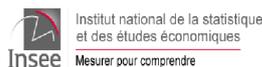


En collaboration avec :

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



Indicateurs clés en Île-de-France

► Estimation du nombre de cas confirmés (du 13/05/2020 au 09/05/2021)

1 381 331 cas positifs* au SARS-CoV-2 par RT-PCR et Tests antigéniques

* y compris les cas possibles de réinfection (multi-testés positifs avec plus de 60 jours d'intervalle)

► Taux de positivité, Taux d'incidence et Variants (SI-DEP)

	S16-2021 (19/04 au 25/04)	S17-2021 (26/04 au 02/05)	S18-2021 (03/05 au 09/05)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	56 609	41 569	35 606	→
Taux de positivité	12,1 %	9,3 %	7,0 %	→
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000	461	339	290	→
Taux d'incidence (≥ 65 ans) pour 100 000	267	191	141	→

**S18 comporte un jour férié (08 mai) susceptible d'influer sur le recours aux tests diagnostics et donc sur certains indicateurs virologiques

► Surveillance hospitalière (SI-VIC)

→ -24 % nouvelles hospitalisations
→ -24 % passages en soins critiques
→ -22 % nouveaux décès à l'hôpital

En semaine 18 (du 03 au 09 mai 2021), les indicateurs épidémiologiques de circulation du SARS-CoV-2 **étaient en baisse en Île-de-France. Toutefois, ils se maintenaient toujours à des niveaux élevés**, nettement supérieurs aux niveaux des indicateurs nationaux. **Le pression hospitalière restait importante**, notamment dans les services de soins critiques.

Le taux d'incidence de la semaine 18 en Île-de-France - de 290 cas pour 100 000 habitants - poursuivait sa diminution pour la cinquième semaine consécutive. **Le taux de dépistage et le taux de positivité** poursuivaient également leur baisse tant au niveau régional que départemental. Malgré ces baisses, les taux d'incidence et de positivité restaient **à des niveaux élevés dans tous les départements de la région et dans toutes les classes d'âges**. Ils doivent donc être surveillés avec attention dans les semaines à venir suite à l'assouplissement des mesures de freinage.

Les nouvelles hospitalisations, y compris les hospitalisations en soins critiques poursuivaient leur baisse en S18 mais se maintenaient à des niveaux élevés.

Bien que la baisse de ces indicateurs épidémiologiques confirme le ralentissement de la circulation virale, cette dernière restait **toujours élevée en Île-de-France, par rapport aux autres régions et par rapport à la période de levée du deuxième confinement**.

Dans ce contexte, **la limitation des contacts et des déplacements ainsi que l'adoption systématique des gestes barrières sont indispensables pour tous**. L'adhésion à ces mesures de prévention individuelles et la progression rapide de la vaccination restent essentielles pour permettre l'assouplissement des mesures collectives, maintenir la baisse de la dynamique observée et préserver les capacités hospitalières.

Surveillance virologique

La surveillance virologique du SARS-CoV-2 vise au suivi exhaustif de l'ensemble des personnes testées. Elle s'appuie actuellement sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) ; les données transmises concernent les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA) réalisés dans les laboratoires, cabinets, pharmacies et autres lieux de tests.

Taux d'incidence, de positivité et de dépistage

En S18, en Île-de-France, 551 482 tests (RT-PCR ou TA) pour le SARS-CoV-2 ont été pratiqués, pour 511 868 personnes testées. Un total de 35 606 personnes ont été testées positives. Le taux de positivité était de 7,0 %, le taux d'incidence brut de 290 cas pour 100 000 habitants et le taux de dépistage de 4 169 pour 100 000 habitants.

Le taux d'incidence brut poursuivait sa diminution en S18 pour la cinquième semaine consécutive et ce, tant au niveau régional qu'au niveau départemental (Tableau 1 et Figure 1). Comme en S17, la diminution du taux d'incidence en S18 n'était pas attribuable à une diminution du taux de dépistage, qui augmentait en S18. La baisse du taux de positivité mettait cette relation en évidence (Figure 2). Le taux d'incidence brut en Île-de-France restait néanmoins nettement supérieur au taux d'incidence national qui atteignait, en S18, 184 cas pour 100 000 habitants, Île-de-France incluse.

Bien que les taux d'incidence observés dans chacun des départements étaient en baisse, ils restaient à des niveaux élevés, notamment dans le Val-de-Marne, en Seine-Saint-Denis et en Seine-et-Marne, où ce taux était toujours supérieur à 300 cas pour 100 000 habitants (Figure 1). En effet, les taux d'incidence dans les départements franciliens restaient supérieurs à ceux constatés au moment de la levée du deuxième confinement en S51-2020. Le trois départements mentionnés ci-dessus sont ceux qui présentaient les taux d'incidence et les taux de positivité les plus élevés de la France métropolitaine en S18.

Le taux de positivité était en baisse en S18 tant au niveau régional qu'au niveau départemental (Tableau 1 et Figure 2). En Île-de-France, le taux de positivité parmi les symptomatiques - qui était de 27,7 % en S18 (vs 33,2 % en S17 et 37,4 % en S16) - était en baisse pour la deuxième semaine consécutive. Chez les asymptomatiques ce taux était de 4,5 %, en baisse également par rapport à la S17 (5,9 %).

Parmi les personnes qui ont eu recours à un test RT-PCR ou un test antigénique, la proportion de personnes symptomatiques diminuait à nouveau en S18, atteignant 11,1 % (vs 13,4 % en S17 et 15,8 % en S16). Ces baisses évoquent une diminution de la circulation virale en Île-de-France.

Tableau 1. Taux d'incidence brut, taux de tests réalisés et taux de positivité pour le SARS-CoV-2, par semaine, Île-de-France (source SI-DEP au 12/05/2021).

Département	Taux d'incidence brut p. 100 000 habitants		Taux de tests pour 100 000 habitants		Taux de Positivité (%)	
	S17	S18	S17	S18	S17	S18
Paris (75)	323	288	5 404	6090	6,0	4,7
Seine-et-Marne (77)	337	288	2 994	3563	11,2	8,1
Yvelines (78)	270	236	2 823	3448	9,6	6,9
Essonne (91)	347	286	3 024	3511	11,5	8,1
Hauts-de-Seine (92)	294	252	3 623	4226	8,1	6,0
Seine-Saint-Denis (93)	393	333	3 316	3618	11,9	9,2
Val-de-Marne (94)	393	315	3 745	4184	10,5	7,5
Val-d'Oise (95)	362	324	3 262	3733	11,1	8,7
Île-de-France	339	290	3 638	4 169	9,3	7,0

Figure 1. Taux d'incidence brut pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 12/05/2021)

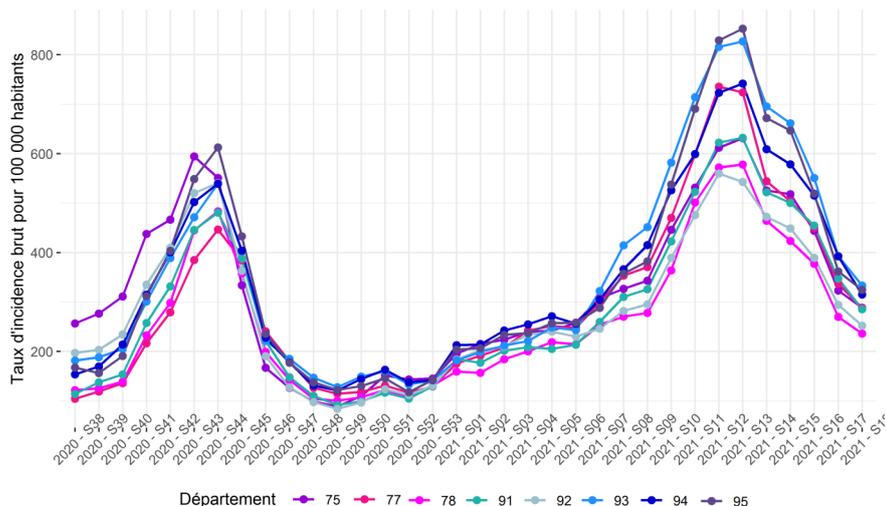
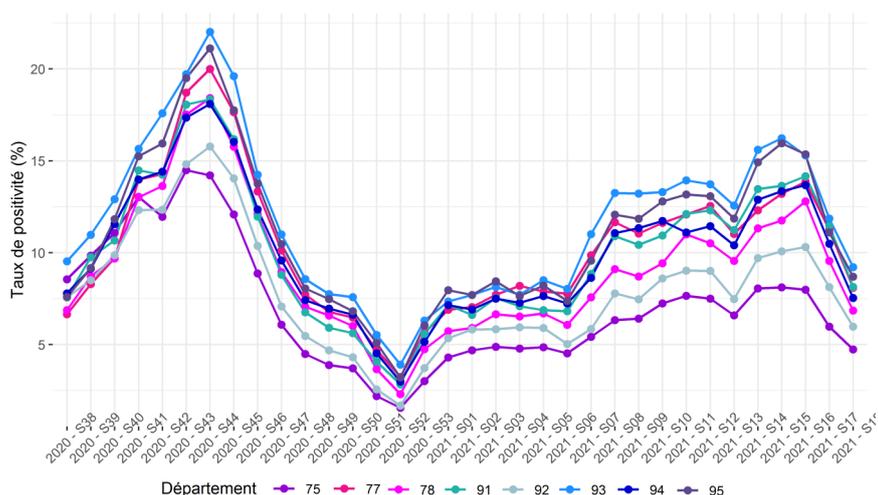


Figure 2. Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 12/05/2021)



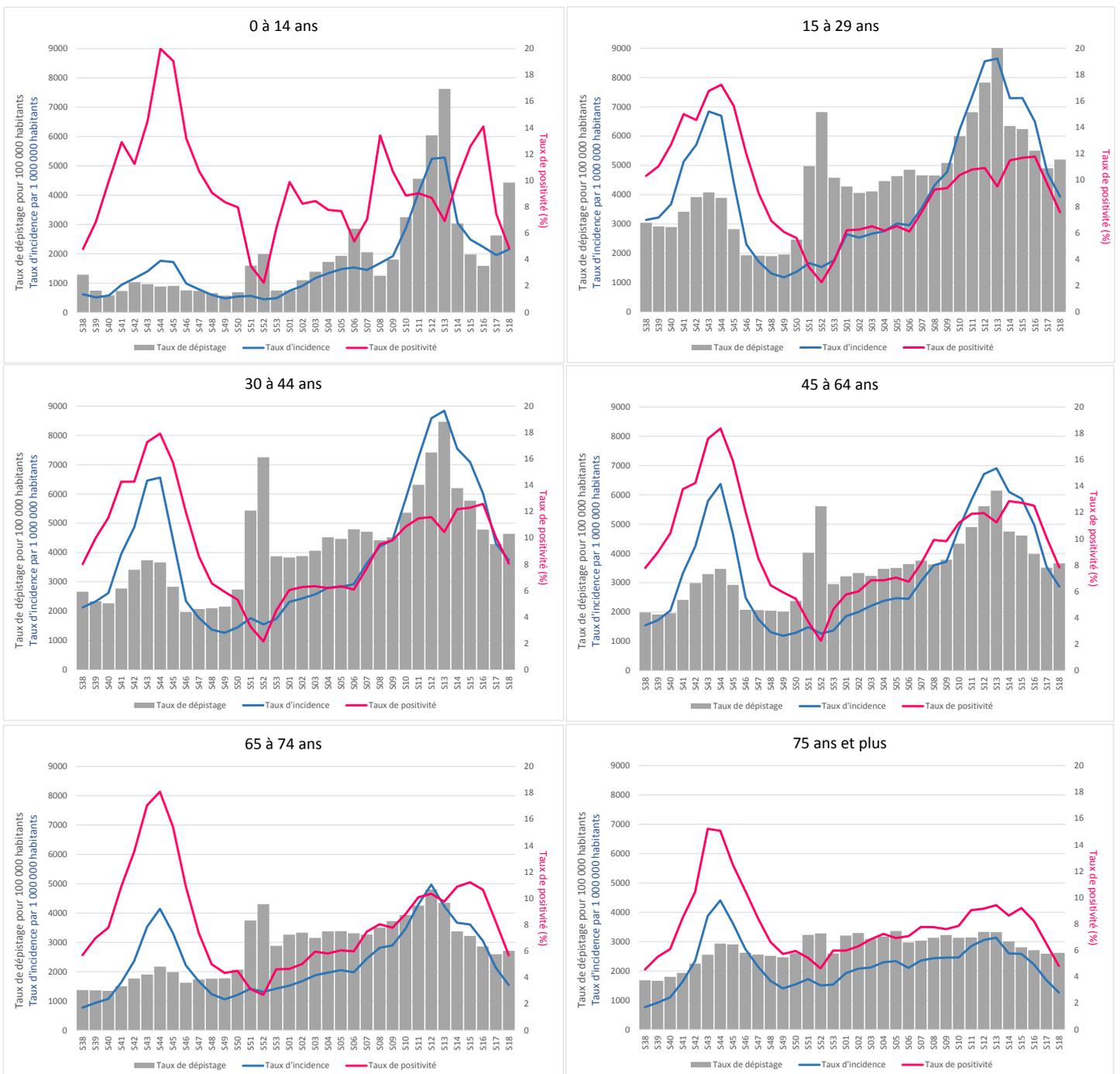
Taux d'incidence, taux de dépistage et taux de positivité par classe d'âges au niveau régional

En S18, au niveau régional, la diminution du taux d'incidence concernait les personnes de plus de 14 ans et notamment les plus de 64 ans (Figure 3). Ces classes d'âge ont également connu une diminution du taux de positivité en S18 tandis que les taux de dépistage étaient soit stables soit en légère augmentation. Ces constats sont en cohérence avec les mesures de restriction de déplacements et de contacts sociaux et avec l'augmentation des couvertures vaccinales en Île-de-France. En effet, les plus de 64 ans présentent les couvertures vaccinales les plus élevées.

Chez les enfants âgés de 0 à 14 ans, le taux d'incidence augmentait en S18 dans un contexte de forte augmentation du taux de dépistage. Cette augmentation, observée depuis deux semaines, est liée à la reprise des campagnes de dépistage dans les établissements scolaires qui permettent un repérage plus important de cas et augmentent mécaniquement le taux d'incidence. Le taux de positivité des 0-14 ans diminuait en S18, ce qui était attendu en raison des dépistages plus élargis et moins ciblés.

Malgré le ralentissement de l'épidémie dans la région, les taux de positivité et d'incidence restaient élevés dans toutes les classes d'âges et en particulier chez les 15-44 ans. Ces indicateurs restent donc à suivre avec attention dans les prochaines semaines.

Figure 3. Evolution des taux d'incidence bruts pour 1 000 000 habitants, des taux de dépistage pour 100 000 habitants et des taux de positivité (%) au niveau régional depuis S38/2020 et jusqu'en S18/2021, par classes d'âges, Île-de-France (source SI-DEP au 12/05/2021)



SI-VIC

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux depuis le 13 Mars 2020. Les données remontées dans SI-VIC par les établissements hospitaliers permettent de recueillir l'information sur le nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, admis en services critiques (c'est-à-dire en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue), ainsi que sur les décès survenus pendant l'hospitalisation.

Un délai entre la date d'admission à l'hôpital, en service critique ou le décès d'un patient COVID-19 et la date de déclaration dans le système SI-VIC est fréquent. Les données par date d'admission et de décès nécessitent en moyenne une semaine de consolidation.

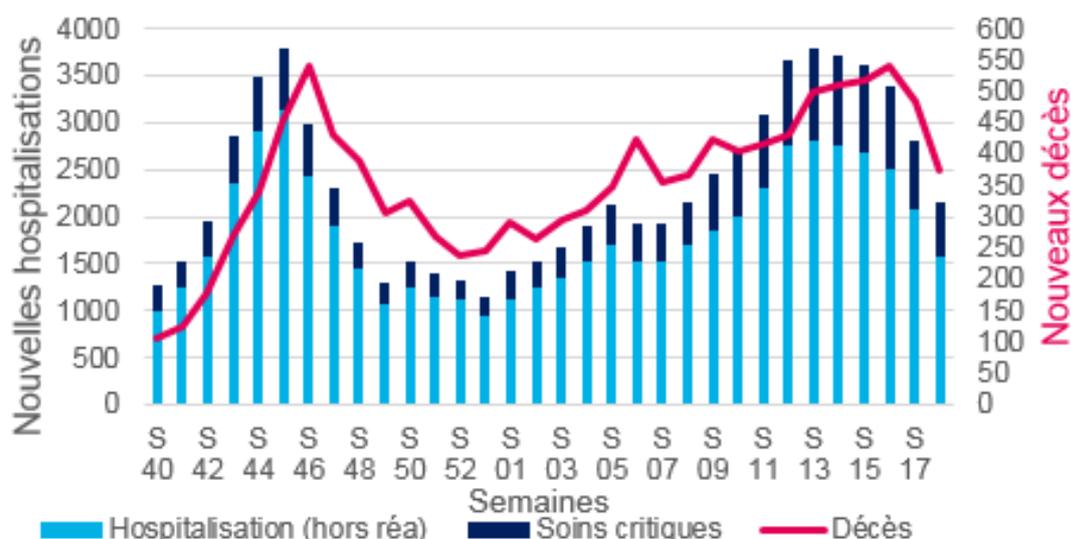
En S18, les données **SI-VIC** en Île-de-France, **par date de déclaration**, affichaient une poursuite et une accentuation de la baisse du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 amorcée en S14 (*Figure 4*). Avec 2 139 nouvelles déclarations en S18 contre 2 803 en S17, l'évolution hebdomadaire était de -24% (vs -17% en S16 et -6% en S17). Le taux d'incidence des nouvelles hospitalisations était, en S18, de 17,4 pour 100 000 habitants (vs 22,8 pour 100 000 en S17). Au niveau national, le taux d'incidence baissait également et atteignait une valeur de 12,0 pour 100 000 habitants, Île-de-France incluse (vs 16,0 pour 100 000 en S17).

En S18, **les déclarations de passages en services critiques poursuivaient la baisse franche amorcée** la semaine précédente (558 nouvelles déclarations en S18 vs 735 en S17, soit -24%). Le taux d'incidence de passages en services critiques en Île-de-France était de 4,5 pour 100 000 habitants. Il restait toujours nettement supérieur au taux national qui poursuivait sa baisse en S18 et était de 2,8 pour 100 000 habitants, Île-de-France incluse.

Le nombre de déclarations de décès à l'hôpital de patients COVID-19 diminuait en S18 pour la deuxième semaine consécutive après 6 semaines de hausse (375 nouvelles déclarations vs 483 en S17, soit -22%). Le taux d'incidence des décès était de 3,1 pour 100 000 franciliens. Il restait à un niveau supérieur au taux national qui était en baisse et de 2,3 pour 100 000 habitants en S18, Île-de-France incluse.

En résumé, en S18, les indicateurs SI-VIC de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques poursuivaient la baisse franche amorcée en S17 après 2 semaines de lente diminution. Les indicateurs **demeuraient toutefois à des niveaux élevés**, supérieurs aux valeurs observées lors de la levée du précédent confinement (*Figure 4*). Ainsi, malgré la franche baisse des indicateurs SI-VIC en S18, ceux-ci restent à surveiller avec attention dans les semaines à venir avec l'assouplissement des mesures de freinage.

Figure 4. Evolution des hospitalisations, dont les hospitalisations en soins critiques (réanimation, soins continus et soins intensifs) et des décès, par **date de déclaration**, Île-de-France, entre les semaines S40/2020 et S18/2021.



Patients actuellement hospitalisés et nombre total de décès (données par date de déclaration—extraction au 11 mai 2021)

Au 11 mai 2021, 6 618 patients COVID-19 étaient en cours d'hospitalisation en Île-de-France (vs 7 211 au 05 mai 2021, soit -8 %). Parmi eux, **1 459 (22 %) étaient admis en services de soins critiques** (vs 1 632 au 05 mai dernier) (Tableau 2), 3 049 en hospitalisation conventionnelle, 2 021 en services de soins de suite et réadaptation ou de soins de longue durée et 89 en autres unités de soins.

Parmi les 1 459 patients en services de soins critiques, 1 000 (68 %) étaient en **services de réanimation** et 459 en services de soins intensifs ou de surveillance continue. Des proportions similaires étaient observées au 05 mai 2021.

Au 11 mai 2021, la catégorie d'âges la plus représentée chez les patients hospitalisés en soins critiques en Île-de-France restait celle des 60-69 ans (Tableau 2). Le département représentant la plus grande proportion de patients admis en services de soins critiques à cette date restait Paris (31 %) tandis que le Val-d'Oise représentait toujours le pourcentage le plus bas (5,1 %).

Depuis le 1^{er} mars 2020, 117 664 patients COVID-19 ont été hospitalisés en Île-de-France, dont 19 538 sont décédés, soit 288 décès de plus qu'au 28 avril dernier. Parmi eux, **78 %** étaient âgés de 70 ans et plus

Tableau 2. Nombre de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation (dont en soins critiques) au 11 mai 2021, par classes d'âges Île-de-France. Données par date de déclaration.

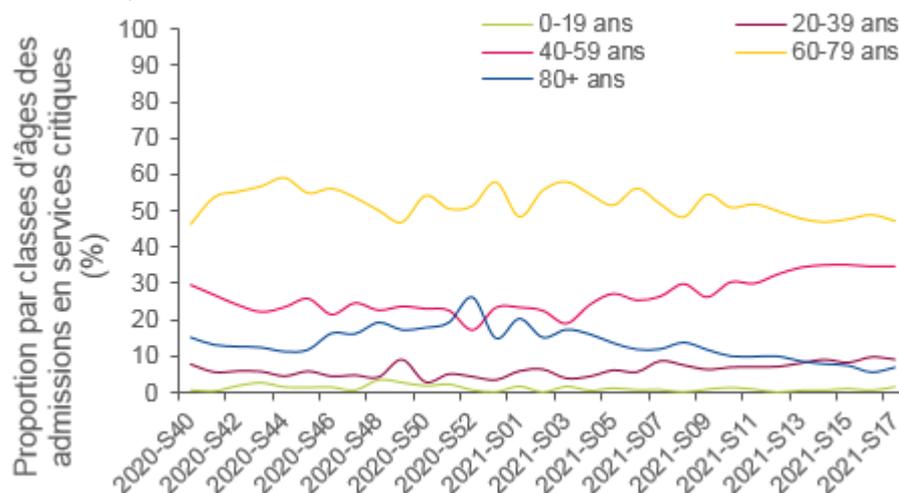
Classes d'âges	Hospitalisations au 11/05/2021		dont soins critiques au 11/05/2021	
	N	%	N	%
0-9 ans	20	0,3	7	0,5
10-19 ans	36	0,5	7	0,5
20-29 ans	114	1,7	25	1,7
30-39 ans	240	3,6	52	3,6
40-49 ans	447	6,8	140	9,6
50-59 ans	984	14,9	325	22,3
60-69 ans	1 329	20,1	499	34,2
70-79 ans	1 423	21,5	321	22,0
80-89 ans	1 310	19,8	62	4,2
90 ans et plus	642	9,7	9	0,6
Total Région	6 618	100%	1 459	100%

Données par date d'admission (consolidées jusqu'en S17)

Après consolidation, l'analyse des données **par date d'admission jusqu'en S17** du nombre d'hospitalisations et de passages en soins critiques confirmait la tendance à la baisse observée à partir des données par date de déclaration. Le nombre de nouvelles hospitalisations était en baisse plus marquée en S17 qu'en S16 au niveau régional et dans l'ensemble des départements, et en particulier à Paris. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était également en baisse au niveau régional avec des disparités départementales. La plus forte baisse était observée dans le Val-de-Marne tandis que la Seine-Saint-Denis et les Yvelines ne marquaient que de très légères baisses et qu'une hausse été observée dans le Val-d'Oise. Les données de la S18 ne sont pas encore consolidées.

D'après les données **par date d'admission**, la proportion de patients âgés de 40 à 59 ans parmi l'ensemble des patients admis en soins critiques - en augmentation depuis début janvier 2021 - restait stable en S17. Cette proportion dépassait toujours largement celle qui avait été observée lors de la deuxième vague de l'épidémie (Figure 5). La proportion des personnes âgées de 20 à 39 ans, qui était en augmentation progressive depuis début 2021 semblait se stabiliser. Chez les plus âgés, la proportion des personnes de 60 à 79 ans et de personnes âgées de 80 ans apparaissaient également stables après une décroissance les semaines passées, en cohérence avec la couverture vaccinale atteinte dans ces populations plus vulnérables.

Figure 5. Evolution de la répartition par classes d'âges des patients admis en services de soins critiques (réanimation, soins continus et soins intensifs), par **date d'admission**, Île-de-France, entre les semaines S40/2020 et S17/2021.





Zoom sur la Table ronde, mardi 25 mai, 14h à 16h

« La décision locale en santé publique en situation de crise sanitaire »

Participants :

Josiane Chevalier, Préfète du Bas-Rhin et de la région Grand-Est

Laurent Filleul, Responsable de SpFrance en Nouvelle Aquitaine

Serge Grouard, Maire d'Orléans

Etienne Nouguez, Sociologue au CSO (SciencesPo/CNRS)

Benoit Vallet, Directeur général de l'ARS des Hauts-de-France

Modérateurs : François Dabis (Isped, Université de Bordeaux), Patrick Rolland (SpFrance)

Quels acteurs, quelle organisation, quelles données pour proposer des mesures et des actions de santé publique dans un contexte d'incertitude ? Comment utiliser au mieux les expertises et les connaissances locales pour la décision et l'action ? Cette session invite à la discussion sur la nature des données utiles ainsi que du niveau géographique et du degré d'incertitude qui reste acceptable sur le plan de la précision des données en appui de la décision. Au regard de la crise sanitaire liée à

Les **Rencontres de SpFrance** se tiendront en format virtuel les **25 et 26 mai**.

info@rencontressanpubliquefrance.fr

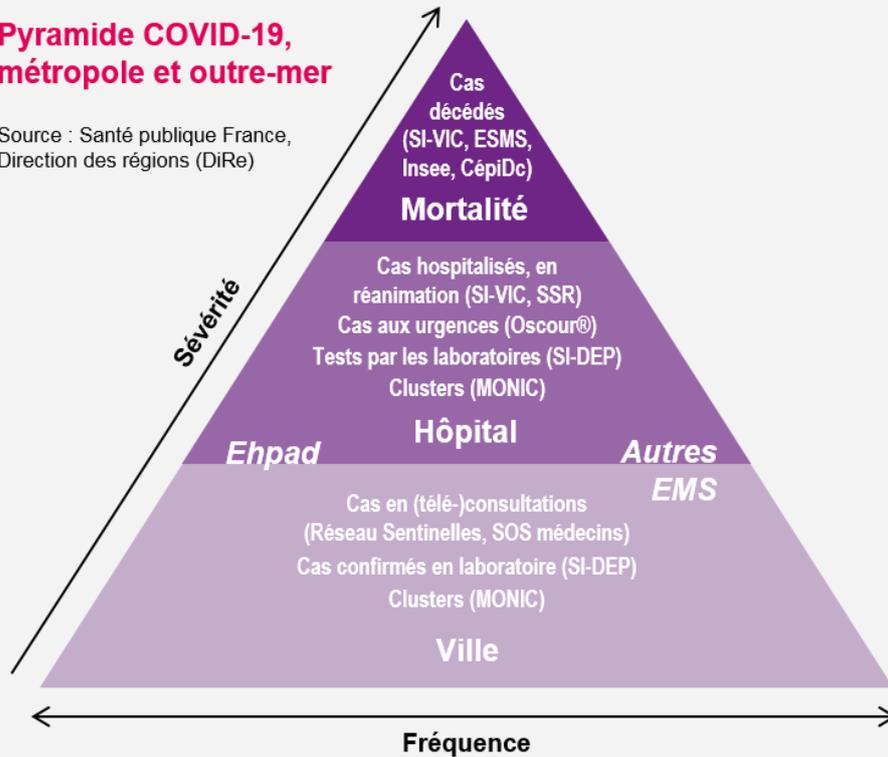
Je m'inscris !

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 région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



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 ; 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 Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction

Santé publique France
Île-de-France

Clémentine CALBA
Anne ETCHEVERS
Céline FRANCOIS
Sarah MAHDJOUB
Lucile MIGAULT
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoungo SILUE
Berenice VILLEGAS
Aurélien ZHU-SOUBISE
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

13 mai 2021

Numéro vert 0 800 130 000

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

Sites associés :

- ▶ SurSaUD@
- ▶ OSCOUR@
- ▶ [SOS Médecins](mailto:SOS.Medecins)
- ▶ [Réseau Sentinelles](mailto:Reseau.Sentinelles)
- ▶ SI-VIC
- ▶ [CépiDC](mailto:CepiDC)



INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- ▶ Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- ▶ En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

1. Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
2. Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
3. Se moucher dans un mouchoir à usage unique
4. Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
5. Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
6. Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
7. Éviter de se toucher le visage
8. Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
9. Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)