

Caen, le 18 décembre 2020

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

En Normandie, le taux d'incidence régional continue sa progression pour atteindre **94,8**, contre 90,18 le 15/12. Cette hausse appelle chacun à redoubler de précaution en perspective des fêtes de fin d'année à venir. Le taux d'incidence de l'Orne reste toujours le plus élevé de la région (192,8 pour 100 000 hab) (voir ci-dessous).

Avec 1089 personnes hospitalisées pour COVID-19 au 17/12 (contre 1052 le 14/12), le nombre total de patients hospitalisés augmente à nouveau : si le nombre de patients en réanimation continue de diminuer, avec 79 personnes en réanimation (contre 84 le 14/12), le nombre total des hospitalisations conventionnelles est en augmentation.

Ensemble, nous avons tous un rôle à jouer. Plus que jamais, l'enjeu réside dans le respect des gestes barrières et le repérage précoce des cas positifs, leur isolement et l'identification de leurs contacts. **Avec la stratégie « Tester, Alerter, Protéger » (TAP) Il s'agit de casser au plus tôt la chaîne de contamination pour freiner l'épidémie.**

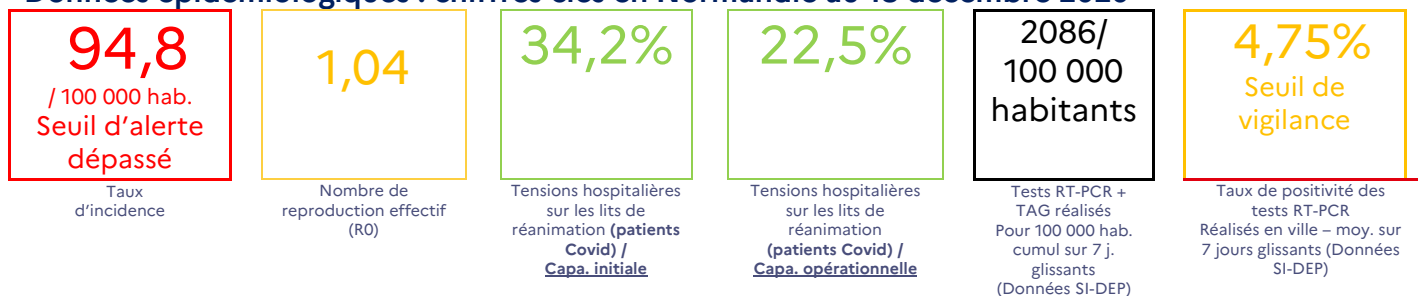
Afin d'expérimenter à grande échelle et au plus près des habitants, l'ensemble de la nouvelle stratégie TAP, l'opération menée sur Le Havre Seine Métropole se poursuit jusqu'à demain samedi. Entre lundi et jeudi, 17 799 tests ont été réalisés, soit en 4 jours l'équivalent de 4 semaines de tests sur ce territoire. Parmi les personnes venues se faire tester, 215 se sont révélées positives. Grâce au dispositif inédit mis en place, dès leur résultat obtenu, elles ont immédiatement et sur le lieu de leur dépistage bénéficié du contact tracing, d'un appui concret à l'isolement, par des conseils personnalisés et la mise en place de services à domicile pour faciliter cet isolement si nécessaire. Un retour sur cette opération sera réalisé mardi.

Dans le prolongement cette 1^{ère} expérimentation, **au regard de la forte accélération de la circulation du virus constatée dans l'Orne au cours des derniers jours, un plan d'action piloté par l'ARS et la préfecture est actuellement mis en œuvre en partenariat avec les collectivités territoriales, les professionnels de santé et les associations.** Il s'agit de :

- sensibiliser la population aux gestes barrières, grâce au déploiement d'ambassadeurs santé sur les zones les plus touchées,
- dans le cadre de la stratégie TAP :
 - . Faciliter l'accès au dépistage
 - . Identifier rapidement les personnes contacts à risque
 - . Accompagner les mesures d'isolement
- renforcer l'accompagnement des structures concernées par des clusters.

TELECHARGEZ ET ACTIVEZ L'APPLICATION « TOUS ANTI COVID »

Données épidémiologiques : chiffres clés en Normandie au 18 décembre 2020



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).

Service Communication ARS Normandie

Hélène Muller, Attachée de presse

Tél : 02 31 70 97 63

Mél : ars-normandie-communication@ars.sante.fr

Les méthodes de calcul du nombre de personnes testées ont évolué. Par ailleurs, les résultats des tests antigéniques sont dorénavant intégrés. Plus d'information : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/covid-19-sante-publique-france-adapte-ses-indicateurs-pour-surveiller-au-plus-pres-l-epidemie>

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 17/12	dont réanimations	Retours à domicile depuis le début de l'épidémie	Décès à l'hôpital depuis le début de l'épidémie
Normandie	65930	3133	4,8%	94,8	113,1	1089	79	5315	1372
Calvados	13677	560	4,1%	81,0	82,9	171	15	1018	246
Eure	9280	498	5,4%	82,9	99,7	176	3	747	219
Manche	5841	203	3,5%	41,4	41,3	86	6	515	131
Orne	7584	534	7,0%	192,8	221,8	193	9	612	149
Seine-Maritime	29548	1338	4,5%	107,6	144,1	463	46	2423	627

Depuis le début de l'épidémie, 1969 personnes porteuses du coronavirus Covid-19 sont décédées en Normandie (à l'hôpital et en ESMS), dont 1286 depuis le 1^{er} septembre.

Situation dans les EHPAD

Entre le 16 et le 18 décembre, les équipes de l'ARS Normandie ont accompagné 44 EHPAD, ayant déclaré au moins 1 cas positif, dans la mise en œuvre de mesures visant à assurer la meilleure prise en charge des résidents et faire barrière à la propagation du virus :

	EHPAD du 16 au 18/12/2020	Résidence autonomie du 16 au 18/12/2020
Normandie	44	4
Calvados	8	
Eure	3	
Manche	4	
Orne	11	1
Seine-Maritime	18	3

Clusters en Normandie

La Normandie compte 70 clusters en cours d'investigation par l'ARS :

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. pénitentiaires	Etab. sociaux d'hébergement et d'insertion
Normandie	70	39	3	14	6	5	1	1	1
Calvados	13	7	1	2	1	1			1
Eure	11	6	1	2	2				
Manche	5	4	1						
Orne	16	9		3		2	1	1	
Seine-Maritime	25	13		7	3	2			

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.