

Perspectives

N°20/145 – Hebdo – 9 juin 2020

FRANCE – Santé Covid-19 : Tendances semaine du 1^{er} au 7 juin 2020

Synthèse

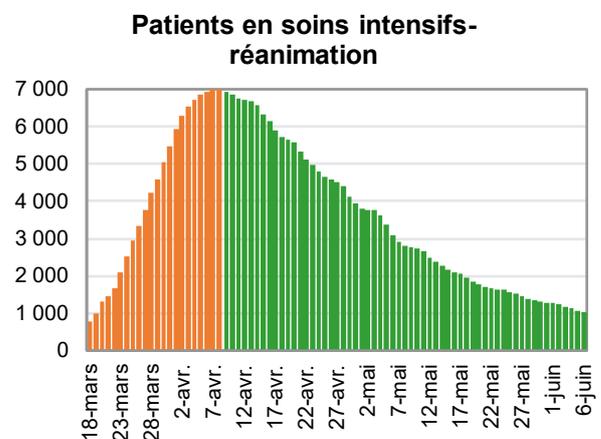
Les analyses ci-après ont été réalisées à partir des données communiquées publiquement par les agences ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) et *Santé Publique France*, celles-ci ont été utilisées sans redressement.

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 décélération de la crise en France avec un desserrement de l'étau qui pèse sur nos systèmes de santé et ce grâce au respect strict des mesures barrières. À vingt-cinq jours de la sortie de confinement, les indicateurs évoluent lentement, mais favorablement. Toutefois, l'Ile-de-France et le Grand-Est restent les zones les plus concernées. Enfin, des comparaisons avec deux pays proches (Allemagne, Italie) soulèvent des interrogations sur la vitesse d'affaiblissement de l'épidémie.

Le bilan provisoire de ce choc sanitaire sur la base des éléments disponibles (mortalité, hospitalisation, tests en ville) met 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 et conjoncturels dont il conviendra de tirer les leçons en matière de prévention.

Réanimation – soins intensifs :



Source : Santé Publique France

Sur la période du 18 mars au 6 juin, 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 100 patients, pour atteindre 1 030 hospitalisations en soins intensifs en fin de période (niveau atteint le 19 mars lors de la phase de montée).

Le reflux se poursuit donc 25 jours après la fin du confinement. Cette évolution encourageante reflète le respect strict des mesures barrières depuis le déconfinement. On relèvera néanmoins que près de la moitié des patients en soins intensifs restent concentrés en région Ile-de-France où la tension reste notable.

Médecine hospitalière

Patients hospitalisés

Sur la période du 18 mars au 7 juin, 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 -1,7% (358 patients), pour atteindre 12 415 hospitalisations en fin de période (niveau atteint en phase de montée le 25 mars).

La part des patients hospitalisés en soins intensifs atteint 8,3% 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-Val de Loire.

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

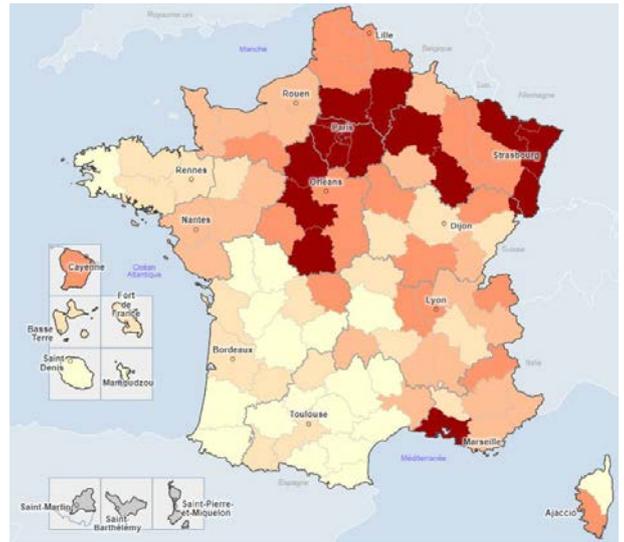
Réanimation – Soins intensifs

Sur la période du 18 mars au 7 juin, 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.

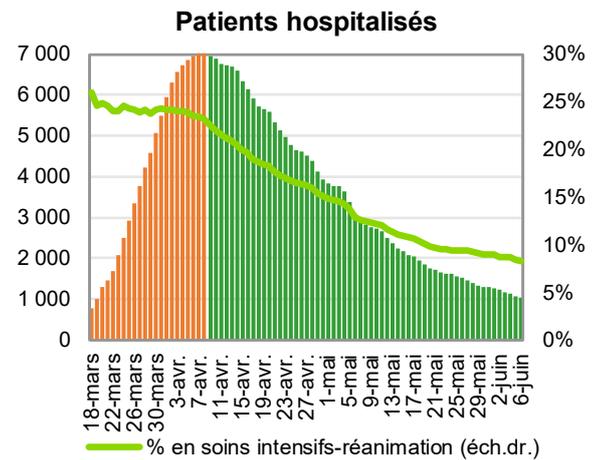
Depuis lors, la pression s'allège sur ces services et le nombre de lits de réanimation occupés connaît une baisse régulière, mais encore modérée, avec un rythme quotidien de 100 patients, pour atteindre 1 030 hospitalisations en fin de période (niveau atteint le 19 mars lors de la phase de montée).

Le reflux en soins intensifs était un signal attendu pour engager le pays dans la voie d'un déconfinement prudent. Vingt-cinq jours après le déconfinement, le mouvement se poursuit sans heurts notables.

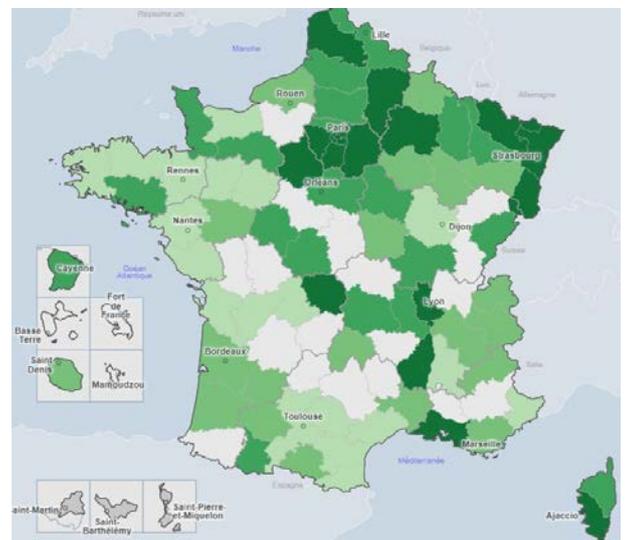
Comme représenté ci-contre (carte de couleurs vertes, *source Santé Publique France*), la densité des placements en réanimation (appréciée par rapport au nombre d'habitants) met en évidence la concentration de la tension qui s'exerce sur les établissements hospitaliers du quart nord-est du territoire, 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).



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France

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 tensions restent notables 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

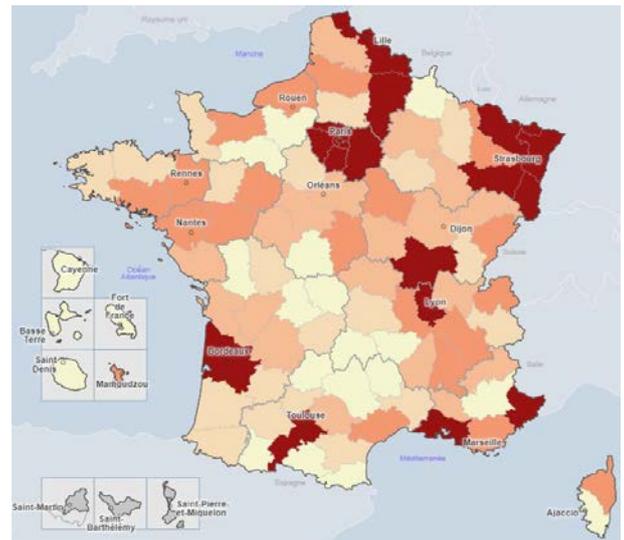
Sur la période du 24 février au 6 juin, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 a progressé à un rythme quotidien voisin de 150 patients/jour pour atteindre un pic de 5 731 consultations le 27 mars.

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 273 consultations en fin de période (niveau atteint en phase de montée dans les premiers jours de mars).

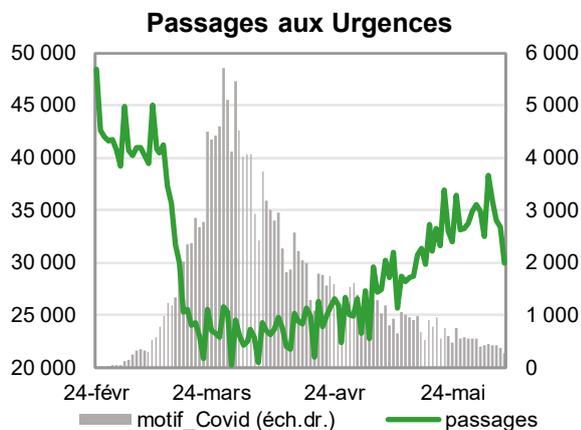
La distribution géographique des consultations spécifiques ci-contre (carte de couleurs ocres, source Santé Publique France) montre une concentration sur l'est de la région Grand-Est et de la région des Hauts-de-France, la région Ile-de-France, ainsi que dans certains départements (Gironde, Rhône, Saône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

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 significativement depuis. Sur l'ensemble de la période, le taux des consultations Covid-19 a représenté 5,2% des consultations aux urgences.

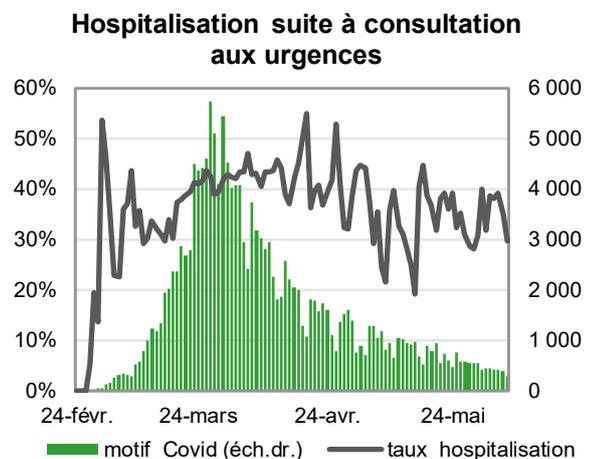
Les consultations d'urgences Covid-19 se sont soldées dans 39,4% des cas en moyenne par une hospitalisation. Toutefois, le taux d'hospitalisation est très dispersé à l'échelle du territoire : supérieur à 60% dans le Grand-Est et les territoires peu exposés (e.g. Corrèze, Manche, Gers...), mais inférieur à 30% en région Ile-de-France.



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France



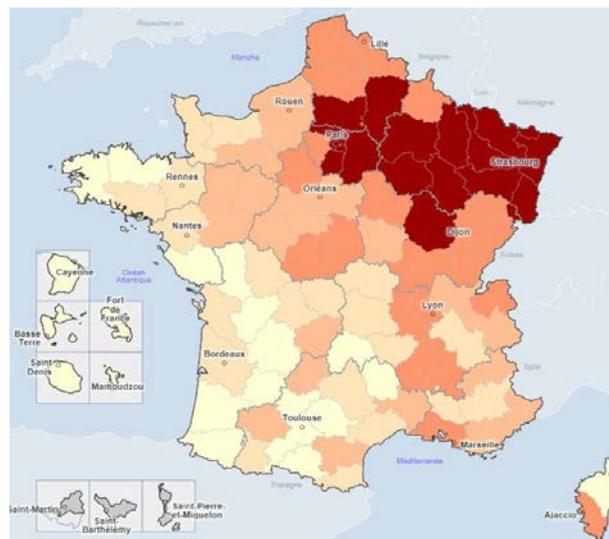
Source : Santé Publique France

Décès hospitaliers

Sur la période du 18 mars au 7 juin, 18 785 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, un peu plus de 10 000 décès liés au Covid-19 ont été enregistrés, majoritairement dans les Ehpad, soit autour 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. Néanmoins, l'absence de données ne permet pas d'apprécier la concentration ou la dispersion de la mortalité dans ces établissements où le déconfinement commence à s'organiser avec prudence.



Source : Santé Publique France

Dépistage

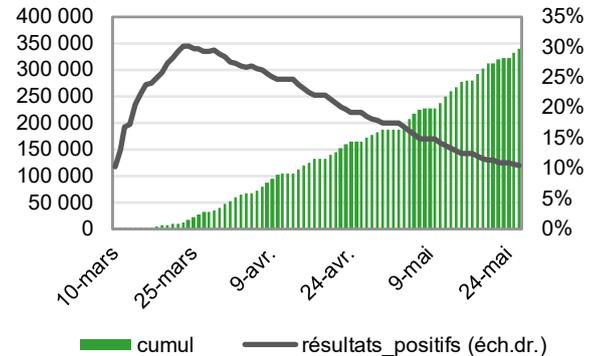
Les précédents bulletins analysaient l'évolution des tests réalisés par les laboratoires de ville affiliés aux plateformes Biomnis, Cerba, Eurofins et Inovie. Santé Publique France ne communique plus sur ces données depuis le 26 mai. Elles ont été remplacées par des données plus larges intégrant l'ensemble des laboratoires en ville et en établissements hospitaliers, mais pour une période plus réduite débutant le 13 mai (soit après déconfinement). Sur la période de recouvrement des données, le premier jeu de données représente moins de 20% des volumes élargis ville-hôpital.

Sur la période du 13 mai au 4 juin, un total de 728 901 tests PCR pour suspicion de SARS-CoV-2 a été réalisé, soit près de 109 tests pour 10 000 habitants, en majorité dans des laboratoires hospitaliers.

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 (autour de 2% de la population testé) en région Grand-Est, sur une fraction des régions Centre-Val de Loire, Nouvelle Aquitaine, Ile-de-France, Sud, Corse et Occitanie vs l'Outremer, la Normandie et la Bretagne (moins de 0,5% de la population).

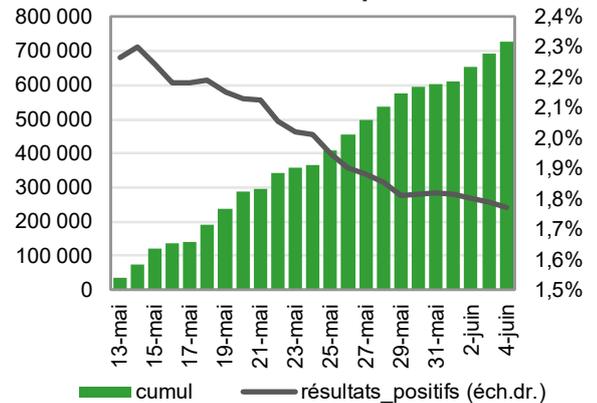
En cumulé, près de 2% des tests effectués sur une population pourtant suspectée ressortent positifs (sur la période du 13 mai au 4 juin). Au quotidien, le taux est relativement stable sur la période. Ces résultats montrent que la population est très éloignée des niveaux d'immunité collective. (À relever 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 qu'une fraction de la Bretagne et de l'Outremer.

Tests en laboratoires de ville
(Eurofins, Biomnis, Cerba & Inovie)

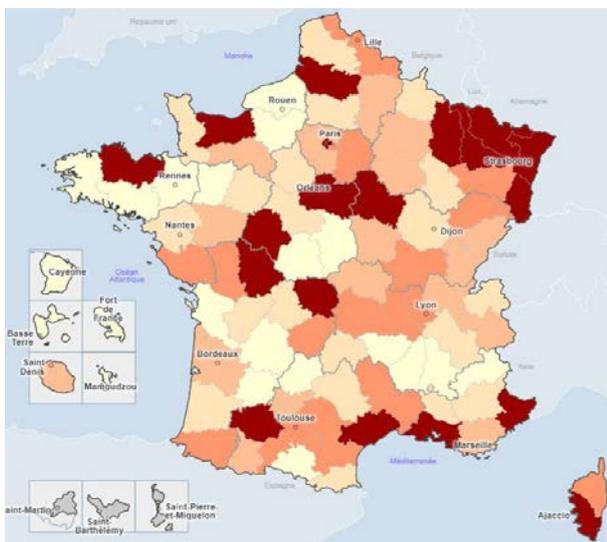


Source : Santé Publique France

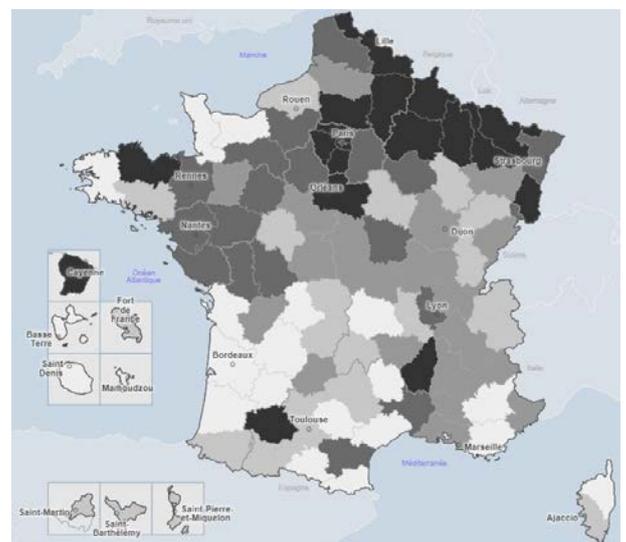
Tests ville-hôpital



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France

Évolution de l'épidémie

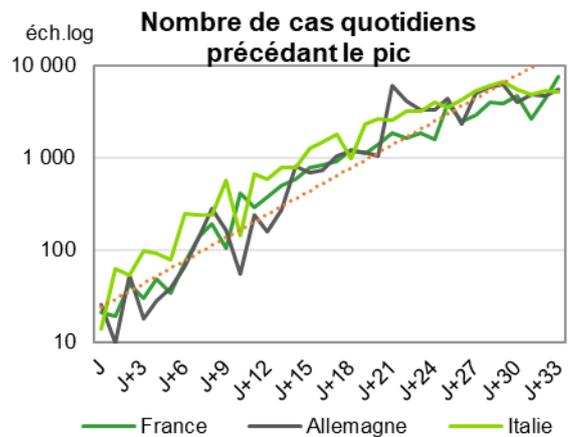
Au-delà des quelques cas constatés début février, le jour d'entrée en phase épidémique (**J**) correspond au **22 février pour l'Italie et au 28 février pour la France et l'Allemagne**. À compter de cette date, le nombre de contaminations a évolué selon des tendances exponentielles globalement proches 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 1^{er} 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.

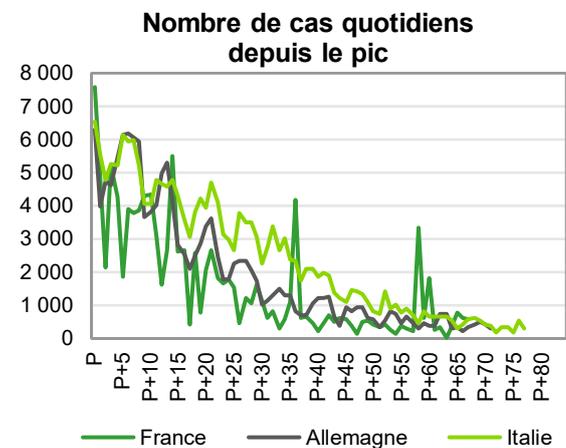
Au total, l'Italie est entrée en phase épidémique avec une semaine d'avance sur la France et sur l'Allemagne. La France s'est démarquée de l'Allemagne et de l'Italie par un niveau de pic supérieur (de 15 à 20%) et par un temps plus long pour atteindre le pic épidémique (4 jours). Depuis avril un amortissement 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.

Localisation

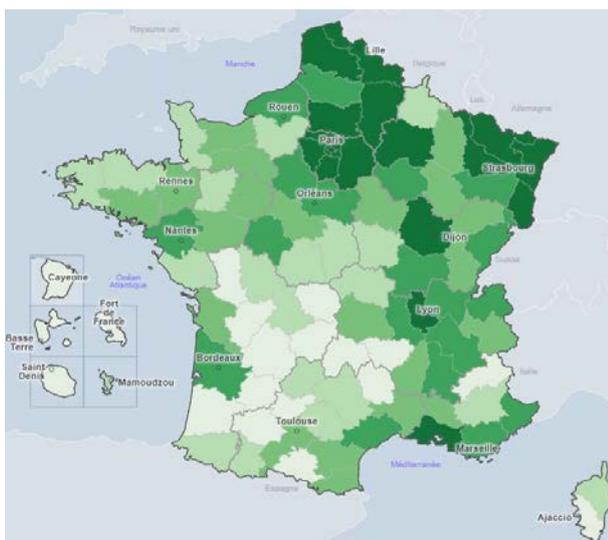
En France, l'épidémie est restée très localisée durant la période de confinement et n'a que peu diffusé sur le territoire, comme le montre la comparaison des deux cartes présentant la distribution des nouvelles hospitalisations sur une période de 9 jours (carte verte : neuf premiers jours d'avril vs carte ocre : 30 mai-7 juin). L'épidémie reste principalement accrochée sur le quart nord-est du territoire.



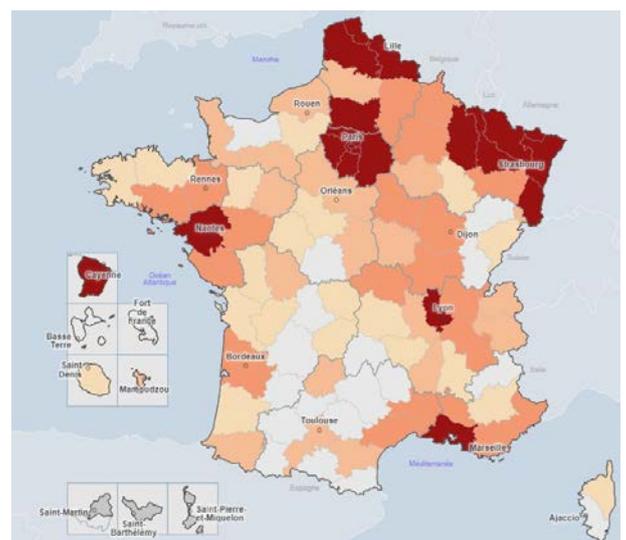
Source : ECDC



Source : ECDC



Source : Santé Publique France



Source : Santé Publique France

Achévé de rédiger le 8 juin 2020

Consultez nos dernières parutions en accès libre sur Internet :

Date	Titre	Thème
08/06/2020	<u>Les enjeux en matière d'innovation – Fiches sectorielles</u>	Sectoriel
08/06/2020	<u>UE – La BCE clarifie son action à moyen terme</u>	Europe
03/06/2020	<u>PRISME – L'analyse de la conjoncture et de l'actualité agricole et agroalimentaire du Crédit Agricole - Spécial Covid-19 n°9</u>	Agri-agro
03/06/2020	<u>Italie – Conjoncture : flash détail du PIB au T1 2020</u>	Italie
03/06/2020	<u>Le Covid-19, un stimulus pour la transition énergétique en France ?</u>	Energie
03/06/2020	<u>Émergents – La géopolitique déconfinée</u>	Géopolitique
02/06/2020	<u>Podcast – Soutenabilité des dettes publiques... quelle trajectoire de sortie de crise pour les États ?</u>	Monde
02/06/2020	<u>Royaume-Uni – Brexit : Back to the future</u>	Royaume-Uni
02/06/2020	<u>UE – Le grand marchandage saura-t-il produire le bond en avant ?</u>	Europe
29/05/2020	<u>Monde – L'actualité de la semaine</u>	Monde
28/05/2020	<u>PRISME – L'analyse de la conjoncture et de l'actualité agricole et agroalimentaire du Crédit Agricole - Spécial Covid-19 n°8</u>	Agri-agro
27/05/2020	<u>Chine – Rétablir le contrat de confiance</u>	Chine
25/05/2020	<u>Union européenne – L'Europe, enfin ?</u>	Europe
20/05/2020	<u>Moyen-Orient - Afrique du Nord : quels effets aura la crise sur les balances des paiements ?</u>	Pays émergents
20/05/2020	<u>Zone euro – Conjoncture : flash PIB au T1 2020</u>	Europe
19/05/2020	<u>Espagne – Spécial Covid-19 : le temps de la désescalade</u>	Espagne
19/05/2020	<u>Royaume-Uni – Conjoncture : le PIB baisse de 2% au T1 2020</u>	Royaume-Uni
19/05/2020	<u>Chine – Comment réconcilier offre et demande, ou le dialogue impossible de Keynes et Say</u>	Chine
19/05/2020	<u>France – Santé Covid-19 : tendances semaine du 11 au 17 mai 2020</u>	France, sectoriel
18/05/2020	<u>Allemagne – Conjoncture : flash PIB au T1 2020</u>	Allemagne
18/05/2020	<u>L'OBSERVATOIRE financier des Entreprises Agroalimentaires</u>	Agri-agro
18/05/2020	<u>UE – Karlsruhe versus Luxembourg : pas si simple</u>	Europe
15/05/2020	<u>Monde – L'actualité de la semaine</u>	Monde

Crédit Agricole S.A. —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 Moussanif - **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 **Études ECO** disponible sur l'App store

Android : application **Études 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.