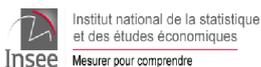


En collaboration avec :

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



CNR Virus des infections respira-



Résumé

Après une augmentation progressive des cas de Covid-19 début février, l'Île-de-France a connu en mars une diffusion rapide des cas en communauté, l'épidémie atteignant un pic en semaine 13, du 23 au 29 mars. L'impact de l'épidémie a été majeur en Ile-de-France. Les Franciliens comptaient pour environ 40 % des décès pour Covid-19 recensés en France depuis le 1^{er} mars, que ce soit à l'hôpital ou en Ehpad.

Le confinement a été suivi par une diminution nette des recours aux soins pour Covid-19 observée d'abord en ambulatoire en semaine 14, du 30 mars au 5 avril, puis à l'hôpital à partir du 7 avril, qui s'est poursuivie, jusqu'en semaine 24, du 8 au 14 juin, cinq semaines après le déconfinement. Cette tendance à la décroissance s'est arrêtée en semaine 25, pour rester à un niveau bas et stable en semaine 26.

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

En semaine 27 (29 juin au 05 juillet), la majorité des indicateurs épidémiologiques régionaux (en ville comme dans les établissements sanitaires/médico-sociaux) montraient une tendance à l'augmentation de la circulation du virus en Île-de-France.

Au regard des données de la surveillance virologique (via SiDEP), la situation francilienne restait au-dessus de celle de la France métropolitaine avec un taux d'incidence standardisé des tests PCR de 6,6 vs. 5,4 par 100 000 habitants pour la France métropolitaine. La semaine 27 a été marquée par une intensification des campagnes de dépistage.

Toutefois, l'épidémie reste bien active dans la région même si le nombre d'hospitalisations quotidiennes est en baisse. Des disparités départementales sont observées en matière d'hospitalisations et d'admission en réanimation. Une augmentation de ces indicateurs est également constatée à Paris pour la première fois depuis le déconfinement (semaine 20).

Le virus continue donc de circuler en population générale, le contrôle de l'épidémie reste conditionné au contrôle des foyers de transmission (clusters) qui continuent de survenir en milieu professionnel, familial ou amical.

Quelles implications de santé publique pour la région ?

Dans ce contexte, l'ARS Ile-de-France, en partenariat avec l'ARS et les Caisses Primaire d'Assurance Maladie et de MSA (hors Paris), a lancé une campagne de dépistage. L'objectif de cette campagne, qui sera par ailleurs expérimentée dans d'autres régions et qui vient compléter les campagnes de dépistage sous forme de « barnums », est d'accentuer la stratégie visant à « aller vers » et à favoriser le dépistage de personnes disposant d'un moindre accès aux tests. En particulier, elle est destinée à détecter d'éventuels clusters composés de personnes infectées mais asymptomatiques.

Les bons de prescriptions donneront droit à la prise en charge à 100 % d'un test de dépistage virologique RT PCR. Si ce test est positif, le même bon vaudra prescription pour un test sérologique.

Les tests pourront être effectués dans n'importe quel laboratoire de biologie médicale de France et sans limite de date.

Maintenir l'effort et ne pas baisser la garde !

La mobilisation de tous dans le respect des gestes barrières reste, à l'heure actuelle, la meilleure prévention pour réduire la transmission virale. Cette logique de réduction des risques est d'autant plus évidente que la période estivale est associée à des mouvements et brassages importants de population et souvent accompagnée d'un besoin de relâchement se traduisant par une moindre adhésion aux mesures de distanciation.

Surveillance virologique

- ▶ Le taux standardisé d'incidence de l'infection (6,6 / 100 000 habitants) est en légère augmentation en Île-de-France et supérieur à la moyenne nationale (5,4). On observe des variations interdépartementales de 4,0 / 100 000 habitants en Seine-et-Marne à 9,9 / 100 000 habitants dans l'Essonne. En revanche, les taux de positivité par département sont pratiquement tous en baisse, indiquant que le dépistage est désormais plus large et moins ciblé. En effet, suite à l'envoi de bons de dépistage par la CNAM dans 30 villes d'Île-de-France, on observe une augmentation importante du nombre de tests [401,4 / 100 000 habitants en semaine 26 *versus* 557,6 / 100 000 habitants en semaine 27 (du 29 juin au 5 juillet 2020)], induisant une augmentation des taux d'incidence.

Contact tracing

- ▶ Depuis le 8 mai, 85 clusters, hors Ehpad, ont été déclarés (+1), principalement dans des établissements sociaux d'hébergement et d'insertion et des établissements de santé.

Surveillance en médecine de ville

- ▶ SOS Médecins : En semaine 27, poursuite de l'augmentation observée en semaine 26. Le nombre d'actes médicaux pour suspicion COVID-19 était en hausse (+39 %). Le taux d'actes rapporté au nombre total d'actes réalisés était de 324 pour 10 000 actes en semaine 27 *versus* 233 en semaine 26. Cette augmentation a concerné toutes les classes d'âges à l'exception des 65 ans et plus.
- ▶ Réseau Sentinelles : En semaine 27, le taux de consultations (ou téléconsultations) estimé pour une IRA était de 9 / 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 0-18] en Île-de-France, stable par rapport à la semaine précédente.

Surveillance dans les Ehpa

- ▶ Au 1^{er} juillet, la surveillance des établissements sociaux et médico-sociaux a changé et a pu engendrer des variations inhabituelles dues à une consolidation des données plus compliquée en cette période de transition.
- ▶ Depuis le 1^{er} mars et jusqu'au 6 juillet inclus, 812 établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) ont signalé un épisode avec au moins un cas confirmé parmi les résidents ou le personnel en Île-de-France.
- ▶ Depuis le 1^{er} mars et jusqu'au 5 juillet inclus, il y a eu 4 436 décès de résidents en établissements sociaux et médico-sociaux.

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : En semaine 27, 60 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages. L'activité des urgences hospitalières pour « Suspicion COVID-19 » était en hausse (+17 %) par rapport à la semaine précédente (51 / 10 000 en S26). Cette augmentation concernait 3 départements franciliens : l'Essonne, la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne.
- ▶ Hôpital (SIVIC) : En semaine 27, le nombre de patients hospitalisés en Île-de-France a diminué par rapport à la semaine 26 (-72 hospitalisations), de même que le nombre de décès (42 en S26 *versus* 36 en S27), tandis que les admissions en réanimation restaient stables (entre 24 et 26 par semaine entre S25 et S27). Il n'y a qu'à Paris que le nombre de nouvelles hospitalisations a presque doublé en semaine 27 (23 en S26 *versus* 39 en S27).
- ▶ Depuis le 18 mars, 7 441 Franciliens sont décédés à l'hôpital de la Covid-19.

Surveillance de la mortalité

- ▶ Au niveau régional, la mortalité est revenue dans les marges de fluctuation habituelle, tous âges confondus. Au niveau départemental, on note une augmentation significative de la mortalité en Seine-et-Marne en semaine 26, augmentation qui touche en majorité les personnes de 65 ans et plus.

Surveillance des clusters (foyers de transmission)

Au 8 juillet 2020, le bilan (hors Ehpad et milieu familial restreint) s'élève à **85 clusters** inclus depuis le 8 mai en région Île-de-France (*versus* 84 au 24 juin). Plus de la moitié des clusters (51/85) ont été identifiés grâce aux opérations de dépistage élargi.

Les clusters de la région affectent principalement des établissements sociaux d'hébergement et d'insertion (31/85), identifiés en très grande majorité à travers des campagnes de dépistage organisé (30/31), et des établissements de santé (20/85) (Tableau 1).

Tableau 1. Répartition des clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) par type de collectivité, inclus entre le 9 mai et le 8 juillet 2020 (N=85) (Source : MONIC)

Type de collectivités	n	%
Établissements de santé (ES)	20	23,5 %
Entreprises privées et publiques (hors ES)	6	7,1 %
Établissements sociaux d'hébergement et d'insertion	31	36,5 %
EMS de personnes handicapées	8	9,4 %
Milieu familial élargi (plusieurs foyers familiaux)	1	1,2 %
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	1	1,2 %
Milieu scolaire et universitaire	2	2,4 %
Établissement pénitentiaires	2	2,4 %
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0 %
Évènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	1	1,2 %
Crèches	1	1,2 %
Structure de l'aide sociale à l'enfance	1	1,2 %
Structures de soins résidentiels des personnes sans domicile fixe	0	0 %
Transport (avion, bateau, train)	0	0 %
Autres	11	12,9 %
TOTAL	85	100 %

Tableau 2. Distribution des clusters d'Île-de-France selon leur statut au 8 juillet 2020 (source : MONIC)

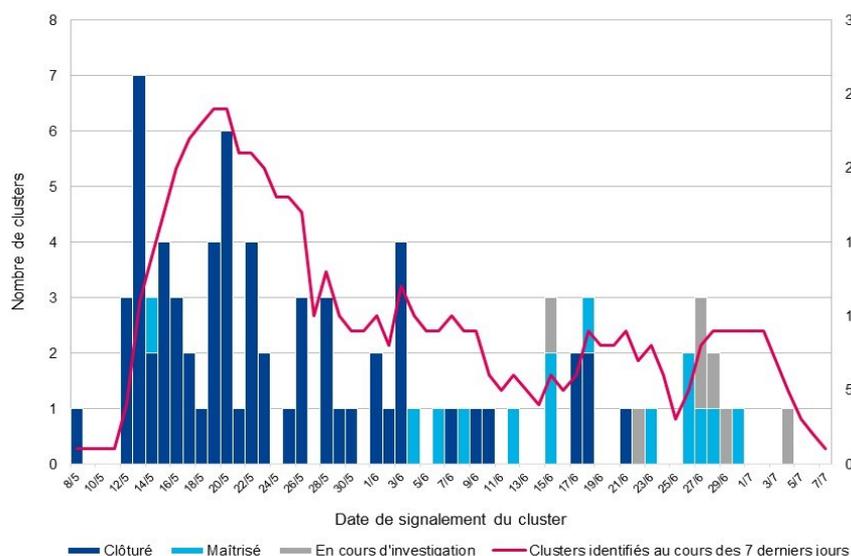
Type de cluster	n	%
Actifs		
Dont « En cours d'investigation »	7	8,2 %
Dont Diffusion communautaire (1)	0	0 %
Dont Maîtrisés (2)	14	16,5 %
Clôturés (3)	64	75,3 %
TOTAL	85	100 %

Tableau 3. Distribution des clusters d'Île-de-France selon leur niveau de criticité au 8 juillet 2020 (source : MONIC)

Niveau de criticité	n	%
Limité	24	28,2 %
Modéré	40	47,1 %
Élevé	21	24,7 %
TOTAL	85	100 %

(1) Débordement du cluster en population générale, perte de contrôle
 (2) Contacts suivis et absence de nouveaux cas 7 jours après le dernier cas
 (3) Absence de nouveaux cas 14 jours après la date de début des signes du dernier cas ET la fin de la quatorzaine de tous les contacts

Figure 1. Distribution des clusters identifiés depuis le 8 mai, par date de signalement et par statut du cluster, et variation du nombre de clusters identifiés au cours des 7 jours précédents, région Île-de-France (source : MONIC)



Au 8 juillet, 7 clusters étaient en cours d'investigation (8,2 %), 14 étaient considérés comme maîtrisés (16,5 %) et 64 clôturés (75,3 %) (Tableau 2). Aucune diffusion communautaire n'a été identifiée à ce stade.

Parmi les 85 clusters, 24 ont présenté une criticité limitée (28,2 %), 40 une criticité modérée (47,1 %) et 21 une criticité élevée (24,7 %).

Surveillance virologique

Depuis la semaine 21, la surveillance virologique s'appuie sur le système **SI-DEP (système d'information de dépistage)** de remontée quasi-exhaustive des résultats PCR des patients testés dans les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers.

Du **29 juin au 5 juillet 2020** (semaine 27), le **taux de positivité nationale hebdomadaire était de 1,2 %**. Ce taux était en légère baisse par rapport à la semaine 26 (1,4 %). **En Île-de-France, ce taux était également en baisse à 1,2 %** (1,5 % en semaine 26), allant de 0,8 % en Seine-et-Marne à 1,6 % dans l'Essonne (Tableau 4). Les taux de positivité étaient en baisse dans l'ensemble des départements sauf dans l'Essonne où l'augmentation observée est essentiellement liée à un dépistage organisé dans une structure pour personnes âgées.

Le taux d'incidence a été standardisé sur l'âge et le sexe avec pour référence la population française. Ce taux d'incidence hebdomadaire standardisé était **au niveau national de 5,4 / 100 000 habitants en semaine 27** (versus 5,1 en semaine 26). **En Île-de-France, le taux d'incidence hebdomadaire standardisé était de 6,6 / 100 000 habitants** (versus 6,1 en semaine 26). Au niveau des départements, ces taux étaient tous inférieurs à 10 / 100 000 habitants, mais tous en augmentation par rapport à la semaine 26 (Figure 2), sauf en Seine-et-Marne et dans le Val de Marne. L'augmentation de ce taux pour les autres départements par rapport à la semaine 26 s'explique par une augmentation importante du nombre de tests réalisés. En effet, le taux de test pour 100 000 habitants les départements franciliens était supérieur à celui constaté en semaine 26 (401,4 / 100 000 habitants en semaine 26 versus 557,6 / 100 000 habitants en semaine 27).

A noter que la part des patients asymptomatiques dans le nombre de tests positifs est d'environ 60 % et a légèrement augmenté en semaine 27 (65 %). Le taux de positivité chez les patients asymptomatiques est deux fois plus faible que chez les symptomatiques (0,9 % versus 1,8 % en semaine 27).

Tableau 4. Nombre de tests réalisés et positifs, taux d'incidence hebdomadaire standardisé par âge et sexe et taux de positivité par département en Île-de-France, du 29 juin au 5 juillet 2020 (source SI-DEP, extraction au 09/07/2020)

Département	Population	Nombre de tests	Taux de test (pour 100 000)	Nombre de tests positifs	Taux de positivité (%)	Taux d'incidence standardisé (pour 100 000)
75—Paris	2148271	14288	665,1	148	1,0	6,5
77—Seine-et-Marne	1423607	7155	502,6	56	0,8	4,0
78—Yvelines	1448625	6886	475,3	80	1,2	5,5
91—Essonne	1319401	6762	512,5	111	1,6	9,9
92—Hauts-de-Seine	1613762	9970	617,8	108	1,1	6,4
93—Seine-Saint-Denis	1670149	9300	556,8	143	1,5	8,7
94—Val-de-Marne	1406041	8268	588,0	81	1,0	5,6
95—Val d'Oise	1248354	5835	467,4	88	1,5	7,2
Total	12278210	68464	557,6	815	1,2	6,6

Figure 2. Taux d'incidence hebdomadaire standardisé sur âge et sexe, des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, 2020 (source SI-DEP, extraction au 09/07/2020)

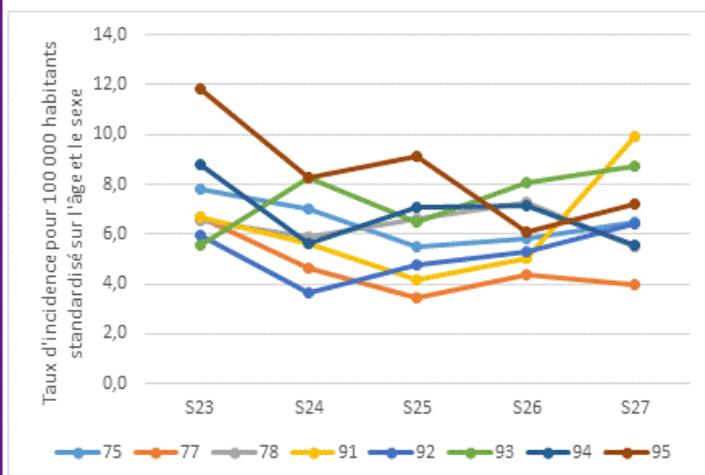
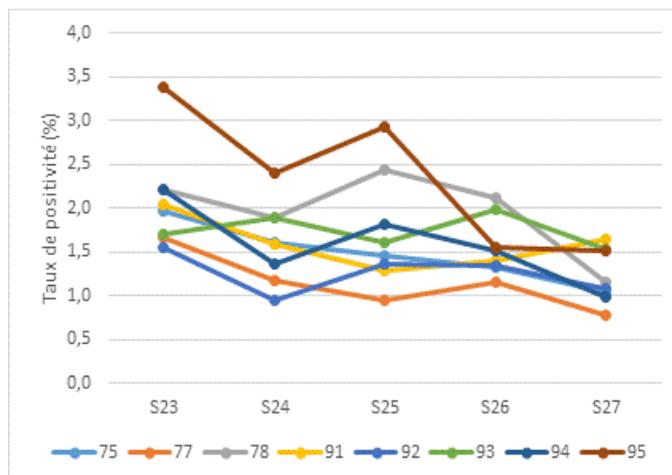
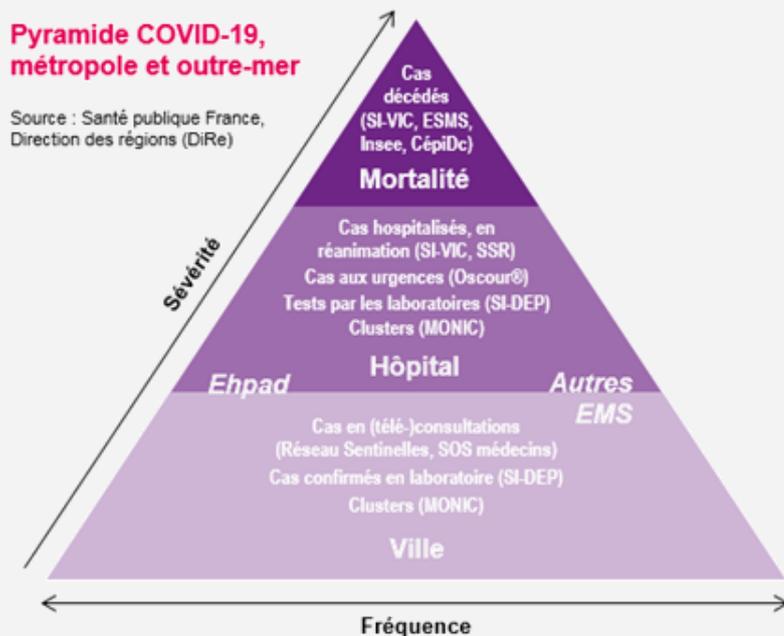


Figure 3. Taux de positivité hebdomadaire (%) des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France, 2020 (source SI-DEP, extraction au 09/07/2020)



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.



CépiDc-Insee : 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 ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Anne LAPORTE

Equipe de rédaction

Santé publique France Ile-de-France

Pascal BEAUDEAU
Clémentine CALBA
Anne ETCHEVERS
Céline FRANCOIS
Florence KERMAREC
Année-Claude PATY
Yassoung SILUE
Jeanne TAMARELLE
Carole LECHAUVE
Luisa FLORES

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

9 juillet 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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



World Health Organization

ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)