

COMMUNIQUÉ DE PRESSE - Covid-19 : point de situation en Normandie

Une augmentation du taux d'incidence

Le taux d'incidence régional augmente à nouveau fortement, et franchit le seuil d'alerte de 200, pour atteindre 209,2 (contre 183,6 le 08/03), soit une hausse de 26 points en une semaine. Cette évolution à la hausse concerne tous les départements, et en particulier la Seine-Maritime (+36 points), l'Eure (+ 34 points) et le Calvados (+ 25 points), et se traduira dans les jours et semaines à venir par une tension accrue sur l'offre de soins. L'Eure et la Seine-Maritime présentent des taux significativement supérieurs au taux régional :

- . Le Calvados : 173,55 (147,95 le 08/03)
- . L'Eure : 276,68 (TI le plus élevé) (242,06 le 08/03)
- . La Manche : 102,92 (TI le plus bas) (101,90 le 08/03)
- . L'Orne : 177,68 (176,96 le 08/03)
- . La Seine-Maritime : 245,30 (208,96 le 08/03)

L'activité hospitalière liée à la Covid-19 en augmentation

Au 14 mars, 1 278 personnes sont hospitalisées pour COVID-19 (contre 1219 le 07/03) dont 168 en réanimation (contre 143 le 07/03). Le nombre de séjours en réanimation est en forte hausse, + 25 patients depuis le dernier point. Cette augmentation est la plus marquée dans la Seine-Maritime (+ 20 patients).

Face à cette pression croissante, l'ARS travaille en lien étroit avec les établissements : après leur avoir demandé mi-février d'activer leur plan de mobilisation interne, l'ARS les a tous enjoins le 12 mars de hisser leurs capacités de réanimation et de médecine au deuxième palier prévu par le plan régional de mobilisation COVID. Depuis cette date, une vingtaine de lits de réanimation ont pu être ouverts, permettant de faire face à l'afflux de patients.

En cas de nécessité, une consigne régionale de déprogrammation pourra être prise par l'ARS après concertation, pour aller plus loin et hisser encore le nombre de lits de réanimation.

Un suivi renforcé des variants

En Normandie, du 7 au 13/03, 49,7 % des tests de première intention positifs (test RT-PCR et antigéniques) ont été associés à un test de criblage. Parmi eux, 72,5 % correspondaient à une suspicion de variant britannique (contre 71,4 % au national) et 2,5 % à une suspicion de variant Sud-africain ou brésilien (5% au national) (source Santé publique France). Avec un poids différent selon les départements : pour le variant UK : Eure et Seine-Maritime au-delà de 70% / pour les variants SA et BRE : au-delà de 10% dans la Manche

A ce stade, il apparaît que ces variants sont plus contagieux et représentent plus des 2 tiers des contaminations en France. Nous devons rester extrêmement vigilants, la stricte application quotidienne des gestes barrières reste primordiale pour lutter contre l'épidémie. Il est également essentiel de respecter les mesures d'isolement et de se faire tester au moindre symptôme.

Tester, Alerter, Protéger : de nouvelles opérations de dépistage à destination de la population

Au total, la semaine passée, près de 92 000 tests qui ont été réalisés en Normandie, dont 6 910 positifs (taux de positivité stable : 7,5%). Afin de faciliter l'accès aux tests, des opérations de dépistage continuent d'être déployées dans tous les départements normands, en complément de l'offre existante.

Cette semaine, près de 45 opérations sont programmées dans toute la région. Le moment du test y est également l'occasion d'une sensibilisation aux gestes barrières et au respect de l'isolement. A l'occasion de ces opérations, des médiateurs de Lutte Anti-Covid sont déployés dans le département. Les médiateurs de Lutte Anti-Covid (LAC) sont des agents polyvalents, spécialement formés, en mesure d'opérer sur l'ensemble des postes d'une opération de dépistage : accueil administratif, prélèvement naso-pharyngé, analyse des tests antigéniques, délivrance de messages de prévention, orientation vers une structure d'appui à l'isolement, initiation de la démarche de contact-tracing, sous la supervision d'un professionnel de santé. Ce dispositif vise à augmenter les capacités de dépistage hors des structures sanitaires habituelles et à renforcer les moyens de dépistage et de rupture des chaînes de transmission de la Covid-19 au plus près des lieux de vie, de travail et d'études, pour stopper le plus rapidement possible la circulation du virus. **Toutes les opérations en cours ou à venir sont accessibles sur le site de l'ARS Normandie :** <https://www.normandie.ars.sante.fr/covid-19-sites-de-depistage-ephemeres-en-normandie>

La Vaccination

La campagne de vaccination se poursuit en Normandie avec au 15 mars **422 242 effectuées** (290 442 primo injections et 131 800 secondes injections).

En mars, ce sont près de 135 000 primo injections de vaccin ARN messager (Pfizer ou Moderna) qui seront réalisés en centre de vaccination ou en établissement de santé. A noter, en Normandie, les centres de vaccination pour le grand public ne sont pas concernés par la suspension temporaire par mesure de précaution l'utilisation du vaccin AstraZeneca en France (voir ci-après) : les centres utilisent en effet les vaccins ARN messager.

Entre mars et avril, les quantités de vaccins Pfizer livrées en Normandie seront multipliées par deux.

Par ailleurs, dans la continuité de l'opération exceptionnelle de vaccination mise en œuvre les 6 et 7 mars, l'effort s'est poursuivi dans la région le week-end dernier. 30 centres sont restés ouverts pour accueillir les personnes éligibles et une opération ponctuelle s'est tenue à Blangy-sur-Bresle (Seine-Maritime). En plus de l'activité habituelle, plus de 4500 nouveaux rendez-vous ont ainsi été proposés sur ce week-end aux Normands via les plateformes de prise de rendez-vous.

Pour aller à la rencontre des personnes rencontrant des difficultés pour se déplacer, plus de 40 opérations mobiles sont programmées cette semaine dans les cinq départements normands.

Dans le même temps, une expérimentation de vaccination à domicile est en cours depuis début mars à Gournay-en-Bray (Seine-Maritime), portée par les professionnels de santé du territoire.

Suspension temporaire par mesure de précaution l'utilisation du vaccin AstraZeneca en France

Hier, à la suite de la survenue de nouveaux cas inattendus d'événements thromboemboliques et de troubles de la coagulation dans plusieurs pays européens, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament a recommandé de suspendre temporairement par mesure de précaution l'utilisation du vaccin AstraZeneca en France : *« Rien n'indique à ce stade que ces événements sont en lien avec la vaccination. Les données sont en cours d'évaluation par l'Agence européenne des médicaments (EMA) qui devrait rendre ses conclusions dans le courant de cette semaine. Des premiers éléments scientifiques pourront être partagés dès demain lors du Comité pour l'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance (PRAC). Ces événements sont rares. A ce jour, peu de cas ont été signalés en France, dont aucun cas de décès, dans le cadre de la surveillance renforcée mise en place depuis le début de la vaccination. Les personnes d'ores et déjà vaccinées avec le vaccin AstraZeneca sont invitées, comme pour toute vaccination, à consulter leur médecin en cas de symptômes signalant un effet indésirable du vaccin. »*

Focus EHPAD :

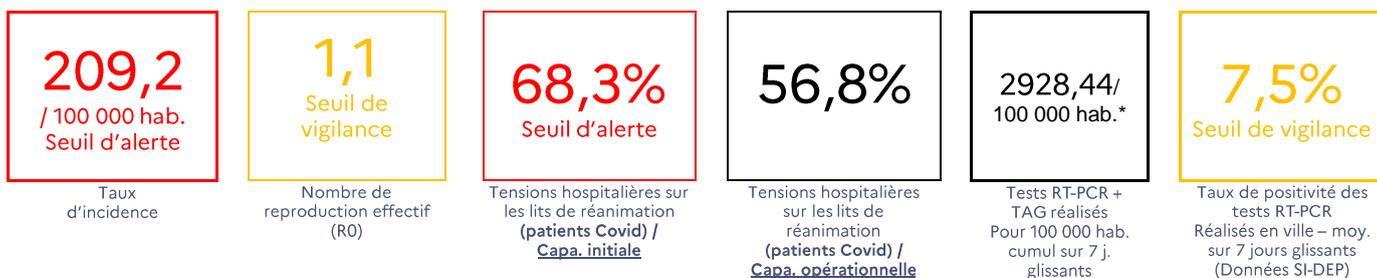
Au 15 mars, en Normandie, 96% des résidents d'EHPAD / USLD ont reçu la 1ère injection et 78% la 2nde. Grâce à la protection qu'elle offre aux résidents, la campagne de vaccination permet partout en France d'alléger les contraintes de la vie quotidienne dans les EHPAD.

Ainsi, à l'issue d'un travail collectif entre la ministre déléguée chargée de l'Autonomie, Brigitte BOURGUIGNON, et toutes les parties prenantes du secteur du Grand âge, les directeurs d'EHPAD et d'USLD disposent depuis vendredi de recommandations leur permettant d'organiser un retour progressif à la vie sociale dans leurs établissements.

Cette première étape d'assouplissement est mise en œuvre depuis le samedi 13 mars 2021. Chaque direction d'établissement doit élaborer ces mesures d'assouplissement, selon la situation épidémique locale et l'avancement de la campagne vaccinale, en lien avec l'ARS. Les résidents, les familles et les professionnels de l'établissement doivent être aussi consultés pour assouplir les mesures dans les meilleures conditions.

Les actions d'assouplissement doivent néanmoins s'accompagner d'une vigilance renforcée et être en revanche remises en cause dès la présence d'un cas confirmé au sein de l'établissement. Compte tenu de la situation épidémique nationale, les mesures sanitaires doivent être maintenues : gestes barrières, isolement des cas contacts pendant 7 jours, isolement des cas confirmés pendant 10 jours, dépistage régulier des résidents et des professionnels.

Données épidémiologiques : chiffres clés en Normandie au 15 mars 2021



Définitions des indicateurs :

- Le taux d'incidence est estimé sur la base du nombre de tests RT-PCR positifs pour 100 000 habitants par semaine (entre 10 et 50 par semaine, il s'agit du seuil de vigilance ; au-delà de 50, c'est le seuil d'alerte qui est atteint).
- Les tensions hospitalières sur les lits de réanimation correspondent au taux moyen d'occupation des lits de réanimation par des patients atteints de COVID-19 par rapport à la capacité initiale en réanimation, par région (entre 40 et 60 %, il s'agit du seuil de vigilance ; au-delà de 60 %, c'est le seuil d'alerte qui est atteint).
- Le taux de positivité des tests RT-PCR correspond au taux de positivité des prélèvements virologiques réalisés dans chaque département sur 7 jours glissants (entre 5 et 10 %, il s'agit du seuil de vigilance ; au-delà de 10 %, c'est le seuil d'alerte qui est atteint).
- Le nombre de reproduction effectif (R0) correspond au nombre moyen de personnes qu'une personne malade va contaminer (lorsque le R0 est supérieur à 1, il s'agit du seuil de vigilance ; au-delà de 1,5, c'est le seuil d'alerte qui est atteint).

Covid-19	Testés RT-PCR + TAG j-3 / J-9	dont testés positifs	Taux de positivité	Taux d'incidence	Taux d'incidence chez les + de 65 ans	Hospit. au 14/03	dont réa. au 14/03	Retours à domicile depuis le début de l'épidémie	Décès à l'hôpital depuis le début de l'épidémie
Normandie	91 882	6 910	7,52	209,2	135,9	1278	168	9 229	2 380
Calvados	20 064	1 200	5,98	173,55	144,9	202	36	1 686	406
Eure	16 106	1 662	10,32	276,68	150	155	14	1 246	344
Manche	10 492	505	4,81	102,92	79,5	170	18	981	260
Orne	7 751	492	6,35	177,68	128,6	154	12	1 130	272
Seine- Maritime	37 469	3 051	8,14	245,30	154,1	597	88	4 186	1098

Depuis le début de l'épidémie, on estime à 3293 le nombre de personnes porteuses du coronavirus Covid-19 décédées en Normandie (à l'hôpital et en EHPAD) dont 2626 depuis le 1^{er} septembre.

Clusters en Normandie

La Normandie compte 109 clusters en cours d'investigation par l'ARS au 15 mars : un cluster est le fait d'identifier au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement.

	Total	EHPAD	Etab. Handicap	Etab. de santé	Etab. Scolaire et universitaire	Milieu professionnel	Sphère privée	Etab. pénitentiaire
Normandie	109	23	12	26	3	39	5	1
Calvados	26	5	5	4	1	8	3	
Eure	20	2	1	5	2	10		
Manche	10	3	0	3		3	1	
Orne	9	2	1	4		1		1
Seine-Maritime	44	11	5	10		17	1	

Note : Ne sont répertoriés que les clusters identifiables, c'est-à-dire dans un réseau d'établissements de prise en charge et d'accompagnement du public. Cela ne préjuge en rien, bien au contraire, de l'absence de clusters dans la sphère privée. Il est rappelé, à cet égard, que les rassemblements privés (fêtes, réceptions, ...) sont évidemment propices à favoriser le phénomène de contamination.