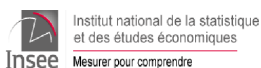


En collaboration avec :

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



En résumé...

Suite au passage du pic épidémique de la seconde vague en S44 (du 26 octobre au 1^{er} novembre 2020) et après cinq semaines de baisse, certains indicateurs ont tendance à repartir à la hausse.

Toujours face à un risque sanitaire élevé

La semaine 50 (du 7 au 13 décembre) est marquée par **augmentation du taux de dépistage qui s'accompagne d'une augmentation du taux d'incidence dans la région**. Les indicateurs hospitaliers ré-augmentent également, sans même avoir atteint un niveau plancher réellement bas. Cette **évolution préoccupante évoque une reprise vers la hausse des nouvelles contaminations de SARS-CoV-2**.

Après cinq semaines de décroissance de l'épidémie, son évolution actuelle en France et dans notre région suggère un **risque élevé de voir la circulation du virus SARS-CoV-2 à nouveau augmenter dans les prochaines semaines**. Ce constat appelle à la plus grande vigilance, notamment dans le contexte des fêtes de fin d'année. **Les mesures de prévention et de distanciation sociale restent donc essentielles**. Le maintien de l'adoption des mesures de prévention individuelles, même dans la sphère privée, associées aux mesures collectives, sont actuellement les seuls moyens permettant de freiner la circulation du virus SARS-CoV-2 et d'en réduire l'impact sur le système de soins et la mortalité.

Il reste enfin déterminant que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de COVID-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'utilisation des outils numériques (TousAntiCovid) est également recommandée pour renforcer les mesures de contact-tracing et d'isolement rapide.

Adaptation des indicateurs issus des données de surveillance virologique

Santé publique France a modifié, à partir de S49, le calcul des indicateurs SI-DEP pour prendre en compte le déploiement de nouvelles techniques diagnostiques et les dernières connaissances scientifiques. Cette nouvelle méthodologie ne modifie pas la tendance de la dynamique de l'épidémie.

(Plus de détails en page 3 : [Surveillance Virologique](#))

► **Nombre de cas positifs, taux de positivité et taux d'incidence (SI-DEP)****

	S48-2020 (23 au 29/11)	S49-2020 (30/11 au 06/12)	S50-2020 ** (07 au 13/12)	Tendance en S50
Nombre de cas positifs (tests RT-PCR + tests antigéniques)	14 380	12 797	14 418	↗
Taux de positivité	6,7 %	6,0 %	5,6 %	↘
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	117,1	104,2	117,4	↗
Taux d'incidence brut (des > 65 ans) pour 100 000 habitants	123,1	104,9	119,8	↗

** Les résultats des indicateurs SIDEPA affichés sont tous issus de la nouvelle méthode de calcul ; les tendances restent inchangées

► **Recours aux soins d'urgence**

	S48-2020	S49-2020	S50-2020	Tendance en S50
Part d'activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	3,9 %	3,1 %	3,6 %	↗
Part d'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®)	2,6 %	2,2 %	1,9 %	↘

► **Surveillance dans les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux**

393 cas confirmés de COVID-19 parmi les résidents signalés en S50 (vs 414 en S49) et **187** parmi le personnel (vs 199 en S49)

7 décès recensés parmi les résidents en établissement pour personnes âgées en S50 (vs 36 en S49)

► **Surveillance hospitalière (SI-VIC)***

Ré-augmentation de l'ensemble des indicateurs SI-VIC

- ↗ + 17 % nouvelles hospitalisations
- ↗ + 21 % passages en soins critiques
- ↗ + 5% nouveaux décès à l'hôpital

► **Surveillance de la mortalité toutes causes en S49**

Mortalité toutes causes : pas d'excès de mortalité identifié en semaine 49

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, depuis le 16 novembre, les tests antigéniques, réalisés dans les laboratoires, cabinets, pharmacies et autres lieux de tests.

Evolution des méthodes et impact sur les indicateurs issus des données SIDEP

Du fait de l'augmentation de la capacité de dépistage et de la fréquence croissante de personnes testées plusieurs fois, un ajustement de la définition des personnes testées était nécessaire.

Ainsi le nombre de personnes testées correspond dorénavant au nombre de celles ayant eu au moins un test pendant cette semaine et n'ayant jamais été testées positives dans les 60 jours précédents. Par ailleurs, les nouveaux cas recensés sont les personnes qui présentent un test positif soit pour la première fois, soit plus de 60 jours après un précédent test positif.

Le taux de positivité selon ce nouveau calcul diminue mécaniquement par rapport à celui qui résultait de l'ancien calcul ; le taux de dépistage, à l'inverse, augmente mécaniquement. Pour autant, les tendances au cours du temps de ces deux indicateurs sont les mêmes que celles communiquées jusqu'à présent. Le changement de calcul n'a pas d'impact significatif sur le taux d'incidence.

Pour en savoir plus : [Santé publique France adapte ses indicateurs SI-DEP pour surveiller au plus près l'épidémie](#)

Surveillance virologique via SI-DEP

Le taux d'incidence brut augmentait en semaine 50 sur l'ensemble de la région, après 6 semaines de baisse. Au niveau régional, ce taux se situe à 117 cas pour 100 000 habitants en semaine 50 (vs 104 en S49 et 117 en S48) (Tableau 1 et Figure 1). Cette hausse est, au moins en partie, liée à une augmentation du taux de dépistage qui concerne tous les départements.

Les taux de positivité affiche une légère diminution sur l'ensemble de la région, moins marquée que celle observée entre S45 et S48 (Figure 2). Au niveau régional, il passe de 6,0 % à 5,6 % entre S49 et S50, restant inférieur à la valeur nationale.

La classe d'âge des 15 à 44 ans est celle qui présente le taux d'incidence le plus élevé, suivie par la classe d'âge des 45 à 64 ans et celle des 65 ans et plus.

Tableau 1. Taux de tests réalisés pour le SARS-CoV-2, taux de positivité et taux d'incidence bruts par semaine, Île-de-France (source SI-DEP au 16/12/2020).

Département	Taux d'incidence brut pour 100 000 habitants		Taux de tests pour 100 000 habitants		Taux de Positivité (%)	
	S49	S50	S49	S50	S49	S50
Paris	87,6	107,1	2 227	2 880	3,9	3,7
Seine-et-Marne	114,2	117,7	1 666	1 799	6,9	6,5
Yvelines	100,0	106,4	1 511	1 766	6,6	6,0
Essonne	90,8	98,4	1 530	1 731	5,9	5,7
Hauts-de-Seine	82,3	95,0	1 760	2 199	4,7	4,3
Seine-Saint-Denis	126,0	146,2	1 624	1 920	7,8	7,6
Val-de-Marne	120,6	143,5	1 723	2 141	7,0	6,7
Val-d'Oise	121,4	128,9	1 622	1 890	7,5	6,8
Île-de-France	104,2	117,4	1 740	2 094	6,0	5,6

Figure 1. Taux d'incidence bruts des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 16/12/2020)

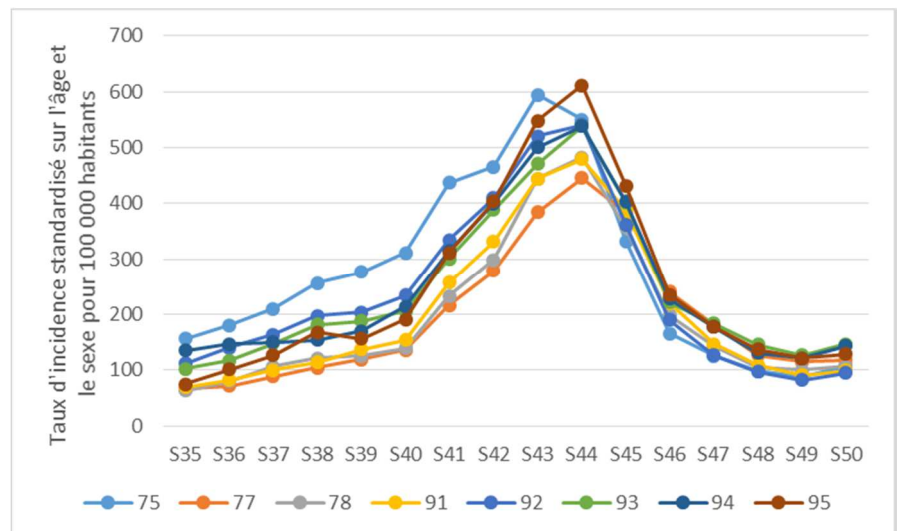
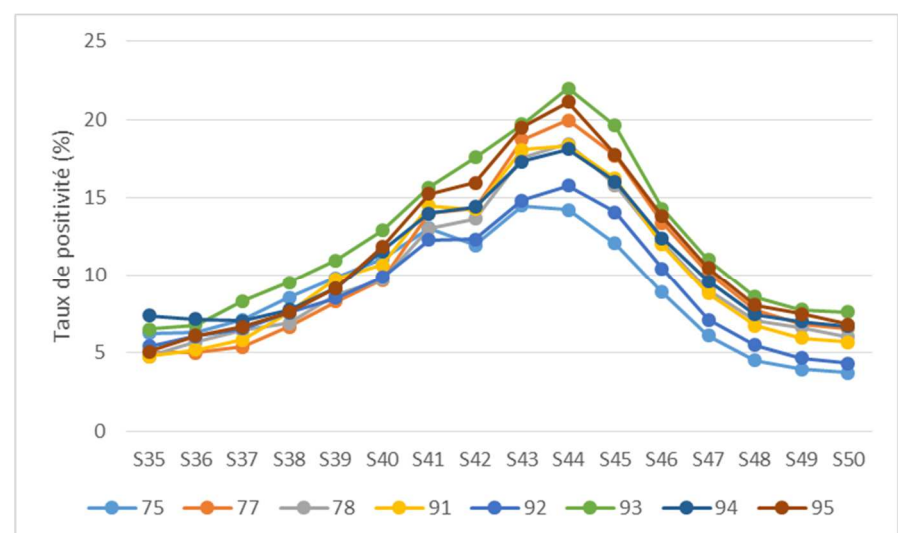


Figure 2. Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine et par département, Île-de-France (source SI-DEP, au 16/12/2020)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

La surveillance des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) s'appuie de manière nationale sur une enquête de Santé publique France depuis le 01/07/2020.

Entre les semaines 45 et 47, le nombre de signalements¹ en **établissement pour personnes âgées (PA)** a fortement diminué, puis s'est stabilisé à un niveau proche de celui de début septembre. En S50, le nombre de nouveaux signalements est de 34 (*versus* 44 en S49). Le nombre de cas confirmés² chez les résidents continue de diminuer, à 332 nouveaux cas en S50 (vs 374 en S49), de même que le nombre de cas confirmés chez le personnel, à 138 nouveaux cas (vs 177 en S49). En termes de décès en établissement PA, la baisse observée depuis S48 se poursuit avec 7 nouveaux décès en S50.

Dans les **établissements pour personnes handicapées (PH)**, le nombre de signalements diminue à nouveau, avec 13 nouveaux signalements en S50, *versus* 19 nouveaux signalements en S49. Le nombre de cas confirmés est stable et à un niveau faible en S50, chez les résidents comme chez le personnel.

Dans les **structures d'aide sociale à l'enfance (ASE)**, aucun nouveau signalement n'est rapporté en S50, de même qu'aucun nouveau cas n'est signalé chez les résidents ou chez le personnel, pour la deuxième semaine consécutive.

PA : Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors).

PH : Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

ASE : Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS).

¹ Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

² Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le COVID-19 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un ESMS/EHPA.

³ Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un ESMS/EHPA.

Figure 3. Nombre de signalements¹ pour épisode de COVID-19 par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, entre les semaines 36 et 50; Île-de-France (source enquête Voozanoo SPF, extraction au 14/12/2020)

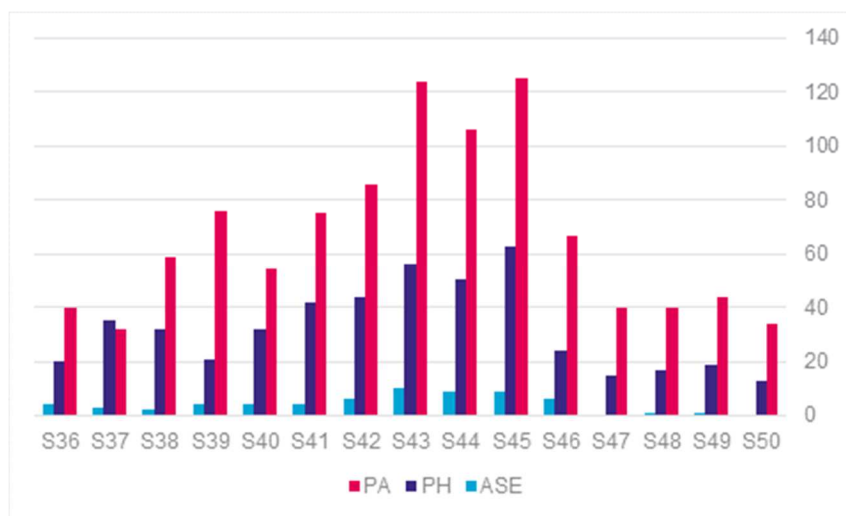


Figure 4. Nombre de cas confirmés² de COVID-19 chez les résidents par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, entre les semaines 36 et 50, Île-de-France (source enquête Voozanoo SPF, extraction au 14/12/2020)

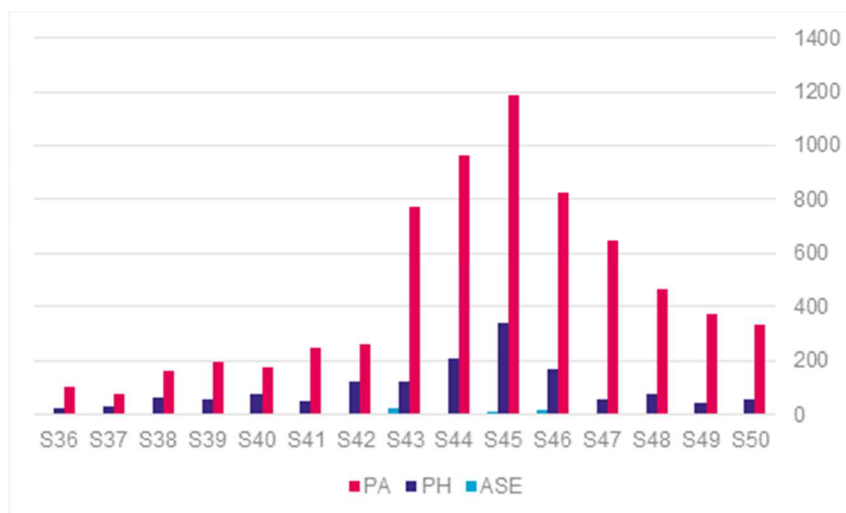
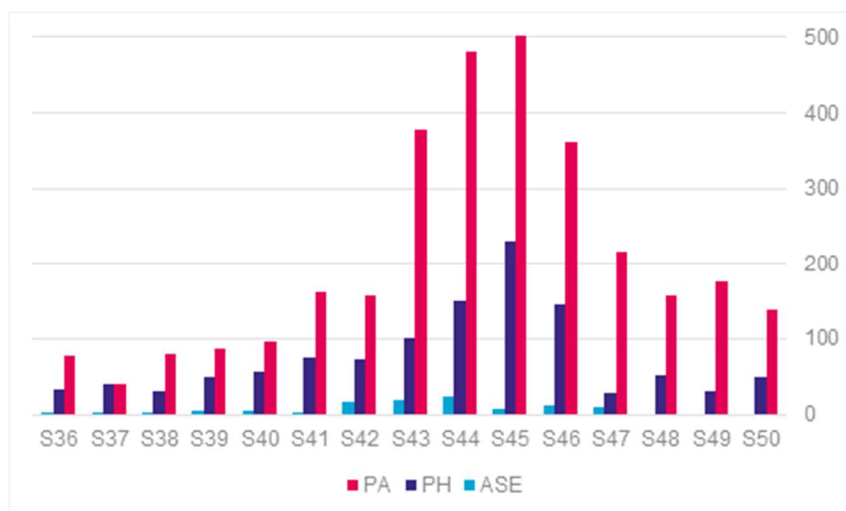


Figure 5. Nombre de cas confirmés² de COVID-19 chez le personnel par type d'établissements sociaux et médico-sociaux, entre les semaines 36 et 50, Île-de-France (source enquête Voozanoo SPF, extraction au 14/12/2020)

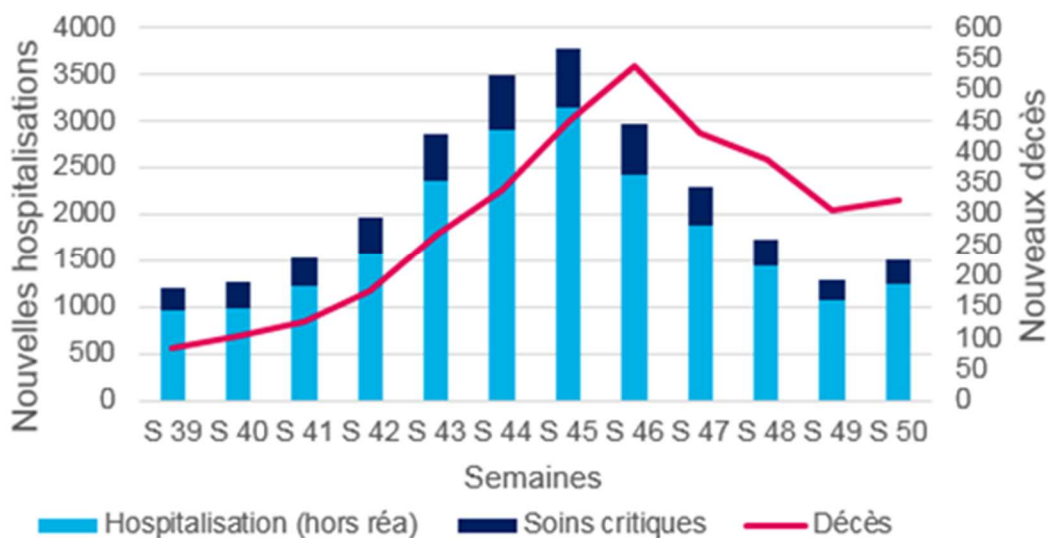


Tous les **indicateurs hospitaliers** calculés à partir de la date de déclaration présentent en S50 un arrêt net de leur décroissance comparés aux données de S49. La baisse globale initiée depuis S47 laisse place à une nouvelle hausse des déclarations d'hospitalisations avec 1 514 nouvelles déclarations en S50, contre 1 286 de S49 soit 228 de plus, représentant une augmentation relative de 17%

Les passages en soins critiques suivent une dynamique similaire avec 261 déclarations de passages en soins critiques contre 214 en S49 soit 47 de plus, correspondant à une hausse de 21%. Le nombre de décès déclarés à l'hôpital se stabilise à 323 déclarations en S50 contre 306 en S49, soit 17 de plus.

Les données à date de déclaration pouvant correspondre à des admissions antérieures, la lecture de ces données nécessite de rester prudent. Cependant les données au 15 décembre à date d'admission laissent entrevoir une hausse véritable des passages en soins critiques dans 6 départements de la région (Tableau 2), alors que ces données ne sont pas encore consolidées et susceptibles d'être corrigées à la hausse dans les prochains jours.

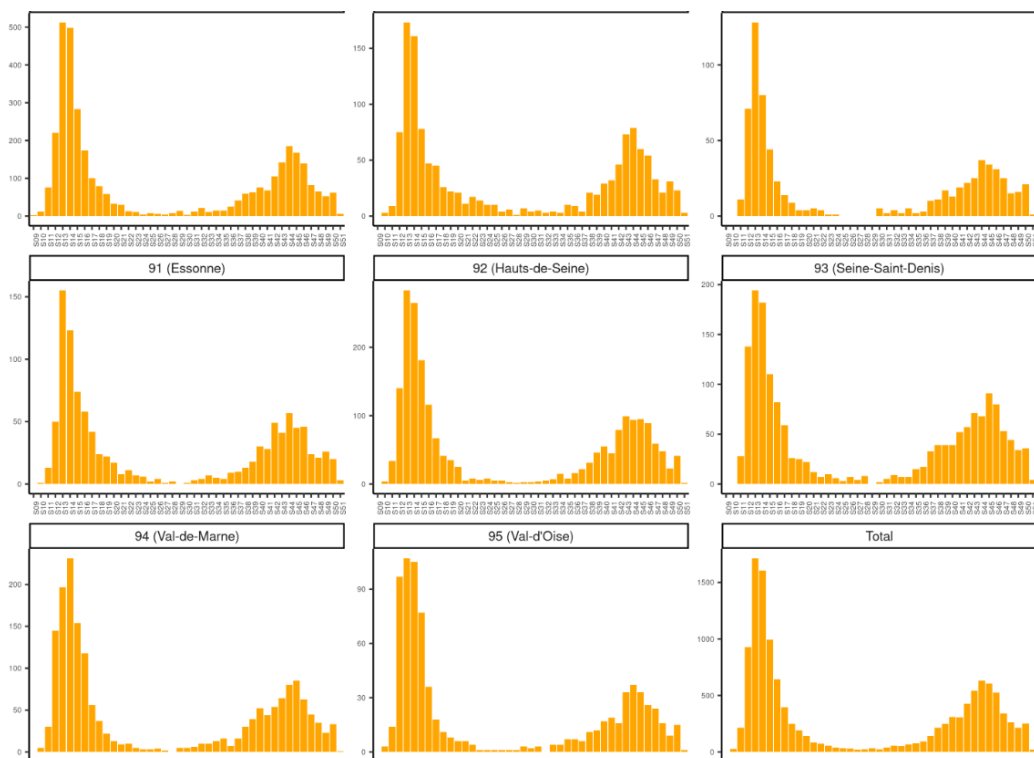
Figure 6. Evolution des hospitalisations, dont les hospitalisations en soins critiques (réanimation, soins continus et soins intensifs) et des décès, par date de déclaration en région Ile-de-France (du 21/09 au 13/12/2020).



L'analyse par date de déclaration permet d'apprécier de façon réactive l'évolution récente de la dynamique épidémique.

Tableau 2. Evolution des passages en services critiques par département de prise en charge en fonction de la date d'admission en région Ile-de-France, entre S09 et S51-2020 (extraction du 15 déc).

L'analyse par date d'admission permet d'apprécier l'évolution réelle de la dynamique épidémique, les données des dernières semaines sont cependant susceptibles d'être redressées à partir des déclarations tardives à venir. A la date du 15 décembre 2020, on observe une hausse des passages en soins critiques dans les départements de Paris, Val d'Oise, Yvelines, Hauts-de-Seine, Val-de-Marne et Seine-Saint-Denis.



Mortalité spécifique au COVID-19 (Mortalité issue de la certification électronique des décès)

Source : Inserm-CépiDC, au 15/12/2020 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. Sont surveillés ici les certificats de décès avec la mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1^{er} mars 2020.

Tableau 3. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (depuis le 1^{er} mars 2020) en Île-de-France

	Sans comorbidité		Avec comorbidité		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	0	0	2		2	
15-44 ans	29	37%	49	63%	78	1%
45-64 ans	214	32%	445	68%	659	12%
65-74 ans	347	36%	610	64%	957	17%
75 ans ou plus	1 406	35%	2 584	65%	3 990	70%
Total	1 996	35%	3 690	65%	5 686	65%

Nombre de certificats de décès avec mention de COVID-19 : 5 686 soit +123 décès par rapport à la semaine S49

Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,3

Répartition selon les facteurs de risque connus

- Sans comorbidité : 35 % (N = 1 996)
- Avec comorbidité : 65 % (N = 3 690)

Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 16/12/2020 à 14h

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état-civil d'environ 370 communes franciliennes, enregistrant près de 80 % de la mortalité régionale. Du fait des délais habituels de transmission, les données récentes sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

Tableau 4. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âge, par département d'Île-de-France

Département	Semaine 47		Semaine 48		Semaine 49	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	8,7%	1,4	8,8%	1,4	-4,5%	-0,7
77 - Seine-et-Marne	6,3%	0,6	23,1%	2,1	24,4%	2,2
78 - Yvelines	20,2%	1,9	27,0%	2,5	5,4%	0,5
91 - Essonne	31,8%	2,8	11,0%	1,0	23,1%	2,0
92 - Hauts-de-Seine	11,3%	1,3	-0,2%	0,0	-0,3%	0,0
93 - Seine-St-Denis	18,7%	2,0	5,7%	0,6	16,8%	1,8
94 - Val-de-Marne	21,7%	2,2	33,2%	3,3	12,0%	1,2
95 - Val-d'Oise	37,9%	3,9	6,8%	0,7	6,0%	0,6
Ile-de-France	17,7%	4,2	13,4%	3,2	7,6%	1,8

Z-score = (nombre observé – nombre attendu) / écart-type du nombre attendu

Cet indicateur standardisé permet notamment de comparer les excès de décès d'une zone géographique à une autre. Il est par définition centré sur 0. On considère que la mortalité observée est conforme à la mortalité attendue lorsque le Z-score fluctue entre -2 et 2.

Un excès de mortalité devient significatif lorsqu'il est supérieur à 2.

En Île-de-France, le nombre de décès est significativement supérieur à celui attendu entre les semaines 41 et 48.

Le pic de mortalité pour cette seconde vague semble confirmé en semaine 45 avec un excès de décès estimé à 30% au pic.

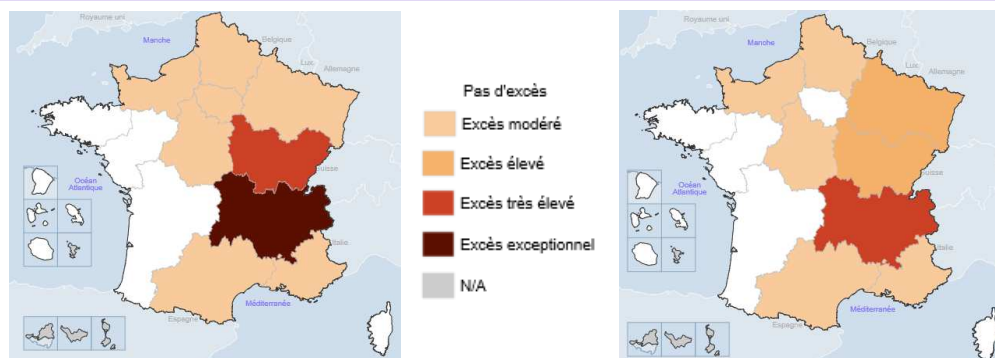
Depuis la semaine 46, on observe une décroissance graduelle : **l'excès de décès atteint +18% en semaine 47, +13,4% en semaine 48 et +7,6% en semaine 49** (données non consolidées).

Jusqu'en semaine 48, ces hausses concernent majoritairement les personnes de 65 ans et plus. En semaine 49, un excès modéré de mortalité est significatif uniquement chez les adultes de 15 à 64 ans au niveau régional.

Au niveau départemental, les excès de décès modérés sont observés (tous âges) en Seine-et-Marne et dans l'Essonne.

Figure 7. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues sur les semaines **S48 à gauche** (du 23 au 29 novembre 2020) et **S49 à droite** (du 30 novembre au 6 décembre 2020), France.

(Source : Santé publique France, Insee, au 15/12/20)



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.

Rédacteur en chef

Dr Anne LAPORTE

Equipe de rédaction

Santé publique France
Ile-de-France

Clémentine CALBA
Camille DAVISSE
Anne ETCHEVERS
Céline FRANCOIS
Florence KERMAREC
Sarah MAHDJOUR
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Jeanne TAMARELLE
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

17 décembre 2020

Numéro vert 0 800 130 000

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

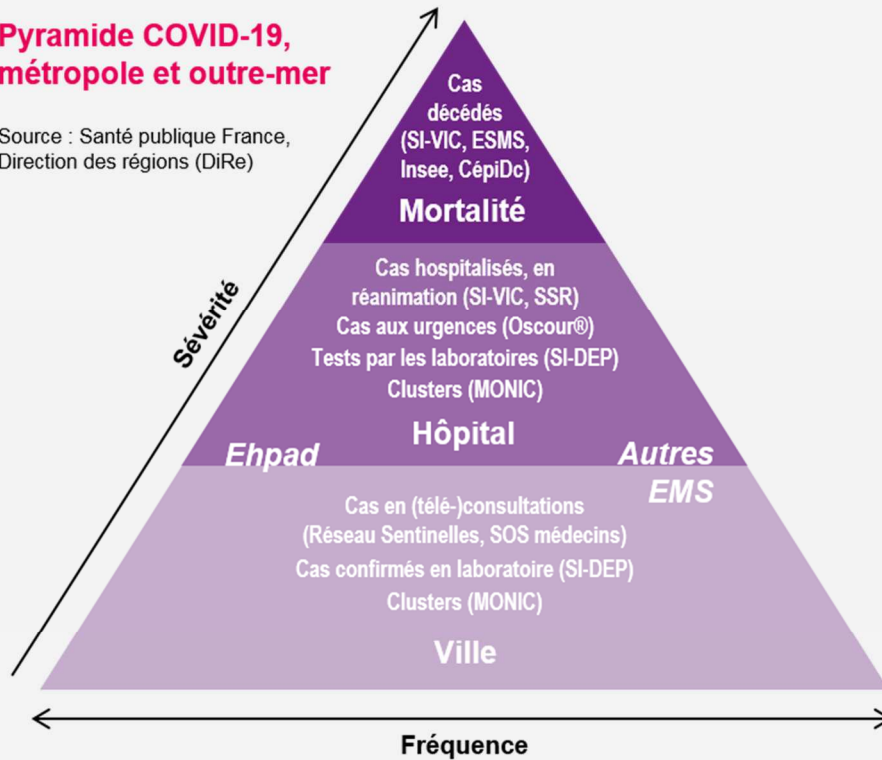
Sites associés :

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



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

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

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

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter
- Eviter de se toucher le visage
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire

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