

Point épidémiologique COVID-19 du 25 mars 2021

Avec près de 30 000 nouveaux cas par jour, la dégradation des indicateurs de surveillance se poursuit et fait peser une très forte tension sur le système hospitalier

Publié chaque semaine, le point épidémiologique relatif à la surveillance de la COVID-19 présente une analyse détaillée des indicateurs mis en place par Santé publique France et son réseau de partenaires pour suivre l'évolution de l'épidémie et orienter les décisions publiques. En semaine 11, l'ensemble des indicateurs, déjà à des très niveaux élevés, a continué de progresser avec notamment une augmentation de 30 000 nouveaux cas par jours, soit 17% d'augmentation. Cette accélération touche l'ensemble des régions (excepté la Corse et la Provence Alpes-Côte d'Azur). Dans cinq départements d'Ile de France, le niveau d'incidence atteint voire dépasse le niveau observé lors de la 2^{ème} vague de l'épidémie. La dégradation de l'ensemble des indicateurs entraîne déjà, dans plusieurs régions, une très forte tension sur le système hospitalier. Les taux d'incidence, d'hospitalisations et d'admissions en réanimation qui avaient nettement diminué chez les personnes de 75 ans et plus, traduisant l'impact du niveau de couverture vaccinale dans ce groupe d'âge, étaient en légère augmentation ces deux dernières semaines. Dans ce contexte, alors qu'on observe une probable lassitude des français face aux mesures de distanciation sociale, l'adhésion aux mesures de prévention individuelles, le respect des mesures de freinage collectives ainsi que l'accélération de la vaccination sont des enjeux majeurs.

Poursuite de la dégradation des indicateurs de surveillance

Le nombre de nouveaux cas au niveau national augmente de 17% en S11 (du 15 au 21 mars 2021). On compte ainsi **209 839 nouveaux cas confirmés**, soit près de **30 000 cas en moyenne chaque jour**. Les **taux d'incidence** (313/100 000 habitants), **de positivité** (7,9%) **et de dépistage** (3 940/100 000 habitants) **étaient en augmentation** par rapport à ceux de la semaine précédente.

La forte augmentation de l'incidence observée depuis la semaine 10 dans l'ensemble des classes d'âge se poursuit. **Bien que moins marquée, cette augmentation concerne également les 75 ans et plus (171/100 000 habitants vs 160 en S10, soit +7%) chez lesquels une diminution était observée depuis S04**. En semaine 11, la plus forte augmentation était observée **chez les 0-14 ans (+31%), dans un contexte d'augmentation importante du taux de dépistage (+41%) et de diminution du taux de positivité (-0,5 point)**, en partie liée à l'intensification des campagnes de dépistage organisées dans les établissements scolaires.

Au cours de cette semaine 11, deux semaines après la rentrée des classes de la dernière zone de vacances, le nombre de cas ayant fréquenté le milieu scolaire a augmenté fortement, ce qui suggère **davantage de contamination en lien avec les établissements scolaires et/ou une meilleure identification des cas en lien avec les dépistages mis en œuvre dans ces établissements**. Cette augmentation du nombre de cas chez les 0-18 ans représentant **18% des cas identifiés en S11 est préoccupante en particulier en raison du risque de contamination intrafamiliale secondaire**.

Le système hospitalier encore plus sous tension, proche du pic de la 2^e vague dans certaines régions

Le nombre de patients COVID-19 hospitalisés en France est très élevé et en progression en S11 avec **26 818 personnes hospitalisées au 23 mars**. En semaine 11, Le taux hebdomadaire d'hospitalisations et le taux d'admissions en services de soins critiques ont augmenté respectivement de 11% et 7% par rapport à S10. Cette tendance implique **une augmentation de 9% du nombre de personnes en cours d'hospitalisation en services de soins critiques avec 4 655 patients hospitalisés (vs 4 260 le 16 mars)**.

Les régions les plus touchées en semaine 11 étaient toujours l'Île-de-France, les Hauts-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ces régions présentaient les plus forts taux d'hospitalisations et d'admissions en réanimation. **En Ile-de-France**, ces taux étaient les plus élevés de la métropole et étaient en augmentation en comparaison de la semaine précédente, **respectivement 25,2/100 000 (+13%) et 6,4 (+9%)**. Lors de la deuxième vague de l'épidémie,

le pic des taux d'hospitalisation et d'admissions en réanimation était respectivement de 31/100 000 habitants et de 5,2 pour 100/000 habitants dans cette région.

Dans les Hauts de France, le taux d'hospitalisations était de 24,6/100 000 habitants (+17%) et celui des admissions en service de soins critiques de 5,4 (+12%).

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, le taux d'hospitalisation était à nouveau en augmentation (**24,7/100 000 habitants, +6%**) en S11 et le taux d'admission en services de soins critiques bien qu'en diminution restait élevé (**4,8 soit -6%**).

Evolution de la diffusion des variants

D'après les indicateurs sur les résultats des tests de criblage des variants d'intérêt collectés via l'outil SI-DEP, on observait au niveau national en semaine 11 :

- une progression de la proportion de suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK) : **76,3%** versus 71,9% en semaine 10
- une stabilité de la proportion de suspicion de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) **4,7%** versus 5,0% en S10

Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines. **La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était supérieure à 50% (parmi les tests positifs criblés) dans 94 départements métropolitains** (contre 91 départements en S10) et **supérieure à 70% dans 67 d'entre eux**. Neuf départements présentaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10% (parmi les tests positifs criblés), avec une proportion de 36% en Moselle, toujours particulièrement élevée bien qu'en diminution depuis plusieurs semaines (36,4% vs 54,4% en S08) dans ce département.

Un cluster d'infections par un variant de clade 20C (« variant 20C/H655Y »), a été détecté dans un hôpital des Côtes d'Armor avec des cas survenus entre janvier et mars 2021. Selon les informations disponibles à ce jour, **tous les cas confirmés du variant 20C/H655Y ont un lien épidémiologique direct ou indirect avec une commune des Côtes d'Armor** et la diffusion du variant 20C/H655Y semble donc limitée actuellement à ce secteur géographique.

Prévention : la vaccination se poursuit et les intentions de se faire vacciner demeurent

Les résultats de l'enquête CoviPrev (vague 22, du 15 au 17 mars 2021), **montrent que si les mesures barrières sont largement utilisées par la population, l'adoption systématique de réduction des contacts tend à baisser**, probable reflet de la lassitude de la population en regard des mesures de contrôle. En même temps, **l'intention de se faire vacciner pour ceux qui ne le sont pas encore s'est maintenue**, alors que la suspension temporaire du vaccin d'Astra-Zeneca pendant l'enquête aurait pu faire craindre une augmentation de la défiance. **Les différences d'adhésion selon les groupes de population déjà observées dans les vagues précédentes persistent**, tout comme les raisons à ne pas se faire vacciner. **La vaccination semble s'accompagner d'un relâchement des mesures barrières alors qu'il est pourtant essentiel de les maintenir**

La vaccination au 23 mars 2021 représentait :

- **6 616 899 personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 2 506 023 personnes vaccinées par deux doses**, soit respectivement 9,9% et 3,7% de la population en France.
- **91,2% des résidents d'Ehpad ou d'USLD ont reçu une première dose de vaccin et 71,1% ont reçu deux doses**. De plus, **51,5% des professionnels travaillant en Ehpad ou USLD ont reçu au moins une dose de vaccin**.

Face au haut niveau de circulation du virus et de forte tension sur le système de soins, l'application rigoureuse de l'ensemble des mesures individuelles et collectives est plus que jamais indispensable. Il reste essentiel que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais.

Contacts presse

Santé publique France - presse@santepubliquefrance.fr

Vanessa Lemoine : 01 55 12 53 36 - Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66 - Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48 – Marie Delibéros : 01 41 79 69 61 - Charlène Charbuy : 01 41 79 68 64

Retrouvez-nous sur

