

Paris, le 16 octobre 2020.

**Le Directeur général de l'ARS d'Ile-de-France
au
Préfet de police de Paris, préfet de zone de défense et de sécurité**

Objet : Avis sanitaire sur des mesures visant à enrayer la progression de l'épidémie de Covid-19

Par courrier électronique en date du 16 octobre, vous m'avez saisi pour avis sur un projet d'arrêté visant à mettre en place de nouvelles mesures de police administrative afin d'enrayer la progression de l'épidémie de Covid-19.

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

La situation épidémique en Ile-de-France continue de se dégrader très rapidement.

Depuis début octobre, le taux d'incidence¹ et le taux de positivité² en Ile-de-France ont connu une augmentation constante et importante :

- le 4 octobre (calculs sur la semaine allant du 24 au 30 septembre), le taux d'incidence s'élevait à 168 cas confirmés pour 100 000 habitants et le taux de tests RT-PCR positifs à 11,7 % sur la région ;
- au 15 octobre (calcul portant sur la semaine allant du 7 au 13 octobre), il s'élève à 320 cas pour 100 000 habitants (+ 90 %) et le taux de positivité à 16,8 % (+ 44 %).

A Paris, les chiffres sont particulièrement élevés : l'incidence s'élève à 432 cas pour 100 000 habitants et le taux de positivité à 15,9 %.

La légère stabilisation observée sur la deuxième quinzaine de septembre (semaines 38 et 39) ne s'est donc pas poursuivie, les données montrant à l'inverse une nette dégradation des indicateurs épidémiologiques.

Comme les semaines précédentes, la circulation du virus reste particulièrement forte chez les jeunes adultes (20-29 ans), dont le taux d'incidence continue d'augmenter et s'approche de 580 cas pour 100 000 en Ile-de-France et dépasse 800 cas pour 100 000 à Paris.

La progression des contaminations s'observe toutefois dans l'ensemble des classes d'âge et en particulier chez les personnes âgées de plus de 65 ans : le taux d'incidence régional pour les plus

¹ Nombre de personnes testées positives sur la semaine de référence, rapporté au nombre d'habitants.

² Nombre de tests RT-PCR positifs sur la semaine de référence, rapporté au nombre de tests réalisés.

de 65 ans est aujourd'hui (sur les données du 7 au 13 octobre) de 179 cas confirmés pour 100 000 habitants. Il a donc doublé depuis le 4 octobre où il était proche de 90 cas confirmés pour 100 000.

A Paris, ce taux pour les plus de 65 ans est de 199 cas pour 100 000 habitants (soit le double du seuil d'alerte maximale fixé à 100 pour 100 000). L'augmentation du nombre de cas et de la circulation virale dans cette tranche d'âge particulièrement à risque de formes graves de l'infection au COVID est inquiétant en termes d'impact sanitaire.

Les mêmes tendances s'observent sur l'ensemble de la région Ile-de-France. La progression a été plus rapide ces deux dernières semaines dans les départements de grande couronne (Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Val-d'Oise), ce qui dénote un phénomène de « rattrapage » de la grande couronne sur Paris et la petite couronne, et une homogénéisation progressive de la circulation du virus sur l'ensemble de la région Ile-de-France, sans qu'il apparaisse que des zones en soient exemptes.

Ce phénomène est très probablement lié aux déplacements de populations très importants sur l'ensemble de la région, en particulier les déplacements domicile - travail ou domicile - universités ou grande école pour les étudiants, dans les deux sens grande couronne vers Paris et la petite couronne, et Paris – petite couronne vers la grande couronne. Ces mouvements accentuent les brassages de population et les risques de propagation du virus, pouvant conduire à des *clusters* quand les gestes barrière ne sont pas suffisamment respectés.

L'accélération de la circulation du virus sur l'ensemble de la région a un impact de plus en plus marqué sur les hospitalisations, en particulier sur les services de réanimation :

- au 15 octobre, 2 800 patients sont hospitalisés dans la région en raison du Covid, dont 538 en réanimation, contre 2 328 il y a 10 jours (+20 %) dont 416 en réanimation (+30 %) ;
- le taux d'occupation des lits de réanimation par des patients Covid+ s'élève à 48 % (36 % il y a dix jours) et des déprogrammations sont nécessaires dans plusieurs établissements de la région depuis dix jours ;
- les indicateurs avancés que représentent les appels à SOS médecins ou au SAMU, et le taux de passage aux urgences pour suspicion de Covid se sont eux en légère augmentation, à un niveau qui reste toutefois relativement bas comparativement à la mi-mars (entre 500 et 600 appels par jour au SAMU, taux de passage aux urgences compris entre 3 % et 4 %).

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 700 patients d'ici une semaine (60 % des capacités nominales de lits de réanimation à l'échelle régionale), 1 000 patients début novembre (90 % des capacités).

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

Cette progression rapide de l'occupation des lits de réanimation a conduit l'ARS à confier au SAMU zonal la responsabilité d'assurer la régulation des lits de réanimation à l'échelle de la région depuis le 8 octobre. Par ailleurs, la tension sur lits d'hospitalisation est forte dans tous les hôpitaux de la région et ceux qui sont aujourd'hui les moins touchés seront amenés à accueillir des patients d'autres établissements, avec un pilotage du système sanitaire qui s'assurera à l'échelle de la région dans son ensemble.

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).

Le Haut conseil de la santé publique rappelle dans son avis du 28 août, en reprenant les principaux éléments de doctrine, que le port de masque associé à une distance physique suffisante constitue la meilleure stratégie de réduction du risque de transmission. Aussi les situations où ces deux mesures de réduction du risque ne peuvent être maintenues doivent être limitées autant que possible. Un renforcement des mesures de prévention doit donc concerner prioritairement les activités qui, par nature, ne permettent pas le respect de ces deux mesures (prise de repas, activités sportives).

Les activités sportives en intérieur exposent par ailleurs à un risque élevé de transmission respiratoire par gouttelettes oropharyngées de manière rapprochée entre plusieurs personnes, risque majoré par un débit ventilatoire soutenu (vélo, course à pied) lors des efforts réalisés.

Enfin, le nombre d'EHPAD d'Ile-de-France comptant des patients Covid parmi ses résidents continue de progresser peu à peu, avec 137 établissements concernés (sur 700), contre 120 dix jours auparavant.

2. Mesures envisagées

Les mesures déjà prises ces dernières semaines ont certainement permis de ralentir la propagation de l'épidémie.

Cependant, elles n'ont pas suffi à enrayer la cinétique de l'épidémie de manière assez significative pour éviter une accélération de la circulation du virus sur l'ensemble de la région Ile-de-France qui conduira de manière certaine à une multiplication des malades et, parmi eux, des cas graves.

Notre système de soins est en tension et, compte-tenu du décalage d'environ deux semaines entre l'augmentation des contaminations et l'impact sur les hospitalisations, il est certain qu'il le sera davantage dans les jours et semaines prochaines.

Le décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020, notamment son article 51, fixe, sur l'ensemble de la région Ile-de-France, des mesures visant à limiter la circulation du virus et le risque de transmission, et inscrit dans ce but l'ensemble de la région comme zone de couvre-feu de l'état d'urgence sanitaire.

Dans ce cadre, vous envisagez de prendre les mesures suivantes :

- l'application à Paris et aux emprises aéroportuaires de Roissy, Orly et du Bourget, de l'article 51 du décret du 16 octobre, qui prévoit notamment un « couvre-feu » de 21h00 à 06h00, la fermeture d'un certain nombre d'établissements recevant du public et une jauge à 1000 personnes maximum pour tout événement ;
- l'interdiction des rassemblements et réunions à caractère festif ou familial dans les établissements recevant du public, ainsi que des fêtes estudiantines ;
- l'obligation du port du masque sur la voie publique et dans les lieux ouverts au public pour les personnes de plus de 11 ans ;
- la fermeture des bars à chicha, des salles des fêtes et des salles polyvalentes (ERP de type L), et des ERP de type M quand ils accueillent des activités sportives ;
- le recueil des coordonnées des personnes accueillies dans les restaurants, informations devant être détruites au bout de 15 jours et ne pouvant servir qu'au *contact tracing* le cas échéant ;
- 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 21h et 6h.

Ces mesures visent à limiter les interactions sociales et les situations propices aux contacts à risque de transmission et permettent ainsi de lutter contre la propagation du virus.

Ces mesures ont vocation à s'appliquer à Paris et sur les emprises des aéroports de Paris-Charles de Gaulle, du Bourget et de Paris-Orly, à partir du 17 octobre et pour une durée d'un mois, et se substituent aux mesures de l'arrêté du 5 octobre.

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

Par ailleurs, l'Agence régionale de santé continue en parallèle de mener des actions de prévention visant à continuer d'informer la population générale et certaines populations spécifiques (jeunes adultes, quartiers prioritaires, ...), et de renforcer les mesures de prévention dans les établissements médicaux-sociaux dans le cadre défini au niveau national.

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

SIGNE

Aurélien ROUSSEAU