

Dernière mise à jour de la situation épidémiologique

Données COVID-19 détaillées - Niveau national/Régional/Provincial

Questions fréquemment posées

Graphiques dynamiques

Série rapports thématiques

Série de rapports thématiques

Infection COVID-19 chez les enfants en Belgique

COVID-19_THEMATIC REPORT_COVID-19 INFECTION IN CHILDREN_FR.pdf

COVID-19 Hospitalised patients

COVID-19_THEMATIC REPORT_COVID-19 HOSPITALISED PATIENTS_FR.pdf

Précédents bulletins

- Bulletins quotidiens
- Bulletins hebdomadaires
- Autres rapports

Depuis 247 jours

Du 22/01 au 13/03: 1 rapport par jour sur la situation épidémiologique

Depuis le 14/03, chaque jour:
2 rapports grand public (NL/fr) par jour
2 rapports autorités
1 rapport Kern

COVID-19 – EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN VAN 22 SEPTEMBER 2020

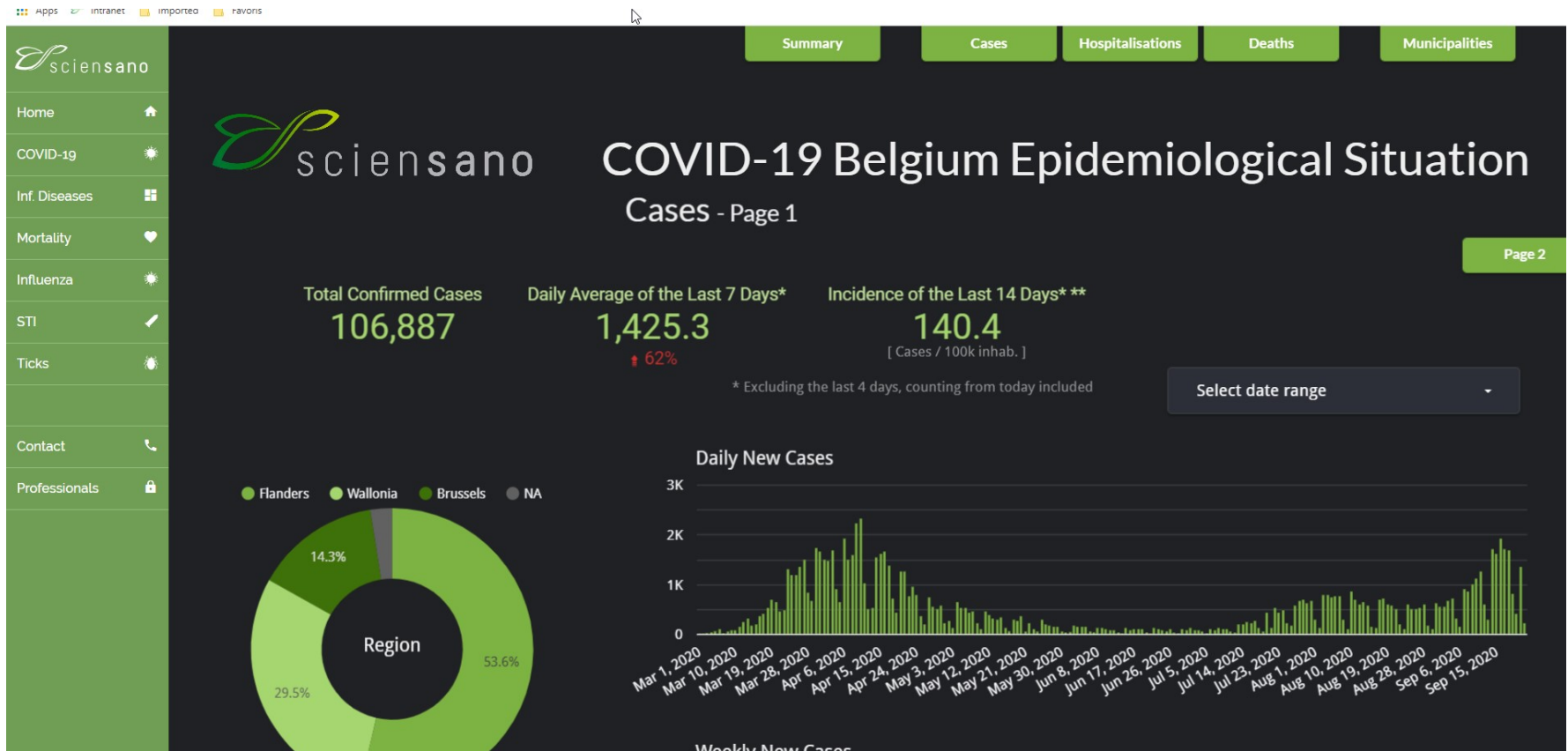
Sciensano, het Belgisch instituut voor gezondheid, analyseert, als onderdeel van haar surveillanceopdracht, de COVID-19-gegevens die worden verzameld door een netwerk van partners. Deze gegevens zijn beschikbaar op <https://epistat.wiv-isp.be/covid>. De indicatoren die uit deze gegevens voortvloeien, worden voorgesteld in dit dagelijkse rapport op de Sciensano-website. Aanvullende grafieken op regionaal en provinciaal niveau zijn beschikbaar via [deze link](#). Het volgen van de evolutie van een dergelijke epidemie gebeurt op basis van trends.

De trends worden weergegeven op basis van vier indicatoren: de bevestigde gevallen, de nieuwe door het labo bevestigde ziekenhuisopnames, de ingenomen bedden op intensieve zorgen (ICU) en de sterfgevallen. De indicatoren zijn gebaseerd op de datum van diagnose, overlijden of opname. De berekening en de vergelijking maakt gebruik van gegevens op basis van periodes van 7 dagen. Gegevens voor de 7-daagse periodes worden uitgedrukt als daggemiddelden; de evolutie geeft in % de verandering aan die tussen twee opeenvolgende periodes van 7 dagen wordt waargenomen.

1. Kerncijfers - Trends

Aantal gerapporteerde patiënten	In totaal	Daggemiddelde gedurende de voorlaatste periode van 7 dagen	Daggemiddelde gedurende de laatste periode van 7 dagen	Evolutie
Bevestigde COVID-19 gevallen	103 392	816,6	1 231,6*	+51%

Epistat publique



Procédures

Coronavirus Covid-19

[Situation épidémiologique](#) [Définition de cas et testing](#) [Procédures](#) [Outils de communication](#) [Informations Générales](#) [Missions de Sciensano](#) [Projets de Sciensano](#)

Home • [COVID-19 - Définition de cas et testing](#)

▼ Définition de cas et indication de demande d'un test

▼ Laboratoire

▼ Déclaration obligatoire et suivi des contacts

50 documents de procédure et une vingtaine de mises à jour pour certaines procédures comme celles pour les généralistes, les hôpitaux ou les définitions de cas, ...
et les documents disponibles dans les 3 langues nationales pour la plupart.

Procédures (2)

Coronavirus Covid-19

[Situation épidémiologique](#) [Définition de cas et testing](#) [Procédures](#) [Outils de communication](#) [Informations Générales](#) [Missions de Sciensano](#) [Projets de Sciensano](#)

Home • COVID-19 - Procédures

L'élaboration des procédures est coordonnée par Sciensano à la demande des autorités compétentes. Elles sont susceptibles d'être changées régulièrement selon l'évolution de l'épidémie, des nouvelles connaissances scientifiques et les moyens disponibles. Les lignes directrices reprises dans ces procédures doivent être mises en œuvre autant que se peut en fonction des contraintes locales.

▼ Médecins généralistes

▼ Hôpitaux et spécialistes

▼ Autres professionnels de la santé

▼ Enfants

▼ Autres informations

[Situation épidémiologique](#) [Définition de cas et testing](#) [Procédures](#) [Outils de communication](#) [Informations Générales](#) [Missions de Sciensano](#) [Projets de Si](#)

Home • COVID-19 - Procédures

L'élaboration des procédures est coordonnée par Sciensano à la demande des autorités compétentes. Elles sont susceptibles d'être changées régulièrement selon l'évolution de l'épidémie, des nouvelles connaissances scientifiques et les moyens disponibles. Les lignes directrices reprises dans ces procédures doivent être mises en œuvre autant que se peut en fonction des contraintes locales.

▲ Médecins généralistes

Procédure pour patient suspect pour infection à COVID-19 :

[COVID-19_procedure_GP_FR.pdf](#) 14/05/2020

Questions fréquemment posées sur le contact tracing :

[COVID-19_FAQ_contact_tracing_FR.pdf](#) 26/05/2020

Procédure avec les mesures pour les contacts :

[COVID-19_procedure_contact_FR.pdf](#) 31/05/2020

Questions fréquemment posées sur voyages & COVID-19

[COVID-19_FAQ_travel_FR.pdf](#) 31/05/2020

Procédure pour réaliser un prélèvement nasopharyngé et envoi au laboratoire :

[COVID19_procedure_sampling_FR.pdf](#) 11/05/2020

Procédure pour les soins ambulatoires dans un cabinet privé :

[COVID19_procedure_out_patients_FR.pdf](#) 26/05/2020

Médecins généralistes - Poster :

[COVID-19_poster_medecins_FR.PDF](#)

[COVID-19_poster_medecins_EN.PDF](#)

Recommandations spécifiques pour les personnes à risque accru d'une évolution sévère au COVID-19 [consensus d'experts rédigé sous la direction du Prof. Dr. Erika Vlieghe] :

[COVID-19_measures-for-high-risk-groups_FR.pdf](#) 26/05/2020

Communication conseil national de l'Ordre des médecins concernant les mesures exceptionnelles :

[COVID-19_melding_nationale_raad_van_Orde_der_artsen_FR.pdf](#)

Prescription prudente dans le cadre de la prise en charge à domicile des patients COVID-19 possibles ou confirmés :

[COVID-19_BonUsageAB_FR.pdf](#)

Bonne utilisation de l'oxygène chez les patients COVID-19 après leur sortie de l'hôpital ou résidant dans une maison de repos et de soins (coordonné par AFMPs) :

[COVID-19_Bonne_utilisation_oxygene_sortieHopital_et_MRS_FR.pdf](#) 26/05/2020

Gestion de l'anticoagulation chez les patients COVID-19 (rédigé par B STH)

[COVID-19_Anticoagulation_Management.pdf](#) 30/05/2020

RAG: évaluation du risque et avis

Risque

- 20200120_PRA-nCoV_First RA.pdf
- 20200122_PRA-nCoV_update.pdf
- 20200212_PRA-nCoV_update.pdf
- 20200219_Sciensano_Epidemiological situation&Risk.pdf
- 20200223_PRA-COVID19_update.pdf
- 20200224_Sciensano_Epidemiological situation&Risk.pdf
- 20200228_PRA_nCoV_update.pdf
- 20200301_Sciensano_Epidemiological situation&Risk.pdf
- 20200307_PRA_nCoV_update.pdf
- 20200308_PRA_nCoV_update.pdf
- 20200308_PRA_Recommandations du RAG au RMG.pdf
- 20200308_PRA_social distancing maatregelen.pdf
- 20200323_Sciensano_Epidemiological situation&risk.pdf
- 20200429_PRA_Kawasaki.pdf
- 20200512_PRA_Kawasaki.pdf
- 20200520_Testing other countries_RMG.pdf
- 20200527_PRA_COVID & plan canicule.pdf

20 risico beoordeling
> 40 avis

Avis

- 20200226_Advice_sciensano_Safety of blood products.pdf
- 20200322_Advice_Sciensano_temperature screening.pdf
- 20200323_Advice_Sciensano Sensitivity PCR vs CT.pdf
- 20200324_Advice_Sciensano Plasma treatment.pdf
- 20200402_Advice_Sciensano risque boues.pdf
- 20200417_Advice_Sciensano_fetes religieuses.pdf
- 20200422_Advice_RAG_guidelines contacts.pdf
- 20200424_Advice_Sciensano voorstel advies winkels Halal voedsel.pdf
- 20200428_Advice_Case definition_for RMG.pdf
- 20200515_Advice_Sciensano_levée isolement MR.pdf
- 20200522_Advice_RAG_reinfectie.pdf
- 20200525_Advice_RAG_Air ventilation.pdf
- 20200602_RAGCA-cluster abattoirs.pdf
- 20200603_Advice_Sciensano_Risques secteur transformation viande.pdf
- 20200608_Chronology_Case definition.pdf
- Testing_Advice_20200324_Testing priority uitbreiding.pdf
- Testing_Advice_20200402_Rapid testing&WZC.pdf
- Testing_Advice_20200414_Testing asymptomatic.pdf
- Testing_Advice_20200419_Sérologie COVID.pdf
- Testing_Advice_20200420_Testing strategy.pdf
- Testing_Advice_20200420_RAG_CBC_Indicatiestelling_serologie_COVID19.pdf
- Testing_Advice_20200508_Testing_contact.pdf
- Testing_Advice_20200508_Sérologie COVID_Indications étendues_EN.pdf
- Testing_Advice_20200517_Advice test PCR J7 contacts.pdf
- Mask_Advice_20200221_Sciensano_Reusable mask.pdf
- Mask_Advice_20200320_Prioritisation masks_final.pdf
- Mask_Advice_20200413_Consensus on the use of masks.pdf
- 20200608_Advice_Sciensano_guidelines airport.pdf
- 30300630_Advice_RAG_interpretation PCR.pdf
- 20200701_Advice_RAG_quarantine for travelers.pdf
- R020200703_Advice_RAG_measures for children under 3.pdf
- 20200801_Advice_RAG_prioritisation testing.pdf
- 20200810_Advice_RAG_classification contacts in children.pdf
- 20200819_Advice_RAG_tests and sampling.pdf
- 20200824_RAG_update epidemiologie_FR.pdf
- 20200731_Advice_RAG_technical questions app.pdf
- 20200902_Advice_update épidémiologique_Fr.pdf
- 20200813_Advice_RAG_thresholds and colorcode.pdf
- 20200909_Advice_update épidémiologique_Fr.pdf

Reports



THEMATISCH RAPPORT:

COVID-19-INFECTIE BIJ KINDEREN IN BELGIË



COVID-19 MORTALITEIT – UPDATE VAN DE GEGEVENS - 26 AUGUSTUS 2020

Aanpassing van het aantal COVID-19-sterfgevallen tussen 18 maart en 2 juni 2020

Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (VAZG) heeft een enquête uitgevoerd in woonzorgcentra (WZC) om met terugwerkende kracht bijkomende individuele gegevens van de COVID-19-sterfgevallen op te vragen, zoals leeftijd, geslacht en datum van overlijden.

Sterfgevallen bij bewoners van woonzorgcentra worden geregistreerd door de regionale gezondheidsautoriteiten. Tot en met 2 juni verstrekten de Vlaamse regionale autoriteit, VAGZ, geaggregeerde informatie over deze sterfgevallen aan Sciensano. Voor Vlaanderen ontbreken voor die periode daarom de leeftijd, het geslacht en de exacte datum van overlijden. Het VAGZ heeft de vragenlijst voor de WZC op 2 juni gewijzigd. Vanaf die datum wordt individuele informatie geregistreerd voor de bewoners van WZC die overlijden aan COVID-19.



+ module kinderen, intensieve zorgen

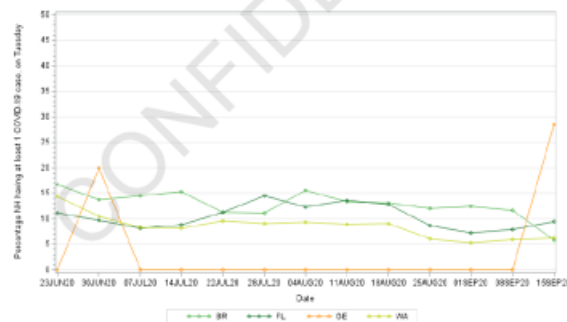


THEMATISCH RAPPORT:

BELANGRIJKSTE PUNTEN VAN DE SURVEILLANCE VAN ZIEKENHUISPATIËNTEN MET EEN COVID-19-INFECTIE

% nursing homes at least one case

Figure 2: Crude prevalence of nursing home residents with a (possible or confirmed) COVID-19 infection by region (expressed in number of cases per 1000 residents), presented on Tuesdays* (evolution since 22/06/2020 until 16/09/2020)

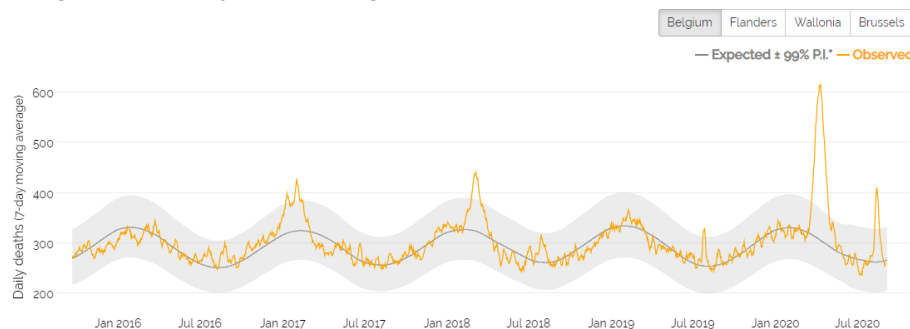


Reports (2)

Wekelijks bulletin luchtweginfecties
Bulletin hebdomadaire infections respiratoires
Weekly bulletin respiratory infections

Semaine / week 37 (07/09/20)

Belgian Mortality Monitoring Be-MOMO



[Mortality](#)
[Environmental Risk Factors](#)
[Be-MOMO Project](#)
[Analyses](#)
[Links](#)
[Publications](#)

These are the observed all-cause mortality in Belgium outputted from the Be-MOMO model over the last five years. The daily observed numbers are the average of the day, the 3 previous and the 3 later days. Because of a delay in the registration of deaths, counts for the most recent weeks are preliminary and numbers are visualized with a 4 week time lag. You are free to use the results produced by this application on the sole condition that the source is mentioned (cf. Footnote at the bottom of this page).

* PI = Prediction Interval

How to play with this graph

- Click & drag with your mouse to zoom on a period
- Double click to reset default zoom
- On **mobile**: Pinch to zoom & Drag to move

Suivi de la littérature, factsheet, FAQ, QP

261. Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN. Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19. New England Journal of Medicine. 2020 May 1;0(0):null.
262. Position Statement of the ESC Council on Hypertension on ACE-Inhibitors and Angi [Internet]. [cited 2020 Mar 25]. Available from: [https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang)
263. Organization WH. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance, 13 March 2020. 2020 [cited 2020 Mar 16]; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331446>

- 250 questions parlementaires
- Réponses aux emails des professionnels de santé
- Permanence téléphonique pour les professionnels de la santé
- Presse

SURVEILLANCE DE COVID-19 QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

LIEN VERS LA VERSION [NL](#) - [ENG](#)

TABLE DES MATIÈRES

1. Contexte général	2
1.1. Quel est le rôle de sciensano pendant l'épidémie de COVID-19 ?	2
1.2. Quelles sont les données collectées par sciensano pour la surveillance du COVID-19 ?	2
1.3. Comment sciensano assure-t-il la qualité des données en cas de crise sanitaire ?	3
1.4. Y a-t-il une règle générale lors de l'interprétation des données COVID-19 ?	3
1.5. Où puis-je trouver les données collectées par sciensano ?	3
1.6. Quel type de données est disponible sur le portail de données ouvertes COVID-19 ?	4
1.7. À quelles fins les données de surveillance sont-elles utilisées ?	4
2. Terminologie épidémiologique	4
2.1. Quelle est la différence entre incidence, prévalence et autres concepts épidémiologiques de base ?	4
3. Données sur les cas de COVID-19 confirmés en laboratoire	5
3.1. Comment collectons-nous les cas de COVID-19 confirmés en laboratoire ?	5
3.2. Pourquoi est-il difficile de comparer le nombre de cas de différents pays ?	6
3.3. Pourquoi le nombre signalé de cas confirmés est-il toujours bas pour la dernière journée signalée (c'est-à-dire aujourd'hui) ?	6
3.4. Pourquoi les cartes avec nombre de cas par rapport à celles avec incidence / 1000 populations sont-elles différentes ?	7
3.5. Pourquoi y a-t-il toujours moins de cas signalés pendant les week-ends ?	7
3.6. Pourquoi le nombre de cas rapportés « au cours des 24 dernières heures » n'est-il pas le même que celui indiqué dans le graphique de la section 2.1 du rapport quotidien ?	8
3.7. Les résultats sérologiques sont-ils également inclus dans le nombre de patients atteints de COVID-19 confirmés ?	8
4. Données sur les patients hospitalisés pour une infection COVID-19 confirmée	9
4.1. Comment collectons-nous les données sur les patients hospitalisés pour une infection COVID-19 confirmée ?	9
4.2. Pourquoi le nombre d'admission à l'hôpital entre le 15 mars et le jour x n'est-il pas identique au nombre de patients hospitalisés ?	9
4.3. Pourquoi la différence entre le nombre de patients hospitalisés hier et le nombre de patients hospitalisés aujourd'hui, n'est pas la même que la différence entre le nombre de patients admis et le nombre de patients sortis aujourd'hui ?	10
4.4. Que signifie exactement le nombre total d'admissions à l'hôpital ?	12
4.5. Quelles sont les comorbidités des patients hospitalisés ?	13
5. Données sur les décès dus au COVID-19	13
5.1. Comment collectons-nous les données sur les décès COVID-19 ?	13
5.2. Comment les décès sont-ils déclarés en Belgique par rapport à d'autres pays ?	13
5.3. Les décès dans les maisons de repos sont-ils aussi inclus dans les statistiques sur la mortalité COVID-19 ?	13
5.4. Les décès survenus hors des hôpitaux et des maisons de repos sont-ils également inclus dans les statistiques sur la mortalité COVID-19 ?	14
5.5. Les données sur les décès COVID-19 comprennent-elles les cas confirmés et les cas possibles ?	14
5.6. Pourquoi le nombre de décès signalés au cours des 24 dernières heures ne correspond-t-il pas au nombre de décès de la journée précédente ?	15
5.7. Pourquoi le nombre de décès pour une date spécifique peut-il diminuer d'un jour à l'autre ?	16

Data availability

Datasets

Data are updated on a regular basis and available in Excel, csv and json formats.

Complete dataset	Excel	
Confirmed cases by date, age, sex and province	csv	json
Cumulative number of confirmed cases by municipality	csv	json
Confirmed cases by date and municipality	csv	json
Hospitalisations by date and provinces	csv	json
Mortality by date, age, sex, and region	csv	json
Total number of tests by date	csv	json

Historical datasets

Previous datasets remain available [on the following page](#).

Codebook

A description of the variables is available in the [codebook](#). (Version: 2020-09-22)

Data Request

Note: this procedure only applies to requests in the context of official scientific research.
Media-associated requestors are invited to address their specific request to press@sciensano.be.
Individual requests for non-research purposes will not be taken into account.

[Obtaining access to additional data](#)

Vergadering

Cellule de crise interne

Cellule de crise fédérale

Cellule de crise nationale/gouverneurs

RMG

RAG

Celeval

Comité Scientifique

Task force interfederal tracing

Task force data

Coordination collaboration with universities (Modelers)

ECDC

Rapportage international

Transfert quotidien d'un fichier au eCDC – données disponibles pour OMS

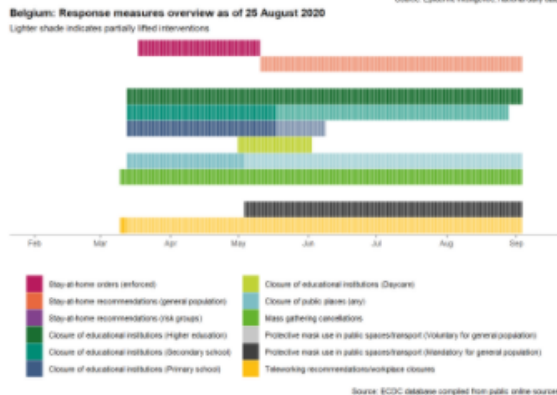
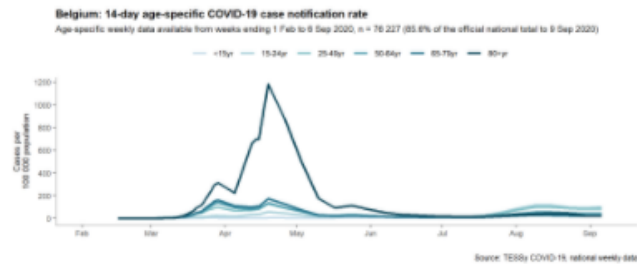
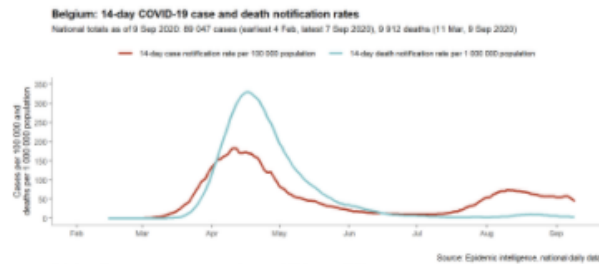
5 Belgium

5.1 National: notification rates, testing and response measures

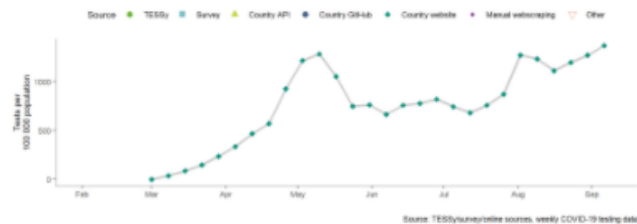
5.2 National: primary care sentinel surveillance

5.3 National: hospital, ICU and SARI surveillance

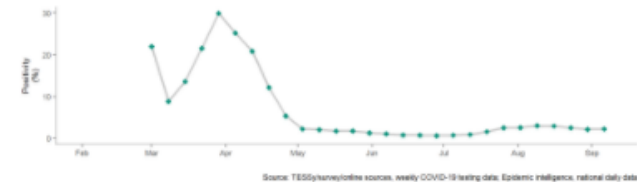
5.4 Subnational: notification rates, daily data



Belgium: weekly testing rate



Belgium: weekly test positivity



<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>

Autres projets

^ Surveillance

Surveillance clinique des patients COVID-19 hospitalisés

 [COVID-19_Surveillance clinique des patients COVID-19 hospitalisés_FR.pdf](#)

Surveillance COVID-19 dans les maisons de repos et de soins

 [COVID-19_Surveillance COVID-19 dans les maisons de repos et de soins_FR.pdf](#)

Suivi de l'absentéisme des fonctionnaires de la fonction publique – Surveillance de l'absentéisme

 [COVID-19_Suivi de l'absentéisme des fonctionnaires de la fonction publique – Surveillance de l'absentéisme_FR.pdf](#)

Tendances COVID en médecine générale

 [COVID-19_Tendances COVID en médecine générale_FR.pdf](#)

Autres projets (2)

^ Etudes sérologiques

Séroprévalence du SARS-CoV-2 chez les donneurs de sang

 [COVID-19_Séroprévalence du SARS-CoV-2 chez les donneurs de sang_FR.pdf](#)

Séroprévalence du SARS-CoV-2 chez les travailleurs de la santé dans les hôpitaux belges

 [COVID-19_Séroprévalence du SARS-CoV-2 chez les travailleurs de la santé dans les hôpitaux belges_FR.pdf](#)

Plateforme biobanque centrale – Modules Biobanque Sciensano pour études sur le COVID-19

 [COVID-19_Plateforme biobanque centrale – Modules Biobanque Sciensano pour études sur le COVID-19_FR.pdf](#)

Etude des réponses α SARS-COV-2 chez des patients présentant différentes sévérités de COVID-19

 [COVID-19_Etude des réponses \$\alpha\$ SARS-COV-2 chez des patients présentant différentes sévérités de COVID-19_FR.pdf](#)

^ Traitement thérapeutique

Plasma convalescent pour le traitement du COVID-19

 [COVID-19_Plasma convalescent pour le traitement du COVID-19_FR.pdf](#)

Suivi de la sécurité des vaccins et des traitements ambulatoires COVID-19

 [COVID-19_Suivi de la sécurité des vaccins et des traitements ambulatoires COVID-19_FR.pdf](#)

Autres

Etudes de séroprévalence

Impact à long terme sur la santé mentale

Etudes de validation de tests diagnostiques covid

Support à Infocel pour la communication

Qualité des laboratoires

RAG

International Legal context

International Health

Regulations of the WHO (2005)

International legal instrument that is binding on 196 countries to work together on global health security. Major Changes IHR(1969) ⇔ IHR(2005)

1. Notification within 24 hours of "events which may constitute a public health emergency of international concern".
2. To build capacities to detect, assess and report public health events

EC decision on **Serious Cross Border Threat to Health** - No 1082/2013/EU - (October 2013)

Decision No 2119/98/EC settling up a network for the epidemiological surveillance and control of communicable diseases in the Community

Serious Cross Border Threat to Health (No 1082/2013/EU) in October 2013 to improve preparedness across the EU and strengthen the capacity to coordinate response to health emergencies

Event
Any kind of threat

Belgian Legal Context

Risk Assessment group

Risk management group

National focal point

- Entry into force: 15/06/2007
- Scope extended to national crisis by protocol of agreement in 07/2014
- Revised 14/12/2018

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

[C – 2018/15013]

Protocol gesloten tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, tot vaststelling van de generische structuren voor het sectoraal gezondheidsbeheer van crisissen voor de volksgezondheid en hun werkwijze voor de toepassing van het Internationaal Gezondheidsreglement (2005), en Besluit nr. 1082/2013/EU over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

[C – 2018/15013]

Protocole conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, établissant les structures génériques pour la gestion sectorielle santé des crises de santé publique et leur mode de fonctionnement pour l'application du Règlement Sanitaire International (2005), et la décision n° 1082/2013/UE relative aux menaces transfrontières graves sur la santé

Belgian Legal Context

Risk Assessment group Risk management group National focal point

- Entry into force: 15/06/2007
- Scope extended to national crisis by protocol of agreement in 07/2014
- Revised 14/12/2018

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU**

[C – 2018/15013]

Protocol gesloten tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikelen 128, 130 en 135 van de Grondwet, tot vaststelling van de generische structuren voor het sectoraal gezondheidsbeheer van crisissen voor de volksgezondheid en hun werkwijze voor de toepassing van het Internationaal Gezondheidsreglement (2005), en Besluit nr. 1082/2013/EU over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

[C – 2018/15013]

Protocole conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution, établissant les structures génériques pour la gestion sectorielle santé des crises de santé publique et leur mode de fonctionnement pour l'application du Règlement Sanitaire International (2005), et la décision n° 1082/2013/UE relative aux menaces transfrontières graves sur la santé

Preparedness and response

What is the role/composition of the different structures?

NFP = National Focal Point (FPS-public health)

- Makes the **international notification** (WHO + EWRS)

According to **IHR(WHO 2005)**

1. Is the public health impact of the events serious?
2. Is the event unusual or unexpected?
3. Is there a significant risk of international spread?
4. Is there a significant risk of international restriction(s) to travel and trade?

According to **EWRS (ECDC)**

1. Outbreaks of communicable diseases extending to > 1 MS
2. Clustering of cases with a risk of propagation between MS
3. Clustering of cases outside the community with a risk of propagation to the Community
4. Occurrence of a communicable disease which may require the timely coordinated Community action to contain it

Preparedness and response

What is the role/composition of the different structures?

RMG = Risk Management Group (Decision, management)

- Coordinated by FPS-Public health
- Composed by representatives from Ministers
 - Flemish Community, French community, German Community, Brussels Cocom/GGC
 - Brussels Region, Flemish Region, Walloon Region
 - Federal Public Service - Public Health, NFP
 - Coordinator of the RAG

Roles:

- Decides on the notification
- Decides on the control measures

Preparedness and response

What is the role/composition of the different structures?

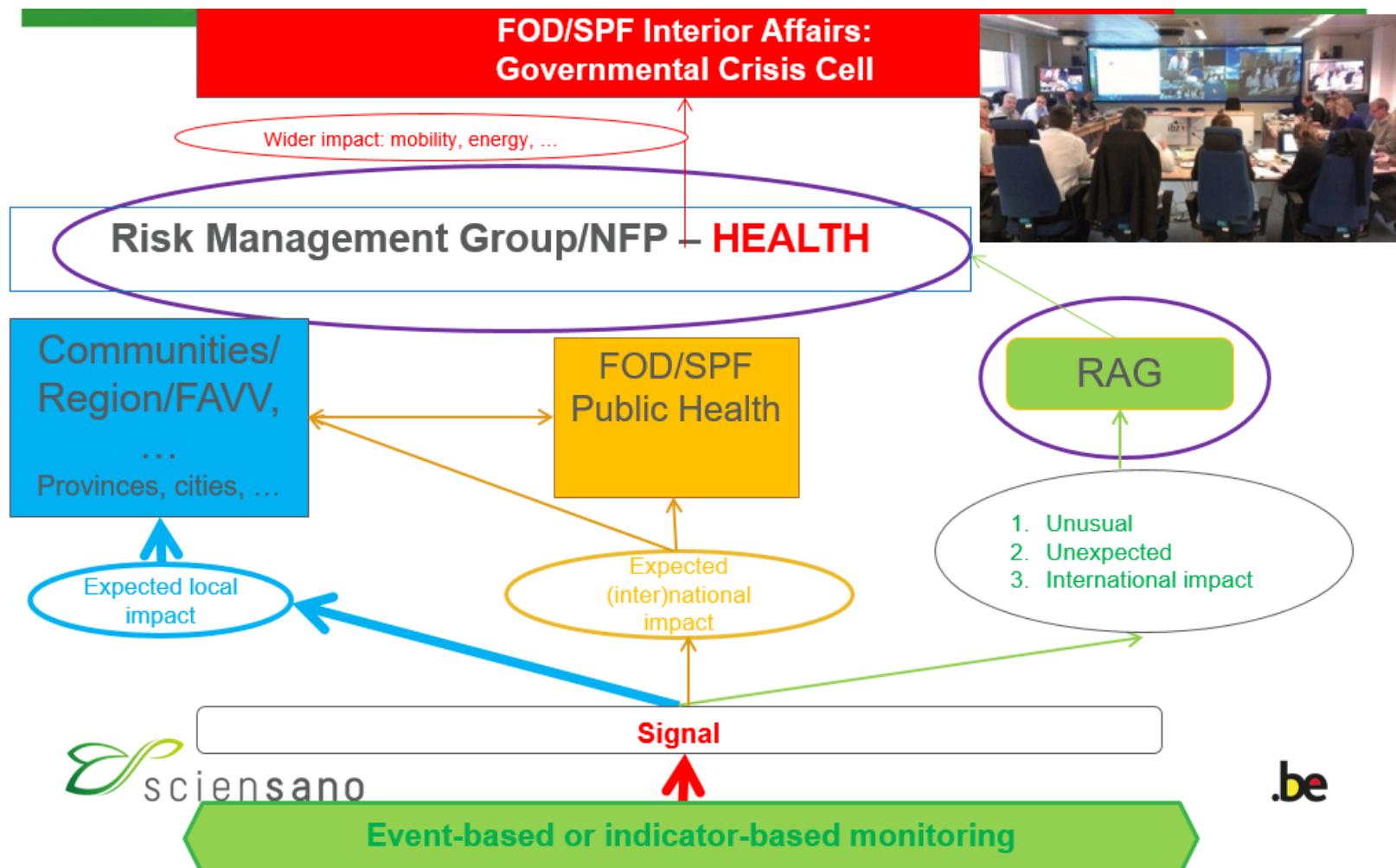
RAG = Risk Assessment Group (Assessment, recommendations)

- Coordinated by Sciensano
- Composed by representatives from health administration
 - FPS-Public health, NFP
 - Flemish Community, French community, German Community, Brussels Cocom/GGC
 - Brussels Region, Flemish Region, Walloon Region
- Ad hoc experts from federal agencies, health care sectors, universities, ...

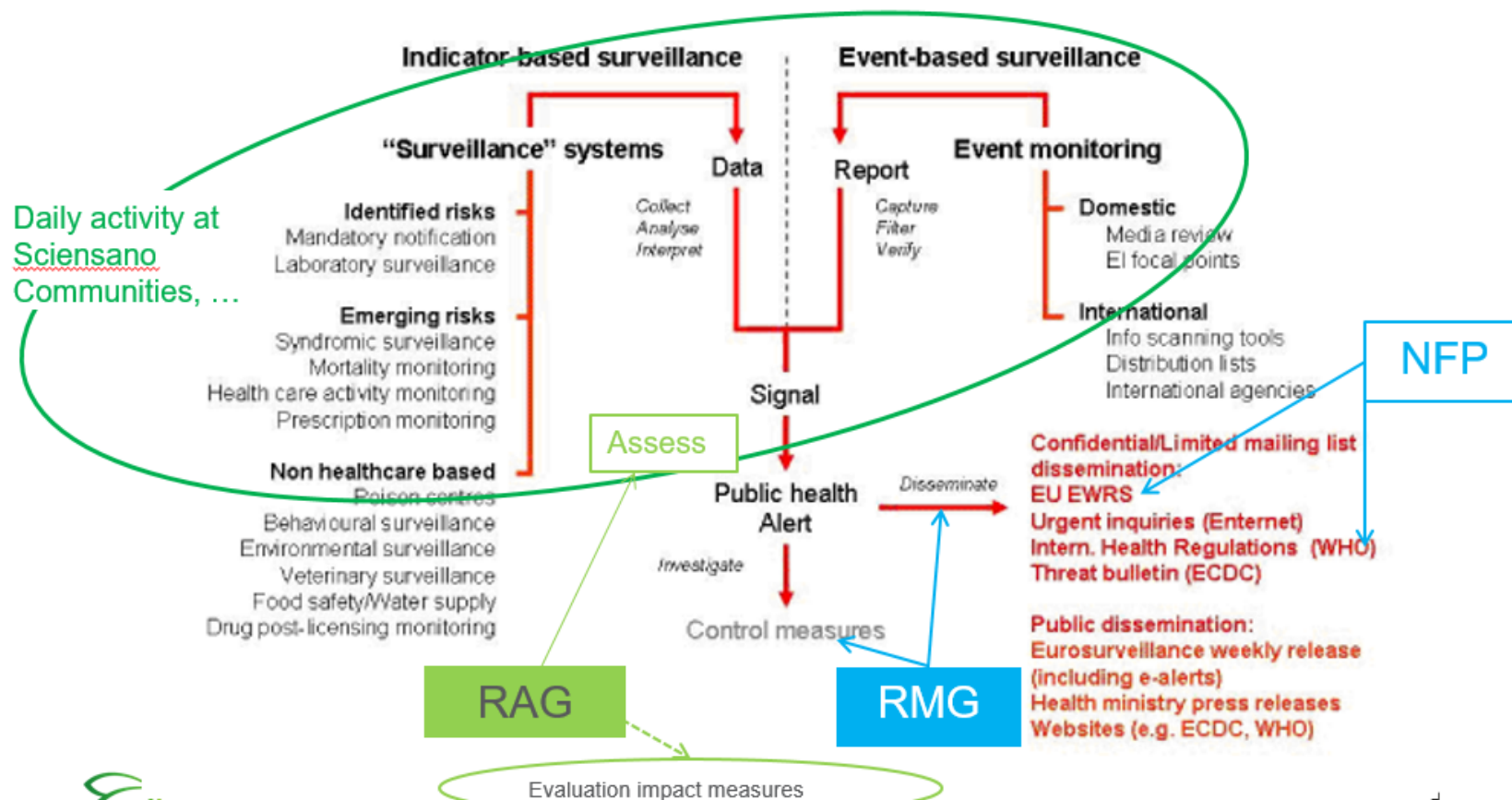
Roles:

1. To conduct the risk assessment (literature review, experts, ...)
2. To make recommendations based on scientific evidence for the RMG
3. To monitor the event for its acute public health impact & risk factors
4. To evaluate the intervention and to identify lessons learned

Organisation



Signal detection



Public Health Risk Assessment

What is the role of the RAG?

Signal  **assessment**

Rapid signal assessment: epidemiological opinion

Stop/vigilance/assessment

Consultative signal assessment: public health relevance of signal

▶ with health authorities only

Stop/Vigilance/Risk assessment

Primary risk assessment: descriptive assessment

▶ email consultation

Vigilance (+ possibly measures)

Evidence Risk assessment: evidence based assessment

▶ Literature review

▶ Experts meeting

#Measures

Public health Event Assessment: Event ongoing

Impact of control measures

RAG ≠

Recommendations on

1. Curative aspects (e.g.: HCH, BAPCOC, ...)
2. Strategy (e.g.: KCE)

Scientific opinion (e.g.: HCH)

Management (e.g.: health authorities)

Writing procedure (e.g.: health authorities)

Policy (e.g.: health authorities)

RAG = Signal → Impact + recommendations + notification

RAG = decision booster



J'ai insisté sur le timing : en gros quand l'OMS a-t-elle transmis des informations suffisamment fondées pour que la Belgique prenne des dispositions

Il m'a demandé mon avis sur les masques et nos recommandations (celle du RMG/RAG), réponse : un mixte de fondement scientifique et de pragmatisme lié à la disponibilité

Question relative à la 'surmortalité' belge, j'ai défendu notre manière d'enregistrer et de comptabiliser, il était convaincu du bien-fondé



Dans le cas d'une alerte initiée au niveau international, la décision de convoquer le RAG est prise par consensus entre le national focal point (Paul Pardon, qui est l'interlocuteur en ligne directe avec l'OMS) et le coordinateur du RAG (vous). Cette décision est prise le 20 janvier 2020.

- A partir de cette date, comment décririez-vous pratiquement la mission du RAG ?
- Pouvez-vous décrire la composition des experts permanents du RAG ainsi que leur compétence ?



Le protocole d'accord établissant les structures génériques pour la gestion sectorielle des crises de santé publique et leur mode de fonctionnement, prévoit une série d'experts spécifiques qui sont sélectionnés au sein du réseau d'experts en fonction de la nature de l'événement.

- Sur quels critères et quelle base le RAG sélectionne-t-il les experts spécifiques ?
- Ce groupe ne devrait-il pas être fixe, pluridisciplinaire et stable tout au long de la crise ?

- Comment évaluez-vous a posteriori :

1. la qualité de la communication des informations scientifiques internationales qui devaient être traitées par le RAG ?
2. l'adéquation du processus décisionnel prévu dans le protocole d'accord des autorités sanitaires belges – c'est-à-dire au consensus - à la gestion d'une crise sanitaire impliquant des prises de décision

Examiner de quelles **informations** provenant d'autorités internationales et d'autres pays, la Belgique disposait entre en décembre 2019 et mars 2020

Examiner les **suites** qui ont été données à ces informations

Examiner les **décisions et mesures prises au niveau fédéral** entre l'annonce, en décembre 2019, de l'apparition du COVID-19 à Wuhan, en Chine, et les premiers cas confirmés en Belgique, début mars 2020, en ce compris au regard des mesures prises dans d'autres pays européens

Examiner la manière dont la Belgique a assuré le **rapportage** des données sanitaires vis-à-vis du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies notamment au regard des autres pays européens, et a rendu accessibles ces données vis-à-vis de la population.



Epidémiologie d'intervention

Emory University, Atlanta,

This is amazing. You guys do a better job with your data than the CDC. Congratulations.

Évaluation épidémiologique de l'impact du Covid-19 en Belgique à la date du 15 juillet 2020. Raphaël Lagasse (ULB) et Patrick Deboosere (VUB). Rapport remis en date du 15 juillet 2020 à la Première Ministre, Madame Sophie Wilmès

De auteurs stellen vast dat er heel wat adequate gegevens voorhanden zijn om de epidemie in ons land te bestuderen en dat de verschillende betrokken diensten ondanks alle moeilijkheden erin geslaagd zijn om goede en snelle data te produceren.