



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



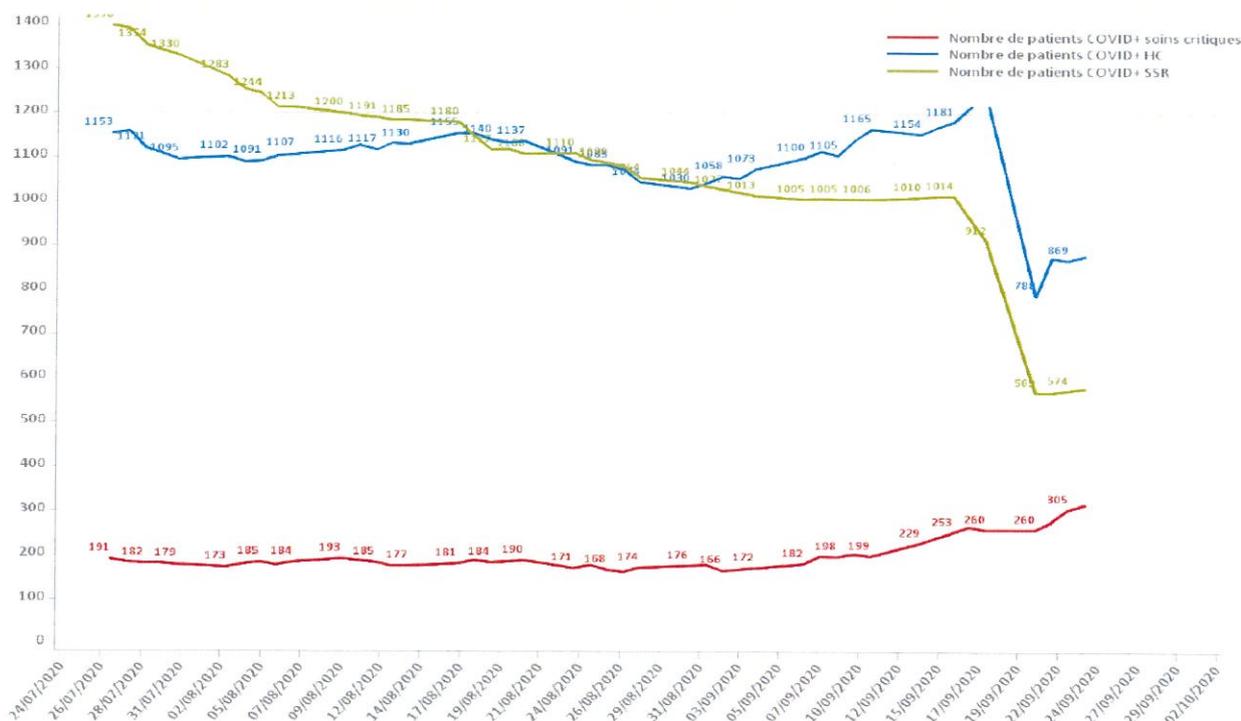
Versailles, le 24 septembre 2020

Point de situation sanitaire Département des Yvelines

1/ Epidémiologie :

IDF : 1843 Patients hospitalisés (*suite nettoyage base SI-VIC*)
317 Patients en réa (+ 26 vs semaine passée)
8001 Décès en ES (+ 152 vs semaine passée)
4 493 Décès en ESMS (+ 14 vs semaine passée)

78 : 196 Patients hospitalisés
24 Patients en réa (+3 vs semaine passée)
565 Décès en ES (+ 9 vs semaine passée)
482 Décès en ESMS (*stable*)



h // \ Baisse des séjours HC et SSR le 21/09 liée à une opération « qualité » sur la base SI-VIC // \

2/ Point de situation sanitaire à date :

Données SIDEP : Période considérée du 14/09 au 20/09 (vs données actualisées sur la période précédente du 05/09 au 11/09)

- **222 812 tests PCR** ont été réalisés en IdF. Le nombre de tests est en hausse constante depuis cet été.
- **L'incidence régionale s'établit à 132,9 / 100 000, en hausse** par rapport à la période précédente (vs 99, 3 au national).
- **Le taux de positivité régional poursuit son augmentation** avec **8,9%** (vs 6,2% au national).

Le taux de passages aux urgences « pour suspicion de COVID-19 » sur la région poursuit sa hausse. Le nombre de patients hospitalisés poursuit sa lente progression depuis maintenant plusieurs mois, tant en réanimation qu'en hospitalisation conventionnelle. Les patients admis en réanimation pour COVID sont plus âgés et plus graves cette dernière semaine.

Le nombre de nouveaux patients entrant en hospitalisation conventionnelle et en réanimation est en progression constante et atteint des niveaux proches de ceux de la fin du mois de mai : les entrées COVID (hospitalisation + soins critiques) poursuivent leur augmentation et se situent désormais à **1 110 entrées sur 7 jours**.

Le taux d'occupation des lits de soins critiques par les patients COVID progresse avec un taux de 28,3 % (soit 5% de plus que la semaine passée).

Lors de la première vague, la libération des capacités hospitalières, et notamment en réanimation, avait été rendue possible par une déprogrammation massive des interventions. Il n'est pas envisageable de reproduire ce scénario aujourd'hui. De la même manière, il est difficile d'envisager, dans le contexte actuel, un appui en ressources humaines en provenance d'autres régions, la diffusion de l'épidémie étant cette fois-ci généralisée sur l'ensemble du territoire.

Les projections réalisées par l'AP-HP estiment à ce jour, qu'au rythme actuel, 400 personnes atteintes par le Covid seront en réanimation dans la région début octobre (soit un tiers de la capacité nominale des services de réanimation), 500 autour du 10 octobre (40 % de la capacité), 700 vers le 25 octobre (60 %), 1 000 autour du 11 novembre (85 %).

Ces projections doivent être réévaluées au fur et mesure de l'évolution de l'épidémie. Il convient de souligner que les services de réanimation ne peuvent pas être occupés à 100% par des malades du Covid, ces services devant aussi pouvoir accueillir d'autres malades, notamment ceux atteints de la grippe.

L'ARS mène avec l'ensemble des établissements de santé de la région (publics, privés et ESPIC) des travaux visant à prévoir les déprogrammations nécessaires par paliers de malades Covid hospitalisés et en réanimation.

Les premiers travaux, à affiner, montrent qu'un palier à 700 malades du Covid en réanimation nécessitera une déprogrammation d'un quart des soins hors AP-HP, un palier à 1 000 une déprogrammation de 60 % des soins hors AP-HP qu'il sera en réalité très difficile à réaliser.

3/ Le panel de tests utilisables s'élargit

La gamme des tests utilisables s'élargit avec la mise en place des tests antigéniques, à titre expérimental et sous le contrôle des ARS pour le moment, et le déploiement probable dans un futur proche des tests salivaires. Ces deux types de tests sont moins performants que les tests PCR et n'ont pas vocation à s'y substituer pour le moment.

Les tests antigéniques permettent d'avoir un résultat en moins de 30 mn, hors laboratoire d'analyse, après prélèvement naso-pharyngé. En raison de la moindre fiabilité du test, un test PCR est réalisé pour confirmation en cas de résultat positif. Pour cette raison, les tests antigéniques visent prioritairement les personnes asymptomatiques.

100 000 tests antigéniques sont disponibles en Ile-de-France dès cette semaine, 840 000 doivent l'être dans les semaines à venir sur les 5 millions commandés par l'Etat. Ils seront utilisés en priorité pour des

opérations de dépistages de groupes tel que les personnels d'établissements de santé ou d'EHPAD, les voyageurs dans les aéroports, les personnes venant se faire dépister sur les barnums, etc., ce qui permettra de dégager des capacités de tests PCR.

Concernant les tests salivaires, la HAS a préconisé le 18 septembre de les réserver aux personnes symptomatiques (car trop peu sensibles chez les personnes asymptomatiques ayant une faible charge virale) pour lesquelles un prélèvement naso-pharyngé peut être difficile (enfants, personnes âgées, personnes handicapées, ...). En principe, un test PCR devra également être réalisé en cas de résultat positif. Ces tests devraient être autorisés prochainement.

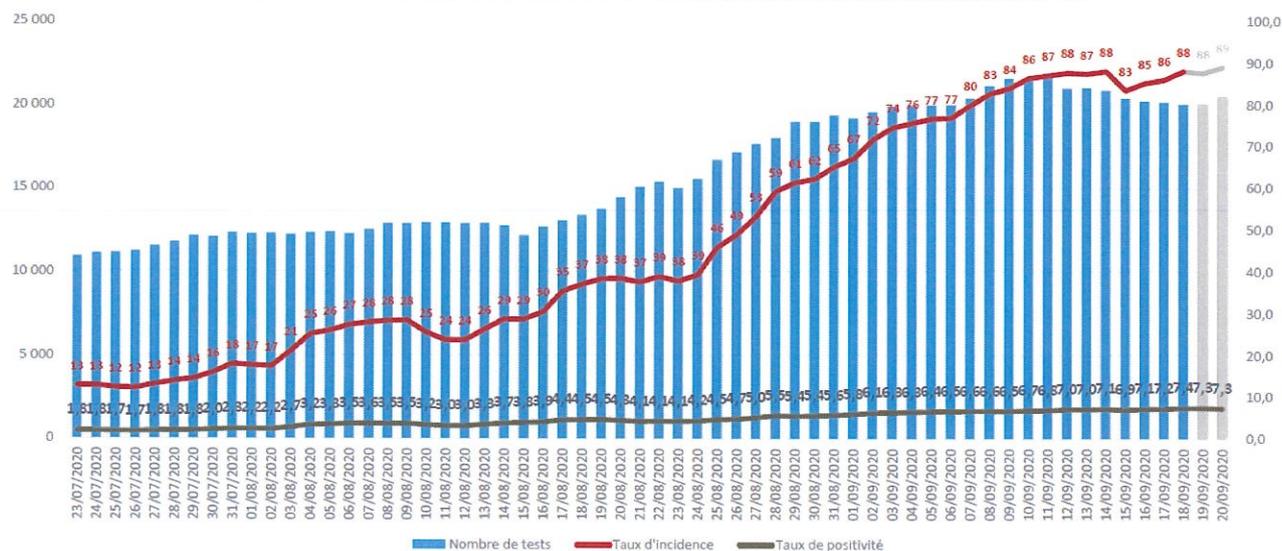
4/ Focus Yvelines :

Le département affiche des taux d'incidence - 88,9 / 100 000 (vs 66,9 la semaine passée) et de positivité - 7,3 % (c/ 6,7% la semaine passée) - en hausse par rapport à la période précédente et dépassant toujours les seuils d'alerte.

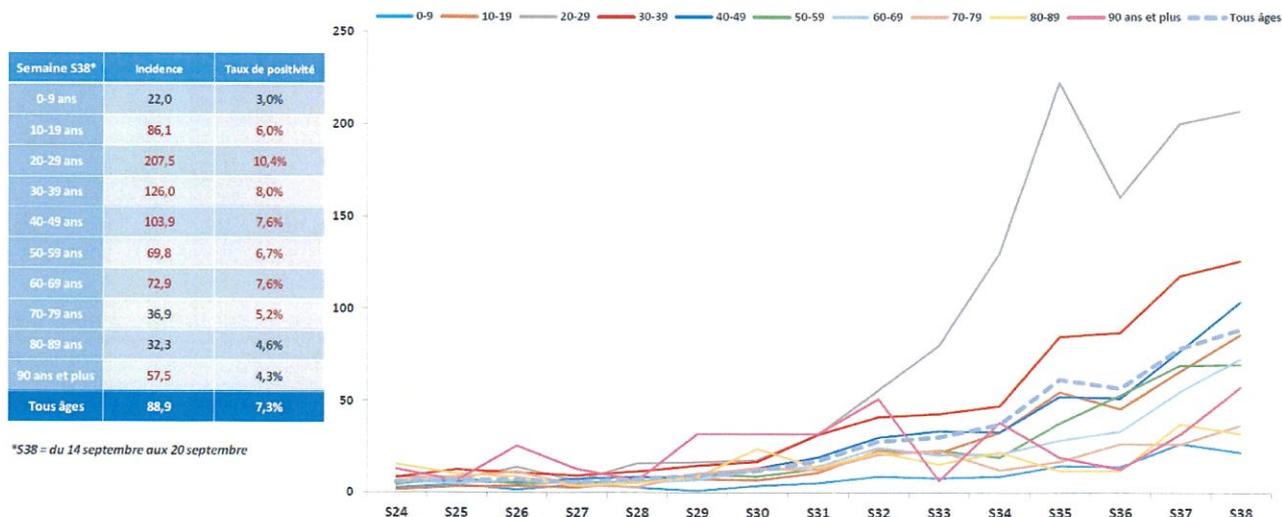
Le taux de passage aux urgences pour COVID s'établissant à 2,9 % est légèrement en deçà de la valeur régionale (3,84%).

20 510 tests PCR ont été réalisés dans le département durant la dernière semaine.

Nombre de tests réalisés, taux d'incidence et taux de positivité sur semaines glissantes - 78



Taux d'incidence hebdomadaire par classe d'âge dans le 78



*S38 = du 14 septembre aux 20 septembre

Contact Covid : le nombre de cas confirmés continue son augmentation.

Le ratio sujets contacts/cas confirmés descend autour de 1,9 (2,4 sur les données du 11/09) (pour mémoire : ratio supérieur à 3 ou 4 entre fin juin et début août).

S'agissant du contact tracing de niveau 2 – assuré par l'Assurance maladie et qui concerne le suivi individuel des patients et de leurs cas contacts :

➔ Pour l'IDF : Au 17/09/06 : 92 656 cas confirmés – cumulés depuis le 13/05 (date de démarrage du dispositif)

189 174 cas contacts - cumulés depuis le 13/05 (date de démarrage du dispositif)

➔ Pour les Yvelines : Au 11/09/20 : 8 056 cas confirmés - cumulés depuis le 13/05 (date de démarrage du dispositif)

19 921 cas contacts - cumulés depuis le 13/05 (date de démarrage du dispositif)

Caisse	Nombre de nouveaux cas confirmés		Nombre de nouveaux sujets contacts		Nombre total de nouveaux cas (cas confirmés et sujets contacts)		dont demandes appui cellules enregistrées		Nombre total de cas traités	
	23/09/2020	Cumulé depuis le 13/05/2020	23/09/2020	Cumulé depuis le 13/05/2020	23/09/2020	Cumulé depuis le 13/05/2020	22/09/2020	Cumulé depuis le 13/05/2020	23/09/2020	Cumulé depuis le 13/05/2020
Paris (75)	938	23 258	1 661	42 390	2 599	65 648	18	649	2 200	59 659
Seine et Marne (77)	283	6 824	543	16 035	826	22 859	12	283	670	21 728
Yvelines (78)	309	8 056	696	19 921	1 005	27 977	7	395	947	26 705
Essonne (91)	255	7 058	533	16 021	788	23 079	7	274	704	22 053
Hauts-de-Seine (92)	556	13 538	1 153	28 992	1 709	42 530	21	392	1 637	40 557
Seine-Saint-Denis (93)	442	13 559	802	23 910	1 244	37 469	11	459	1 143	36 001
Val-de-Marne (94)	351	11 272	722	22 282	1 073	33 554	12	301	1 073	32 157
Val-d'Oise (95)	336	9 091	567	19 623	903	28 711	3	270	878	27 643
Ile-de-France	3 470	92 656	6 677	189 174	10 147	281 827	91	3 023	9 252	266 503
France	13 245	339 226	31 466	924 439	44 711	1 263 665			42 493	

S'agissant du contact tracing de niveau 3 assuré par l'ARS, et concernant donc le suivi des cas groupés ou cas complexes en collectivité ou établissements sensibles :

➔ Pour l'IDF : Au 17/09/20 : 7187 situations gérées, dont 503 ont été qualifiées de clusters (au sens de la définition de Santé publique France) – dont 363 clos.

➔ Pour les Yvelines : Au 17/09/20 : 631 situations gérées dont, 47 ont été qualifiées en clusters - dont 43 clos. Les clusters actifs sont sous contrôle avec des mesures de gestion appropriées mises en place, le tracing des cas contacts a été réalisé dans l'ensemble, les dépistages PCR ont également tous été enclenchés pour ces cas contacts, et les personnes ont été isolées.

Opérations dépistages / barnums :

Commune	DATE	PCR	Négatifs	Positifs	Indéterminés ou non conformes	Tx positivité
Mantes la Jolie	29 et 31 mai	357	342	3	12	0,84%
sartrouville	03-juin	119	117	0	2	0,00%
Ecquevilly	06-juin	166	163	0	3	0,00%
Rambouillet	13-juin	179	179	0	0	0,00%
Elancourt	01-juil	475	473	0	2	0,00%
Guyancourt	08-juil	465	463	0	2	0,00%
Trappes	11-juil	377	374	1	2	0,27%
Les Mureaux	11-juil	308	307	1	0	0,32%
Mantes la Jolie	23-juil	455	451	1	3	0,22%
Trappes	08-août	323	321	2	0	0,62%
Conflans Ste H.	16-août	499	491	6	2	1,20%
Poissy	25-août	592	580	12	0	2,03%
Montesson	29-août	602	593	6	3	1,00%

Versailles	03-sept	498	487	9	2	1,81%	
SQY (Vélodrome)	7/8/9sept	1549	1521	16	12	1,03%	
Chevreuse	15-sept	498	485	12	1	2,41%	
Villennes	16-sept	430	400	25	4	5,81%	
Epônes	17-sept	494	451	27	16	5,47%	
SGL	18-sept	515	387	21	1	4,08%	partiels
		7892	8585	142	67	1,80%	

Création de deux centres de dépistage sur le département :

Comme évoqué dans les derniers points de situation, au vu du contexte épidémique de la région, l'ARS IDF a décidé de lancer un appel à manifestation à destination des laboratoires, pour monter 20 centres de dépistages permanents - au moins jusqu'à Noël, dans 2 communes de chaque département francilien.

Les centres de dépistage Covid sont des sites dédiés exclusivement aux prélèvements d'échantillons nasopharyngés - RT-PCR. Il s'agit de sites permanents, ouverts quotidiennement et destinés à renforcer significativement, de manière lisible pour le patient, l'offre de tests en Ile-de-France. Il ne s'agit donc pas de substituer à l'offre du territoire, mais bien à venir la compléter et l'appuyer.

Pour définir la localisation des centres de dépistage Covid nous avons tenu compte de plusieurs facteurs :

- La densité de population sur le bassin desservi ;
- L'accessibilité du site en transports en commun ;
- Les tensions repérées localement sur l'offre de biologie médicale pour l'accès aux tests RT-PCR ;
- Les indicateurs sociaux (IDH-2 notamment) du bassin de population desservi.

Pour les Yvelines, deux villes ont été retenues au regard de ces critères : Trappes et Mantes la Jolie, assurant respectivement la couverture du Sud et du Nord du département.

Les deux sites de Mantes et Trappes ont ouvert lundi 21 septembre et sont opérationnels :

- Trappes : 4 allée Antoine de St Exupéry – armé par Eurofins
- Mantes : 10 avenue du Président Roosevelt – armé par Cerballiance.

Pour mémoire, pour les 15 jours à venir, une montée en charge progressive est prévue, les labos ne pourront peut-être pas aller plus loin que les 150 à 200 PCR/j, le temps de recruter et d'élargir leurs capacités d'analyse. **L'ouverture sera de 8h à 14h pour les seules personnes prioritaires.**

Puis ensuite, les ouvertures se feront sur l'ensemble de la journée.

Pour info, à terme, la **procédure de priorisation** prévue :

- o Une plage horaire 8h-14h réservée aux symptomatiques et sujets contacts, avec deux voies d'accès accueil sans rendez-vous ou possibilité de rendez-vous par une régulation via un agenda partagé accessible médecin traitant et Samu (comme pour les centres COVID au plus fort de la crise) . Par sujet contact, nous entendons une personne se présentant avec un SMS de l'AM. Par symptomatique, nous entendons :

- § Une personne munie d'une prescription médicale

- § Une personne orientée par un SAMU

- § Une personne se présentant dans le centre de dépistage et pour laquelle le poste médical ou paramédical sur place estime qu'il est urgent de réaliser un test.

- o Une plage horaire 14h-19h ouverte à tous, sans rdv sera ensuite proposée.

Concernant la présence médicale, il est prévu la présence d'un temps médical (binôme médecin infirmier, ou binôme infirmier) présent sur chaque centre pour rassurer, faciliter l'accès à des

symptomatiques sans prescription, orienter vers la médecine de ville. Les médecins présents sur les deux sites sont ceux qui se sont investis dans les centres COVID.