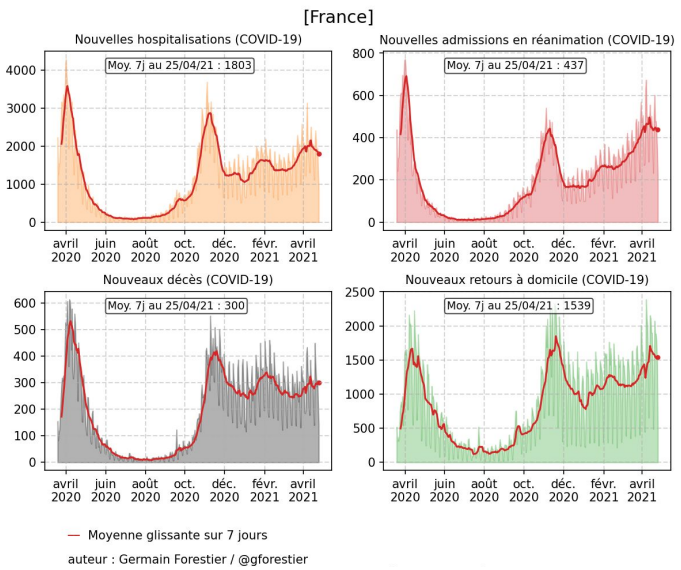
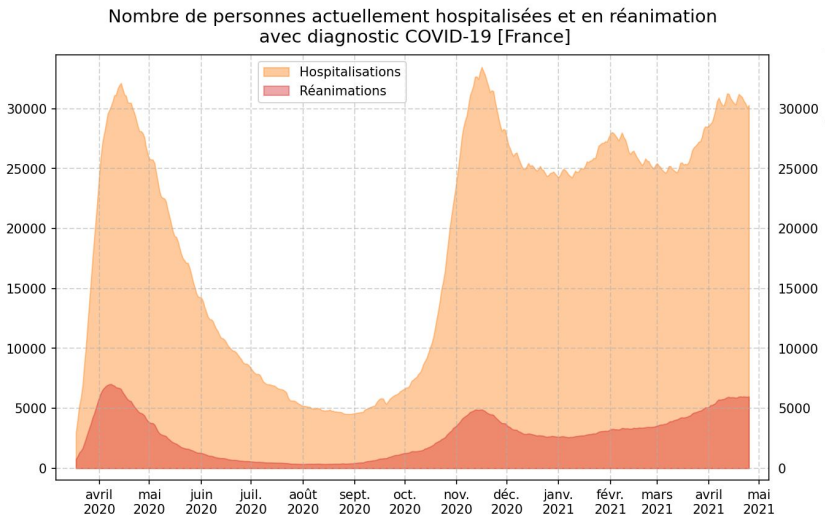
Bulletin épidémiologique Covid-19
semaine 16
du 19 au 25 Avril 2021

Nouveaux cas détectés	Incidence 7J (J-3)	Hospitalisations	Vaccination (J-1)
A date de remontée **29 788 par jour (-9,7%)** **208 518 hebdomadaire** *A date de test (J-3 semaine glissante)* **30 086 par jour (-11,5%)** **210 600 hebdomadaire**	nationale **314 (-11,5%)** régions >50/100 000 **Métropole :** toutes **Outre-mer :** toutes	Nouv. : **+12 624 (-6,0%)** SR/SC/SI* : **+3 059 (+0,5%)** RAD**: **+10 770 (-3,0%)** **Décès** **306 par jour (+7,5%)** **+2 099 hebd. hospi (+8,0%)** **+41 hebd. EHPAD (-10,9%)**	1e dose : **14 032 747 (+12,2%)** 2e dose : **5 502 394 (+22,1%)** Population 1 dose : **20,9%** Population 2 doses : **8,2%** * Ensemble des soins critiques : soins de réanimation (SR), surveillance continue (SC), soins intensifs (SI). ** Retours à domicile.

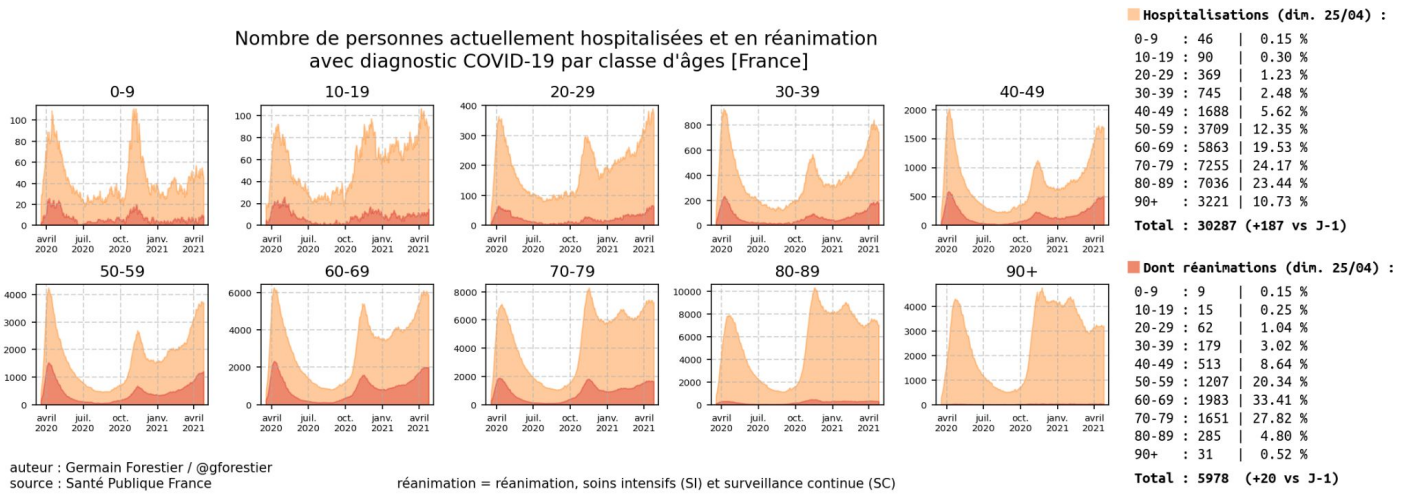
Résumé de la situation actuelle :

- La situation hospitalière se stabilise à un plateau très élevé. Au 25/04, les hospitalisations en cours s'élèvent à **30 287** (-1,6% par rapport au 18/04). Les soins critiques s'élèvent à **5 978** (+1,4% par rapport au 18/04). **Ces niveaux sont supérieurs à ceux observés à la fermeture des écoles** le 02/04 (28 729 hospitalisations et 5 254 soins critiques en cours). La part des soins critiques parmi les hospitalisations augmente sans discontinuer depuis la mi-janvier, et est désormais proche de 20%. Elle est supérieure à celle observée lors de la vague de l'automne dernier parmi les tranches d'âges comprises entre 20 et 69 ans.
- **2 140** nouveaux décès ont été enregistrés (**+7,5%**). Les nouveaux décès à l'hôpital sont de nouveau en hausse. Depuis le début de l'épidémie en France, les décès en ville ne sont pas comptabilisés.
- Le niveau de circulation virale détecté est en baisse tout en se situant à un niveau élevé. Le taux d'incidence en semaine glissante au 22/04 est de **314**. Le taux de positivité s'élève à **10,0%**, et est le plus élevé chez les 0-19 ans, à plus de 13%. Par rapport à la septaine précédente et après consolidation des données, l'incidence est en baisse de 11,5%, tandis que le taux de positivité est en légère hausse de 0,3 points.
- Au 22/04, **79** départements ont une incidence sur 7 jours supérieure à 200, **11** supérieure à 400, **3** supérieure à 500. Aucun département n'a une incidence supérieure à 600.
- Au cours de la semaine, **1 523 884** personnes ont reçu une première dose de vaccin, soit 440 438 de moins que la semaine précédente. **996 732** ont reçu une seconde dose, soit 95 723 de plus que la semaine précédente.
- Depuis le début de la vaccination, **20,9%** de la population ont reçu une dose et **8,2%** ont été complètement vaccinés. **69,9%** des 70 ans et plus ont reçu une dose, **38,9%** ont reçu deux doses.
- Au niveau national, le variant dit britannique du SARS-CoV-2 représente toujours environ **83%** des tests positifs criblés. **Les variants dit sud-africain et brésilien sont en augmentation**, à **4,8%**. Leur part continue d'augmenter en Île de France et a doublé en Haute Saône. Elle reste élevée en Creuse après l'identification de clusters. Elle augmente dans plusieurs autres départements. En Guyane, elle atteint désormais 86,2%. La part des tests positifs criblés est repassée au-dessus de 50%, à 51,4%.

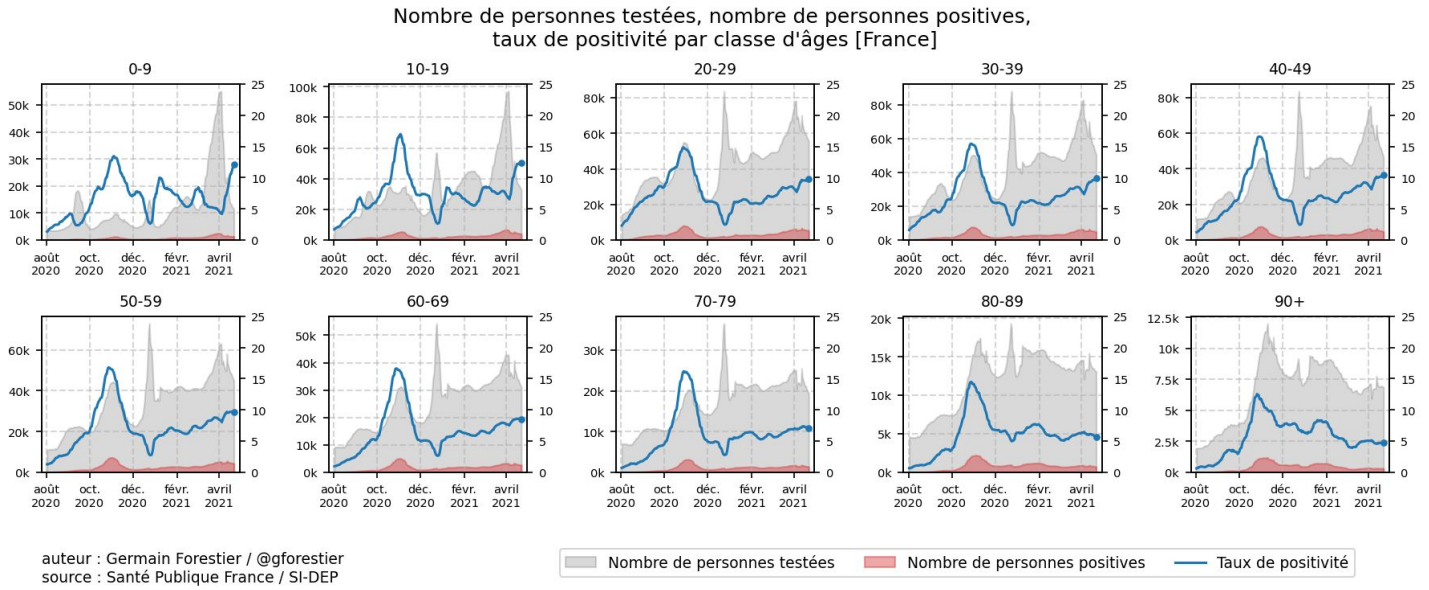




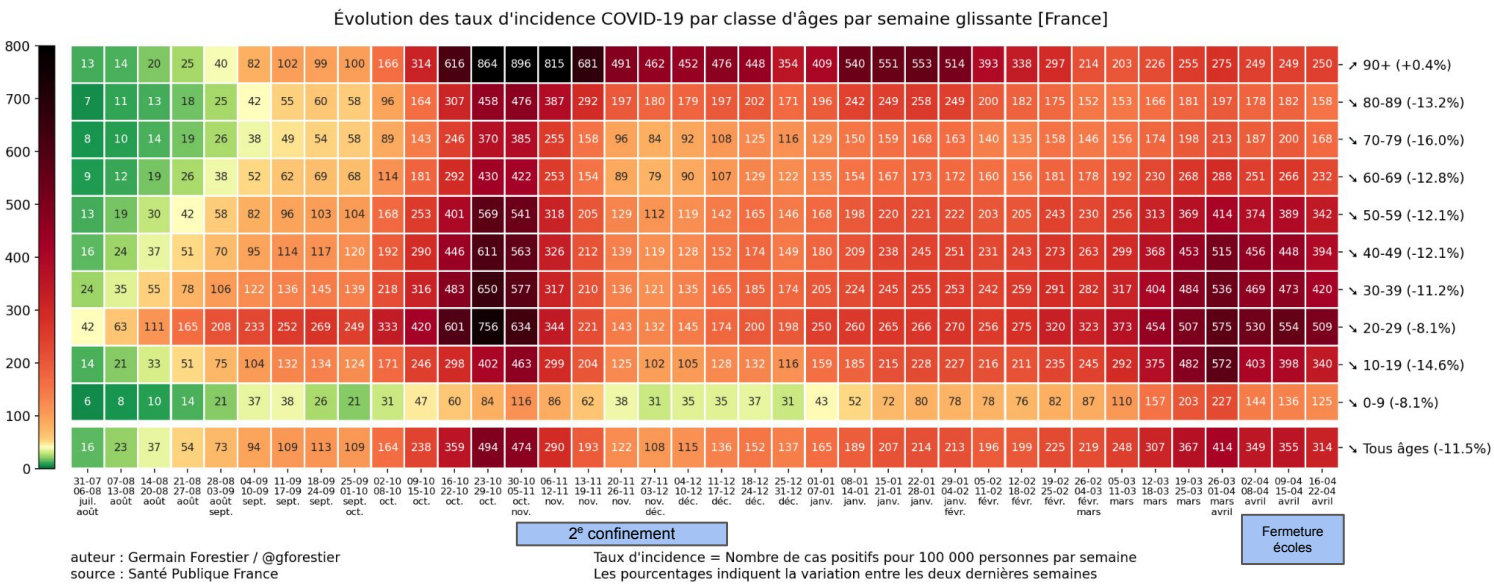
Le nombre des nouvelles hospitalisations est inférieur à celui de la semaine précédente (-6,0%), tout de même à plus de 12 600. Les nouvelles admissions en soins critiques sont en trait légère hausse (+0,5%), toujours à plus de 3 000. Le niveau des hospitalisations en cours se maintient à un plateau au-dessus de 30 000 depuis 20 jours. Depuis le début de l'épidémie en France, **il s'agit de la période la plus longue connaissant un niveau d'hospitalisations en cours pour Covid-19 supérieur à 30 000**. Depuis 2 semaines, le niveau des soins critiques en cours reste proche des 6 000. Depuis 15 semaines, la part des soins critiques en cours sur les hospitalisations en cours croît en continu. Elle est passée de 11% mi-janvier à 19,7% cette semaine.

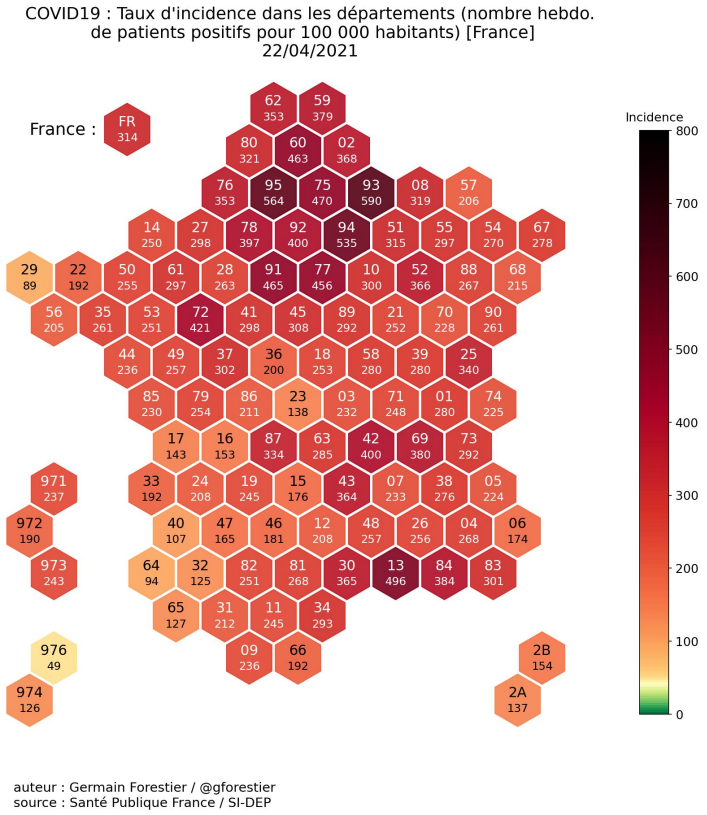


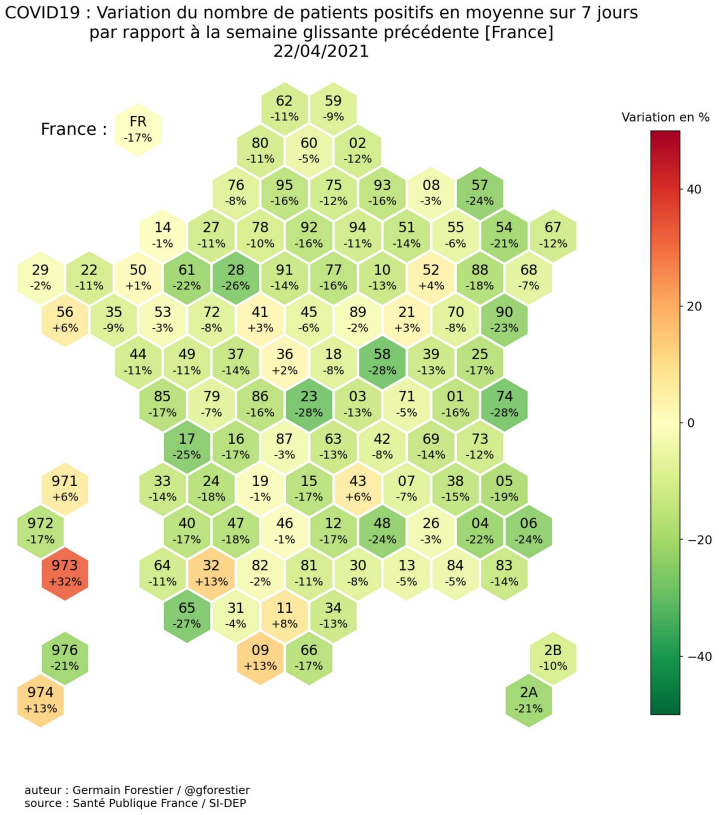
La hausse des hospitalisations en cours s'est interrompue dans toutes les tranches d'âges. Après avoir atteint son plus haut pic toutes vagues confondues, le nombre d'hospitalisations en cours chez les 10-19 ans est en baisse sensible, tout en restant très élevé pour la tranche d'âge. En revanche, en soins critiques, les nombres de 20-29 ans, 30-39 ans, 40-49 ans et 50-59 ans continuent à décrire une tendance à la hausse, tandis que les 60-69 ans et 70-79 ans se sont stabilisés**. Toutes les tranches d'âges comprises entre 20 et 69 ans ont dépassé leur pic de soins critiques en cours de la 2e vague**. Les 20-29 ans ont dépassé leur pic des 1e et 2e vagues aussi bien pour les hospitalisations en cours que pour les soins critiques en cours.



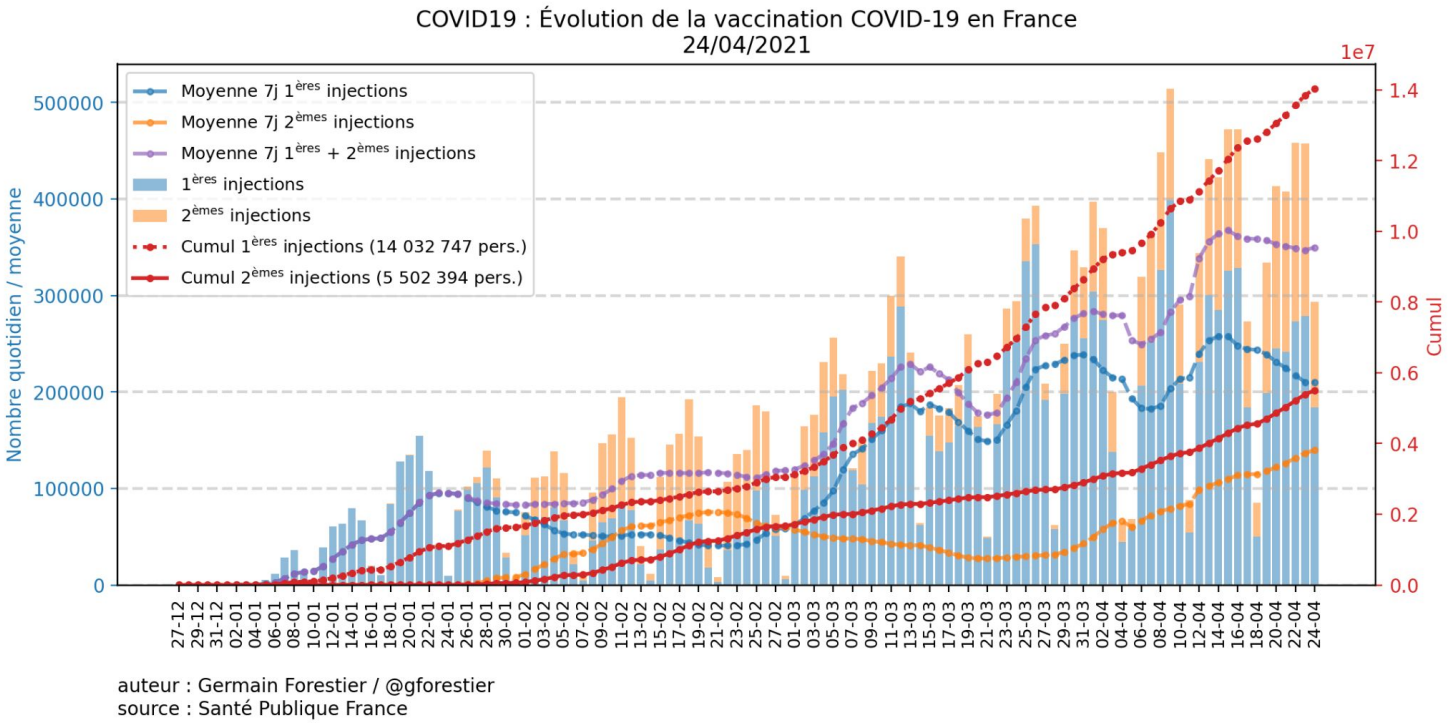
Pour la 3e septaine consécutive, le nombre de personnes testées est en diminution. De près de 3,7 millions du 26/03 au 01/04, il est descendu à moins de 2,2 millions du 16 au 22/04. Nonobstant ces variations, **une constante se dégage, qui indique le maintien d'un haut niveau de circulation virale** : depuis la mi-mars, le nombre de personnes positives détectées sur 7 jours reste supérieur à 30 000 par jour en moyenne. Avec la baisse du nombre de 0-19 ans testés du fait de la fermeture des écoles et de l'arrêt des tests scolaires, entraînant un recentrage sur les cas symptomatiques et les cas contacts, les taux de positivité dans ces tranches d'âges sont en très forte hausse sur les 3 dernières semaines, à plus de 13%. La baisse du nombre de personnes testées est également sensible dans les tranches d'âges de 20 à 69 ans, mais n'entraîne pas des augmentations du taux de positivité aussi prononcées.



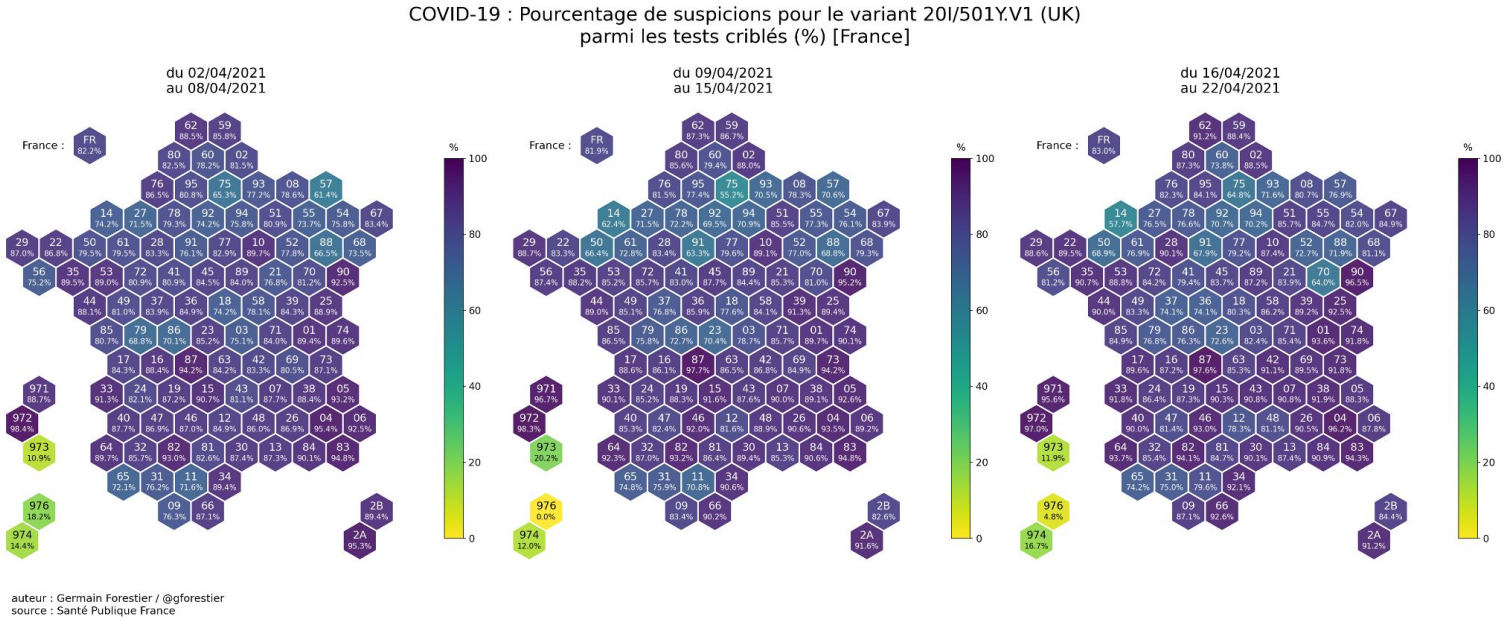


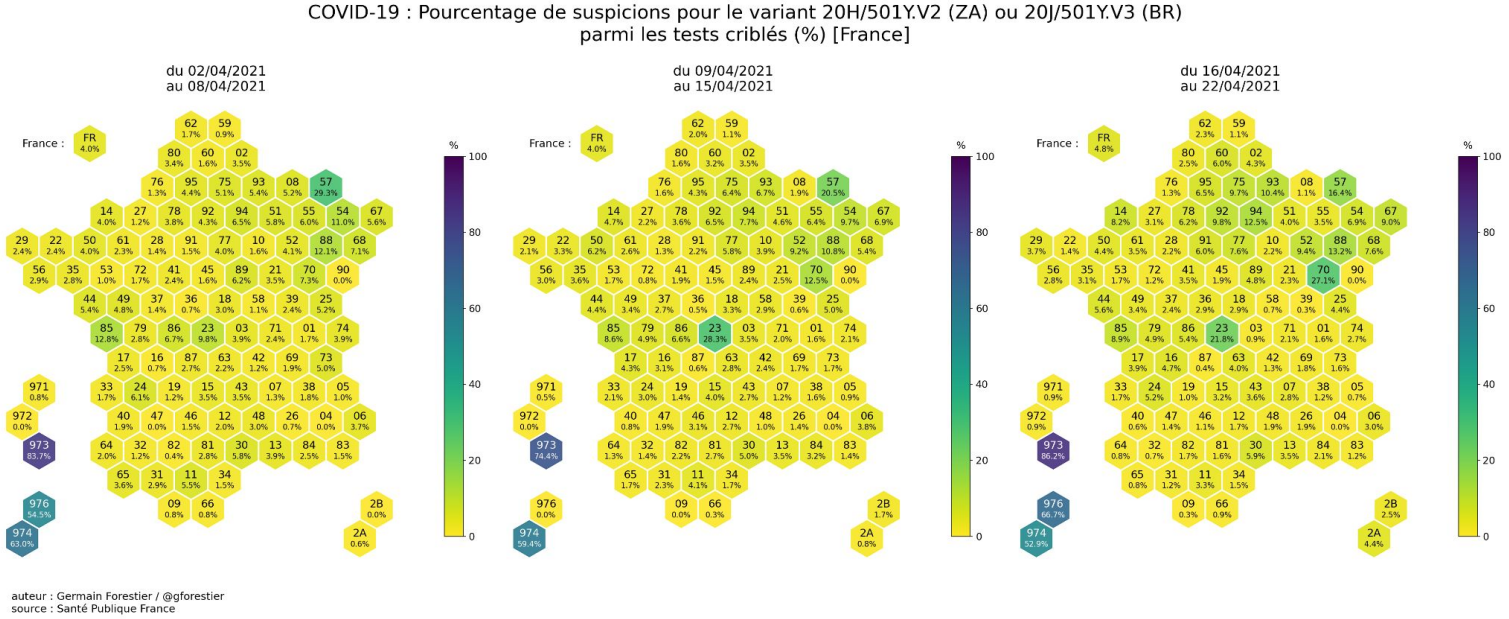


Après les variations importantes concernant les pratiques de tests et la fermeture des écoles, le nombre de personnes testées positives ainsi que les taux d'incidence sont en baisse dans la plupart des départements de la métropole. **Plus aucun département n'affiche d'incidence supérieur à 600**. A l'exception des 90 ans et plus chez lesquels l'incidence est stable, elle est en baisse dans toutes les autres tranches d'âges. Elle reste supérieure à 500 chez les 20-29 ans, qui ont par ailleurs dépassé leurs pics d'hospitalisations et de soins critiques en cours des 2 premières vagues (voir plus haut). En Guadeloupe, Guyane, et à la Réunion, l'incidence augmente. Elle baisse en revanche en Martinique et à Mayotte.
La situation en métropole est assez proche de celle de la semaine 11 (15-21 mars). L'incidence y était de 304, tandis que le nombre de personnes testées positives s'élevait à 30 000 par jour. Le taux de positivité était moins élevé, à 7,6%. Les nouvelles admissions à l'hôpital étaient quant à elles moins nombreuses (11 060 en 7 jours).



Le nombre total d'injections a significativement reculé par rapport à la semaine précédente, avec près de 345 000 injections en moins. Au total, 2,5 millions d'injections ont été réalisées, contre plus de 2,8 millions la semaine précédente. Le rythme de la vaccination a ainsi ralenti de 13,7%. Ce ralentissement est concentré sur les 1e injections, avec 440 000 injections de moins, tandis que 96 000 2e injections de plus ont été réalisées. 20,9% de la population ont reçu au moins une 1e injection, et seulement 8,2% sont complètement vaccinés à ce jour.





Au niveau national, la part du variant dit britannique parmi les tests positifs criblés est plutôt stable à 83% sur 7 jours (à J-3). En revanche, **la part des variants dit sud-africain et brésilien est en hausse**, à 4,8%. Cette hausse est continue dans plusieurs départements d'Île-de-France depuis 3 à 5 semaines. Le taux de ces variants est désormais proche ou supérieur à 10% dans Paris (9,7%), les Hauts-de-Seine (9,8%), la Seine-Saint-Denis (10,4%) et le Val-de-Marne (12,5%). Ces taux y ont doublé en 3 à 4 semaines. Suite à l'identification de clusters en Creuse dont un en EHPAD, le taux de variants sud-africain et/ou brésilien y reste supérieur à 20%. En Haute-Saône, ce taux est passé de 12,5% à 27,1%. Il continue en revanche de baisser en Moselle, désormais à 16,4%, tandis que la part du variant dit anglais y progresse. D'une manière générale, les taux de variants sud-africain et/ou brésilien les plus élevés sont concentrés dans la moitié nord de la métropole, ainsi qu'en Creuse et en Vendée.

DU CÔTÉ DE LA SCIENCE
collectif