

Point épidémiologique Covid-19 du 22 octobre Accélération de l'épidémie, les personnes de plus de 65 ans davantage concernées

Publié chaque semaine, le point épidémiologique relatif à la surveillance de la Covid-19 présente une analyse détaillée des différents indicateurs mis en place par Santé publique France et son réseau de partenaires pour suivre l'évolution de l'épidémie et orienter les décisions publiques. Le point épidémiologique du 22 octobre montre que les indicateurs de suivi sont en nette hausse témoignant d'une accélération de l'épidémie en France métropolitaine. La plus grande vigilance doit être maintenue auprès des personnes de plus de 65 ans les plus à risque de complication de COVID-19 et chez lesquelles sont enregistrés 6 fois plus de cas et 5 fois plus d'hospitalisations et d'admissions en réanimation en comparaison à début septembre.

Hausse des indicateurs à l'hôpital et en réanimation, l'épidémie s'accélère

En semaine 42 (12 au 18 octobre), 168 772 nouveaux cas confirmés de COVID-19 ont été enregistrés, + 38% versus les 122 169 cas de la semaine 41 (5 au 11 octobre). Le taux de positivité (+1,4 points), les nombres d'actes SOS Médecins (+15%), les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (+35%), le nombre de nouveaux cas positifs pour le SARS-CoV-2 dans les établissements médico-sociaux, tous les indicateurs de suivi de l'épidémie sont en nette augmentation et particulièrement les nouvelles hospitalisations, les admissions en réanimation et les décès.

Entre les semaines 41 et 42, les nouvelles hospitalisations et les admissions en réanimation ont augmenté de 48% : 7 530 nouvelles hospitalisations de patient COVID-19 versus 5 084 en semaine 41 et 1343 nouvelles admissions en réanimation versus 910. Au 20 octobre, 12 458 personnes étaient actuellement hospitalisées dont 2 177 en réanimation. On entend comme admission en réanimation l'admission en services de réanimation, en unités de soins intensifs et en unités de surveillance continue, sans possibilité de les distinguer. Cette définition n'a pas été modifiée depuis le début de la surveillance.

Le nombre de décès liés à la COVID-19 (incluant les décès en hospitalisation et décès en EHPA et autres EMS) a progressé de 40 %, (764 en semaine 42 versus 546 en semaine 41).

Protéger les personnes vulnérables est crucial

En semaine 42, le taux d'incidence augmente par rapport à la semaine 41 dans toutes les classes d'âges. Les plus fortes augmentations de ce taux concernent les personnes de plus de 75 ans (+67%) suivi par les 65-74 ans (+58%), les 45-64 ans (+46%) puis chez les 15-44 ans (+31%) et les 0-14 ans (+37%).

L'augmentation du nombre de cas chez les plus âgés est très préoccupante. **Les personnes les plus gravement touchées par cette épidémie sont les personnes âgées de 65 ans et plus ainsi que celles présentant des comorbidités.** En effet, en semaine 42, 65% des personnes admises en réanimation sont âgées de plus de 65 ans et 90% présentent des comorbidités.

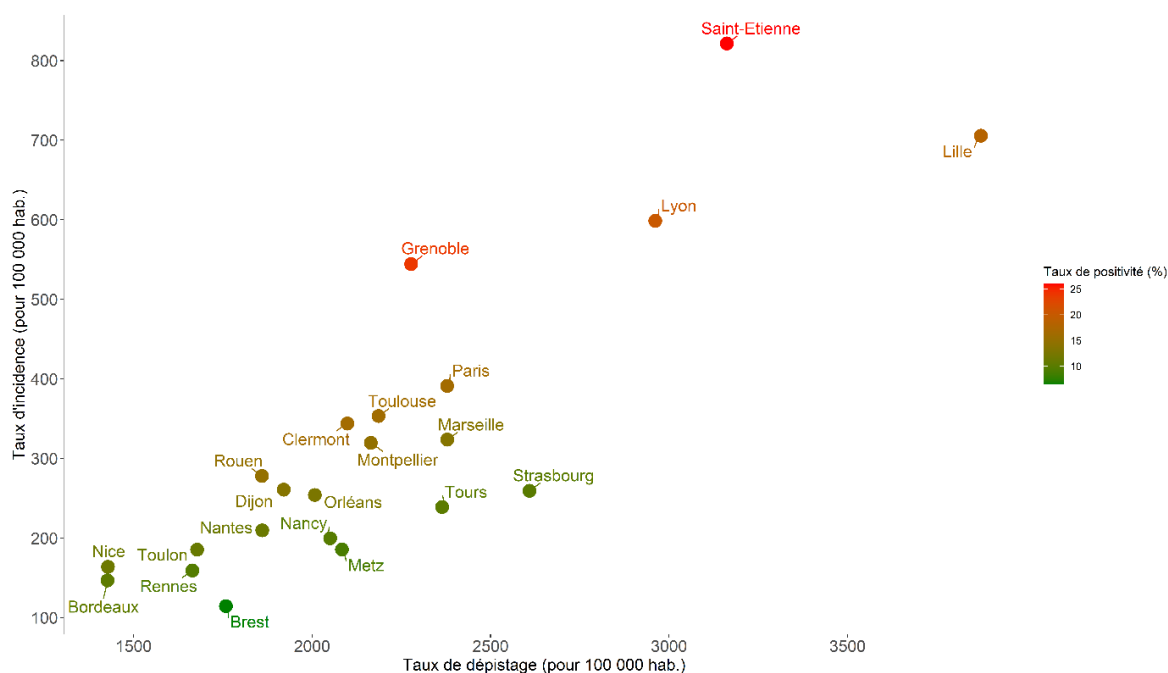
En semaine 42, 4 981 personnes de 65 ans et plus ont été admises en hospitalisation et 856 en réanimation. **Depuis début septembre (semaine 36), le nombre de personnes de 65 ans et plus hospitalisées et admises en réanimation ont été multipliés par 5.**

[Zoom sur les nouveautés de ce Point épidémiologique ?](#)

Des données au niveau des métropoles

Le 15 octobre, Santé publique France mettait à disposition sur Géodes, les taux d'incidence sur semaine glissante « tous âges » et « 65 ans et plus » pour 22 métropoles. Depuis le 21 octobre ces indicateurs sont également disponibles à échelle infra départementale et complétés avec les taux de positivité et les taux de dépistage (pour plus d'information : **communiqué de presse / FAQ**).

L'analyse des données à l'échelle des métropoles est publiée pour la première fois dans ce point épidémiologique national. Il s'agit de suivre, semaine après semaine, l'évolution du taux d'incidence dans les métropoles et de l'interpréter pour chacune d'entre elles au regard du taux de positivité et du taux de dépistage qui influencent son évolution.



Aide à la lecture : La figure positionne chaque métropole selon son taux d'incidence (ordonnées) et son taux de dépistage (abscisses). Le point représentant la métropole varie selon un gradient de couleur du taux de positivité, variant du vert (faible) au rouge (fort). Les points les plus hauts sur la figure symbolisent les métropoles avec les incidences les plus élevées, et les points les plus à droite, les métropoles avec les taux de dépistage les plus élevés.

Un changement de rythme dans la publication des données sur les clusters

A la sortie du confinement, alors que le virus circulait à bas bruit, Santé publique France avait mis en place un système de signalement à visée d'alerte des clusters. L'identification des clusters et les mesures de gestions mises en œuvre avaient pour objectif de contribuer à rompre les chaînes de transmission. Devant l'augmentation de la circulation virale sur l'ensemble du territoire, **le nombre de clusters identifié est aujourd'hui très sous-estimé** et leur identification ne constitue pas un indicateur de suivi de l'épidémie. Dans ce contexte, le bilan des clusters sera désormais publié tous les quinze jours dans le point épidémiologique.

Contacts presse

Santé publique France - presse@santepubliquefrance.fr

Vanessa Lemoine : 01 55 12 53 36 - Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66

Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48 – Marie Delibéros : 01 41 79 69 61

