

Ces éléments d'informations ont été recueillis sur la veille sanitaire élaborée par le Service affaires sociales de l'ambassade de France à Stockholm (Eric Trottmann, conseiller pour les affaires sociales régional « pays nordiques », Fanette Caudron, assistante à Stockholm et Lucie Gauthiot, assistante à Copenhague)

Actualité Covid-19

Au 29 septembre 2020, les données épidémiologiques sont les suivantes :

	Taux de prévalence pour 100 000 habitants		Taux de mortalité pour 100 000 habitants		Taux de létalité (décès/cas déclarés)	
	Au 29/9	Au 30/8	Au 29/9	Au 30/8	Au 29/9	Au 30/8
Suède	909,2	839,6	58,8	58,2	6,46 %	6,93 %
Danemark	474,9	293,0	11,4	10,9	2,39 %	3,73 %
Finlande	173,8	144,2	6,2	6,0	3,54 %	4,14 %
Norvège	249,1	191,7	5,0	4,8	2,00 %	2,50 %
Islande	783,2	619,1	2,9	2,9	0,37 %	0,47 %
France	809,9	414,8	47,5	45,7	5,86 %	11,01 %
Allemagne	347,1	292,7	11,4	11,2	3,29 %	3,83 %
Italie	514,7	443,3	59,3	58,6	11,51 %	13,22 %
Royaume-Uni	658,6	501,8	63,0	62,3	9,56 %	12,40 %

Point sur l'épidémie de Covid-19 dans les pays nordiques



Suède

Indicateur	Référence	Valeur
Population totale	2020	10 352 390
Produit intérieur brut par habitant	\$ internationaux PPA, 2019	55 184
Espérance de vie à la naissance hommes/femmes	Années, 2018	80,9/83,3
Quotient de mortalité 15-60 ans hommes/femmes	Pour 1000, 2016	64/40
Dépenses totales consacrées à la santé par habitant	\$ internationaux, 2018	5 447 (4 965)
Dépenses totales consacrées à la santé en % du PIB	2018	11 (11,2)
Taux de fécondité	2018	1,76
Écart de salaire hommes/femmes	% ; 2018	10,7
Taux de chômage	%	7,6
	03/2020	10,8
	05/2020	9,0
	06/2020	8,9
Taux de pauvreté en % du seuil de 60 % du revenu médian après transferts sociaux	2019	17,1
Salaire moyen mensuel brut	€, 2017	2 713

PPA : parité pouvoir d'achat. Entre parenthèses = France.

Sources : Statistics Sweden, OMS, Eurostat, BM, OCDE.

Au 1^{er} octobre 2020, la Suède comptabilise 93 615 contaminations et 5 893 décès depuis le début de l'épidémie, et 24 patients sont en soins intensifs. Le R0 (taux de reproduction initial du virus), qui était remonté à 1,15 le 15 septembre, est retombé à 0,89 le 24 septembre. La Suède,

souvent pointée du doigt pour sa gestion souple de l'épidémie, rapporte actuellement moins de cas d'infection quotidiens que le Danemark, même si on note une nouvelle reprise à fin septembre. Avec un taux de positivité des tests de 2,4 % en semaine 39, contre 1,6 % en semaine 38, le

gouvernement et les agences ont haussé le ton. On constate un relâchement relatif de la part de la population à l'égard des recommandations sanitaires, même si beaucoup continuent de les suivre. Les recommandations en termes d'hygiène des mains et de distanciation sociale ont été rappelées. Un accent a été mis sur la poursuite de la préconisation du télétravail au moins jusqu'à fin décembre, dans la mesure du possible.

On décompte une moyenne de 54 cas pour 100 000 habitants sur les quatorze derniers jours au 1^{er} octobre. Cette hausse est avant tout liée à l'apparition de plusieurs *clusters*. La région du Västmanland (au nord-ouest de Stockholm) a ainsi une moyenne de 93 cas pour 100 000 habitants, due à l'apparition d'un *cluster* important en lien avec des fêtes étudiantes. Stockholm a également une hausse marquée avec une moyenne de 63 cas pour 100 000 habitants et un doublement des cas en une semaine. La situation à Göteborg reste relativement stable (hausse modérée par rapport aux précédentes semaines), avec 49 cas pour 100 000 habitants. Certaines régions connaissent une augmentation des cas beaucoup plus mesurée, à l'image du Sörmland (au sud de Stockholm), avec 20 cas pour 100 000 habitants. Les nouvelles contaminations concernent avant tout les 20-29 ans et de manière générale les âges actifs.

Le gouvernement souhaite prolonger les restrictions pour le secteur de la restauration en termes de distanciation sociale et d'hygiène des mains jusqu'à l'été 2021. Celles-ci, qui permettent la fermeture des établissements en cas de non-respect, sont du domaine législatif.

Mesures sanitaires

Levée de l'interdiction de visites dans les Ehpad à compter du 1^{er} octobre

Plusieurs recommandations en termes d'hygiène, d'évaluation des risques, d'information aux proches devront néanmoins être suivies. Des restrictions au niveau local pourront également être appliquées en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.

Possible augmentation de la limite quantitative de public pour les événements culturels et sportifs

À partir du 15 octobre, le gouvernement prévoit d'autoriser jusqu'à 500 personnes pour un public assis dans les stades, salles de concert et de spectacle. L'agence de santé publique, Folkhälsomyndigheten, a été mandatée par le gouvernement pour préciser les lignes directrices qui devront être respectées. Les membres du public devront a priori laisser un mètre de distance entre eux.

Obligation d'isolement sur tout le pays

Les personnes vivant avec un individu atteint de Covid-19 doivent rester à leur domicile (en télétravail, ou en arrêt de travail avec perception d'une indemnité maladie). Certaines régions suivaient déjà cette règle ; les autres vont la mettre en place progressivement. L'obligation d'isolement pour ces personnes contacts sera de sept jours, mais ne concerne pas les jeunes enfants (qui pourront continuer d'aller à la crèche ou à l'école). Ensuite, même en cas de symptômes mineurs, les personnes contacts pourront ressortir, sauf si elles ont des maladies chroniques qui puissent affecter leur immunité.

Réorganisation et approvisionnement du secteur sanitaire

Le gouvernement prévoit de renforcer la capacité de réaction du pays en cas d'urgence. Récemment, plusieurs enquêtes gouvernementales ont souligné l'absence de réserves d'urgence de masques, de certains médicaments et d'autres équipements essentiels. Pour remédier à cette lacune, le gouvernement compte investir environ 384 millions d'euros (4 Md SEK) dans la préparation aux situations

d'urgence jusqu'en 2025. Le ministre des Marchés financiers, Per Bolund, a déclaré que le pays n'était pas suffisamment préparé avant l'épidémie. En 2021, la Protection civile recevra 96 millions d'euros (1 Md SEK) de financements supplémentaires. L'hôpital universitaire Karolinska de Stockholm est prêt à accueillir des patients européens. Les pays européens peuvent désormais envoyer des patients atteints de la Covid-19 à Karolinska. C'est ce qu'a déclaré à la radio le directeur des opérations du centre ECMO (oxygénation extra-corporelle par membrane) de l'hôpital, Lars Falk : « *Nous avons une surcapacité de lits hospitaliers. Nous recevons des patients de toute la Suède, mais nous pouvons aussi recevoir des patients de l'Europe si besoin, surtout actuellement où nous commençons à voir une deuxième vague au Royaume-Uni, en Espagne, en Italie et en France.* » Afin d'accueillir ces patients, un avion sanitaire est prêt à les transférer de leur pays d'origine à l'hôpital et une nouvelle salle dédiée équipée de machines ECMO vient d'être finalisée.

Recherche et études

Environ 70 enfants ont souffert d'une réaction immunitaire grave à la suite d'une infection par le Coronavirus

Dans de rares cas, les enfants touchés par le Coronavirus peuvent souffrir d'une réaction potentiellement mortelle du système immunitaire, réaction dont les caractéristiques sont similaires à celles de la maladie de Kawasaki. À ce stade, cependant, on ne compte que deux décès liés au Coronavirus, dans la tranche d'âge 0-9 ans. Des chercheurs italiens et suédois ont recensé les symptômes de cette réaction, appelés MIS-C (syndrome inflammatoire multisystémique), dans une nouvelle étude publiée dans la revue scientifique *Cell*. À partir d'échantillons sanguins d'enfants touchés par le MIS-C, les chercheurs ont démontré que ce syndrome implique une sécrétion importante de cytokines pro-inflammatoires.

En outre, ces enfants possédaient une teneur importante d'un anticorps spécifique risquant de s'attaquer aux protéines de l'organisme et, par conséquent, d'aggraver l'évolution de la maladie. Petter Brodin, un des chercheurs de l'hôpital Karolinska à l'origine de l'étude, explique qu'en Suède environ 70 enfants ont souffert de cette réaction potentiellement mortelle, à la suite d'une infection par le Coronavirus : « *Nous avons réussi à guérir l'intégralité de ces enfants, puisque nous avons*

trouvé un traitement efficace. Mais sans traitement, la majorité d'entre eux n'aurait pas pu survivre. » Désormais, les chercheurs cherchent à savoir s'il existe des facteurs génétiques qui augmentent le risque de développer le MIS-C, et notamment si le vaccin peut le déclencher. « *Nous devons le découvrir rapidement, avant de commencer à vacciner en masse la population* », a ajouté Petter Brodin.

[https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(20\)31157-0](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(20)31157-0)

Dépistage

Une nouvelle méthode suédoise de tests rapides et économiques

Des chercheurs suédois de l'hôpital universitaire Karolinska ont mis au point un test PCR rapide permettant de donner une réponse en 2 h 30. Les résultats de l'évaluation de ce test, élaboré en avril 2020, sont publiés dans la revue scientifique *Nature Communications*. Ce test est à 98 % aussi fiable que les PCR traditionnels.

Björn Reinius, à la tête du groupe de recherche, compare les méthodes utilisées : « *Dans la méthode conventionnelle, il faut extraire l'ARN (acide ribonucléique) appartenant au Coronavirus contenu dans le prélèvement naso-pharyngé par écouvillonnage, puis le transformer en ADN. Ce fragment d'ADN sera dupliqué jusqu'à en obtenir une quantité suffisante, ce qui demande du temps et des ressources. Dans notre méthode, nous contournerons complètement l'extraction d'ARN, puisque nous recueillons l'échantillon du patient dans un fluide de prélèvement qui est directement compatible avec la réaction de PCR et qui ne l'inhibe pas.* » Ce test, plus simple et économique que les méthodes actuellement utilisées, est une option attractive à l'heure où la demande en tests est très importante. Une équipe norvégienne de l'université de Trondheim avait aussi développé au printemps un procédé de testage présentant les mêmes atouts.

Communication

Couverture de l'épidémie par les médias : ton de moins en moins alarmiste et maintien d'une forte confiance des Suédois envers les professionnels de santé

Le ton donné par les médias concernant le Coronavirus est perçu comme moins alarmiste par rapport à ces derniers mois. Ainsi, en juillet, 31 % des Suédois le trouvaient alarmiste, contre 67 % en mars. C'est ce que démontre une enquête

menée par l'organisation non lucrative suédoise Vetenskap och Allmänhet (VA). En outre, plusieurs données ont été révélées.

- La consommation des Suédois de l'information concernant le Coronavirus a baissé pendant l'été : une personne sur dix n'en a pas eu connaissance au cours des deux dernières journées précédant l'enquête. Ce résultat est hétérogène en fonction de l'âge des enquêtés, puisqu'environ 98 % des personnes âgées de plus de 65 ans ont eu accès à l'une de ces informations, contre seulement 20 % des jeunes de 18 à 29 ans.

- La confiance accordée par les Suédois aux médias traditionnels a également baissé tout au long de la crise sanitaire, passant de 82 % de

taux de confiance en avril à 64 % en juillet pour la chaîne de télévision publique SVT.

- *A contrario*, la seule source d'informations qui inspire encore confiance est celle constituée des professionnels de santé et médecins : l'écrasante majorité des Suédois (93 %) affirme leur donner sa confiance lorsque ces derniers communiquent sur le Coronavirus dans les médias, et 69 % aux agences gouvernementales. De plus, 83 % des Suédois estiment que les médecins sont le groupe professionnel ayant le mieux géré la crise sanitaire. Inversement, l'enquête révèle que les Suédois jugent sévèrement les informations données par les politiciens : seuls 31 % affirment avoir confiance en leurs informations.



Danemark

Indicateur	Référence	Valeur
Population totale	2020	5 822 763
Produit intérieur brut par habitant	\$ internationaux PPA, 2019	59 830
Espérance de vie à la naissance hommes/femmes	Années, 2018	79,1/82,9
Quotient de mortalité 15-60 ans hommes/femmes	Pour 1000, 2016	81/49
Dépenses totales consacrées à la santé par habitant	\$ internationaux, 2017	5 299 (4 965)
Dépenses totales consacrées à la santé en % du PIB	2018	10,5 (11,2)
Taux de fécondité	2018	1,73
Écart de salaire hommes/femmes	% ; 2016	15
	%	
	2018	3,8
Taux de chômage	05/2020	5,6
	06/2020	5,5
Salaire moyen mensuel brut	€, 2017	3 207

PPA : parité pouvoir d'achat. Entre parenthèses = France.

Sources : Statistics Denmark, OMS, Eurostat, BM, OCDE.

Au 30 septembre 2020, le pays enregistre 27 998 contaminations et 650 décès.

Le Danemark connaît une deuxième vague du Coronavirus, avec un nombre record de 678 nouveaux cas au 25 septembre, dépassant le pic de l'épidémie au mois de mars, un taux de reproduction supérieur à 1 (1,5 à Copenhague) et un taux de positivité des tests de 1 % à la fin du mois (contre 0,1 % en juillet).

Dans les hôpitaux, on dénombre une hausse de 400 % du nombre de personnes hospitalisées, passant de 20 personnes début septembre à plus d'une centaine fin septembre, dont une quinzaine en soins intensifs.

Les restrictions et les recommandations ont été renforcées

- Les lieux de restauration (bars, restaurants et cafés) doivent fermer tous les soirs à 22 heures. À Copenhague, cette mesure est mise en place depuis le 17 septembre. Il est également recommandé que les événements privés s'arrêtent à 22 heures.

- Les rassemblements publics sont désormais limités à 50 personnes au lieu de 100.

- Mise en place de restrictions locales : à Copenhague, la police a déclaré que toute personne se réunissant en groupe dans les quartiers de

Kødbyen et de Nørrebro aura une amende de 335 € (2 500 SEK).

- Le télétravail est toujours autant incité.
- L'interdiction des visites dans les Ehpad est maintenue.

- Annulation de tous les événements sociaux liés aux écoles primaires, secondaires et supérieures.

- Port du masque obligatoire dans les transports en commun, les aéroports et dans tous les lieux de restauration du territoire. Cette obligation s'applique pour les usagers de plus de 12 ans. Les masques sont pris en charge par l'État pour les bénéficiaires d'aides sociales.

- Il est désormais recommandé de porter un masque lors d'une visite médicale.

Certains hôpitaux se préparent à accueillir plus de patients Covid-19

Dans la ville d'Aarhus (deuxième du pays, dans le Jutland), le département des maladies infectieuses est passé de 8 à 12 lits de réanimation et de 6 à 12 lits dédiés aux patients Covid-19 au sein des urgences. Ce type de plan d'augmentation des ressources n'est pas encore prévu à l'hôpital de Copenhague. Suite au développement de la coopération entre les régions, les hôpitaux pourraient se partager les patients Covid-19, en cas de congestion dans une région.

Les acteurs de santé danois sont néanmoins confiants à l'égard de la capacité du système de santé à gérer une deuxième vague. La multiplication des nouveaux cas ne paraît pas hors de contrôle.

Réouverture du pays

Le ministre des Affaires étrangères a recommandé d'éviter tous les trajets non essentiels vers le Royaume-Uni, l'Irlande, l'Islande et la Slovaquie, pays dans lesquels le taux d'infection dépasse 30 nouveaux cas pour 100 000 personnes (la référence était auparavant de 20 pour 100 000 habitants).

La liste des pays non recommandés (fermés) inclut les pays suivants : France, République tchèque, Belgique, Croatie, Islande, Luxembourg, Malte, Monaco, Roumanie, Slovaquie, Espagne, Andorre et Hongrie. Les Danois choisissant de visiter un des pays cités dans cette liste doivent s'isoler pour une durée de quatorze jours à leur retour au Danemark.

Le ministère a également demandé d'éviter tout voyage en Estonie, Lettonie, Lituanie et Finlande en raison des restrictions imposées aux voyageurs venant du Danemark.

Tests

Les autorités sanitaires ont lancé un vaste programme de tests gratuits, appelé « Testons le Danemark ». Cette initiative consiste en l'envoi d'un questionnaire à plus d'un million de Danois, puis l'envoi par la poste de tests sérologiques à 500 000 d'entre eux. Cette initiative sera réitérée en janvier 2021.

Ce programme s'accompagne d'une stratégie de tests gratuits, organisée selon deux voies :

- voie hospitalière, gérée par les régions (au nombre de cinq, compétentes en matière de santé) : envoi d'une prescription par un professionnel de santé aux patients symptomatiques.
- voie dite communautaire, gérée en coopération entre les régions, Novo Nordisk (groupe pharmaceutique) et Statens Serum Institut (l'agence de

santé publique) : demande par les personnes asymptomatiques, par celles qui ont des doutes en raison de faibles symptômes et par les cas contacts. La prise du rendez-vous se fait sur un site gouvernemental (coronaprover.dk), où il est nécessaire de motiver les raisons pour lesquelles on souhaite se faire tester et de préciser la date d'apparition des légers symptômes (facultatif).

Le lieu du test est au choix, en fonction des disponibilités (deux centres à Copenhague). Pour les personnes ne disposant pas de la carte de sécurité sociale danoise, une tente extérieure est mise à leur disposition au CHU de Copenhague. Les résultats sont ensuite envoyés dans les 72 heures maximum.

Le gouvernement souhaite augmenter la capacité de test à 25 000 tests/jour.

auparavant). Au sein de l'espace Schengen et de l'UE, quatre pays sont concernés : Lettonie, Lituanie, Pologne et Liechtenstein. En plus de ces pays, il n'y a pas de restrictions sur le trafic entre la Finlande et les pays suivants : Australie, Chypre, Corée du Sud, Japon, Rwanda, Thaïlande, Uruguay et Nouvelle-Zélande. Tous les autres pays sont concernés par des restrictions d'entrée, les voyages non essentiels sont interdits.

Chaque semaine, THL (l'agence de santé publique) évalue le taux d'incidence de chaque pays afin de décider d'une modification éventuelle de la liste verte.

« À plus long terme », le gouvernement a annoncé une modification de la loi visant à permettre, à partir du 22 novembre, l'entrée dans le pays en provenance de tout l'espace Schengen et des pays de la liste verte de l'UE, sur la base d'un test négatif avant le voyage et avec une quarantaine réduite à 72 heures en cas de nouveau test négatif en Finlande. Cette stratégie est testée dès le 1^{er} octobre, pour les touristes voyageant en groupe organisé.

Mesures sanitaires

Un nouveau plan de lutte contre l'épidémie présenté par le gouvernement

Le gouvernement a validé le 3 septembre un plan d'action du ministère des Affaires sociales et de la Santé. Celui-ci guidera la mise en œuvre des recommandations et des restrictions, à la suite de la première phase de l'épidémie de Coronavirus. Conformément à la stratégie hybride du gouvernement, l'objectif du plan est de prévenir la propagation du virus dans la société, de préserver la capacité des services de soins et de protéger les personnes particulièrement exposées. La ministre des Affaires familiales et des Services sociaux, Krista Kiuru (SDP), a déclaré que « les mesures seront planifiées et prises au bon moment pendant l'automne ». Ce plan est divisé en trois phases correspondant à l'évolution de l'épidémie.

- Une phase d'accalmie durant laquelle l'incidence des infections est faible. Cette phase correspond à la phase actuelle.

- Une phase d'accélération, lorsque l'incidence régionale est de 10 à plus de 25 cas pour 100 000 habitants sur quatorze jours. Durant cette phase, l'objectif est de casser les chaînes des transmissions qui sont facilement traçables, et le système de



Finlande

Indicateur	Référence	Valeur
Population totale	2020	5 525 292
Produit intérieur brut par habitant	\$ internationaux PPA, 2019	51 323
Espérance de vie à la naissance hommes/femmes	Années, 2018	79,1/84,5
Quotient de mortalité 15-60 ans hommes/femmes	Pour 1000, 2016	95/44
Dépenses totales consacrées à la santé par habitant	\$ internationaux, 2018	4 236 (4 965)
Dépenses totales consacrées à la santé en % du PIB	2017	9,1 (11,2)
Taux de fécondité	2018	1,41
Écart de salaire hommes/femmes	% ; 2016	17,4
Taux de chômage	% 05/2019 05/2020 07/2020	6,6 10,8 7,7
Taux de pauvreté en % au seuil de 60 % du revenu médian après transferts sociaux	2019	11,6
Salaire moyen mensuel brut	€, 2017	3 580

PPA : parité pouvoir d'achat. Entre parenthèses = France. Sources : Statistics Finland, OMS, Eurostat, BM, OCDE.

Au 30 septembre 2020, le bilan en Finlande est de 9 992 contaminations, 344 décès et 4 patients en soins intensifs. Le taux des nouvelles contaminations sur les quatorze derniers jours reste le plus faible des pays nordiques, avec environ 20,4 cas pour 100 000 habitants, et la prévalence y est la plus faible des pays nordiques. Fin septembre, le pays connaît une augmentation des nouvelles contaminations, avec environ 100 nouveaux cas par jour. Cette hausse concerne avant tout la capitale Helsinki. Des débats sont en cours concernant la

mise en place d'une obligation du port du masque (actuellement, celui-ci est recommandé) et quant à de possibles restrictions des horaires d'ouverture des restaurants.

Modification des restrictions d'entrée

Depuis le 19 septembre, les restrictions d'entrée sont levées pour les voyageurs en provenance des pays où l'incidence de nouveaux cas ne dépasse pas 25 cas pour 100 000 habitants au cours des quatorze derniers jours (contre 8 pour 100 000

santé est capable d'absorber les besoins en soins hospitaliers sans prendre de mesures particulières.

- Une phase de propagation lorsque les cas d'infection se propagent à l'échelle régionale de l'ordre de plus de 18 à 50 cas pour 100 000 habitants sur quatorze jours : le taux de croissance quotidien des cas est supérieur à 10 %, moins de la moitié des sources d'infection sont traçables et la demande en soins devient critique. Si cette phase avait lieu, Krísta Kiuru a expliqué que le gouvernement prendra des mesures spécifiques telles que la mise en place de restrictions à l'échelle nationale et régionale.

Plusieurs grandes villes recommandent le port du masque dans les services municipaux

Helsinki, Espoo et Vantaa ont conjointement publié un communiqué afin de recommander le port du masque aux personnes de plus de 15 ans dans tous les services publics de la municipalité si la distanciation sociale ne peut être respectée. Il s'agit notamment des lieux comme les bibliothèques, salles de sport, musées, établissements scolaires.

Restriction concernant les heures d'ouverture des restaurants

Face à cette recrudescence des cas, le gouvernement a publié le 30 septembre un décret interdisant la vente de boissons alcoolisées dans les restaurants après minuit. Le décret est entré en vigueur le 1^{er} octobre, avec une période de transition jusqu'au 8 octobre. Krísta Kiuru (PSD), ministre des Affaires familiales et des Services sociaux, n'exclut pas la mise en place de restrictions plus strictes dans les régions où l'épidémie devient plus active.

Dépistage : stratégie et capacités

Succès lors du lancement de l'application mobile gouvernementale contre le Coronavirus

Selon l'agence de santé publique, THL, 30 % des Finlandais ont téléchargé l'application mobile Koronavilkku au 5 septembre, soit cinq jours après son lancement officiel. Au 8 septembre, l'application a été téléchargée plus de 1,8 million de fois.

Les tests coûteront à la Finlande environ 1,4 milliard d'euros par an

Selon le ministère des Affaires sociales et de la Santé, le coût des tests est estimé à 117 millions d'euros par mois, soit 1,4 milliard d'euros par an.

Le montant nécessaire pour maintenir la stratégie actuelle de dépistages s'élèverait à 90 millions d'euros par mois, incluant environ 20 000 tests quotidiens. On estime également que 20 millions d'euros par mois seront consacrés aux analyses des 10 000 tests quotidiens réalisés aux frontières. De plus, le gouvernement s'est engagé à rembourser les coûts liés aux tests (7 millions d'euros par mois) aux municipalités et aux hôpitaux. Le coût individuel

d'un test est actuellement estimé à 150 euros. En août dernier, le ministère a décidé d'augmenter sa capacité d'analyses à 20 000 échantillons par jour au courant de l'automne, puis à 30 000 fin automne, grâce à la capacité supplémentaire que mettront en place les districts hospitaliers d'Helsinki et de l'Uusimaa. Le coût de cette capacité supplémentaire future est inclus dans les estimations du ministère.



Norvège

Indicateur	Référence	Valeur
Population totale	2020	5 367 580
Produit intérieur brut par habitant	\$ internationaux PPA, 2019	66 831
Espérance de vie à la naissance hommes/femmes	Années, 2018	81,1/84,5
Quotient de mortalité 15-60 ans hommes/femmes	Pour 1000, 2016	66/42
Dépenses totales consacrées à la santé par habitant	\$ internationaux, 2018	6 187 (4 965)
Dépenses totales consacrées à la santé en % du PIB	2018	10,2 (11,2)
Taux de fécondité	2018	1,56
Écart de salaire hommes/femmes	%, 2016	14,9
	%	*
	02/2020	2,7
	03/2020	10,6
	04/2020	9,2
	05/2020	10,8
	06/2020	12,6
	07/2020	8,2
Taux de chômage		
Taux de pauvreté en % au seuil de 60 % du revenu médian après transferts sociaux	2019	12,9
Salaire moyen mensuel brut	€, 2019	4 440

* Mais 10 % de la population active titulaires de pensions d'invalidité ou de rentes AT/MP.
PPA : parité pouvoir d'achat. Entre parenthèses = France. Sources : Statistics Norway, OMS, BM, OCDE.

Au 30 septembre 2020, le bilan norvégien est de 13 914 contaminations et 274 décès. Aucun patient n'est en soins intensifs. Le taux de contamination national reste relativement faible avec une moyenne de nouveaux cas de 28,7 cas pour 100 000 habitants, malgré une augmentation des nouveaux cas au cours des dernières semaines, surtout à Oslo.

La situation à Oslo est actuellement la première source d'inquiétude de l'agence de la santé publique (FHI) : environ 40 % des nouveaux cas en Norvège de la semaine 38 ont été enregistrés dans la capitale (281 nouveaux cas contre 222 la semaine 37). Le taux d'indice pour l'ensemble de la ville était de 72,5 cas pour 100 000 habitants en semaine 37. Des mesures supplémentaires ont

été prises pour la ville d'Oslo à la mi-septembre : les rassemblements publics et privés de plus de dix personnes sont interdits, les bars et restaurants doivent enregistrer les informations de contacts de leurs clients afin de faciliter le suivi des contacts en cas de contamination avérée.

Début septembre, la Norvège a également connu un *cluster* très important dans la ville de Bergen, qui est maintenant sous contrôle, notamment grâce à la mise en place de restrictions locales temporaires.

Fin septembre, la situation épidémiologique norvégienne semble s'améliorer, si bien que le gouvernement a fait savoir que les restaurants pourraient rester ouverts jusqu'à minuit pendant deux semaines.