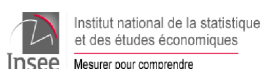


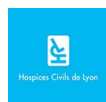
### En collaboration avec :

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



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respira-



## Résumé

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

La circulation du SARS-CoV-2 est particulièrement importante en Île-de-France. Après une progression rapide de l'épidémie jusqu'à la fin du mois de mars, une diminution des recours aux soins ambulatoires pour Covid-19 a été observée à partir de la semaine 14, du 30 mars au 5 avril, qui s'est poursuivie en semaine 15, du 6 au 12 avril. Parallèlement les admissions hospitalières ont diminué progressivement. Les hospitalisations conventionnelles et en réanimation pour Covid-19 restaient à un niveau toujours très élevé en Île-de-France.

La mortalité liée au Covid-19 chez des patients suspects de Covid-19 en EHPAD était très importante dans la région.

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

En semaine 16, du 13 au 19 avril, la diminution des recours aux soins pour Covid-19 s'est poursuivie pour la 3<sup>ème</sup> semaine, avec une baisse importante (SOS Médecins) ou une stabilisation (réseau sentinelles des MG) des soins ambulatoires pour suspicion de Covid-19. Le taux de positivité des tests PCR et les recours aux urgences hospitalières pour Covid-19 ont diminué à nouveau en semaine 16. La baisse des recours aux urgences pour Covid-19 est observée dans tous les départements d'Île-de-France. Les admissions hospitalières pour Covid-19 ont diminué pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive, devenant moins importantes que les sorties d'hôpital.

En EHPA et dans les établissements médico-sociaux (EMS) le nombre de cas suspects ou confirmés de Covid-19 chez les résidents et le personnel est très élevé. Il est associé à une mortalité particulièrement élevée dans les EHPA.

## Indicateurs-clés

### Surveillance virologique

- Nombre de tests PCR positifs : baisse en semaine 16 par rapport à la semaine 15 (-31 %) dans les laboratoires hospitaliers et dans les laboratoires de ville
- En semaine 16, le nombre de tests PCR positifs était de 5 861 dans les laboratoires hospitaliers et de 2 237 pour les laboratoires de ville surveillés
- Baisse des taux de positivité pour les deux sources d'information :  
LABM (3 labos) : 21,5 % tests positifs en semaine 16 (33,1 % en semaine 15)  
Laboratoires hospitaliers : 24,9 % tests positifs en semaine 16 (35,9 % en semaine 15)

### Surveillance en ville

- SOS Médecins : 1 100/10 000 actes en semaine 16 (1 588 en semaine 15), diminution du taux d'actes pour suspicion COVID-19
- Réseau Sentinelles : 187 (télé-) consultations pour infection respiratoire aiguë pour 100 000 habitants en semaine 16 (180 en semaine 15), stable

### Surveillance dans les EMS dont les Ehpads

- 36 121 cas (résidents et personnel) et 4 703 décès (résidents) signalés au 21/04/2020, dont 29 030 cas (résidents et personnel) et 4 590 décès (résidents) signalés en EHPA

### Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : diminution du taux de passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages, avec 1 437/10 000 passages en semaine 16 (2 202/10 000 en semaine 15)
- Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 67% des cas sont âgés de moins de 65 ans et 77 % des cas ont au moins un facteur de risque

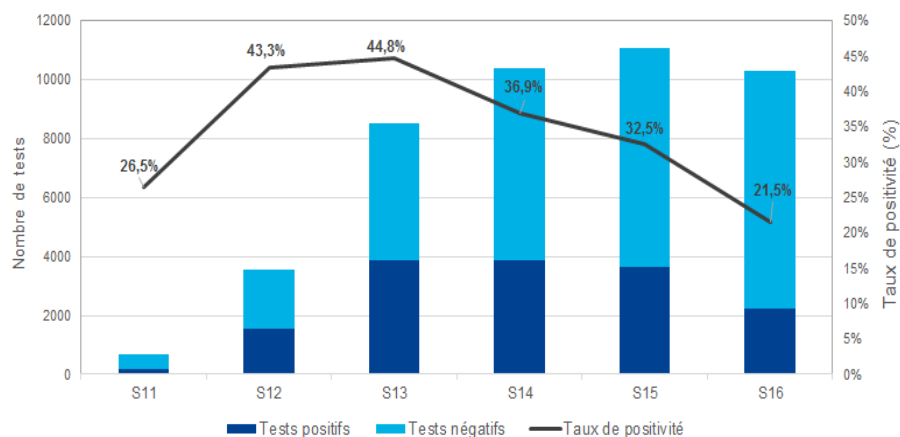
### Surveillance de la mortalité

- Un excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus est observé depuis la semaine 12 dans la région. L'excès de mortalité a été estimé à 181% en semaine 15.

## Dans les laboratoires de biologie médicale : Réseau 3 labos

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 22/04/2020 à 12h

**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 semaine de prélèvement, Ile-de-France**



**Tableau 1. Nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 par département de résidence des patients, Île-de-France**

Département de résidence	Tests PCR+	
	N	%
Paris	3 487	22,6 %
Seine-et-Marne	1 352	8,8 %
Yvelines	865	5,6 %
Essonne	1 808	11,7 %
Hauts-de-Seine	2 595	16,8 %
Seine-Saint-Denis	2190	14,2 %
Val-de-Marne	1500	9,7 %
Val-d'Oise	1 641	10,6 %
<b>Total Ile-de-France</b>	<b>15438</b>	<b>100 %</b>

Dans le cadre du **réseau 3 labos (Eurofins-Biomnis Cerba)**, les prélèvements provenaient de **595 laboratoires de ville** (65 % des prélèvements) et de **77 établissements hospitaliers** (35 % des prélèvements). Les prélèvements des laboratoires de ville sont issus de cliniques, EHPAD, centres de santé et cabinets médicaux.

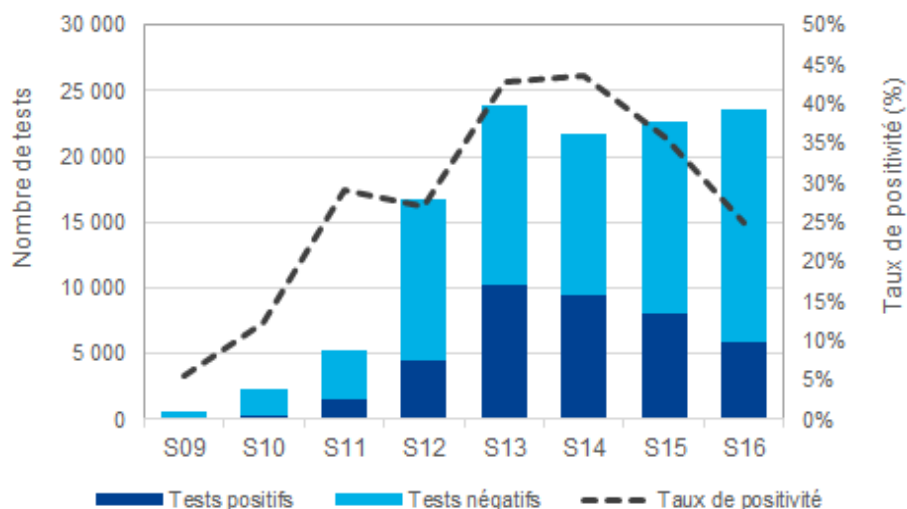
Au 20 avril, **45 196 tests ont été réalisés en IDF dont 15 438 étaient positifs pour le SARS-CoV-2. Le taux de positivité était de 34,2 % en Ile-de-France** sur la période du 9 mars au 20 avril. Il a baissé en semaine 16 (21,5%) par rapport à la semaine 15 (32,5 %). Le taux de positivité était plus élevé à l'hôpital (40,3 %) qu'en ville (31,0 %). **En semaine 16, le nombre total de tests positifs était de 2237.**

La moyenne d'âge des patients testés positivement était de 65 ans, 61,9 ans à l'hôpital et 67,1 ans en ville. Seulement 74 enfants de moins de 18 ans ont eu un test positif (sur 535 tests réalisés).

## Dans les laboratoires hospitaliers

Source : Laboratoires hospitaliers au 19/04/2020 à 24h

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



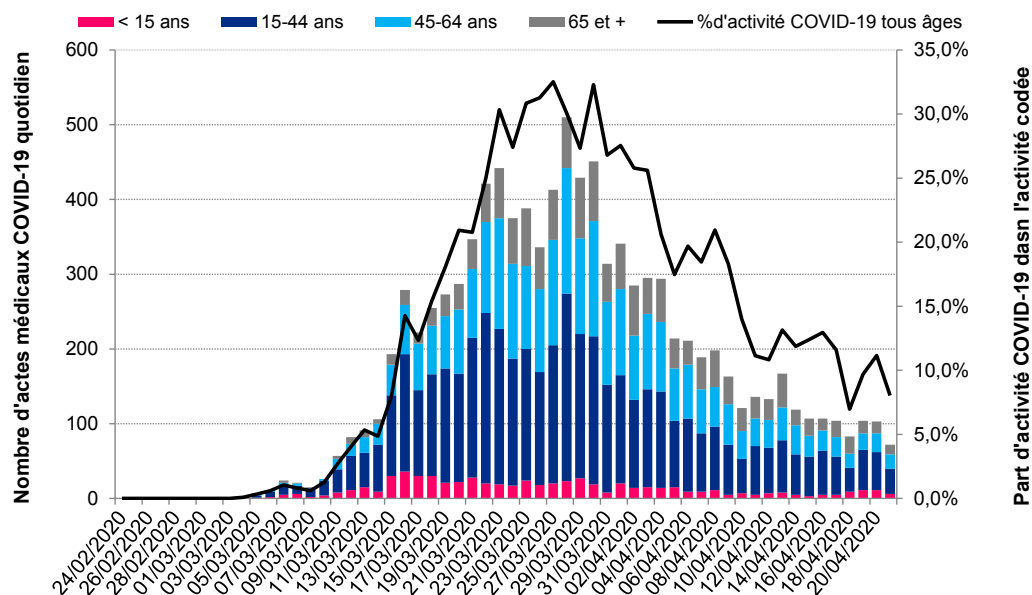
Les prélèvements sont issus principalement d'établissements hospitaliers et de cliniques ou EHPAD.

Du 24 janvier au 19 avril, ces laboratoires ont transmis à Santé publique France **39 191 tests positifs** pour le SARS-CoV-2. Le nombre de tests positifs pour la semaine 16 était de 5861. Le taux de positivité au cours de la semaine 16 était de **24,9 %**. Il était en baisse par rapport à la semaine 15 (35,9 %).

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

Source : SOS Médecins, au 22/04/2020 à 14h

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



**En semaine 16** (du 13 au 19 avril), le nombre d'actes médicaux pour suspicion de COVID-19 rapporté par les associations **SOS Médecins** (791 en S16) était en baisse (-31 %) par rapport à celui de la semaine précédente (1 151 en S15). La part des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale était en baisse pour la troisième semaine consécutive et s'élevait à 11 % (vs 16 % en S15 et 25 % en S14). Cette diminution concernait toutes les classes d'âge. La majorité des actes réalisés pour suspicion de COVID-19 était rapportée chez les 15-44 ans (47 % des actes), puis les 45-64 ans (26 %). Les 65 ans et plus représentaient environ 15 % des patients.

### Réseau Sentinelles

Source : Réseau Sentinelles, au 22/04/2020 à 10h

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 car il s'agit des IRA sans distinction de causalité. Ils nécessitent d'être croisés avec les résultats virologiques du Réseau Sentinelles (analysés actuellement uniquement au niveau national).

#### Taux estimés de (télé-) consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en semaine 16 (du 13 au 19 avril 2020)

- S16 2020 : 187 consultations /100 000 habitants [IC à 95% : 130 - 244 ]
- S15 2020 : 180 consultations /100 000 habitants [IC à 95% : 135 - 225 ]

**En semaine 16**, le taux de (télé-) consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) était stable par rapport à la semaine 15. Le nombre de nouveaux cas d'IRA a été estimé à 22 980 (IC à 95% [15 989 ; 29 971]) en semaine 16.

Après 2 semaines de baisse, le taux de (télé-) consultations s'est stabilisé ces 2 dernières semaines en Ile-de-France et se situait en semaine 16 au-dessus du taux national (100 / 100 000 habitants, IC95% [88 - 112 ]).

D'après ce dispositif, il a été estimé au niveau national que 6 541 nouveaux cas de COVID-19 (IC95% [1 572 ; 11 510]) avaient consulté un médecin généraliste en semaine 16.

# Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Source : Surveillance dans les Ehpad/EMS, enquête ARS Ile-de-France, données au 21/04/2020

**Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1er mars au 21 avril, région Île-de-France**

	Type d'établissement	Ehpa <sup>1</sup>	HPH <sup>2</sup>	Aide enfance <sup>3</sup>	Autres EMS <sup>4</sup>	Total
Chez les résidents	Signalements <sup>5</sup>	727	441	29	62	1 259
	Cas confirmés <sup>6</sup>	9 413	1 232	21	109	10 775
	Cas possibles <sup>7</sup>	11 051	2 224	69	282	13 626
	Nombre total de cas <sup>6,7</sup>	20 464	3 456	90	391	24 401
	Cas hospitalisés <sup>6,7</sup>	2 184	410	5	60	2 659
	Décès hôpitaux <sup>8</sup>	913	77	0	5	995
	Décès établissements <sup>8</sup>	3 677	30	0	1	3 708
Chez le personnel	Cas confirmés <sup>6</sup>	3 875	1 060	21	57	5 013
	Cas possibles <sup>7</sup>	4 691	1 807	73	136	6 707
	Nombre total de cas <sup>6,7</sup>	8 566	2 867	94	193	11 720

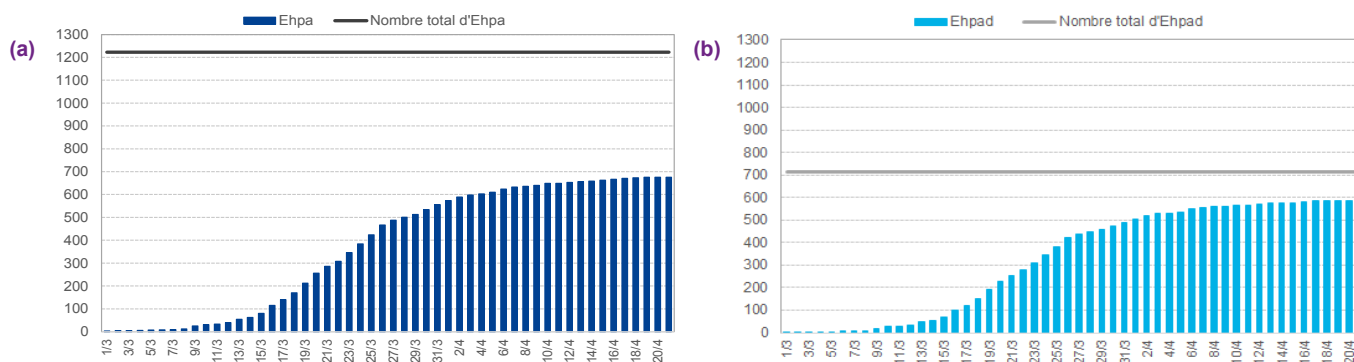
Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020 et jusqu'au 21 avril, **1 259 établissements ont signalé un épisode** concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 à l'ARS Ile-de-France via le portail régional dédié. Il s'agissait de 727 (58 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad et autres établissements) et de 532 (42 %) autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des 1 259 signalements correspondait à un total de **24 401 cas de COVID-19** (10 775 cas confirmés et 13 626 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 2 659 ont été hospitalisés. Parmi ces cas possibles et confirmés, 3 708 sont décédés dans les établissements et 995 sont décédés à l'hôpital (Tableau 2). La majorité des cas chez les résidents a été rapportée par les Ehpa (n = 20 464, 82 %). Les cas hospitalisés (n = 2 184) et les décès en établissement (n = 3 677) rapportés par ces structures étaient également majoritaires parmi les hospitalisations et les décès en établissement (respectivement 82% et 99%).

- Ehpa<sup>1</sup> : 11 % des cas rapportés ont été hospitalisés et 18 % sont décédés au sein de l'établissement.
- HPH<sup>2</sup> : 12 % des cas rapportés ont été hospitalisés et 1 % sont décédés au sein de l'établissement.
- Aide enfance<sup>3</sup> et autres EMS<sup>4</sup> : 13,5 % des cas rapportés ont été hospitalisés (1 décès déclaré au sein de l'établissement).

Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 5 013 cas confirmés et 6 707 cas possibles ont été rapportés dans la région Île-de-France (Tableau 2). La majorité des cas chez les professionnels a été rapportée par les Ehpa (n = 8 566, 73 %).

**Figure 4. Nombre cumulé de signalements COVID-19 en Ehpa (a) et en Ehpad (b) rapportés du 1<sup>er</sup> mars au 21 avril, à la date de début des symptômes du 1<sup>er</sup> cas (n = 676), région Île-de-France**



<sup>1</sup> Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors).

<sup>2</sup> Hébergement 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).

<sup>3</sup> Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS).

<sup>4</sup> Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement).

<sup>5</sup> Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

<sup>6</sup> Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

<sup>7</sup> 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 EMS/EHPA.

<sup>8</sup> Cas possibles et confirmés décédés.

## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (suite)

Les nombres de signalements, de cas et décès chez les résidents ainsi que les nombres de cas chez le personnel sont détaillés par département dans le tableau 3. Paris et les Hauts-de-Seine étaient les départements parmi lesquels le plus grand nombre de signalements, de cas et décès chez les résidents et de cas parmi le personnel ont été rapportés.

Source : Surveillance dans les Ehpad/EMS, enquête ARS Ile-de-France, données au 21/04/2020

**Tableau 3. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel rapportés, par département, du 1<sup>er</sup> mars au 21 avril, région Ile-de-France**

Ile-de-France	Type d'établissement	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
75 - Paris	Ehpa <sup>1</sup>	97	2 917	504	1 367
	Autres EMS <sup>2</sup>	112	830	6	598
	Ensemble	209	3 747	510	1 965
77 - Seine-et-Marne	Ehpa <sup>1</sup>	92	2 546	350	1 012
	Autres EMS <sup>2</sup>	50	416	2	343
	Ensemble	142	2 962	352	1 355
78 - Yvelines	Ehpa <sup>1</sup>	91	2 149	368	1 011
	Autres EMS <sup>2</sup>	72	630	1	346
	Ensemble	163	2 779	369	1 357
91 - Essonne	Ehpa <sup>1</sup>	97	2 448	384	954
	Autres EMS <sup>2</sup>	53	435	8	422
	Ensemble	150	2 883	392	1 376
92 - Hauts-de-Seine	Ehpa <sup>1</sup>	112	3 280	691	1 612
	Autres EMS <sup>2</sup>	75	578	5	504
	Ensemble	187	3 858	696	2 116
93 - Seine-Saint-Denis	Ehpa <sup>1</sup>	75	2 217	454	757
	Autres EMS <sup>2</sup>	62	283	3	274
	Ensemble	137	2 500	457	1 031
94 - Val-de-Marne	Ehpa <sup>1</sup>	80	2 571	516	1 125
	Autres EMS <sup>2</sup>	49	397	2	371
	Ensemble	129	2 968	518	1 496
95 - Val-d'Oise	Ehpa <sup>1</sup>	83	2 336	410	728
	Autres EMS <sup>2</sup>	59	368	4	296
	Ensemble	142	2 704	414	1 024
<b>Total région</b>	<b>Ehpa<sup>1</sup></b>	<b>727</b>	<b>20 464</b>	<b>3 677</b>	<b>8 566</b>
	<b>Autres EMS<sup>2</sup></b>	<b>532</b>	<b>3 937</b>	<b>31</b>	<b>3 154</b>
	<b>Ensemble</b>	<b>1 259</b>	<b>24 401</b>	<b>3 708</b>	<b>11 720</b>

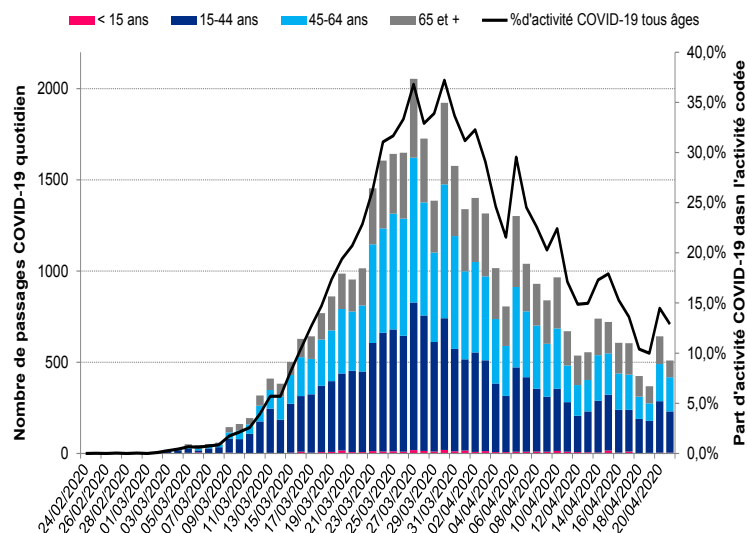
<sup>1</sup> Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors).

<sup>2</sup> Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement), aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS), autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement).

## Passages aux urgences

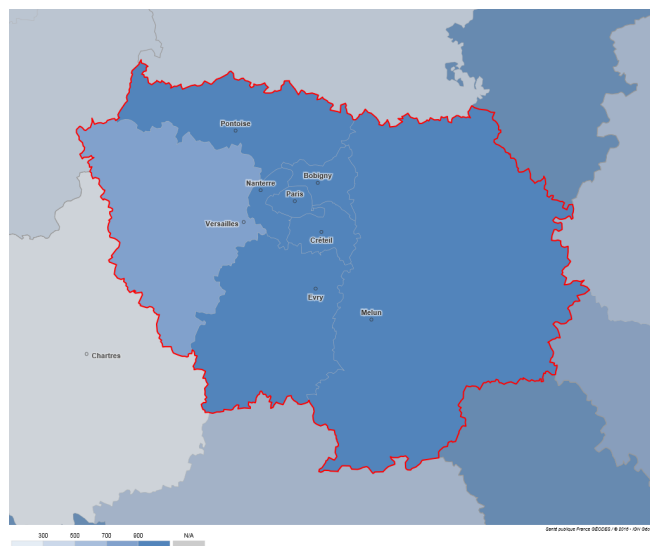
Source : Réseau Oscour®, au 22/04/2020 à 14h

**Figure 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge**



Source : Réseau Oscour®, au 22/04/2020 à 14h

**Figure 6. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 16-2020 (pour 10 000 passages)**



**En semaine 16** (du 13 au 19 avril), 4 019 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, un chiffre en baisse continue (-36 %) par rapport aux semaines précédentes (vs 6 284 en S15 et 9 379 en S14). La part des passages, tous âges confondus, pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale s'élevait à 14 % (vs 22 % en S15 et 30 % en S14).

Sur la semaine écoulée, 41 % des passages pour suspicion de Covid-19 concernaient les 15-44 ans, 31 % les 45-64 ans et 27 % les 65 ans et plus.

Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 était de l'ordre de 33 % (vs 36 % en S15 et 37 % en S14). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 59 % de ces hospitalisations et les 45-64 ans 28 %.

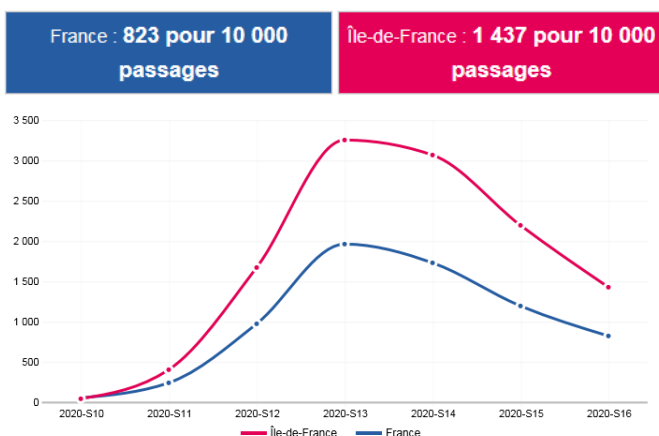
Source : Réseau Oscour®, au 22/04/2020 à 14h

**Tableau 4. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département et par semaine (pour 10 000 passages)**

Département	S15-2020	S16-2020	% de variation entre S15 et S16
75 - Paris	2 960	2 226	↘ 24,8 %
77 - Seine-et-Marne	1 669	1 079	↘ 35,4 %
78 - Yvelines	1 330	878	↘ 34,0 %
91 - Essonne	1 857	1 179	↘ 36,5 %
92 - Hauts-de-Seine	1 657	987	↘ 40,4 %
93 - Seine-Saint-Denis	2 163	1 227	↘ 43,3 %
94 - Val-de-Marne	2 212	1 416	↘ 36,0 %
95 - Val d'Oise	2 853	1 653	↘ 42,1 %
Région	2 202	1 437	↘ 34,7 %

Source : Réseau Oscour®, au 22/04/2020 à 14h

**Figure 7. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par semaine, région Ile-de-France et France entière (pour 10 000 passages)**



**En semaine 16** (du 13 au 19 avril), le taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 était en baisse pour la troisième semaine consécutive. Cette tendance était également observée au niveau national. **En Île-de-France**, cette diminution concernait à nouveau tous les départements franciliens. La plus forte baisse étaient enregistrée en Seine-Saint-Denis (-43,3 %).



## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile et décès

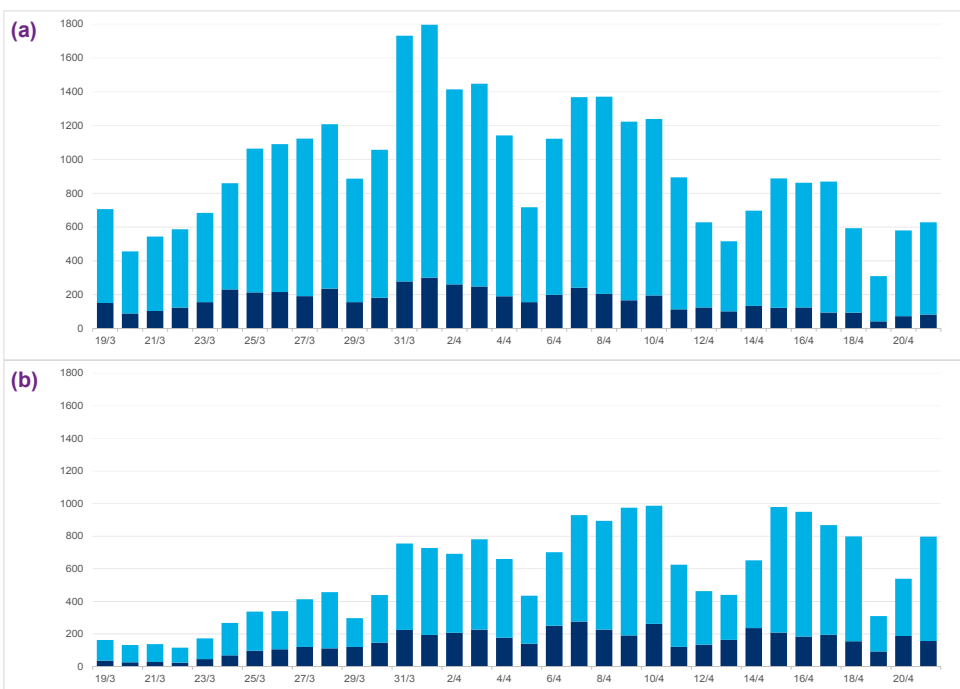
Source : SI-VIC, extraction du 21/04/2020 à 14h

**Tableau 5. Répartition par classes d'âge des patients hospitalisés et en réanimation pour COVID-19, au 21/04/2020 à 14h. Les retours à domicile et les décès ont été cumulés depuis le 19/03/2020. Ces données n'incluent pas les patients transférés hors Île-de-France.**

Le 21 avril, les patients de moins de 60 ans représentaient 24 % des hospitalisations, 34 % des réanimations et 10 % des décès. Depuis la semaine précédente, le nombre de patients hospitalisés a diminué légèrement (-7%) et le nombre de patients en réanimation poursuit sa baisse (-18%). Le nombre cumulé de décès à l'hôpital a franchi la barre des 5 000 tandis que près de 14 000 personnes sont retournées à leur domicile.

<sup>1</sup> données redressées

Classe d'âge	Patients hospitalisés		Dont en réanimation <sup>1</sup>		Retours à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	40	0 %	8	0 %	171	1 %	2	0 %
10-19 ans	32	0 %	9	0 %	86	1 %	3	0 %
20-29 ans	140	1 %	23	1 %	509	4 %	10	0 %
30-39 ans	400	3 %	96	5 %	1 223	9 %	33	1 %
40-49 ans	803	7 %	231	11 %	1 912	14 %	94	2 %
50-59 ans	1 607	13 %	564	27 %	2 830	21 %	347	7 %
60-69 ans	2 224	18 %	687	32 %	2 838	21 %	727	14 %
70-79 ans	2 511	21 %	437	21 %	2 128	16 %	1 228	24 %
80-89 ans	2 808	23 %	52	2 %	1 403	10 %	1 651	33 %
90 ans et plus	1 604	13 %	7	0 %	434	3 %	959	19 %
Non Renseigné	100	-	12	-	175	-	40	-
<b>Total région</b>	<b>12 269</b>	<b>100 %</b>	<b>2 126</b>	<b>100 %</b>	<b>13 709</b>	<b>100 %</b>	<b>5 094</b>	<b>100 %</b>



Source : SI-VIC, extraction du 21/04/2020 à 14h

**Figure 8. Évolution du nombre quotidien (a) d'hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs en noir) et (b) de retours à domicile et de décès (en noir) pour COVID-19**

Les nombres de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en réanimation ont diminué pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive. Le solde des hospitalisations et des sorties (retour à domicile et décès), nul la semaine dernière, est désormais négatif. Compte tenu du décalage temporel entre admissions et décès, l'incidence des décès stagne.

Source : SI-VIC, extraction du 21/04/2020 à 14h

**Tableau 6. Répartition par département de prise en charge des patients hospitalisés et en réanimation pour COVID-19, au 21/04/2020 à 14h. Les retours à domicile et les décès ont été cumulés depuis le 19/03/2020**

La répartition par département des patients hospitalisés, réanimés, décédés ou retournés à domicile n'a pratiquement pas varié par rapport à la semaine précédente, sinon un léger report des hospitalisations de Paris sur les autres départements par rapport à la semaine précédente (-2 points).

Département	Patients hospitalisés	Dont en réanimation	Retours à domicile	Décès
Paris	23 %	29 %	23 %	25 %
Seine-et-Marne	6 %	7 %	10 %	8 %
Yvelines	7 %	6 %	9 %	7 %
Essonne	10 %	9 %	7 %	7 %
Hauts-de-Seine	16 %	17 %	16 %	14 %
Seine-Saint-Denis	13 %	10 %	13 %	14 %
Val-de-Marne	18 %	15 %	12 %	16 %
Val-d'Oise	7 %	7 %	10 %	10 %

## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19

Depuis le 23 mars, **174 cas** ont été signalés par 7 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle en Ile-de-France et **28 décès** ont été rapportés (16,1 %).

La majorité des cas signalés était des hommes (**75 % d'hommes**) ayant en moyenne 57 ans (médiane 61 ans). Les femmes étaient plus jeunes (moyenne 49 ans et médiane 54 ans). Sur l'ensemble des cas franciliens, **67 %** avait **moins de 65 ans** contre 46% des cas au niveau national.

La majorité des cas (**77%**) présentent **au moins un facteur de risque ou une co-morbidité** : **diabète**, **hypertension** et **obésité** sont les comorbidités les plus fréquentes. A noter chez les moins de 20 ans (n=12), 4 patients porteurs de drépanocytose.

Le **délai moyen entre le début des signes et l'admission en réanimation** est de **8,2 jours**.

Source: Santé publique France, au 21/04/2020 à 12h, 21 services en Île-de-France<sup>1</sup>

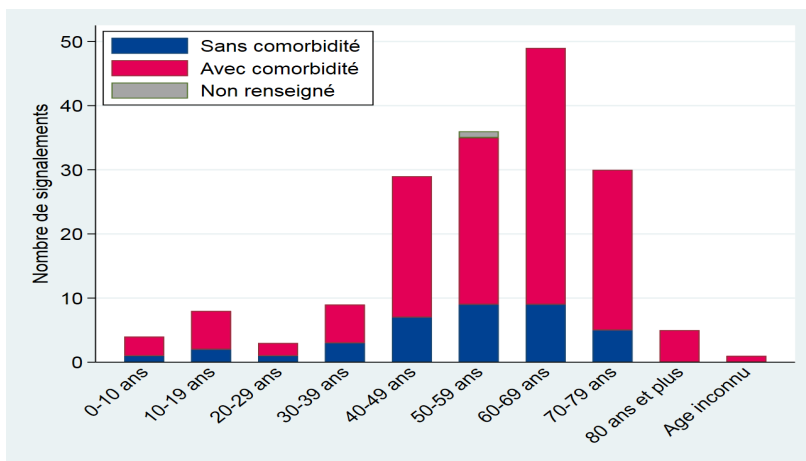
Tableau 7. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation

Cas admis en réanimation	N	%	Prise en charge ventilatoire*	N	%
Nombre de cas signalés	174	-	Oxygénation (masque/lunette)	24	1,7 %
Dont nombre de cas décédés	28	16,1%	Ventilation non invasive	6	3,4 %
<b>Sexe</b>			O <sup>2</sup> à haut débit	42	30,5 %
Hommes	131	75,0 %	Ventilation invasive	49	43,7 %
Femmes	43	25,0 %	Assistance extra-corporelle	29	17,2 %
<b>Répartition par classe d'âge</b>			<b>Facteurs de risques*</b>		
0-14 ans	6	3,4%	Aucun facteur de risque	39	22,4 %
15-44 ans	35	20,1%	Avec au moins un facteur de risque *	134	77,0 %
45-64 ans	75	43,1%	Diabète de type 1 et 2	47	27,0 %
65-74 ans	45	25,9%	HTA**	45	25,9 %
75 ans et plus	12	6,9%	Pathologie pulmonaire	27	15,5 %
<b>Région de résidence des patients</b>			Pathologie cardiaque	26	14,9 %
Ile-de-France	160	92,0 %	Pathologie neuro-musculaire	25	14,4 %
Hors Ile-de-France	3	1,7 %	Pathologie rénale	12	6,9 %
Inconnue	11	6,3 %	Immunodéficience	8	4,6 %
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>			Pathologie hépatique**	7	4,0 %
Délai moyen en jours [min ; max]	8,3	[0 ; 29]	Obésité (IMC>=40)	1	0,6 %
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)</b>	126	72,4%	Grossesse	0	0,0 %
SDRA mineur	8	4,6%	Prématurité	0	0,0 %
SDRA modéré	29	16,7%	Autres facteurs de risque	17	9,8 %
SDRA majeur	73	42,0%	<b>NSP / Inconnu</b>	<b>1</b>	<b>0,6 %</b>
SDRA - niveau non précisé	16	9,2%			
<b>Co-infections</b>	16	9,2%			

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

\*\* Données sous-estimées du fait du recueil tardif de ces variables

Figure 9. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



<sup>1</sup> Services sentinelles de réanimation/soins intensifs participant en Île-de-France (21 services) : CHI André Grégoire, CH Victor Dupouy, HIA Percy, CHU Ambroise Paré, CHU Bicêtre, CHU Bichat, CHU Henri Mondor, CHU Lariboisière, CHU Louis Mourier, CHU Pitié Salpêtrière, CHU Raymond-Poincaré, CHU Tenon, CHU Robert Debré, CHU Necker, CHU Trousseau, HEGP, CH Delafontaine, CH André Mignot.



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

Source : Inerm-CépiDC, au 21/04/2020 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.

**Tableau 8. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020)**

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	0	-	0	-	0	-
15-44 ans	12	30 %	28	70 %	40	1 %
45-64 ans	92	31 %	206	69 %	298	11 %
65-74 ans	160	35 %	296	65 %	456	17 %
75 ans ou plus	680	35 %	1251	65 %	1931	71 %

<sup>1</sup> % présentés en ligne ; <sup>2</sup> % présentés en colonne

### Nombre de certificats de décès avec mention de COVID-19

- 2 725

### Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,2

### Répartition selon les facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 65,4 % (N = 1 781)
- Sans ou non-renseignés : 34,6 % (N = 944)

## Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 21/04/2020 à 14h

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

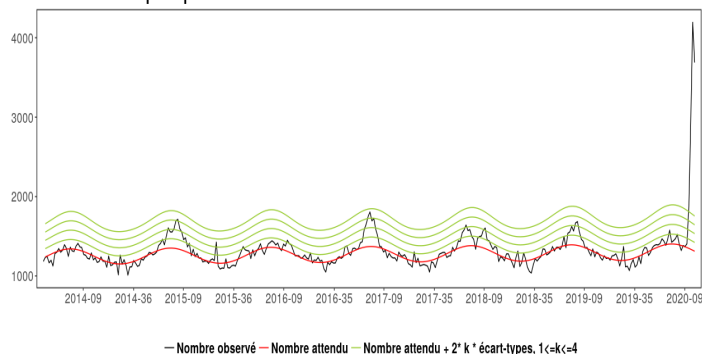
**Tableau 9. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âge par département sur les semaines 14 et 15**

Département	Semaine 14		Semaine 15	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	174 %	22,5	132 %	17,8
77 - Seine-et-Marne	169 %	12,8	153 %	11,8
78 - Yvelines	156 %	12,2	133 %	10,6
91 - Essonne	199 %	14,2	196 %	5,9
92 - Hauts-de-Seine	255 %	22,4	214 %	19,4
93 - Seine-St-Denis	295 %	25,2	253 %	22,1
94 - Val-de-Marne	250 %	20,2	188 %	15,9
95 - Val-d'Oise	243 %	20,2	218 %	18,5
Région	217 %	41,5	181 %	35,7

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

**Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues jusqu'à la semaine 15-2020**

Effectifs hebdomadaires de mortalité - ILE-DE-FRANCE - Tous Ages  
Sources : Santé publique France - Insee

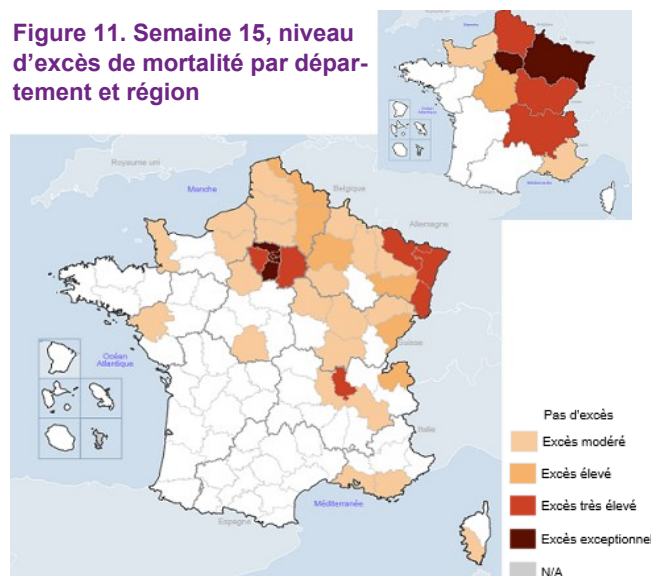


L'Ile-de-France présente un excès de mortalité depuis la semaine 12 (16 au 22 mars 2020). L'excès de mortalité était estimé à **124% en semaine 13, 217% en semaine 14 et 181% en semaine 15**.

En semaine 16 (données non consolidées), l'excédent était déjà de 62 %.

En semaine 14, tous les départements avaient atteint des niveaux d'excès exceptionnels. **En semaine 15**, Paris, la petite couronne et le Val d'Oise présentaient encore des niveaux de surmortalité exceptionnels. La Seine-et-Marne, les Yvelines et l'Essonne restaient les départements avec des niveaux moins élevés. Plus de 90 % des décès en excédent concernaient les personnes de 65 ans ou plus. La surmortalité dans cette classe d'âge était estimée à 240% en S14 et 204% en S15.

**Figure 11. Semaine 15, niveau d'excès de mortalité par département et région**

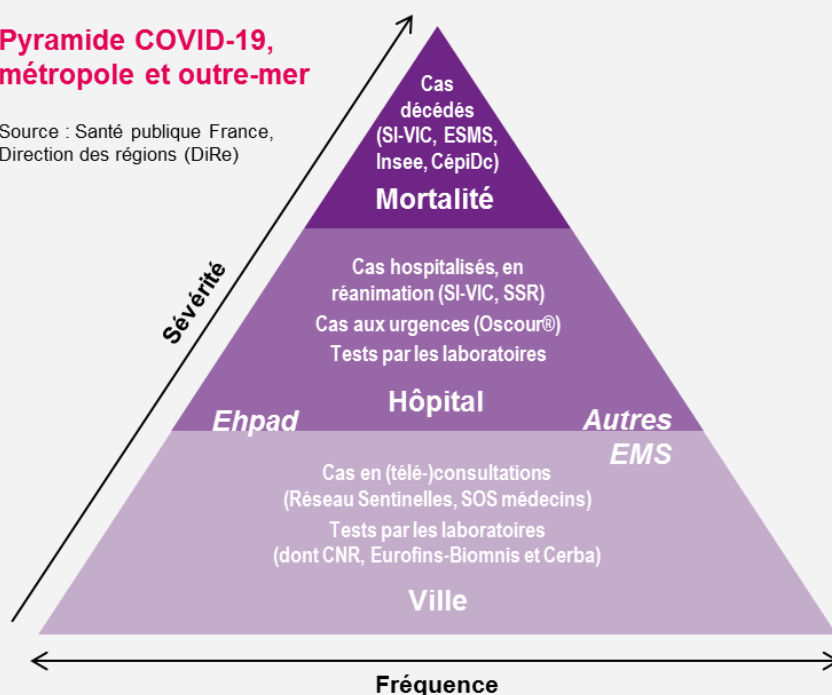


## Mission de Santé publique France

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.

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

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



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

Pascal BEAUDEAU  
Clémentine CALBA  
Anne ETCHEVERS  
Céline FRANCOIS  
Florence KERMAREC  
Annie-Claude PATY  
Yassoung SILUE  
Jennyfer PATTON  
Carole LECHAUVE

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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

#### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

#### Date de publication

23 avril 2020

**Numéro vert 0 800 130 000**

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

#### Sites associés :

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



**COVID-19**

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

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

- Allez 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 ?

[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS) 0 800 130 000 (appel gratuit)

**COVID-19**

**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 ?

[GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](http://GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS) 0 800 130 000 (appel gratuit)