

Remerciements :

Agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, Médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence

Directeur de la publication

Geneviève Chêne Directrice générale - Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grellet

Virginie de Lauzun

Jean-Rodrigue Ndong

Mathieu Rivière

Nicolas Vincent

Isa Pallouze

Diffusion Santé publique France Centre-Val de Loire

CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur :

santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Cette surveillance a débuté le 16 mars et a été arrêtée le 7 juillet puis reprise le 5 octobre. Elle est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation volontaires. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.

A noter que durant la première vague, les services de réanimation de Blois et Dreux ont participé à la surveillance en plus des services sentinelles habituels, contrairement à la deuxième vague.

Figure 1. Courbe épidémique des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation par semaine d'admission.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/01/2021 à 12h

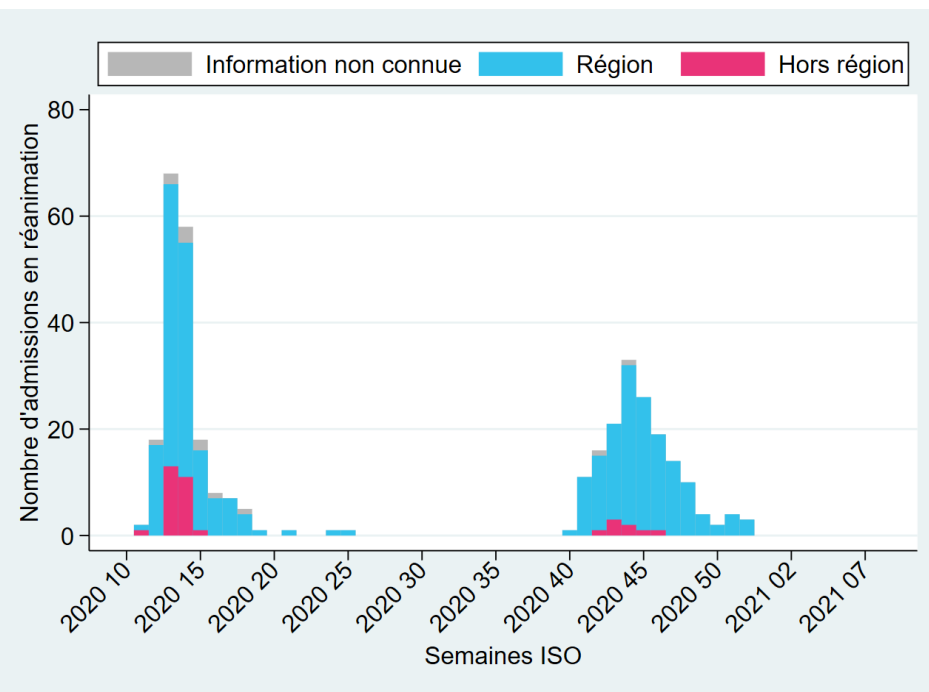


Tableau 1. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, nouvelle et ancienne surveillances.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/01/2021 à 12h

	Deuxième vague	Première vague
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	164	188
Répartition par sexe		
Homme	111	127
Femme	51	61
Inconnu	2	0
Ratio	2,2	2,1
Age		
Moyen	64,9	64,2
Médian	66,8	65,7
Quartile 25	57,4	58,4
Quartile 75	73,6	72,2
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	7,6	9,2
Médian	7	8
Quartile 25	5	6
Quartile 75	9	12
Région de résidence des patients		
Hors région	8 (5%)	26 (15%)
Centre-Val de Loire	154 (95%)	152 (85%)
Non renseigné	2	10

Depuis le 5 octobre 2020, 164 cas de COVID-19 admis en réanimation ont été signalés par les services sentinelles de la région, contre 188 durant la première vague. Le pic de l'épidémie a été plus important durant la première vague dont la majorité des cas s'ont été admis en réanimation en 4 semaines (16 mars au 12 avril), alors que durant la deuxième vague l'admission des cas était répartie sur 8 semaines (5 octobre au 29 novembre) (Figure 1).

Pendant la deuxième vague, l'âge moyen des cas était de 64,9 ans et 67,7 % étaient des hommes, cas caractéristiques sont proches de ceux des cas de la première vague (Tableau 1). Le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation est plus court durant la deuxième vague (7,6 jours versus 9,2). La part des hospitalisés dans la région mais résidant hors région était de 15 % durant la première vague et de 5 % durant la deuxième vague.

Tableau 2. Description des classes d'âge, des comorbidités et de l'évolution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, nouvelle et ancienne surveillances.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/01/2021 à 12h

	Deuxième vague	Première vague
Classe d'âge		
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	8 (5%)	14 (7%)
45-64 ans	61 (38%)	71 (38%)
65-74 ans	57 (36%)	71 (38%)
75 ans et plus	34 (21%)	32 (17%)
Non renseigné	4	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	14 (9%)	33 (18%)
Au moins une comorbidité parmi :	146 (91%)	154 (82%)
- Obésité (IMC>=30)	83 (52%)	66 (35%)
- Hypertension artérielle	86 (54%)	90 (48%)
- Diabète	43 (27%)	68 (36%)
- Pathologie cardiaque	21 (13%)	31 (17%)
- Pathologie pulmonaire	29 (18%)	29 (16%)
- Immunodépression	13 (8%)	19 (10%)
- Pathologie rénale	6 (4%)	10 (5%)
- Cancer*	4 (3%)	-
- Pathologie neuromusculaire	6 (4%)	6 (3%)
- Pathologie hépatique	5 (3%)	2 (1%)
Non renseigné	4	1
Evolution		
Evolution renseignée	82 (50%)	174 (93%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	64 (78%)	149 (86%)
- Décès	18 (22%)	25 (14%)

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

La grande majorité des cas signalés (91 %) présente au moins une comorbidité (Tableau 2), principalement de l'hypertension artérielle (54 %), de l'obésité (52 %) et du diabète (27 %). Près de 79 % des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA) (Tableau 3).

La ventilation invasive qui était la principale ventilation utilisée durant la première vague (67 %) était moins utilisée durant la deuxième vague (50 %) au profit de l'oxygénation haut débit (36 % vs 16 %) (Tableau 3).

La durée de séjour a beaucoup diminuée entre la première la première vague (20,4 jour) et la deuxième vague (12,3 jours). L'évolution était renseignée pour 82 cas, soit 50 %, parmi lesquels 18 décès étaient à déplorer (22 %).

Tableau 3. Description des caractéristiques cliniques et de prises en charge, ainsi que la durée de séjour des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, nouvelle et ancienne surveillances.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/01/2021 à 12h

	Deuxième vague	Première vague
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	15 (21%)	40 (22%)
Mineur	18 (25%)	18 (10%)
Modéré	16 (22%)	43 (23%)
Sévère	23 (32%)	83 (45%)
Non renseigné	92	4
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	8 (11%)	23 (12%)
VNI (Ventilation non invasive)	1 (1%)	2 (1%)
Oxygénothérapie à haut débit	27 (36%)	29 (16%)
Ventilation invasive	37 (50%)	124 (67%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (1%)	7 (4%)
Non renseigné	90	3
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	12,3	20,4
Durée médiane de séjour	8	14
Durée quartile 25	4	6
Durée quartile 75	17	28

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Figure 2. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 05/01/2021 à 12h

