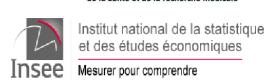


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS Médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires hospitaliers de biologie médicale (APHP et hors APHP), laboratoires de biologie médicale de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



Sentinelles
Réseau Sentinelles



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation en Île-de-France ?

L'impact de la circulation du SARS-CoV-2 est particulièrement important en Île-de-France. En semaine 13, du 23 au 29 mars, tous les indicateurs témoignaient de la poursuite de l'augmentation de l'épidémie et de l'aggravation de son impact en termes d'hospitalisation en réanimation de formes sévères et de décès parmi les cas hospitalisés dans la région.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

En ville, l'activité des médecins généralistes du réseau Sentinelles et de SOS Médecins pour infection respiratoire aigue (IRA) a diminué en semaine 14 par rapport à la semaine 13, tout en restant à un niveau élevé en Île-de-France en comparaison du niveau national.

La surveillance spécifique en EHPAD et en EMS rapporte un nombre de cas confirmés ou possibles de COVID-19 parmi les résidents des EHPAD et un nombre de décès parmi eux très importants : 7 691 cas et 1 526 décès étaient rapportés en EHPAD au 7 avril 2020.

Les données de mortalité en semaine 13, transmises par l'INSEE indiquaient une surmortalité importante en Île-de-France, touchant principalement les personnes âgées de 65 ans et plus (données encore provisoires).

Indicateurs-clés

Surveillance Virologique

- ▶ Le nombre de tests positifs était en légère baisse en semaine 14 par rapport à la semaine précédente dans les laboratoires hospitaliers et dans les laboratoires de ville.
- ▶ LABM (3 labo) : 39,1 % de tests positifs en semaine 14 (44,8 % en semaine 13)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 43,5 % de tests positifs en semaine 14

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : Diminution du taux d'actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 actes : 2 517/10 000 en semaine 14 (2 985 en semaine 13)
- ▶ Réseau Sentinelles : Diminution du nombre de (télé-) consultations IRA en semaine 14 ; 538/100 000 habitants (797/100 000 habitants en semaine 13)

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 9 773 cas dont 1 589 décès signalés au 07/04/2020

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : Légère diminution du taux de passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages, avec 3 060 /10 000 passages en semaine 14 (3 263 / 10 000 en semaine 13)
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 36,3 % des cas âgés de 65 ans et plus et 75,4 % des cas avec au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

- ▶ Augmentation significative des décès toutes causes dans tous les départements de la région

Surveillance virologique

Dans les laboratoires de biologie médicale : Réseau 3 labo

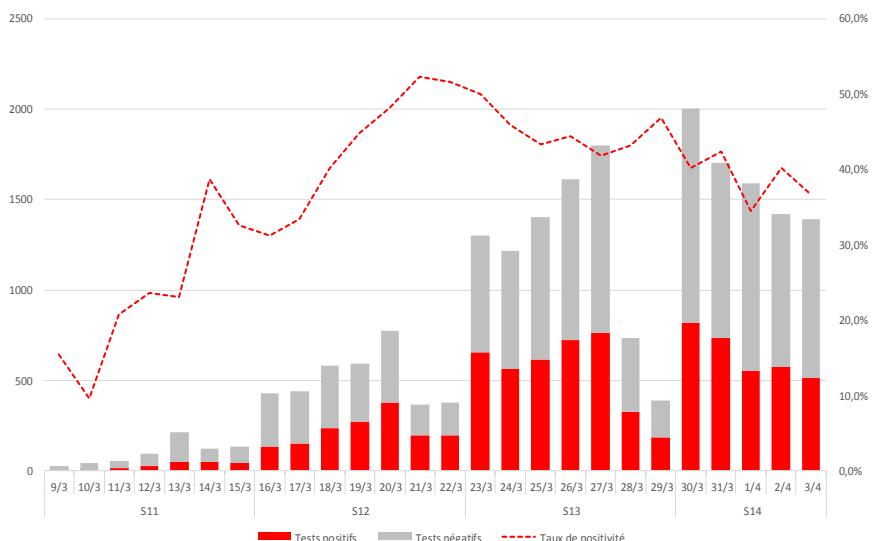
Source : Surveillance 3 labo - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 07/04/2020 à 12h

Dans le cadre du **réseau 3 labo (Eurofins-Biomnis Cerba)**, les prélèvements provenaient de **367 laboratoires de ville** (48 % des prélèvements) et de **64 établissements hospitaliers** (52 % des prélèvements). Les prélèvements des laboratoires de ville sont issus de cliniques, EHPAD, centres de santé et cabinets médicaux.

Au 7 avril, **21 204 tests ont été réalisés en IDF dont 8 836 sont positifs pour le SARS-CoV2. Le taux de positivité était de 42 % en Ile-de-France** (28 % au niveau national) sur la période du 9 mars au 7 avril. Il a baissé en semaine 14 (39,1 %) par rapport à la semaine 13 (44,8 %).

La moyenne d'âge des patients testés positivement était de 62,5 ans, à l'hôpital comme en ville. Seulement 52 enfants de moins de 18 ans ont eu un test positif.

Figure 1. Nombre de tests réalisés par les laboratoires de ville, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par jour de prélèvement, Ile-de-France

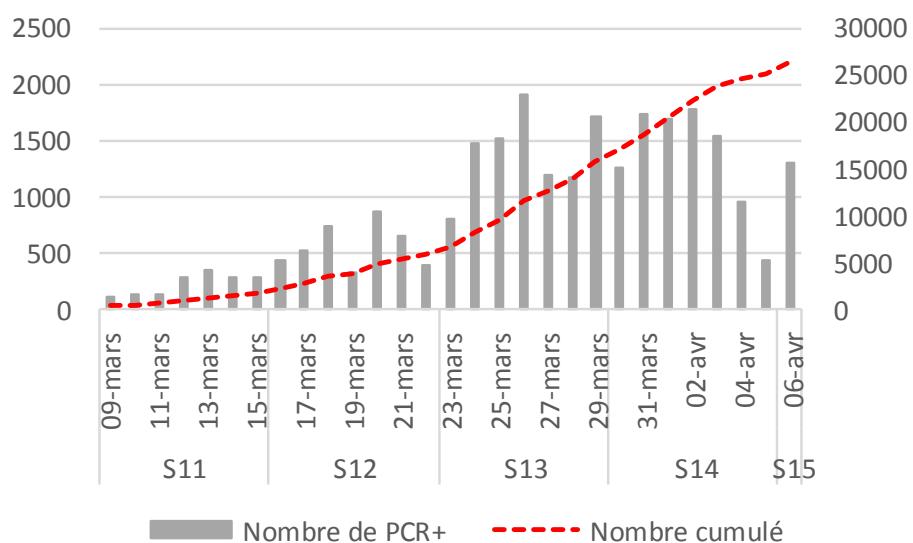


Dans les laboratoires hospitaliers

Source : Laboratoires hospitaliers au 07/04/2020 à 24h

Du 24 janvier au 7 avril, les laboratoires hospitaliers ont transmis, à SPF, **26 543 tests positifs pour le SARS-CoV-2. Le taux de positivité** au cours de la semaine 14 était de **43,5 %**. Les prélèvements sont issus principalement d'établissements hospitaliers et de cliniques ou EHPAD.

Figure 2. Nombre de tests positifs réalisés par les laboratoires hospitalières pour le SARS-CoV-2, Ile-de-France



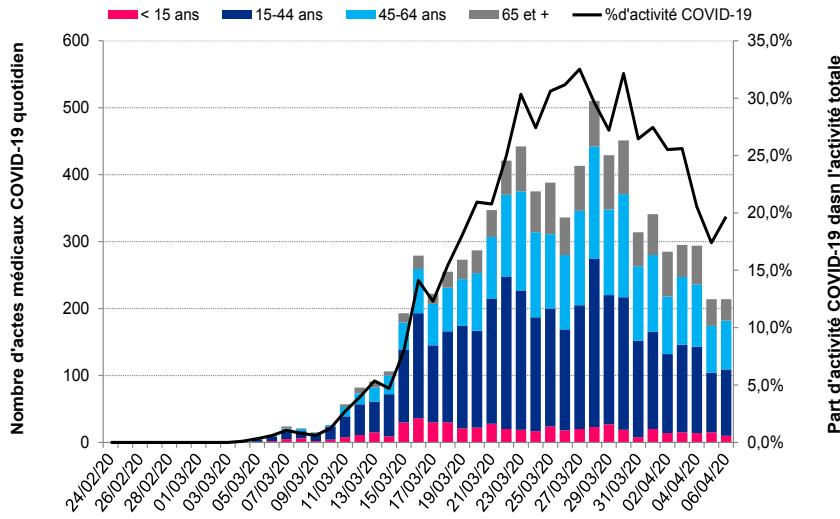
Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 à SOS Médecins

Source : SOS Médecins, au 05/04/2020 à 24h

Figure 3. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

En semaine 14 (du 30 mars au 5 avril), le nombre d'actes médicaux pour suspicion de COVID-19 rapporté par les **associations SOS Médecins** était en baisse (-24 %) par rapport à celui de la semaine précédente. La part des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale était également en baisse (-5 %) et s'élevait à 25 %. Cette proportion restait plus importante chez les 15-64 ans.



Réseau Sentinelles

Source : Réseau Sentinelles, au 08/04/2020 à 16h

Taux estimés de (télé-) consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) pour la semaine 13 (du 23 au 29 mars 2019)

- S14 2020 : 538 consultations /100 000 habitants [457 ; 619]
- S13 2019 : 797 consultations /100 000 habitants [705 ; 889]

La surveillance spécifique du COVID-19 du Réseau Sentinelles a été mise en place le 17 mars. Ces résultats nécessitent d'être lus avec précaution et devront être consolidés dans les semaines à venir.

En semaine 14 (du 30 mars au 5 avril), le **taux de consultations** (ou téléconsultations) pour une infection respiratoire aiguë (IRA) estimé à partir des données du Réseau Sentinelles était de **538/100 000 habitants** [IC à 95 % : 457 - 619] en Ile-de-France, soit un nombre de nouveaux cas d'IRA estimé à 66 082 [IC à 95% : 56 180—75 984]. Le taux d'incidence était en diminution par rapport à celui de la semaine 13 : **797/100 000 habitants** [IC à 95 % : 705 – 889].

En comparaison, l'incidence des IRA en Ile-de-France en semaine 14 est supérieur au taux national qui a été estimé à **355/100 000 habitants** [IC à 95 % : 333 – 377] en France métropolitaine et comparable à la région Grand-Est.

Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Source : Enquête régionale ARS Ile-de-France au 07/04/2020 à 14h

Tableau 1. Nombre de cas COVID-19 et décès rapportés chez les résidents en Ehpad et autres EMS

¹ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un Ehpad/EMS

² Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents ou les membres de personnel d'un Ehpad/EMS

³ Cas possible/confirmé décédés

Type d'établissement	Cas ^{1,2}	Décès ³
Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad)	7 691	1 526
Autre établissement médico-social (EMS)	2 082	63
Total	9 773	1 589

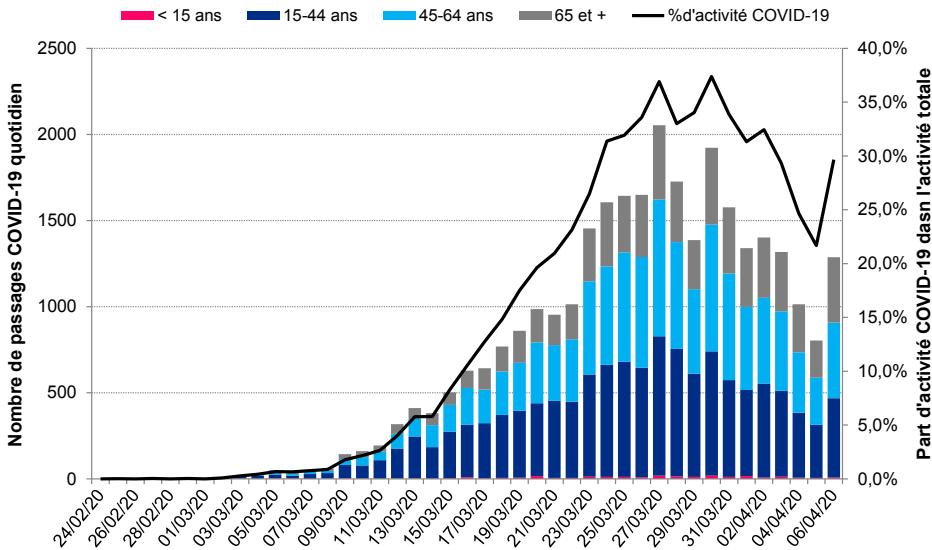
Depuis le début de l'épidémie, 9 773 cas de COVID-19 ont été rapportés par les établissements médico-sociaux d'Ile-de-France, dont 7 691 rapportés par des Ehpad.

Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

Source : réseau Oscour®, au 05/04/2020 à 24h

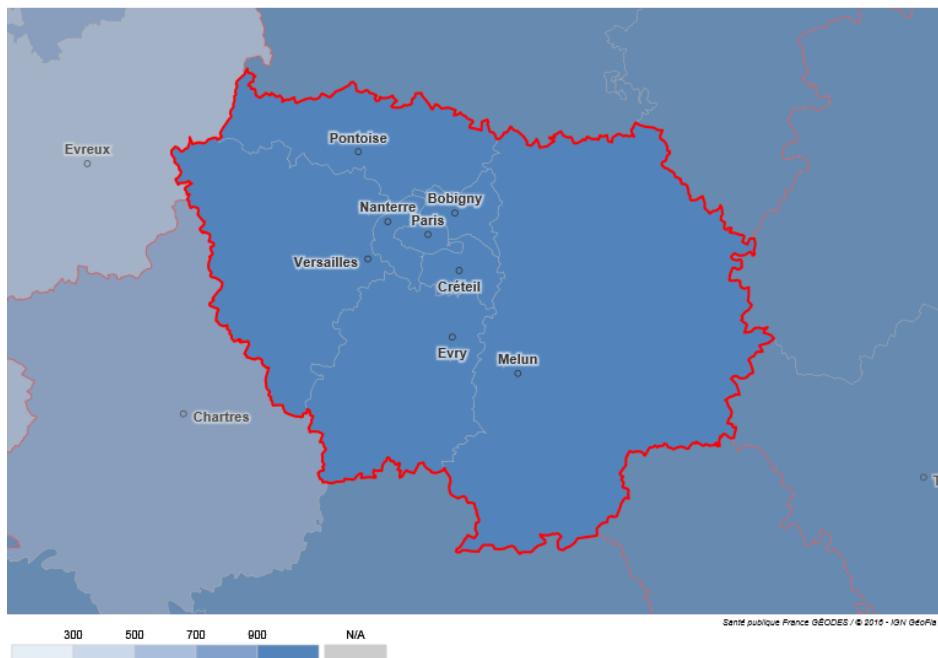
Figure 4. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



En semaine 14 (du 30 mars au 05 avril), 9 378 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, un chiffre en baisse (-19 %) par rapport à la semaine précédente. La part des passages pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale s'élevait à 30 % (vs 32,5 % en S13). Les personnes concernées étaient essentiellement les adultes (29 % chez les 15-44 ans, 39 % chez les 45-64 ans et 36 % chez les 65 ans et plus).

Source : réseau Oscour®, au 05/04/2020 à 24h

Figure 5. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 14 2020 (pour 10 000 passages)



Départements	Taux de passages aux urgences S14-2020 - Tous âges
Paris	4 146
Seine-et-Marne	2 122
Yvelines	1 820
Essonne	2 666
Hauts-de-Seine	2 242
Seine-Saint-Denis	2 600
Val-de-Marne	3 303
Val-d'Oise	3 966

France : 1 741 pour 10 000 passages
Île-de-France : 3 060 pour 10 000 passages

Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile et décès

Source : SI-VIC, extraction du 07/04/2020 à 14h

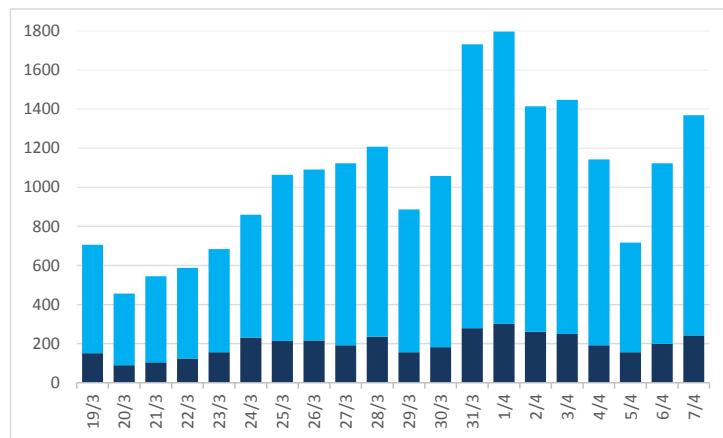
Tableau 2. Répartition par classes d'âge des patients hospitalisés et en réanimation pour COVID-19, au 07/04/2020 à 14h. Les retours à domicile et des décès sont cumulés depuis le 19/03/2020. Ces données incluent les patients transférés.

Classe d'âge	Patients hospitalisés		Dont en réanimation		Retours à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	49	0%	10	0%	89	1%	0	0%
10-19 ans	34	0%	5	0%	47	1%	1	0%
20-29 ans	166	1%	23	1%	284	5%	3	0%
30-39 ans	518	4%	99	4%	708	12%	15	1%
40-49 ans	1 106	9%	234	8%	930	15%	48	2%
50-59 ans	2 063	17%	571	21%	1 355	22%	187	7%
60-69 ans	2 495	21%	920	33%	1 261	21%	374	14%
70-79 ans	2 416	20%	776	28%	856	14%	653	25%
80-89 ans	2 134	18%	111	4%	486	8%	878	34%
90 ans et plus	948	8%	4	0%	130	2%	438	17%
NA	145		28		79		30	
Total Ile-de-France	12 074	100%	2 781	100%	6 225	100%	2 627	100%

Les patients de moins de 60 ans représentent 31% des hospitalisations, 34 % des réanimations et 10 % des décès.

Source : SI-VIC, extraction du 07/04/2020 à 14h

Figure 6. Evolution du nombre quotidien d'hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs en noir) pour COVID-19



Le nombre d'hospitalisations, et, dans une moindre mesure, des admissions en réanimations, s'infléchit légèrement en début de semaine 15.

Source : SI-VIC, extraction du 07/04/2020 à 14h

Tableau 3. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation, des retours à domicile et des décès depuis le 19/03/2020, par département de prise en charge

Répartition par département des patients hospitalisés et en réanimation pour COVID-19, au 07/04/2020 à 14h. Les retours à domicile et des décès sont cumulés depuis le 19/03/2020. Les données de réanimation excluent les 180 patients transférés hors Ile-de-France.

Département	Patients hospitalisés		Dont en réanimation		Retours à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Paris	3169	26%	849	33%	1507	24%	683	26%
Seine-et-Marne	740	6%	192	7%	546	9%	161	6%
Yvelines	992	8%	189	7%	551	9%	209	8%
Essonne	958	8%	215	8%	363	6%	147	6%
Hauts-de-Seine	1932	16%	440	17%	1085	17%	377	14%
Seine-Saint-Denis	1461	12%	241	9%	628	10%	368	14%
Val-de-Marne	1956	16%	302	12%	784	13%	400	15%
Val-d'Oise	866	7%	173	7%	761	12%	282	11%
Total Ile-de-France	12074*	100%	2601	100%	6225	100%	2627	100%

* Les données d'hospitalisation n'ont pas été corrigées des transferts et accusent un excès de 2-3%.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 07/04/2020 à 14h

Cette surveillance débutée le 23 mars en Ile-de-France est basée sur un réseau sentinelle de 21 services de réanimation volontaires. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. **Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.**

Depuis le 23 mars, **110 cas** ont été signalés par 7 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle régionale ; **14 décès** ont été rapportés à ce jour (12,7 %).

Parmi l'ensemble des cas signalés, la proportion d'hommes était très supérieure à celle des femmes (**79 % d'hommes**) et **61,8 %** des cas étaient âgés de **moins de 65 ans**.

En comparaison avec l'ensemble des services de réanimation sentinelles du dispositif national (137 services), la proportion d'hommes hospitalisés dans la région est plus importante : 4,1 versus 2,7 et le pourcentage de cas de moins de 65 ans est également plus élevé (25 % dans la surveillance nationale). La majorité des cas franciliens (**75,4 %**) présentent au moins un facteur de risque potentiel de complication du COVID-19 et le délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation est de **7,8 jours**.

Tableau 4. Description des cas de COVID-19 admis dans les 21 services sentinelles de réanimation en Ile-de-France

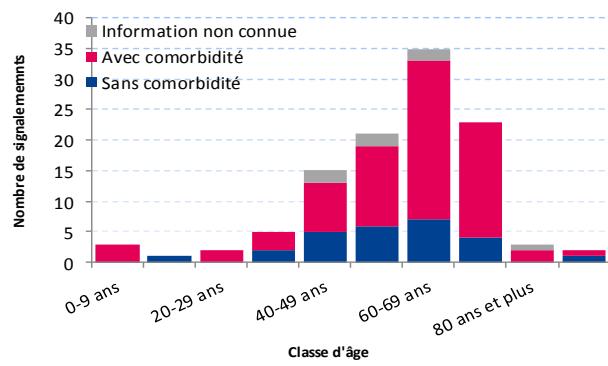
	N	%		N	%
Cas admis en réanimation					
Nombre de cas signalés	110	-	Aucun	26	23,6 %
Dont nombre de cas décédés	14	12,7 %	Au moins un facteur, dont :	83	75,4 %
Sexe-ratio					
	4,1	-	Diabète de types 1 et 2	30	27,3 %
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Hypertension artérielle	24	21,8 %
Délai moyen	7,8 jours [0 - 29]		Pathologie cardiaque	21	19,1 %
Répartition par classe d'âge			Pathologie pulmonaire	18	16,4 %
0-14 ans	3	2,7 %	Obésité morbide	12	10,9 %
15-44 ans	16	14,5 %	Immunodéficience	10	9,1 %
45-64 ans	49	44,5 %	Pathologie neuromusculaire	5	4,5 %
65-74 ans	30	27,3 %	Pathologie rénale	4	3,6 %
75 ans et plus	10	9,1 %	Grossesse	0	0,0 %
Existence d'un SDRA			Pathologie hépatique	0	0,0 %
Oui	79	71,8 %	Prématurité	0	0,0 %
Non	30	27,3 %	Non renseigné / Ne sait pas	1	0,9 %
Traitements (prise en charge ventilatoire)*					
ECMO/ECCO2R	11	10,0 %	Co-infections		
O2 thérapie	23	20,9 %	Oui	9	8,2 %
O2 thérapie HD	36	32,7 %			
VNI	1	0,9 %			
Ventilation invasive	62	56,4 %			

* Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et traitements. Les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur l'ensemble des cas

** Pour un patient donné, le recueil permet de documenter l'ensemble des aides et assistances respiratoires mises en place au cours du séjour de réanimation

***À noter qu'il existe des valeurs manquantes pour l'ensemble des variables recueillies

Figure 7. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Mortalité issue de la certification électronique des décès

Source : Inserm-CépiDC, au 07/04/2020 à 14h

Près de 20 % des certificats de décès sont certifiés électroniquement en Ile-de-France. Cette dématérialisation permet de connaître les causes médicales de décès.

Parmi les certificats de décès rédigés par voie électronique et transmis à Santé publique France depuis le 1^{er} mars 2020, 1 343 décès contenaient une mention de COVID-19 parmi les causes médicales de décès renseignées.

Tableau 5. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	-	-	-	-	-	-
15-44 ans	6	40%	9	60%	15	100%
45-64 ans	48	31%	107	69%	155	100%
65-74 ans	91	38%	150	62%	241	100%
75 ans ou plus	343	37%	589	63%	932	100%

Répartition par sexe

- Sexe-ratio (H/F) : 1.3

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 64 % (N=855)
- Sans ou non-renseignés : 36 % (N=488)

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 08/04/2020 à 14h

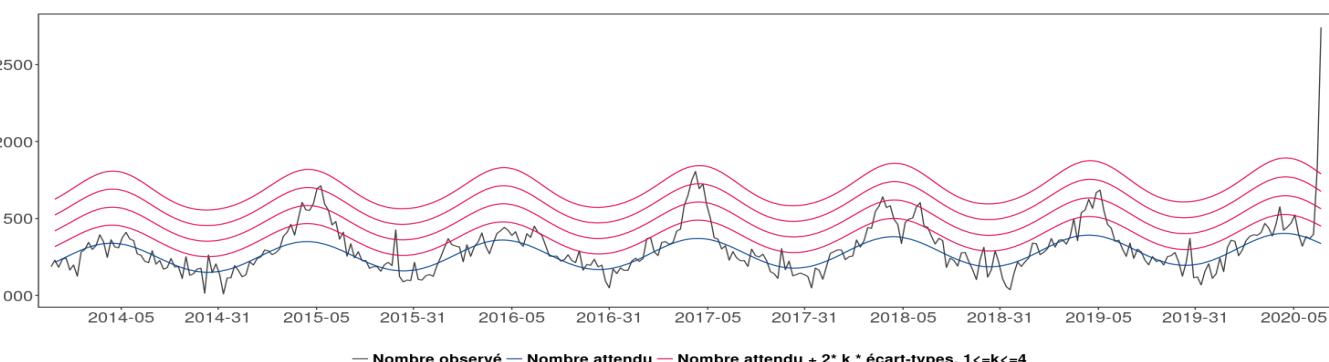
L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état-civil d'environ 370 communes franciliennes, enregistrant 80 % de la mortalité nationale. Ces données ne permettent pas de disposer des causes médicales de décès. Du fait des délais habituels de transmission des décès par les bureaux d'état-civil, les données sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines. Les estimations d'excès de mortalité observées sont donc des valeurs minimales ayant vocation à augmenter dans les semaines à venir.

En semaines 12 (du 16 au 22 mars) et 13 (du 23 au 29 mars 2020), la mortalité toutes causes confondues au niveau régional était significativement supérieure à la mortalité attendue sur cette période (Figure 8). Au niveau régional, l'excès de mortalité sur la semaine 12 est estimé à plus de 36 %, pour la semaine 13 l'excès est estimé à plus de 100 %.

Cette hausse de la mortalité toutes causes confondues concerne tous les départements franciliens depuis deux semaines consécutives. Les excès de mortalité les plus élevés sont identifiés à Paris, en Seine-St-Denis et dans le Val d'Oise. Les personnes âgées de 65 ans ou plus étaient majoritairement concernées par cette hausse de la mortalité toutes causes.

Bien que les données soient très incomplètes en semaine 14, tous les départements franciliens présentent déjà une augmentation significative et élevée de la mortalité.

Figure 8. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine S13-2020



Surveillance de la mortalité

Mortalité toutes causes

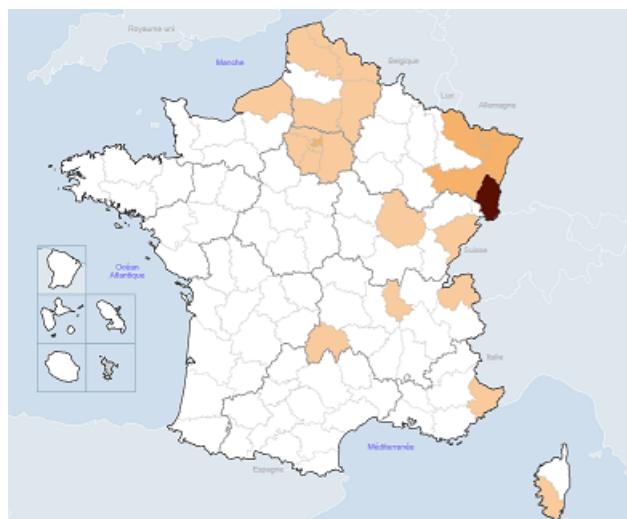
Source : Insee au 08/04/2020 à 14h

Compte tenu de l'hétérogénéité des excès de mortalité observés entre les régions et entre les départements, nous utiliserons un indicateur standardisé (z-score), constitué en 5 catégories de valeurs, qui permet la comparaison des excès de décès d'une zone géographique à l'autre et entre les classes d'âges.

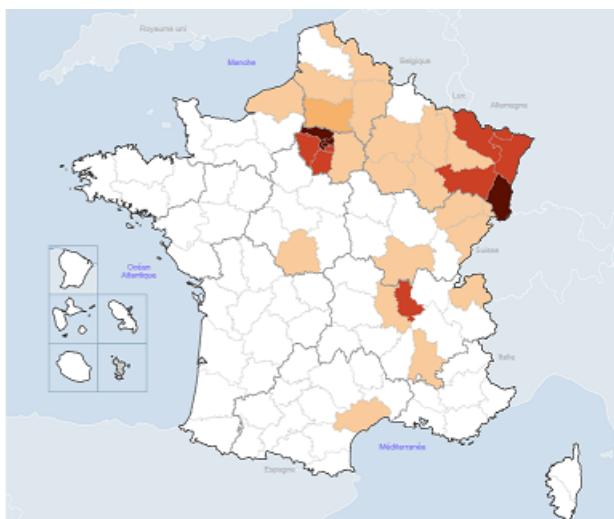
En semaine 13, tous les départements franciliens étaient en excès de mortalité mais les hausses les plus importantes étaient identifiées en Seine-St-Denis, à Paris et dans le Val d'Oise. On observe également une forte augmentation de la mortalité dans l'Essonne, les Hauts-de-Seine et le Val-de-Marne

Figure 9. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines 12 (du 16 au 22 mars 2020) et 13 (du 23 au 29 mars 2020), par département

Carte 1: Semaine 12 (du 16 au 22 mars 2020)



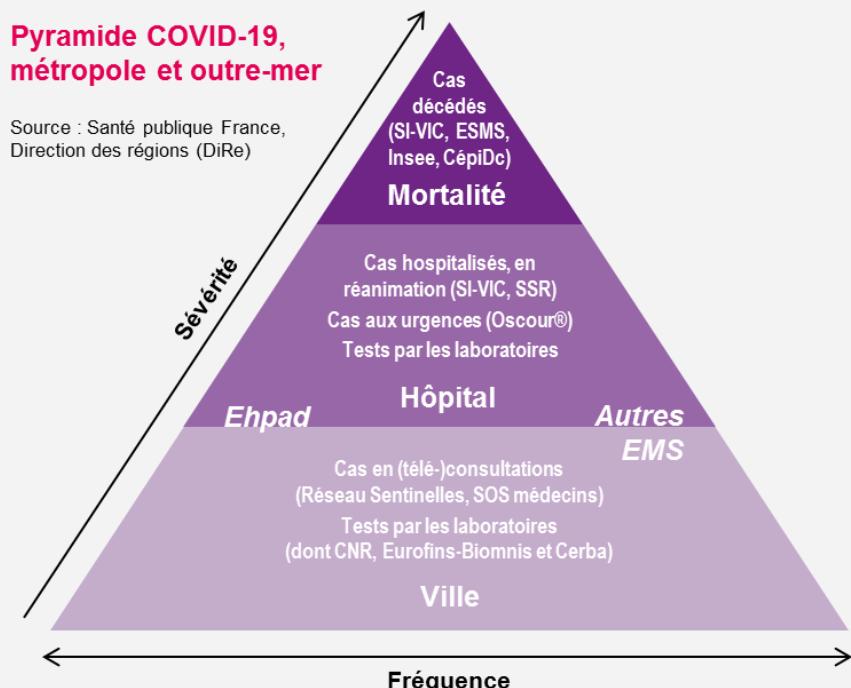
Carte 2: Semaine 13 (du 23 au 29 mars 2020)



Pas d'excès : indicateur standardisé de décès (Z-score) <2
Excès modéré de décès : indicateur standardisé de décès (Z-score) compris entre 2 et 4,99
Excès élevé de décès : indicateur standardisé de décès (Z-score) compris entre 5 et 6,99 :
Excès très élevé de décès : indicateur standardisé de décès (Z-score) compris entre 7 et 11,99 :
Excès exceptionnel de décès indicateur standardisé de décès (Z-score) supérieur à 12

Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Ile-de-France, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Agnès LEPOUTRE

Equipe de rédaction

Santé publique France Ile-de-France

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

09 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [ARS IDF](#)
- ▶ [CépiDC](#)

