

Point épidémiologique COVID-19 du 3 juin 2021

Poursuite de la baisse des indicateurs épidémiologiques : la vaccination et le maintien des gestes barrières restent essentiels

En semaine 21 (du 24 au 30 mai 2021), l'amélioration des indicateurs épidémiologiques et la diminution de la pression hospitalière se poursuivent. La couverture vaccinale a continué de progresser, avec au 1^{er} juin 2021, 39,1% de la population ayant reçu au moins une première dose et 18,6% complètement vaccinée. Si la couverture vaccinale progresse chez les adultes les plus jeunes, le niveau atteint chez les plus âgés, certes élevé, n'augmente plus que très faiblement. Même si l'adhésion à la vaccination des Français continue de progresser, il est important d'encourager à la vaccination toutes les personnes de 18 ans et plus, avec des mesures spécifiques de facilitation d'accès, en particulier pour les plus âgées non encore vaccinées, dans l'objectif d'atteindre un niveau suffisant d'immunité collective. Dans le contexte de levée des mesures des restrictions sanitaires, la circulation de variants préoccupants doit toujours inciter à maintenir à un haut niveau l'ensemble des mesures de contrôle.

Diminution du taux d'incidence depuis 7 semaines

Au niveau national, **61 159 nouveaux cas ont été confirmés en semaine 21, soit environ 8 700 cas en moyenne chaque jour. Le taux d'incidence** (corrige pour l'effet du lundi 24 mai férié) **était en diminution pour la septième semaine consécutive** (108 cas/100 000 soit -13% depuis la semaine 20), diminution observée dans toutes les classes d'âge. **Le taux de positivité était en diminution pour la cinquième semaine consécutive** (3,1%, soit -0,4 point par rapport à S20). **Le taux de dépistage corrigé était stable** (-1% par rapport au taux de S20). Au niveau régional, les régions présentant les taux d'incidence corrigés les plus élevés en S21 restaient l'Île-de-France (136/100 000 habitants) et les Hauts-de-France (133). Les taux d'incidences corrigés étaient en diminution dans l'ensemble des régions métropolitaines à l'exception de la Nouvelle-Aquitaine (86/100 000, soit +11%). En Outre-mer, la Guyane restait la région avec le taux d'incidence corrigé le plus élevé (370/100 000 habitants), bien qu'en diminution par rapport à S20 (-10%).

Les hospitalisations en baisse, comparables aux niveaux de mai 2020

La diminution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 et de nouvelles admissions en services de soins critiques, observée depuis la semaine 16, s'est poursuivie en semaine 21. **Si le nombre de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation reste encore élevé** (16 146, dont 2 837 en services de soins critiques), **les niveaux atteints sont comparables à ceux de mai 2020 lors de la phase descendante de la première vague épidémique.**

Augmentation régulière des variants arborant la mutation E484K

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé une nouvelle nomenclature pour nommer les variants du coronavirus. Par exemple, le variant dit UK devient le variant Alpha : tableau des correspondances en fin de communiqué.

La proportion de suspicions du variant préoccupant Alpha (20I/501Y.V1) est toujours prédominante et représente 77,4%, d'après l'analyse des résultats de criblage des tests RT-PCR positifs en semaine 21. La proportion de suspicions de variant Beta (20H/501Y.V2) ou Gamma (20J/501Y.V3) était de 5,8% au niveau national avec des hétérogénéités départementales. Les données de surveillance génomique disponibles confirment cette prépondérance du variant préoccupant Alpha (20I/501Y.V1) mais soulignent **l'augmentation régulière des variants arborant la mutation E484K (14,1% lors de l'enquête Flash #9 vs 12,3% dans Flash #8 et 8,7% dans Flash #7)**. Parmi eux, le VOC 20I/484K semble progresser le plus rapidement, particulièrement dans les régions Île-de-France et Hauts-de-France. Le VOC 20I/484Q a été identifié comme à l'origine d'une

transmission communautaire localisée sans signal à ce jour d'une diffusion plus large au niveau national. **Malgré une augmentation récente de la détection du variant VOC B.1.617.2, Delta (21A/478K) dans les prélèvements séquencés, aucun élément n'indique à ce jour une circulation significative de ce lignage sur le territoire.** Ces variants sont suivis avec attention compte-tenu d'une possible diminution de l'efficacité vaccinale.

L'évolution des tests de criblage, intégrant désormais les mutations E484K, E484Q et L452R, devrait permettre un suivi plus réactif de la détection des variants porteurs de ces mutations d'intérêt au niveau national et dans les territoires les plus touchés, en complément de la stratégie nationale de surveillance génomique.

Près d'un quart de la population française adulte totalement vacciné

Au 1^{er} juin 2021 :

- 26 219 555 de personnes avaient reçu au moins une dose de vaccin soit 39,1% de la population
- 12 470 680 étaient vaccinées avec un schéma complet, représentant 18,6% de la population.

L'estimation de la **couverture vaccinale au sein de la population adulte** (âgée de 18 ans et plus) **était de 49,8% pour au moins une dose et de 23,7% pour une vaccination complète.** Récemment accessible à l'ensemble des personnes âgées de 18 ans et plus, **la vaccination des jeunes adultes a fortement progressé ces dernières semaines : plus de 20% des 18-24 ans avaient reçu leur première dose au 1^{er} juin 2021.** En revanche, la couverture vaccinale, bien qu'élevée chez les plus âgés, peine à progresser depuis quelques semaines, soulignant la nécessité d'encourager et de faciliter l'accès à la vaccination des personnes âgées non encore vaccinées par des actions ciblées et spécifiques.

Par ailleurs, l'enquête CoviPrev (vague 24 - 17-19 mai 2021), montre que **la proportion de participants déclarant ne pas avoir l'intention de se faire vacciner diminue régulièrement depuis le début de l'année, passant de 46% en janvier à 24% en mai.**

Diminution significative des états dépressifs

Les résultats de la vague 24 de l'enquête CoviPrev (17 au 19 mai 2021) montraient **une diminution significative des états dépressifs pour la première fois depuis octobre 2020** (-3 points par rapport à la vague précédente), bien que les prévalences des états anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et des pensées suicidaires restaient supérieures à celles observées avant l'épidémie. Au total, 30% des personnes interrogées présentaient un état anxieux ou dépressif.

Dans cette période de baisse de la circulation du virus, d'accélération de la vaccination et de levée des restrictions, il demeure primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures de prévention, de dépistage, d'isolement des cas et des personnes contacts à risque. Le contact tracing reste essentiel à la maîtrise de l'épidémie. Il est aussi important d'encourager à la vaccination toute la population adulte, notamment les personnes à risque de développer des formes graves de la maladie

A compter de ce jour le PE-COVID-19 évolue

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. A compter de cette semaine le [PE-COVID-19](#) évolue pour une lecture plus fluide. Le document regroupe désormais l'ensemble des données concernant la dynamique de l'épidémie, l'impact sur le système hospitalier, le suivi de la vaccination et le contact tracing. Les indicateurs issus des autres surveillance et enquêtes seront intégrés dans le point épidémiologique en fonction de la dynamique de l'épidémie et l'actualisation des thématiques. L'ensemble de ces données reste disponible sur [le site de Santé publique France](#) et seront accessibles dans le point épidémiologique via des liens hypertextes figurant sous son sommaire. Nous vous invitons également à visiter [l'espace thématique dédié au COVID-19](#) de notre site internet pour accéder à l'ensemble de nos publications et outils.

Tableau 1. Tableau de correspondance de la dénomination des variants VOC et VOI (analyse de risque du 02 juin 2021) selon la nouvelle nomenclature de l'OMS du 31 mai 2021

	Nouvelle nomenclature de l'OMS	Lignage PANGO	Nomenclature Nextstrain	Première détection
VOC	Alpha	B.1.1.7	20I/501Y.V1	Royaume-Uni Septembre 2020
	Beta	B.1.351	20H/501Y.V2	Afrique du Sud Mai 2020
	Gamma	P.1	20J/501Y.V3	Brésil Novembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.1.7+E484K/Q	20I/484K ou Q	Royaume-Uni Janvier 2021
	Delta	B.1.617.2	21A/478K	Inde Octobre 2020
VOI	Iota	B.1.526	20C/484K ou 20C/477N	Etats-Unis Novembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.616	20C/655Y	France Janvier 2021
	Eta	B.1.525	20A/484K	Royaume-Uni, Nigéria, Décembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.1.318	20B/681H	Royaume-Uni, Nigéria, Janvier 2021
	Kappa	B.1.617.1	21A/154K	Inde Octobre 2020

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     