

Point épidémiologique Covid-19 du 24 septembre

Dégradation de la situation épidémique, tous les indicateurs sont à la hausse

Publié chaque semaine, le point épidémiologique relatif à la surveillance de la Covid-19 présente une analyse détaillée des différents indicateurs mis en place par Santé publique France et ses partenaires pour suivre l'évolution de l'épidémie et orienter les décisions publiques. Le point épidémiologique du 24 septembre confirme la tendance à la hausse de tous les indicateurs de suivi de l'épidémie, à des rythmes différents. Le nombre de cas confirmés progresse moins fortement que les passages aux urgences, les hospitalisations ou les admissions en réanimation, par exemple. Cette probable sous-estimation des nouveaux cas, en raison de la saturation des laboratoires et de délais de rendu des résultats allongés, a conduit Santé publique France à intégrer un nouveau taux de reproduction ou R effectif basé sur les hospitalisations dans ce bilan, pour mieux apprécier la dynamique de l'épidémie.

L'épidémie s'intensifie, la prévention doit être individuelle et collective

En semaine 38, en France métropolitaine, la circulation virale continue sa progression entraînant une dégradation de la situation en particulier concernant les hospitalisations et les décès. Le nombre de nouvelles hospitalisations a augmenté de + 34% entre la semaine 37 (2 464 hospitalisations) et la semaine 38 (3 657). **La hausse des nouvelles admissions en réanimation est encore plus forte** : + 40% en semaine 38 (599 vs 427). Le nombre de décès liés au COVID-19 (incluant les décès en hospitalisation et décès en EHPAD et autres EMS) passe de 265 en semaine 37 à 332 en semaine 38, soit une augmentation de + 25%.

En l'absence de traitement curatif et de vaccin, **les actions de prévention** (mesures d'hygiène, de distance physique, la réduction des contacts ainsi que le port approprié du masque (voir [le tuto](#)) **sont les seuls remparts. Se protéger soi-même, c'est aussi protéger les autres.**

Un indicateur complémentaire pour apprécier la dynamique de l'épidémie

Le nombre de reproduction effectif (ou Reff) est utile pour analyser **la dynamique de circulation du virus, dans un contexte d'épidémie**. Il peut se calculer à partir de plusieurs données : le nombre de cas, le nombre de passages aux urgences, le nombre d'hospitalisation. **Lorsque le Reff est significativement supérieur à 1, l'épidémie est en progression.**

Jusqu'à la semaine 37, le point épidémiologique intégrait deux types de Reff. Le premier était calculé à partir des **nombre de cas confirmés en France** (données virologiques, SI-DEP), le Reff_{SI-DEP}, le second à partir des données de **passages aux urgences (OSCOUR®)**, le Reff_{OSCOUR®}.

L'interprétation du R effectif est à mettre au regard de tous les autres indicateurs. Actuellement, la tension autour des tests (capacités de prélèvement et retard dans les rendus de résultats) invite à interpréter avec précaution le Reff_{SI-DEP} (1,06), probablement sous-estimé. C'est pourquoi le R effectif est aussi calculé à partir de cette semaine à partir des **données d'hospitalisation des cas de COVID-19** (données SI-VIC) : le R eff_{SI-VIC} (1,28).



Pour en savoir plus : [Le R ou taux de reproduction du virus c'est quoi ?](#)

A quel Reff se référer ?

Le Reff_{SI-DEP} est celui qui, en théorie, permet de **suivre la dynamique de l'épidémie avec le plus de réactivité**, il est dépendant de la capacité à tester. Les Reff_{OSCOUR®} et Reff_{SI-VIC} décrivent des tendances plus tardives. Le Reff_{OSCOUR®} s'appuie sur des passages aux urgences de cas suspects de COVID-19 et donc non confirmés. Le Reff_{SI-VIC} est le plus tardif mais théoriquement le plus stable.

Les Reff_{OSCOUR®} et Reff_{SI-VIC} sont ceux à suivre en priorité ces prochaines semaines.

Données quotidiennes / données consolidées : les clés pour comprendre

D'où viennent les données ? Chaque jour, les équipes de Santé publique France reçoivent, de la part d'un réseau de nombreux partenaires, de très nombreuses données. Ces informations reçues, se consolident progressivement dans des délais pouvant aller de quelques heures à plusieurs jours. Néanmoins, pour avoir la vision la plus juste possible de l'évolution de l'épidémie, Santé publique France analyse ces données à différents moments après leur réception.

Les analyses quotidiennes (dès réception des données) apportent une information précoce sur les tendances de l'épidémie. Elles permettent également d'attirer l'attention des équipes de surveillance sur la survenue d'un événement inhabituel. Celui-ci sera alors investigué pour vérifier s'il est lié au fonctionnement du système (rattrapage lié au week-end par exemple) ou s'il constitue un signal d'alerte.

Les analyses après consolidation des données sont produites plusieurs jours voire semaines après leur réception. Ce délai permet de laisser le temps aux partenaires de déclarer l'ensemble des données et aux équipes de surveillance de les valider. L'analyse permet alors d'apporter une information plus complète et précise. Elle permet le suivi d'une épidémie au plus près de sa réalité.

Par exemple, dans le cadre de la surveillance SI-VIC, les données proviennent des établissements de santé. Entre l'admission d'un patient suspect de COVID-19 dans un établissement de santé et son inclusion dans les analyses, plusieurs étapes sont nécessaires : la confirmation du diagnostic par les médecins de l'établissement, la transmission de l'information à la personne saisissant les données, la saisie dans la base de données SI-VIC, la transmission de la base des données à Santé publique France, puis les étapes d'investigation et de validation des données. Les délais entre chaque étape peuvent être variables en fonction des situations et des établissements. Il est important d'analyser et de communiquer sur les données dès leur réception même si elles sont possiblement incomplètes et peuvent être sujettes à des variations importantes, mais également après leur consolidation.

Retrouvez :

- **Les chiffres clés de l'épidémie et évolution de la COVID-19 en France et dans le monde et la carte de vulnérabilité des départements : [ici](#)**
- **Des indicateurs actualisés quotidiennement sur l'observatoire cartographique [Géodes](#).**

Contacts presse

Santé publique France - presse@santepubliquefrance.fr

Vanessa Lemoine : 01 55 12 53 36 - Cynthia Bessarion : 01 71 80 15 66

Stéphanie Champion : 01 41 79 67 48 – Marie Delibéros : 01 41 79 69 61

