Perspectives

N° 20/127 – Hebdo – 26 mai 2020

FRANCE – Santé Covid-19 :

Tendances semaine du 18 au 24 mai 2020

Synthèse

Les analyses ci-après ont été réalisées à partir des données communiquées publiquement par les agences *ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control)* et *Santé Publique France*, celles-ci ont été utilisées sans redressement.

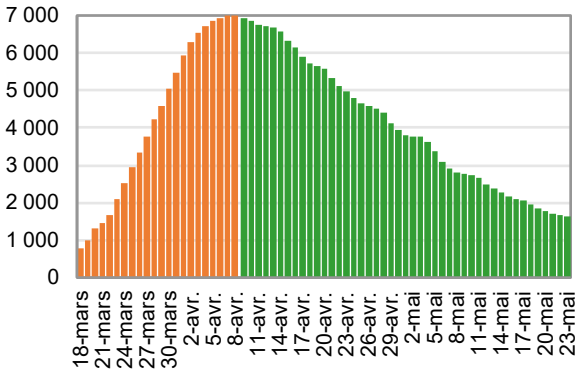
Dans le contexte actuel, une observation de l'évolution de différents facteurs (hospitalisations et type d'hospitalisation) peut indiquer une orientation des tendances de la phase épidémique que traversent les pays du globe, à défaut de permettre d'apprécier l'amplitude des évolutions.

Les données disponibles à la date de publication du présent bulletin mettent en évidence une atténuation de la crise avec un desserrement de l'étau qui pèse sur nos systèmes de santé et ce grâce aux effets positifs du confinement. Toutefois, les comparaisons avec deux pays proches (Allemagne, Italie) soulèvent des interrogations sur l'affaiblissement de l'épidémie, alors même que s'engage le déconfinement.

Enfin, tous les éléments considérés (mortalité, hospitalisation, tests en ville) mettent en évidence une concentration géographique de l'épidémie sur le quart nord-est du territoire et plus particulièrement les régions Grand-Est et Ile-de-France que peuvent expliquer des facteurs structurels (densité de population en Ile-de-France) et conjoncturels malheureux (rassemblement cultuel dans le Grand-Est). D'autres facteurs ont été également évoqués (e.g. conséquences des jeux militaires d'automne à Wuhan) sans pouvoir être à ce jour démontrés.

Réanimation – soins intensifs :

Patients en soins intensifs-réanimation



Source : Santé Publique France

Sur la période du 18 mars au 23 mai, les effectifs hospitalisés en soins intensifs ont progressé à un rythme quotidien de 11% pour atteindre un pic de 7 019 patients le 8 avril.

Depuis lors, la pression s'allège sur ces services et le nombre de lits de réanimation occupés connaît une baisse régulière, mais encore modérée, du fait de la durée des séjours en réanimation avec un rythme quotidien de 117 patients, pour atteindre 1 628 hospitalisations en fin de période (niveau atteint le 22 mars lors de la phase de montée).

Le reflux se poursuit donc douze jours après la fin du confinement. Cette évolution encourageante est à porter au crédit des mesures de confinement et au respect strict des mesures barrières depuis lors. On relèvera néanmoins que près de la moitié des patients en soins intensifs sont concentrés en région Ile-de-France où la tension reste notable.

Bernard MONSIGNY
bernard.monsigny@credit-agricole-sa.fr

Médecine hospitalière

Patients hospitalisés

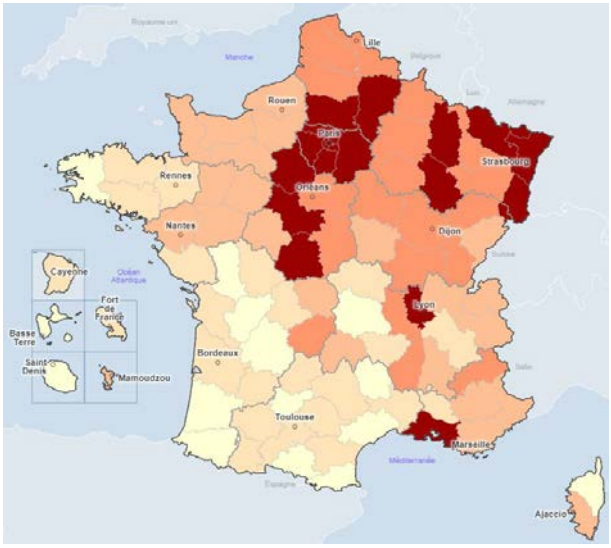
Sur la période du 18 mars au 24 mai, les effectifs hospitalisés ont progressé à un rythme quotidien de 9% pour atteindre un pic de 32 131 hospitalisations le 14 avril.

Depuis lors, le nombre de lits occupés connaît une baisse régulière mais encore faible, selon un rythme quotidien de -1,6% (366 patients), pour atteindre 19 372 hospitalisations en fin de période (niveau atteint en phase de montée le 27 mars).

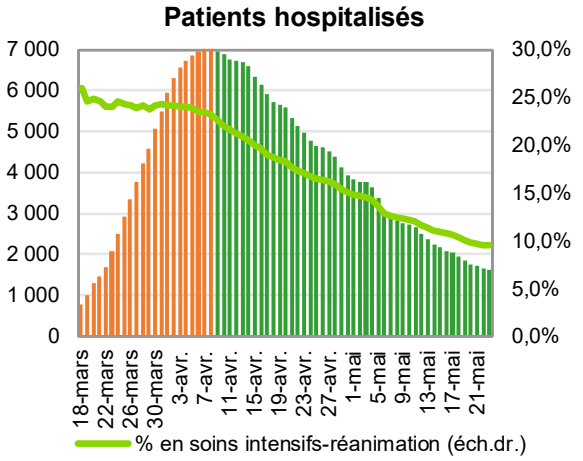
La part des patients hospitalisés en soins intensifs atteint 9,5% en fin de période, contre 20,5% lors du pic d'hospitalisation et 26% au début de la période d'observation.

Comme représenté ci-contre (carte de couleurs ocres, *source Santé Publique France*), la densité des hospitalisations (rapportées au nombre d'habitants) met en évidence une forte concentration de l'activité hospitalière sur le quart nord-est et plus particulièrement les régions Grand-Est et Ile-de-France avec une excroissance sur la région Centre.

Le niveau des hospitalisations est monté très rapidement et enregistre un reflux modéré. Les établissements les plus sollicités se situent dans le Grand Est, en Ile-de-France et dans le Rhône.



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France

Réanimation – Soins intensifs

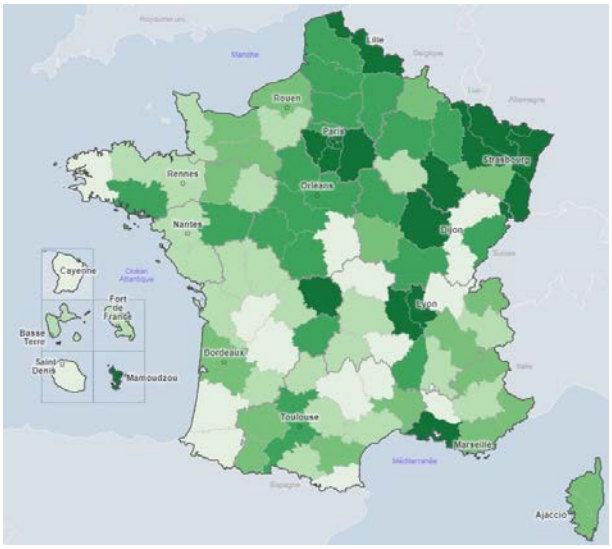
Sur la période du 18 mars au 23 mai, les effectifs hospitalisés en soins intensifs ont progressé à un rythme quotidien de 11% pour atteindre un pic de 7 019 patients le 8 avril.

Depuis lors, la pression s'allège sur ces services et le nombre de lits de réanimation occupés connaît une baisse régulière, mais encore modérée, avec un rythme quotidien de 117 patients, pour atteindre 1 628 hospitalisations en fin de période (niveau atteint le 22 mars lors de la phase de montée).

Ce reflux était un signal attendu pour engager le pays dans la voie d'un déconfinement prudent. Douze jours après le déconfinement, le mouvement se poursuit.

Comme représenté ci-contre (carte de couleurs vertes, *source Santé Publique France*), la densité des placements en réanimation (appréciée par rapport au nombre d'habitants) met en évidence la concentration de la tension qui s'exerce sur les établissements hospitaliers du quart nord-est du territoire, ce qui a nécessité de faire appel à des renforts hors zones de tension (notamment les CHU et les établissements privés de Rouen, Bordeaux, Toulouse, Marseille et plus marginalement à l'étranger).

La réanimation constitue un point très sensible du dispositif hospitalier. Initialement, le système français était crédité d'une capacité de 4 000/5 000 postes qui a été dépassée dès le 30 mars. Le reflux observé ne doit pas faire oublier que les



Source : Santé Publique France

Bernard MONSIGNY
bernard.monsigny@credit-agricole-sa.fr

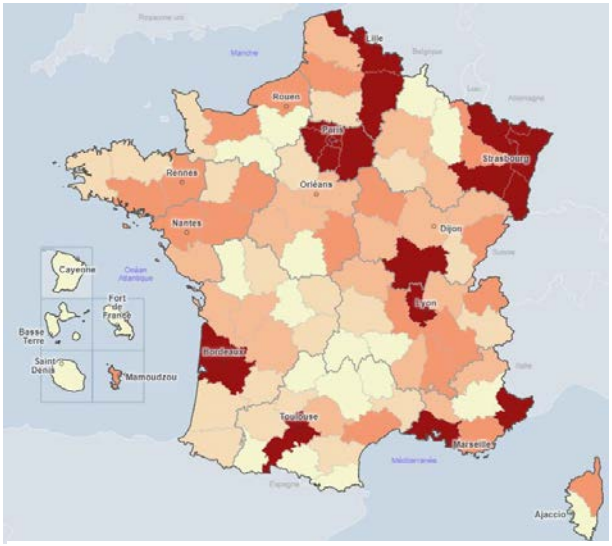
tensions restent fortes sur les établissements de la région Grand-Est et surtout sur ceux de la région Ile-de-France (18% de la population, mais 42% des patients en soins intensifs).

Urgences hospitalières

Sur la période du 24 février au 23 mai, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a progressé à un rythme quotidien voisin de 150 patients/jour pour atteindre un pic de 5 731 consultations le 27 mars.

Depuis lors, le nombre de consultations spécifiques Covid-19 connaît une baisse régulière, selon un rythme quotidien du même ordre qu'en phase de montée, pour atteindre 401 consultations en fin de période (niveau atteint en phase de montée dans les premiers jours de mars).

La distribution géographique des consultations spécifiques ci-contre (carte de couleurs ocres, *source Santé Publique France*) montre une concentration sur l'est de la région Grand-Est et de la région des Hauts de France, la région Ile-de-France, ainsi que dans certains départements (Gironde, Rhône, Saône et Loire, Alpes maritimes, Bouches du Rhône, Haute Garonne).

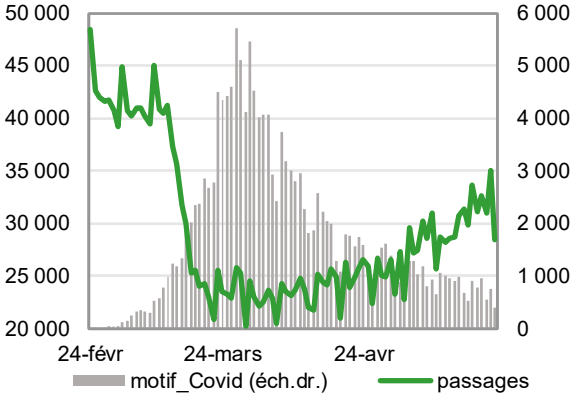


Source : Santé Publique France

Dans le même temps, le nombre de passages aux urgences pour d'autres motifs a quasiment diminué de moitié sur une période réduite du 10 au 16 mars, principalement du fait d'une auto-censure de la patientèle. Il remonte légèrement depuis. Sur la période, le taux des consultations Covid-19 a représenté 6% des consultations aux urgences.

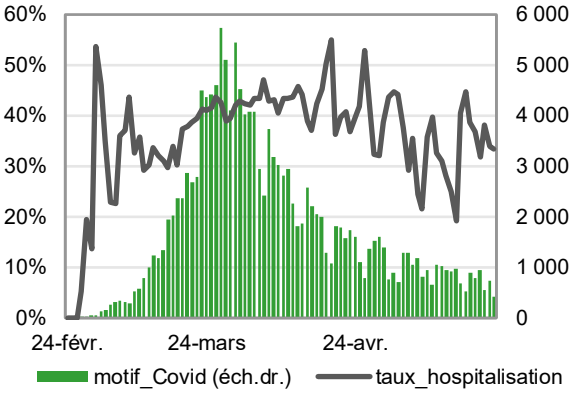
Les consultations d'urgences Covid-19 se sont soldées dans 40% des cas en moyenne par une hospitalisation. Toutefois, le taux d'hospitalisation est très dispersé à l'échelle du territoire : supérieur à 60% dans le Grand-Est et les territoires peu exposés (e.g. Corrèze, Manche, Gers…), mais inférieur à 30% en région Ile-de-France.

Passages aux Urgences



Source : Santé Publique France

Hospitalisation suite à consultation aux urgences



Source : Santé Publique France

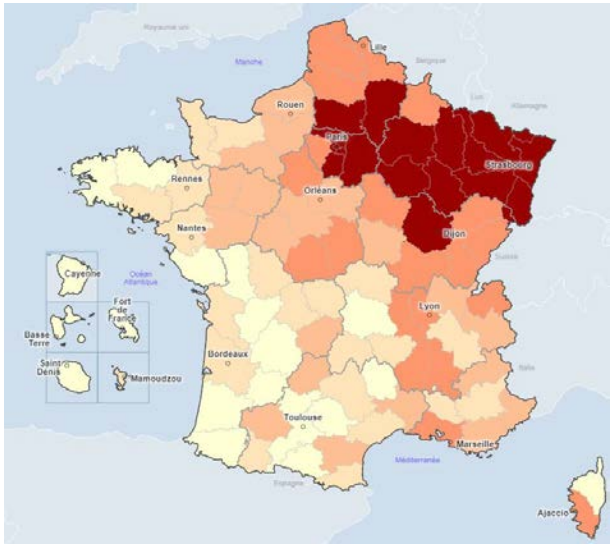
Bernard MONSIGNY
bernard.monsigny@credit-agricole-sa.fr

Décès hospitaliers

Sur la période du 18 mars au 24 mai, 18 003 décès liés au Covid-19 ont été enregistrés dans le milieu hospitalier.

La répartition géographique des décès rapportés à la population comme présentée ci-contre (carte de couleurs ocres, *source Santé Publique France*) met en évidence l'agressivité de l'épidémie concentrée sur le quart nord-est du territoire : régions Grand-Est, Bourgogne Franche-Comté, Ile-de-France et Sud des Hauts de France.

Dans le même temps, près de 10 000 décès liés au Covid-19 ont été enregistrés, majoritairement dans les Ehpad, soit près de 2% des résidents, démontrant les effets positifs des mesures de confinement sur ce secteur, malgré le manque de moyens dénoncés par les établissements et les craintes initiales.



Source : Santé Publique France

Bernard MONSIGNY
bernard.monsigny@credit-agricole-sa.fr

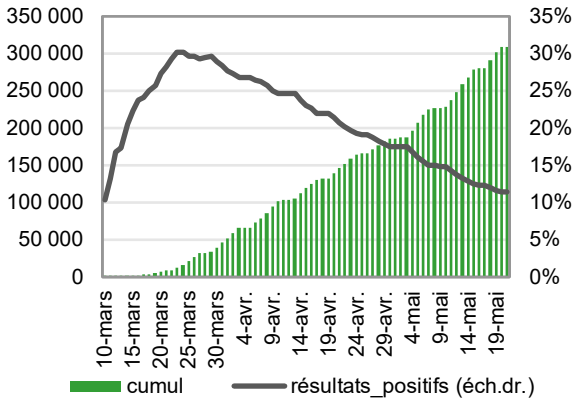
Médecine de ville

Sur la période du 10 mars au 21 mai, les laboratoires de ville ont réalisé **un total de 308 227 tests** pour suspicion de SARS-CoV-2, soit près de 46 tests pour 10 000 habitants. (Il s'agit des tests « PCR » et non de tests sérologiques)

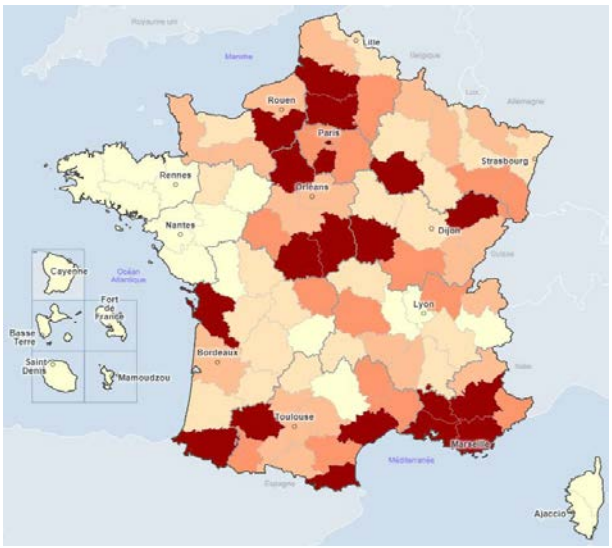
Toutefois en tenant compte des populations à l'échelle des territoires, les taux de sondage sont très variables comme présenté ci-après (carte de couleurs ocres, *source Santé Publique France*) : avec une plus forte concentration (5 tests pour 1 000 habitants) sur la région Sud, sur une fraction des régions Grand-Est, Franche Comté, Ile-de-France, le Centre et sur le Gers et la Charente-Maritime, vs l'Outremer, la Corse et la Bretagne (moins de 1 test pour 10 000 habitant).

En moyenne, près de 11% des tests effectués sur une population pourtant suspectée ressortent positifs, soit très loin des niveaux d'immunité collective. À relever cependant la grande dispersion des résultats obtenus à l'échelle du territoire (carte en couleurs grisées, *source Santé Publique France*) : forte concentration de résultats positifs sur le quart nord-est et plus particulièrement le Grand-Est, les Hauts de France et l'Ile-de-France, ainsi que dans le Finistère, la Haute-Savoie et une partie de l'Outremer.

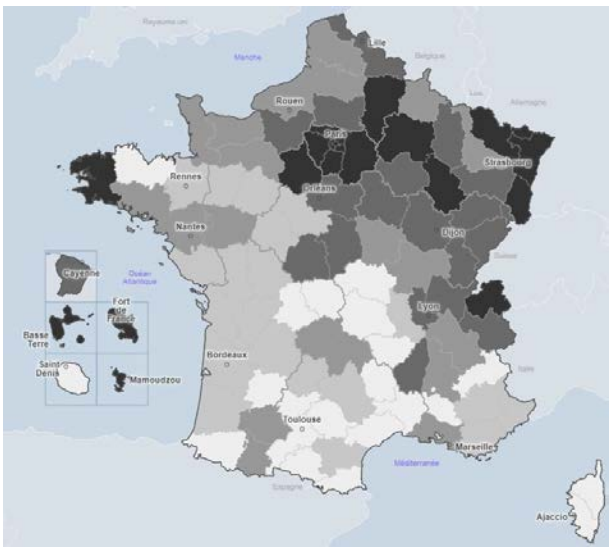
Tests en laboratoires de ville



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France

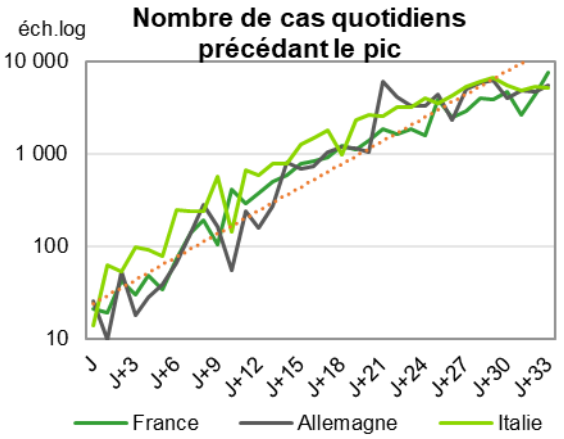
Bernard MONSIGNY
bernard.monsigny@credit-agricole-sa.fr

Évolution de l'épidémie

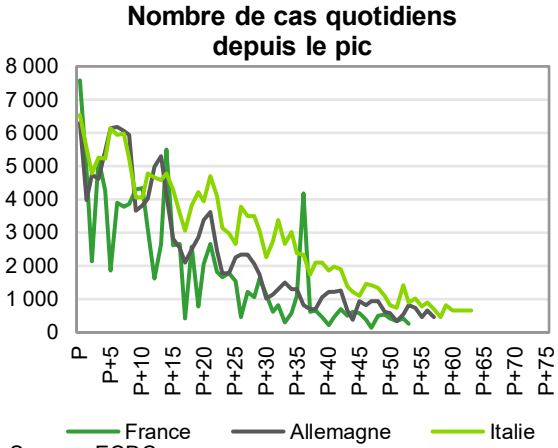
Au-delà des quelques cas constatés début février, le jour d'entrée en phase épidémique (**J**) **correspond au 22 février pour l'Italie et au 28 février pour la France et l'Allemagne**. A compter de cette date, le nombre de contaminations a évolué selon des tendances exponentielles globalement proches pour atteindre un pic : Italie (J+29, 6 557 cas), France (J+33, 7 578 cas) et Allemagne (J+29, 6 294 cas).

Le pic (**P**) a donc été atteint : le 22 mars pour l'Italie, le 28 mars pour l'Allemagne et le 1er avril pour la France. Depuis lors, le nombre de cas diminue significativement. À ce jour, les tendances observées semblent converger vers une forme exponentielle avec des coefficients d'amortissement différents susceptibles d'évoluer en fonction du degré d'observance des consignes de déconfinement.

Au total, l'Italie est entrée en phase épidémique avec une semaine d'avance sur la France et sur l'Allemagne. La France s'est démarquée de l'Allemagne et de l'Italie par un niveau de pic supérieur (de 15 à 20%) et par un temps plus long pour atteindre le pic épidémique (4 jours). Depuis avril, un amortissement se dessine dans chacun des trois pays, en l'absence d'amorce de reprise épidémique, le nombre de nouveaux cas quotidiens pourrait refluer en deçà des 100 cas à l'horizon de juillet.



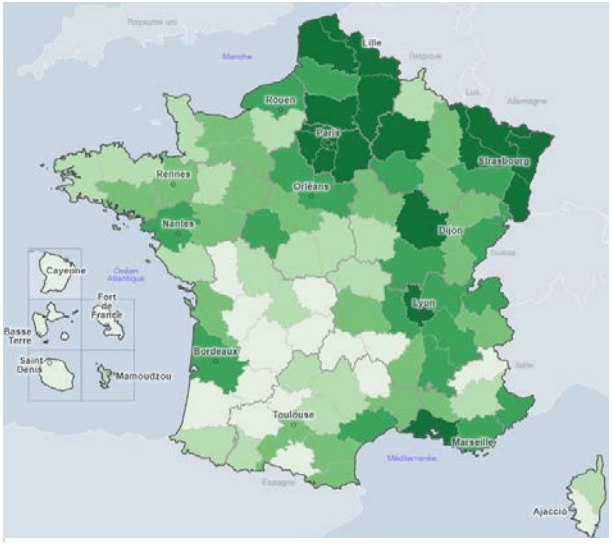
Source : ECDC



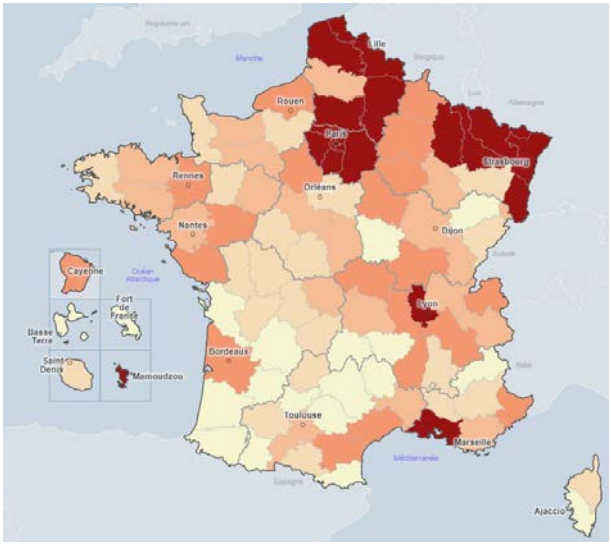
Source : ECDC

Localisation

En France, l'épidémie est restée très localisée durant la période de confinement et n'a que peu diffusé sur le territoire, comme le montre la comparaison des deux cartes présentant la distribution des nouvelles hospitalisations sur une période de neuf jours (carte verte : neuf premiers jours d'avril vs carte ocre : 17-24 mai). L'épidémie reste principalement accrochée sur le quart nord-est du territoire.



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France

Achevé de rédiger le 25 mai 2020

Bernard MONSIGNY
bernard.monsigny@credit-agricole-sa.fr

Consultez nos dernières parutions en accès libre sur Internet :

Date	Titre	Thème
25/05/2020	Union européenne – L'Europe, enfin ?	Europe
20/05/2020	Moyen-Orient - Afrique du Nord : quels effets aura la crise sur les balances des paiements ?	Pays émergents
20/05/2020	Zone euro – Conjoncture : flash PIB au T1 2020	Europe
19/05/2020	Espagne – Spécial Covid-19 : le temps de la désescalade	Espagne
19/05/2020	Royaume-Uni – Conjoncture : le PIB baisse de 2% au T1 2020	Royaume-Uni
19/05/2020	Chine – Comment réconcilier offre et demande, ou le dialogue impossible de Keynes et Say	Chine
19/05/2020	France – Santé Covid-19 : tendances semaine du 11 au 17 mai 2020	France, sectoriel
18/05/2020	Allemagne – Conjoncture : flash PIB au T1 2020	Allemagne
18/05/2020	L'OBSERVATOIRE financier des Entreprises Agroalimentaires	Agri-agro
18/05/2020	UE – Karlsruhe versus Luxembourg : pas si simple	Europe
15/05/2020	Monde – L'actualité de la semaine	Monde
13/05/2020	L'exception suédoise sera-t-elle payante ?	Suède
12/05/2020	Pays émergents – En mai, on déconfine ?	Pays émergents
11/05/2020	UE – Bras de fer entre Karlsruhe et Luxembourg : tous perdants	Europe

Crédit Agricole S.A. — Pôle des Études Économiques Groupe
12 place des Etats-Unis – 92127 Montrouge Cedex
Directeur de la publication : Isabelle Job-Bazille
Rédacteur en chef : Bernard Monsigny
Documentation : Saadia Moussannif **- Statistiques :** Robin Mourier
Réalisation & Secrétariat de rédaction : Fabienne Pesty
Contact : publication.eco@credit-agricole-sa.fr

Consultez les Études Économiques et abonnez-vous gratuitement à nos publications sur :

Internet : https://etudes-economiques.credit-agricole.com/
iPad : application Etudes ECO disponible sur l'App store
Android : application Etudes ECO disponible sur Google store

Cette publication reflète l'opinion de Crédit Agricole S.A. à la date de sa publication, sauf mention contraire (contributeurs extérieurs). Cette opinion est susceptible d'être modifiée à tout moment sans notification. Elle est réalisée à titre purement informatif. Ni l'information contenue, ni les analyses qui y sont exprimées ne constituent en aucune façon une offre de vente ou une sollicitation commerciale et ne sauraient engager la responsabilité du Crédit Agricole S.A. ou de l'une de ses filiales ou d'une Caisse Régionale. Le Crédit Agricole S.A. ne garantit ni l'exactitude, ni l'exhaustivité de ces opinions comme des sources d'informations à partir desquelles elles ont été obtenues, bien que ces sources d'informations soient réputées fiables. Ni Crédit Agricole S.A., ni une de ses filiales ou une Caisse Régionale, ne sauraient donc engager sa responsabilité au titre de la divulgation ou de l'utilisation des informations contenues dans cette publication.