

Paris, le

**25 SEP. 2020**

## **Avis sur l'évolution de la situation épidémique à Paris et en petite couronne, et sur des propositions de mesures de prévention contre la propagation du Covid-19**

Les éléments présentés ci-dessous visent à répondre à l'interrogation du Préfet de police, préfet de la zone de défense et de sécurité de Paris, sur la situation épidémique à Paris et en petite couronne, et sur l'opportunité de mesures de prévention supplémentaires contre la propagation de l'épidémie de Covid-19.

### **1. Evolution des indicateurs épidémiologiques en Ile-de-France et à Paris**

Vous m'aviez interrogé il y a précisément deux semaines, le 10 septembre, sur la situation épidémique en Ile-de-France et, plus particulièrement, à Paris. A cette date, le taux d'incidence du Covid-19 en Ile-de-France était de 102 cas pour 100 000 habitants et le taux de tests RT-PCR positifs de 7 %. A Paris, l'incidence s'élevait à 157 cas pour 100 000 habitants (chiffre le plus élevé de la région) et le taux de positivité à 7,3 %.

En l'espace de deux semaines, la situation épidémique a continué de se dégrader de manière très significative. Le taux d'incidence en Ile-de-France a augmenté de 30 % en deux semaines et s'élève à ce jour à 133 cas pour 100 000 habitants ; le taux de positivité a lui augmenté de 1,6 point et s'élève à 8,9 %. Depuis le début du mois d'août, le taux de tests positifs augmente de 0,8 point par semaine en moyenne en Ile-de-France, à un rythme qui ne fléchit pas.

A Paris, le taux d'incidence a augmenté de 38 % en l'espace de deux semaines et franchit la barre des 200 cas pour 100 000 habitants (217) ; le taux de positivité a augmenté plus rapidement que la moyenne régionale et atteint 10 % (+ 2,7 points en deux semaines). En petite couronne (Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne), les taux d'incidence sont compris entre 118 et 159 cas pour 100 000 habitants et les taux de positivité entre 8,5 % et 10,6 %, avec un rythme de progression qui suit la tendance régionale.

Ces chiffres traduisent une circulation du virus qui demeure de plus en plus active. Cette circulation est particulièrement forte chez les jeunes adultes (20-29 ans), dont le taux d'incidence s'élève à 436 pour 100 000 et le taux de positivité à 13,6 % à Paris. Mais la progression des contaminations s'observe pour toutes les classes d'âge ; le taux de positivité des plus de 70 ans est aujourd'hui compris en 5 % et 6 %, contre 3 % à 3,5 % il y a deux semaines au niveau régional.

Entre la mi-juillet et début septembre, la circulation de plus en plus active du virus qui était observée n'a eu qu'un impact marginal sur les hospitalisations. Depuis deux semaines, l'impact sur l'hôpital est beaucoup plus marqué :

- la part d'activité des urgences lié au Covid-19 a presque doublé en l'espace de deux semaines, passant de 2,2% à 4 % de l'activité globale des urgences ;

- le nombre de patients hospitalisés au sein de la région en raison du Covid-19 est en augmentation rapide : près d'un millier de nouveaux patients hospitalisés en raison du Covid-19 sur les 7 derniers jours, contre 460 la semaine précédente ;
- 317 malades du Covid sont en réanimation contre 204 il y a deux semaines (+ 55 %), ce qui représente un taux d'occupation de 28,3 % des lits de réanimation pour le seul Covid dans la région et commence à mettre les services de réanimation en tension.

Avec la cinétique actuelle des contaminations, les modèles de prévision de l'AP-HP, comme ceux de l'EHESP, estiment que les services de réanimation de la région devront accueillir environ 500 malades du Covid-19 le 10 octobre (soit 40 % des capacités nominales des services de réanimation), 700 patients le 25 octobre (60 % des capacités), 1 000 patients le 11 novembre (85 % des capacités).

A la différence des mois de mars et avril, il sera plus difficile de déprogrammer les soins non urgents, qui ont déjà dû être souvent reportés, et il sera plus difficile d'obtenir des renforts de la part de régions elles aussi touchées par l'épidémie.

Par ailleurs, les activités de *contact tracing* montrent que les rassemblements dans des espaces clos confinés restent l'origine majoritaire des contaminations. Il s'agit en particulier des rassemblements en milieu professionnel ou lors d'événements festifs privés, quand les gestes barrière ne sont pas respectés. Ces dernières semaines, de nombreuses fêtes étudiantes organisées sans respect des gestes barrière sont la source de contaminations groupées, avec un nombre très important de cas confirmés et de cas contacts à risque.

Depuis début septembre, les établissements scolaires, en particulier ceux du premier degré, sont aussi source de nombreuses contaminations groupées. Ce sujet a fait l'objet d'un avis spécifique du Haut conseil de la santé publique, en date du 17 septembre, qui a conduit à définir des mesures de gestion spécifiques.

D'autres lieux clos où l'on observe que les gestes barrière ne sont pas toujours respectés, tels que les bars, cafés et restaurants, sont plus difficiles à identifier comme sources de *clusters* lors des enquêtes sanitaires, les personnes pouvant s'y trouver longtemps mais sans nécessairement se connaître.

Des études statistiques réalisées en Espagne et aux Etats-Unis permettent cependant d'établir que ces lieux contribuent aussi de manière significative à la propagation de l'épidémie quand les gestes barrière ne sont pas respectés. L'étude américaine en particulier s'attache à déterminer les facteurs de risque associés à une contamination au Covid-19 : les personnes atteintes du Covid-19 ont, de manière significative, plus fréquemment fréquenté un bar ou un restaurant dans les deux semaines précédant l'apparition de la maladie (2,4 fois plus souvent de manière générale, 2,8 fois plus souvent pour les personnes sans contact Covid connu ayant fréquenté un restaurant, 3,9 fois plus souvent pour les personnes sans contact Covid connu ayant fréquenté un bar).

## **2. Mesures envisagées**

Après les avis de l'ARS du 4 août et du 10 septembre 2020 que vous aviez sollicités, vous avez rendu le port du masque obligatoire dans les espaces publics denses, notamment à Paris. Ces mesures ont certainement permis de ralentir la propagation de l'épidémie.

Cependant, la cinétique actuelle de l'épidémie reste très préoccupante et les prévisions montrent que notre système de soins se trouvera certainement de nouveau en forte tension dans quelques semaines sans mesures complémentaires.

Par courrier électronique en date du 24 septembre 2020, vous me sollicitez afin d'émettre un avis sur les mesures que vous envisagez de prendre afin d'enrayer la propagation du virus.

Ces mesures portent en particulier sur :

- l'interdiction de tout événement rassemblant plus de 1 000 personnes ;
- l'interdiction des rassemblements de plus de dix personnes sur la voie publique et dans les lieux ouverts au public (à l'exception notamment des manifestations revendicatives, des transports de voyageurs et des cérémonies funéraires) ;
- l'interdiction des activités sportives dans les établissements recevant du public des types L, M et X, à l'exclusion de celles pratiquées par des sportifs professionnels et de haut niveau, des groupes scolaires ou parascolaires, au titre de la formation continue et dans les piscines ;
- l'interdiction de la vente à emporter de boissons alcooliques, ainsi que la consommation d'alcool sur la voie publique, la diffusion de musique amplifiée et toutes les activités musicales pouvant être audibles depuis la voie publique entre 22h et 6h ;
- la fermeture des débits de boissons entre 22h et 6h ;
- l'interdiction des rassemblements et réunions à caractère festif ou familial dans les établissements recevant du public.

Elles ont vocation à s'appliquer à Paris et sur les emprises des aéroports de Paris-Charles de Gaulle, du Bourget et de Paris-Orly.

Dans les conditions précédemment décrites, j'émet un **avis favorable** aux mesures envisagées.

Par ailleurs, comme dans les avis du 4 août et du 10 septembre 2020, je souhaite rappeler que de telles mesures devraient être accompagnées d'actions de prévention visant à renforcer l'information, en population générale et pour des populations spécifiques (jeunes adultes, quartiers prioritaires, ...), et à prendre des mesures renforcées dans les établissements médicaux-sociaux.

Le Directeur général  
de l'ARS d'Ile-de-France



Aurélien ROUSSEAU

1.