

## Point épidémiologique COVID-19 du 1 avril 2021

### 3<sup>e</sup> semaine de forte hausse des contaminations, la situation se dégrade sur l'ensemble du territoire

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 12 (du 22 au 28 mars 2021), tous les indicateurs épidémiologiques, déjà à un niveau élevé, étaient en nette augmentation. L'incidence augmente dans toutes les classes d'âge, plus particulièrement chez les 0-14 ans chez qui le dépistage progresse fortement. La dégradation de la situation sanitaire est observée dans toutes les régions métropolitaines et la tension sur le système hospitalier, déjà très forte, s'est accentuée en semaine 12. Dans la dynamique actuelle de l'épidémie (taux de reproduction de 1,18), cette tension va s'accroître dans les prochains jours. De nouvelles mesures de réductions des contacts ont été prises, toutefois 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 pour faire face au haut niveau de circulation du virus et à la forte pression hospitalière

#### 37 000 nouveaux cas par jour : l'épidémie continue de progresser

Alors que les indicateurs étaient déjà à la hausse depuis la semaine 10, l'incidence a augmenté de 22 % en semaine 12 (par rapport à S11), avec **258 830 nouveaux cas confirmés**, soit **presque 37 000 cas en moyenne chaque jour**. Les taux d'incidence (386/100 000 habitants) et de positivité (8,2%) étaient en augmentation par rapport à ceux de la semaine précédente, de même que le taux de dépistage (4 698/100 000 habitants).

Les tendances observées la semaine dernière se confirment. La **plus forte hausse était observée chez les 0-14 ans (+31%), dans un contexte d'augmentation du taux de dépistage (+30%)**, en partie liée aux campagnes organisées dans les établissements scolaires. Il est à noter qu'au cours de la semaine 12, **le nombre de cas ayant fréquenté le milieu scolaire reste élevé**, ce qui suggère de **nombreuses contaminations chez les enfants en âge scolaire et/ou leur meilleure identification** en lien avec les dépistages mis en œuvre dans ces établissements.

Après une amélioration des indicateurs chez les 75 ans et plus, observée à partir de la semaine 05, les indicateurs sont en augmentation depuis deux semaines. Pour cette classe d'âge, le taux d'incidence, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 étaient en augmentation depuis S10, et le taux d'hospitalisation en augmentation depuis S11.

#### Les indicateurs hospitaliers toujours en forte hausse

**A l'hôpital, les admissions de patients COVID-19 ont augmenté pour la troisième semaine consécutive (+16% par rapport à S11). L'augmentation du taux d'admission en services de soins critiques**, observée depuis S08, s'est poursuivie en S12 (+13% par rapport à S11). Au 30 mars, 28 570 personnes étaient en cours d'hospitalisation (vs 26 818 le 23 mars, soit +7%) dont 5 090 patients en soins critiques (vs 4 655 le 23 mars, soit +9%).

#### Caractéristique des cas graves

Parmi les **9 255 patients recensés par la surveillance spécifique des cas graves de COVID-19 admis en réanimation** depuis le 05 octobre 2020, **70% étaient des hommes**. Depuis janvier 2021, un rajeunissement de la population admise en réanimation est observé, la part de patients âgés de 65 ans et plus ayant significativement diminué.

**3 régions fortement touchées avec les plus forts taux d'hospitalisations et d'admissions en réanimation, et en augmentation cette semaine:**

- **Ile-de-France**, avec les taux plus élevés de la métropole respectivement **29,8/100 000 (+18%)** et **7,4 (+15%)**.
- **Hauts de France**, respectivement **25,4/100 000 habitants (+4%)** et **5,8 (+7%)**.
- **Provence-Alpes-Côte d’Azur**, respectivement **26,7/100 000 habitants, (+8%)** et **5,3 (+11%)**.

### **Le variant 20I/501Y.V1 (UK) identifié dans 83% des séquences produites lors de l’enquête Flash#5**

L’enquête Flash#5, conduite le 16 mars 2021 sur des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR quel que soit le résultat de criblage, a inclus près de 3 000 prélèvements positifs provenant de 12 régions de France métropolitaine. Parmi les 2 479 prélèvements positifs au SARS-CoV-2 analysés à ce jour, **le variant 20I/501Y.V1 était prédominant (83% des séquences interprétables) ; les variants 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3 étaient également détectés mais en proportion plus faible (respectivement 6,1% et 0,5%)**. D’autres lignages circulant également sur le territoire sont également inclus dans cette surveillance génomique. Ces résultats seront à confirmer lors des prochaines enquêtes Flash.

Parallèlement, sur SI-DEP, au niveau national on observe en semaine 12 que :

- **79,9%** correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (UK)
- **4,4%** correspondaient à une suspicion de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)

**La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était supérieure à 80% (parmi les tests positifs criblés) dans 54 départements métropolitains et supérieure à 90% dans 6 d’entre eux.**

D’autres variants porteurs de mutations sont susceptibles d’émerger dans le futur en France. Les analyses de risque permettant de les caractériser et de les classer sont dorénavant [accessibles sur le site de Santé publique France](#).

### **Prévention : maintenir les gestes barrières même si la vaccination progresse**

Présentée la semaine dernière, 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. Dans ce contexte, **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**.

Toutefois l’intention à se faire vacciner pour ceux qui ne le sont pas encore s’est maintenue.

La vaccination:

- **8 284 391 personnes ayant reçu au moins une dose** de vaccin contre la COVID-19 au 30 mars 2021 et **2 778 546 personnes vaccinées par deux doses**, soit respectivement 12,3% et 4,1% de la population en France.
- **776 791 personnes de moins de 65 ans avec comorbidités avaient été vaccinées par au moins une dose** au 29 mars 2021, soit une **estimation d’une couverture vaccinale de 23% dans cette population**.
- **52,3% de l’ensemble des professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin**

La vaccination semble s’accompagner d’un relâchement des mesures barrières alors qu’il est pourtant important de les maintenir.

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. L’utilisation des outils numériques (TousAntiCovid) est recommandée pour renforcer les mesures de suivi des contacts et d’isolement rapide.

### **Contacts presse**

**Santé publique France** - [presse@santepubliquefrance.fr](mailto: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

