

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

Une augmentation significative de la circulation de la Covid-19

Le taux d'incidence régional continue d'évoluer : il augmente de 6 points pour atteindre 184,3 (contre 177,96 le 19/01). Les départements de la Manche, de l'Orne et de la Seine-Maritime présentent un taux d'incidence supérieur à 200 cas pour 100 000 habitants. La Manche progresse particulièrement (+ 41,8 points) et témoigne de la plus forte incidence parmi les 5 départements normands. Le taux de positivité évolue également : il est désormais de 6,8 (contre 6,42 le 19/01).

Le système hospitalier mobilisé

Le nombre de personnes hospitalisées suit la même évolution et augmente de façon importante avec 1311 hospitalisations pour COVID-19 au 21/01 (contre 1277 le 18/01), tandis que le nombre de patients en réanimation diminue (86 le 21/01 contre 103 le 18/01). Compte tenu de la dégradation des indicateurs épidémiologiques et de l'augmentation des hospitalisations COVID en médecine au cours des derniers jours, deux établissements ont aujourd'hui enclenché leur plan blanc : le CHU de Rouen et le Centre Hospitalier Public du Cotentin. Inscrit dans la loi depuis 2004, le plan blanc est un plan spécifique d'urgence sanitaire et de crise qui permet à chaque établissement de santé de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature dont il dispose en cas d'afflux de patients ou de victimes ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle.

Respect des gestes barrières

Dans ce contexte, l'ARS appelle chacun à respecter avec la plus grande rigueur les gestes barrières et protéger ainsi leurs proches plus âgés. Devant le risque de contagion plus important des variantes récemment identifiées, le Haut Conseil de la santé publique recommande notamment dans son avis du 18 janvier :

- . de porter un masque chirurgical ou en tissu de catégorie 1 (c'est-à-dire qui filtre 90% des particules, certifié AFNOR et non «fait maison») quand la distance de 2 m ne peut pas être respectée,
- . de respecter une distance, d'au moins deux mètres avec les autres,
- . d'aérer les pièces le plus souvent possible, au minimum quelques minutes toutes les heures.

La chaîne Tester Alerte Protéger

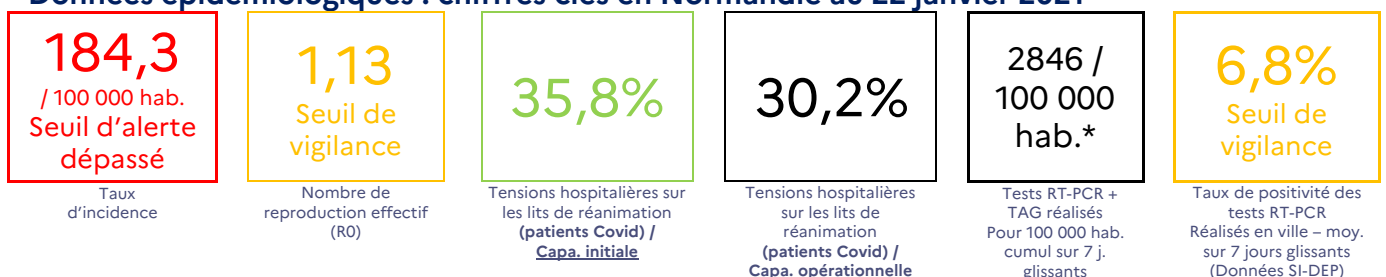
Pour casser les chaînes de transmission, en cas de doute, chacun est invité à se faire tester pour connaître sa situation individuelle, à participer à l'identification de ses contacts à risque de transmission du virus en cas de résultat positif et à s'isoler sur recommandation des autorités sanitaires. Toute démarche individuelle de dépistage contribue ainsi à l'effort collectif pour contenir la propagation du virus sur ce territoire. Liste des sites de dépistage accessible sur <https://www.sante.fr/cf/centres-depistage-covid.html> ou à partir de <http://depistagecovid.gouv.fr>.

La Vaccination

Depuis le 4 janvier, la campagne mise en place dans la région a permis de vacciner 57 288 (chiffres du 21/01) personnes parmi les publics prioritaires. Pour en savoir plus, voir le communiqué ci-joint.

TELECHARGEZ ET ACTIVEZ L'APPLICATION « TOUS ANTI COVID »

Données épidémiologiques : chiffres clés en Normandie au 22 janvier 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 21/01	dont réanimations au 21/01	Retours à domicile depuis le début de l'épidémie	Décès à l'hôpital depuis le début de l'épidémie
Normandie	89518	6090	6,80	184,3	197,9	1311	86	6751	1750
Calvados	18790	863	4,59	124,8	147,7	155	13	1272	303
Eure	10989	613	5,58	102,0	99,7	168	9	925	273
Manche	13827	1159	8,38	236,2	225,6	149	11	636	156
Orne	7968	581	7,29	209,8	196,4	154	7	858	209
Seine-Maritime	37944	2874	7,57	231,1	225,1	685	46	3060	809

Depuis le début de l'épidémie, 2429 personnes porteuses du coronavirus Covid-19 sont décédées en Normandie (à l'hôpital et en EHPAD), dont 1744 depuis le 1^{er} septembre.

Situation dans les EHPAD

Entre le 20 et le 22 janvier, les équipes de l'ARS Normandie ont accompagné 46 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 20 au 22/01/2021	Résidence autonomie du 20 au 22/01/2021
Normandie	46	17
Calvados	6	4
Eure	3	1
Manche	12	5
Orne	9	2
Seine-Maritime	16	5

Clusters en Normandie

La Normandie compte 119 clusters en cours d'investigation par l'ARS au vendredi 22 janvier : 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	119	38	8	24	24	22	1	2
Calvados	17	9		1	4	3		
Eure	11	1	2	4	2	1	1	
Manche	27	12	2	4	6	3		
Orne	13	5	1	2	3	2		
Seine-Maritime	51	11	3	13	9	13		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.