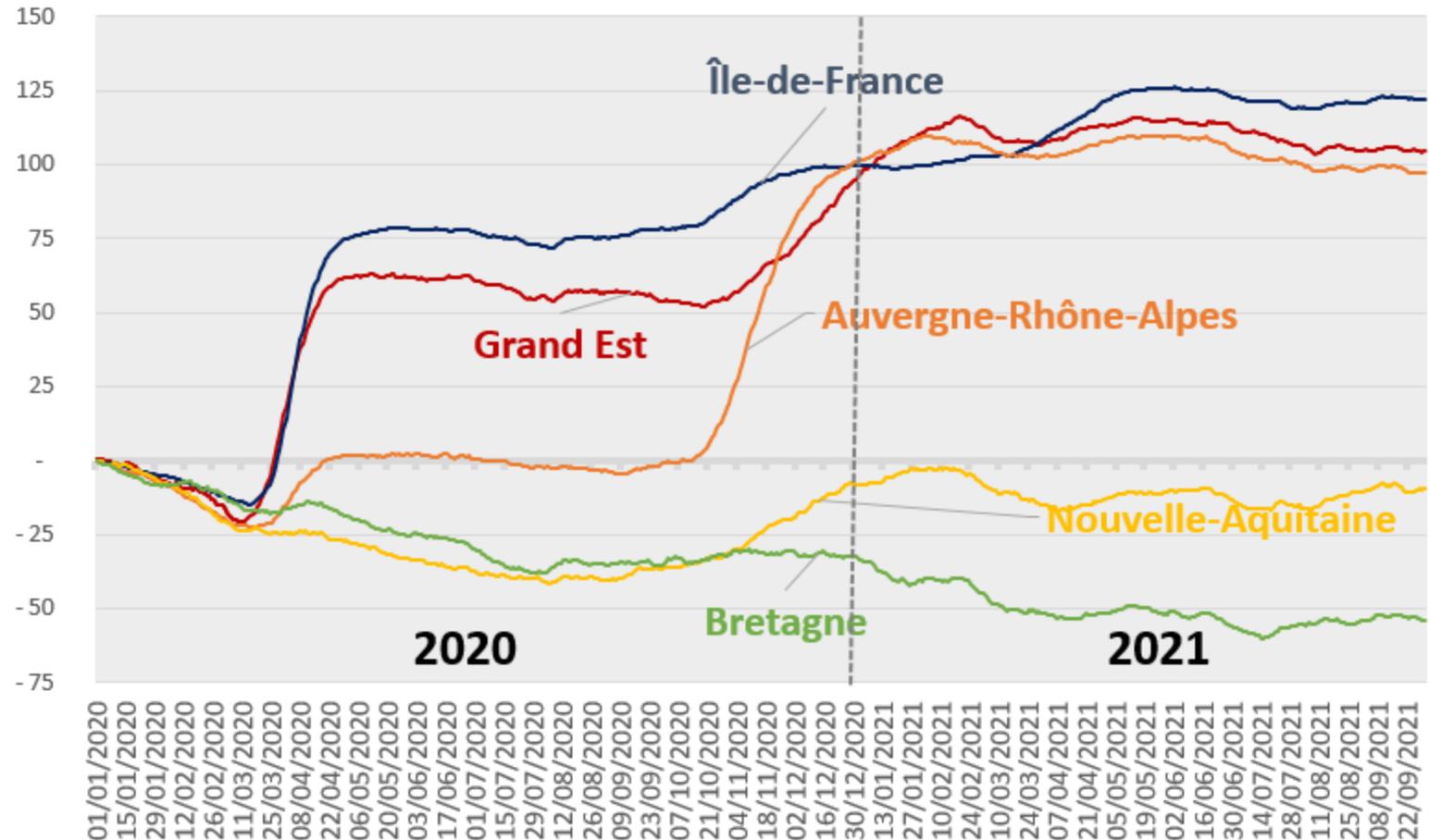


Bilan épidémiologique de la crise sanitaire en Île-de-France

Catherine Mangeney & Isabelle Grémy
ORS Île-de-France

La région Île-de-France : particulièrement marquée par la crise sanitaire

Différentiel de **mortalité** cumulée pour
5 régions
(2020 rapport à la mortalité observée
2018-2019)



Mortalité journalière cumulée en 2020 puis 2021 comparée à celle de 2018-2019

(Nombre de décès en plus ou en moins en 2020 par rapport aux décès attendus si la mortalité par sexe et âge de 2018-2019 était restée constante en 2020)

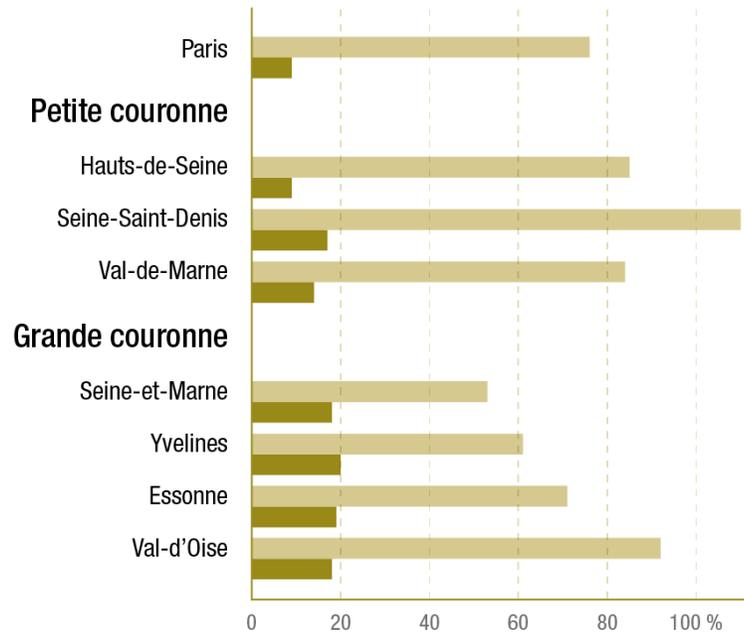
Sources : Insee – Traitements ORS IdF

Des disparités infra-régionales

Variation du nombre de décès

dans les départements d'Île-de-France

■ mars - mai 2020 / mars - mai 2015 - 2019
 ■ septembre - décembre 2020 / septembre - décembre 2015 - 2019

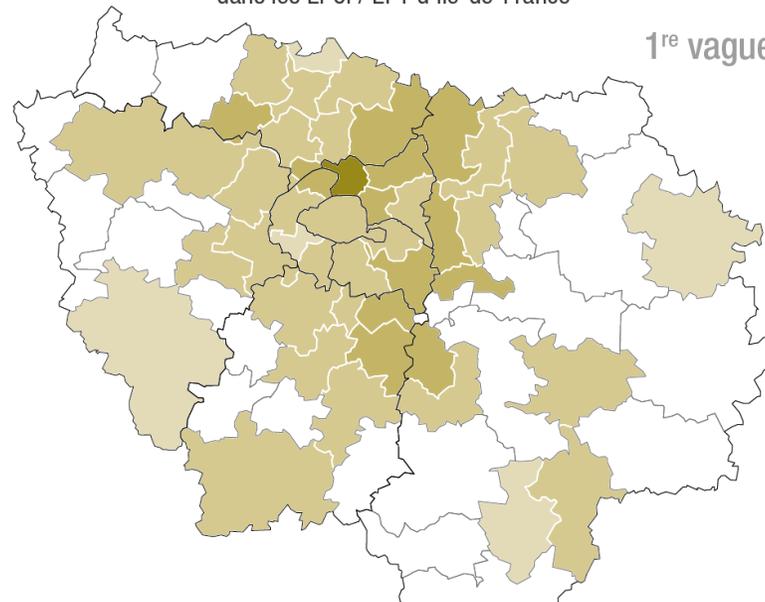


© L'INSTITUT PARIS REGION 2021
 Sources : Inserm CépiDc, Insee État civil - Exploitation ORS ÎdF



Surmortalité liée à la pandémie

dans les EPCI / EPT d'Île-de-France



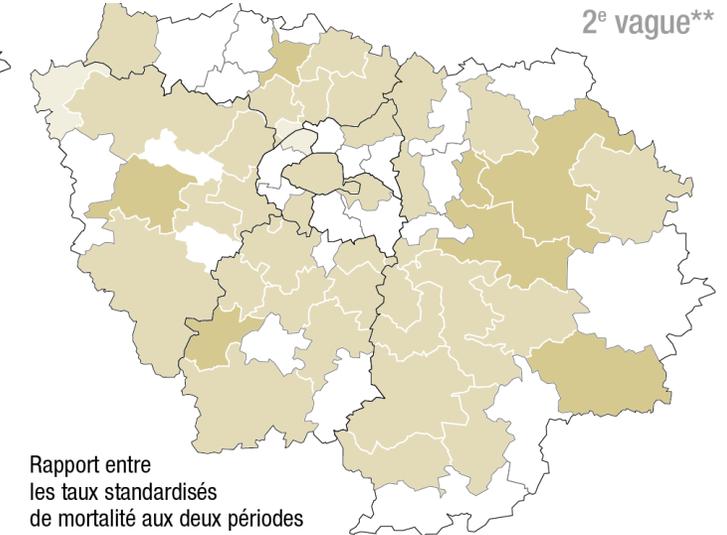
1^{re} vague*

* Comparaison mars - mai 2020 / mars - mai 2015 - 2019

** Comparaison septembre - décembre 2020 / septembre - décembre 2015 - 2019

0 20 km

© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS ÎdF 2021
 Source : Insee - Exploitation ORS ÎdF



2^e vague**

Rapport entre les taux standardisés de mortalité aux deux périodes

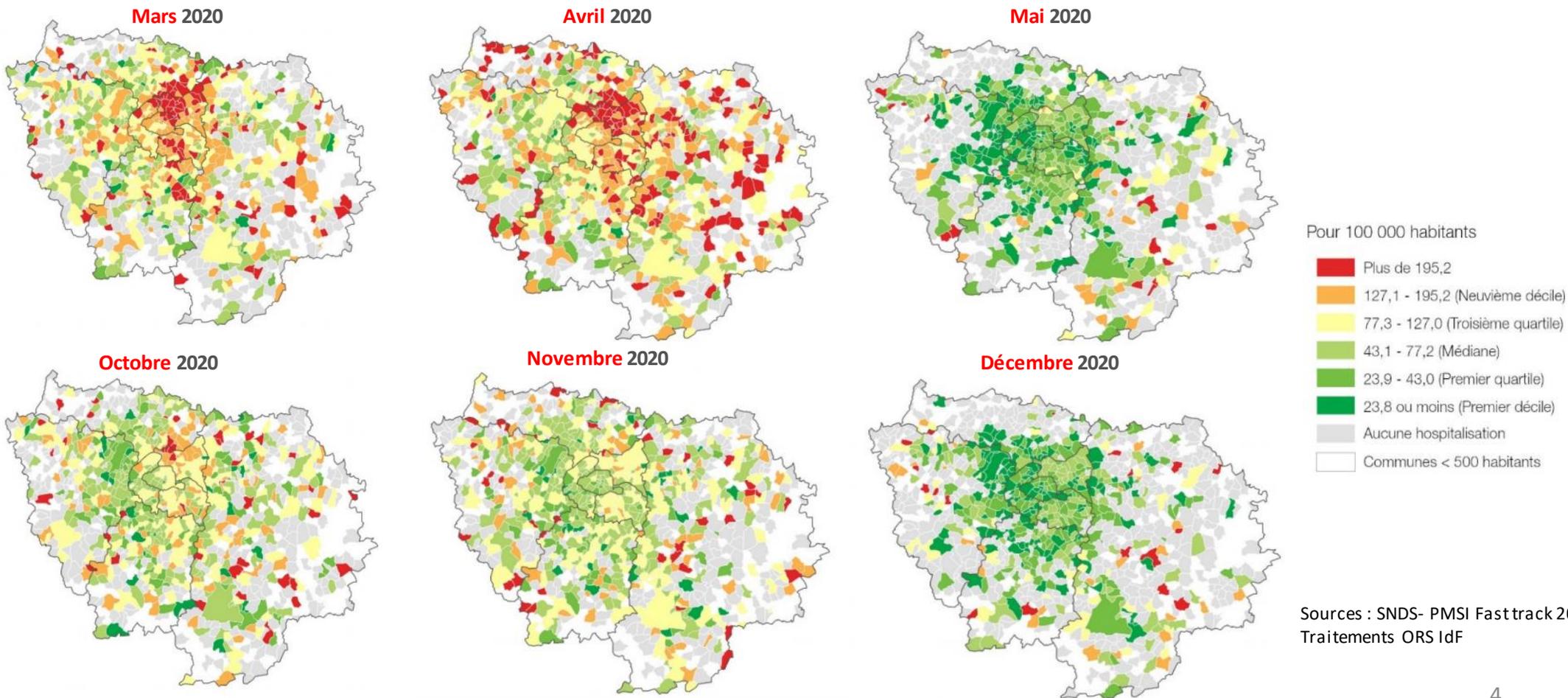
1,25 1,5 1,75 2

□ Différence de mortalité non significative

Des disparités infra-régionales qui se déclinent pour tous les indicateurs

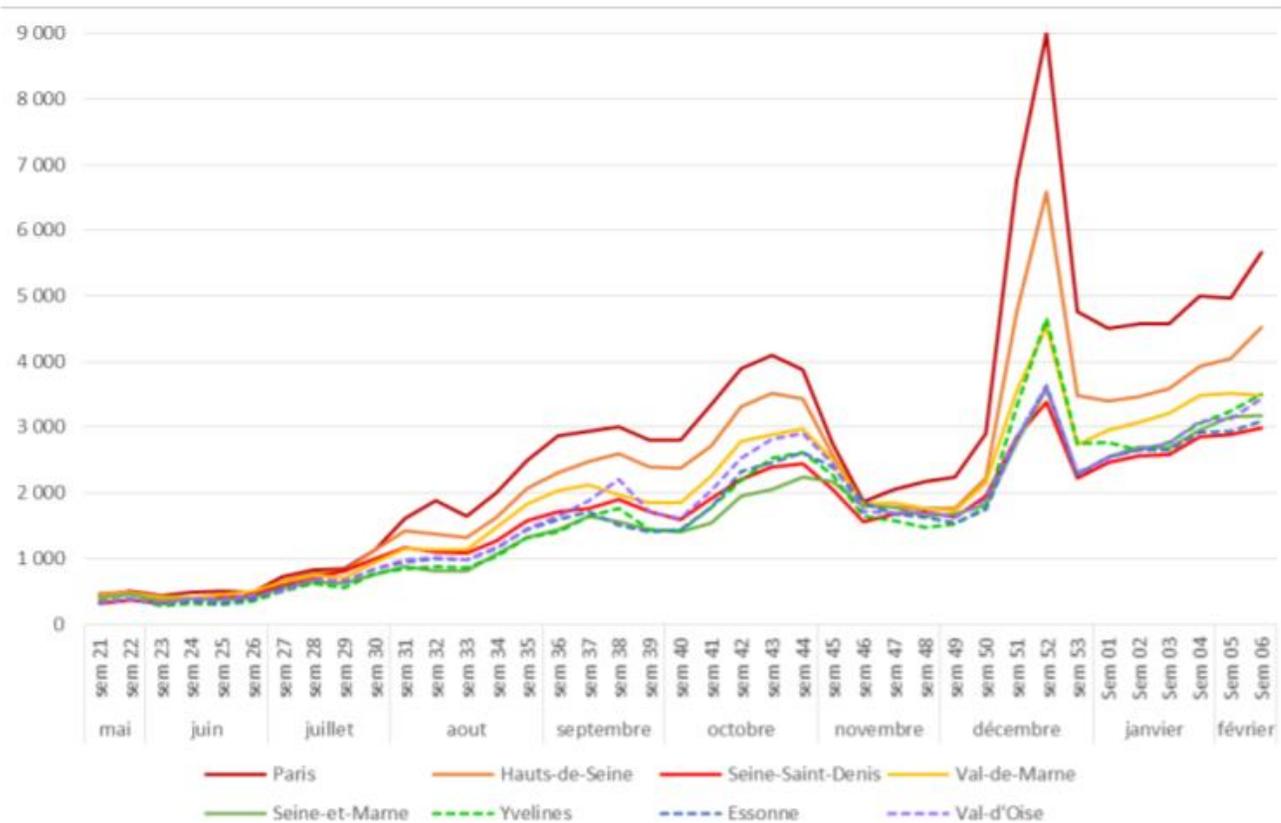
Taux d'**hospitalisation** pour Covid-19 standardisés (selon âge)

Taux pour 100 000 hbts – données au lieu de résidence – échelle communale



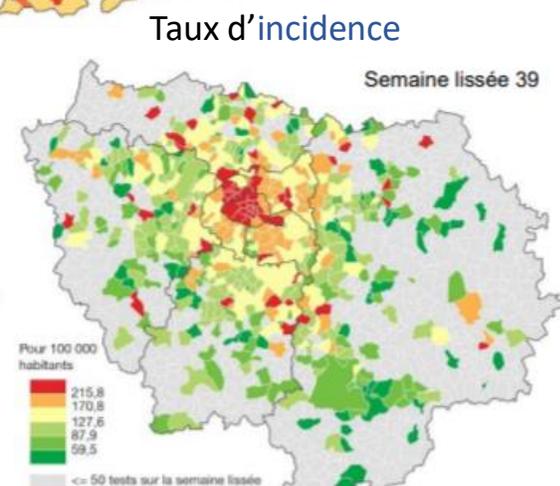
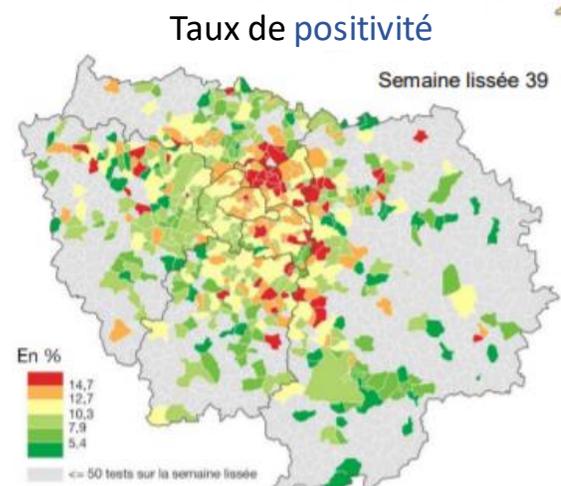
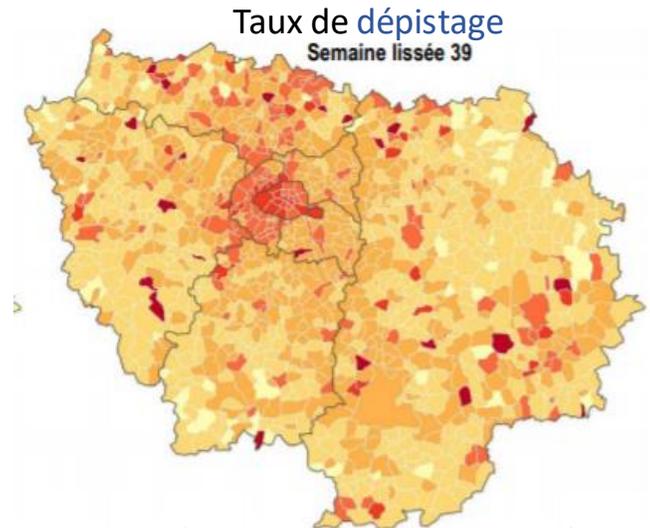
Des disparités infra-régionales qui se déclinent pour tous les indicateurs

Taux de **dépistage** pour 100 000 hbts dans les départements franciliens



Ici, les taux de dépistages ne sont pas lissés car l'échelle départementale est suffisamment importante pour assurer des effectifs solides statistiquement.

Sources : Santé Publique France, données Si-DEP, Insee 2017 – traitements ORS Île-de-France.

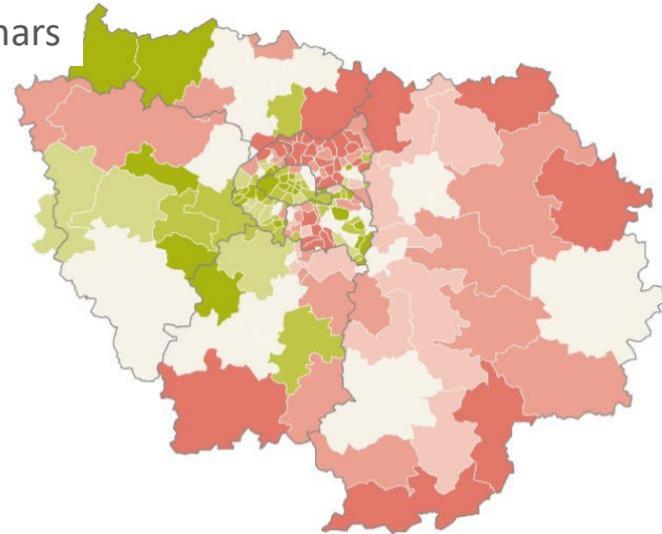


Des disparités infra-régionales qui se déclinent pour tous les indicateurs

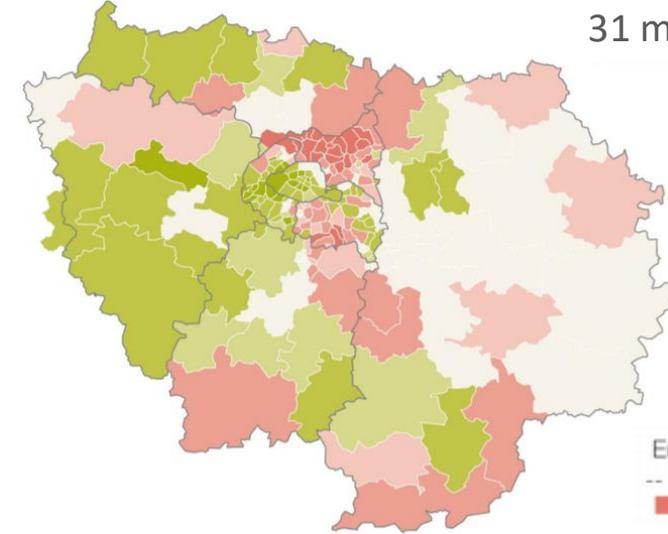
Indices comparatifs
de **vaccination** des
EPCI et communes en
2021

*Par rapport à la
moyenne régionale
(en %) (sur le nombre
cumulé de premières
doses)*

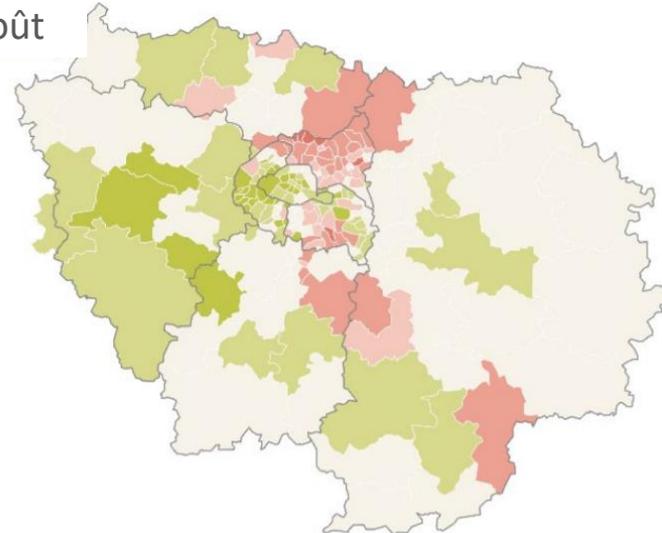
27 mars



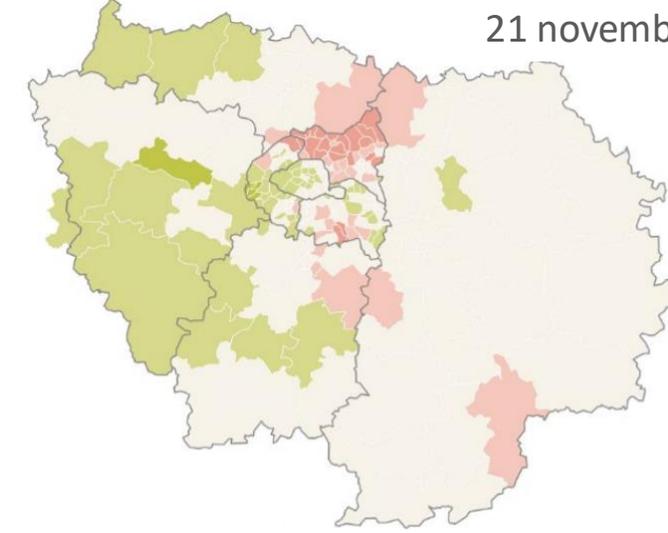
31 mai



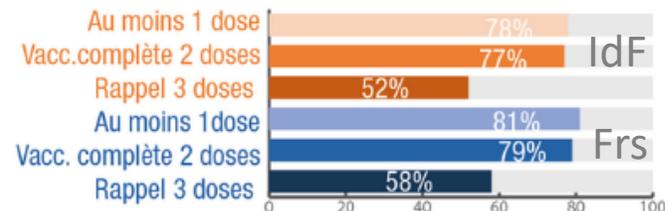
9 août



21 novembre



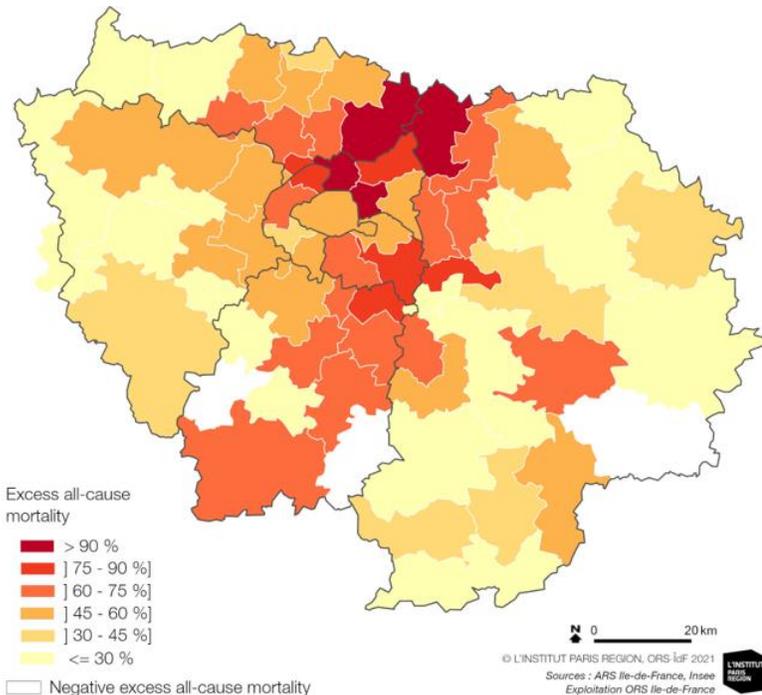
Situation au 27/02/2022
% pop vaccinée



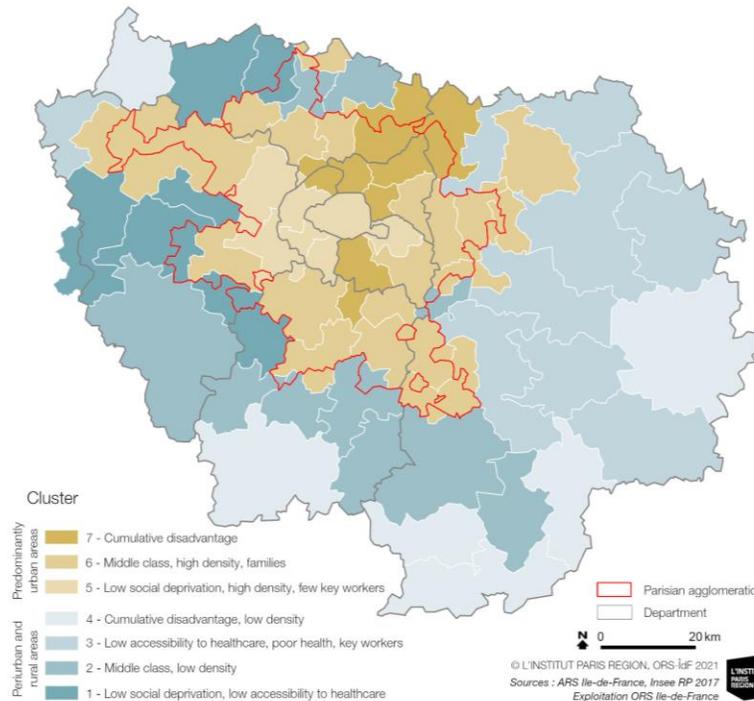
Source : Assurance Maladie
Traitements ORS IdF

Des disparités infra-régionales corrélées aux caractéristiques des territoires & des populations

Surmortalité par EPCI/EPT en Ile-de-France
 (mars-mai 2020 / mars-mai 2015-2019)



Typologie des EPCI/EPT en Ile-de-France



Selon caractéristiques :

Morphologiques : *densité urbaine*, aménités vertes...

Logements : structure du parc (maison individuelle ou *logement collectif*), *taille des ménages*, nombre de pièces par personne...

Populations : nombre d'habitants et structure par *âge*, état de santé initial (*comorbidités*)

Travailleurs clés

Niveau d'accès aux soins

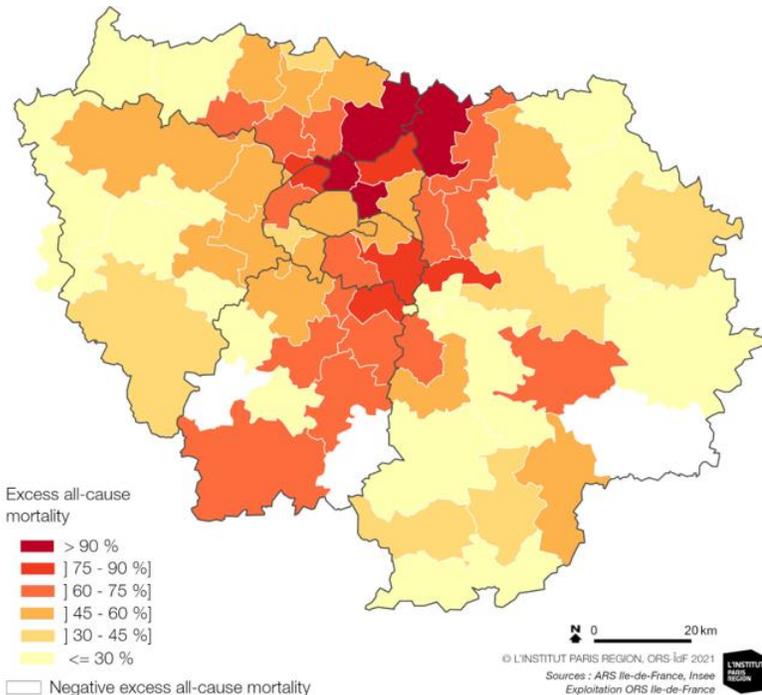
Social : indice de *défaveur sociale*

Travail collaboratif : ORS / Ladys* + Groupement hospitalier Paris Seine-Saint-Denis (GHUPSSD)**
 Publication en cours de soumission – en attente de relecture par les pairs.

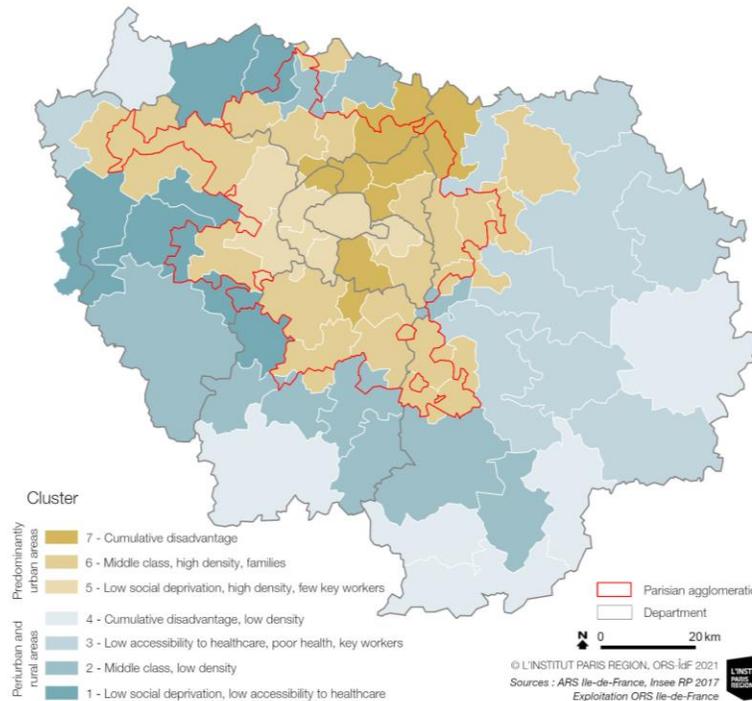
* Stéphane Rican, Thierry Feuillet, Hugo Pilkington ** Chantal Julia, Jeanne Goupil-de-Bouillé

Des disparités infra-régionales corrélées aux caractéristiques des territoires & des populations

Surmortalité par EPCI/EPT en Ile-de-France
 (mars-mai 2020 / mars-mai 2015-2019)



Typologie des EPCI/EPT en Ile-de-France

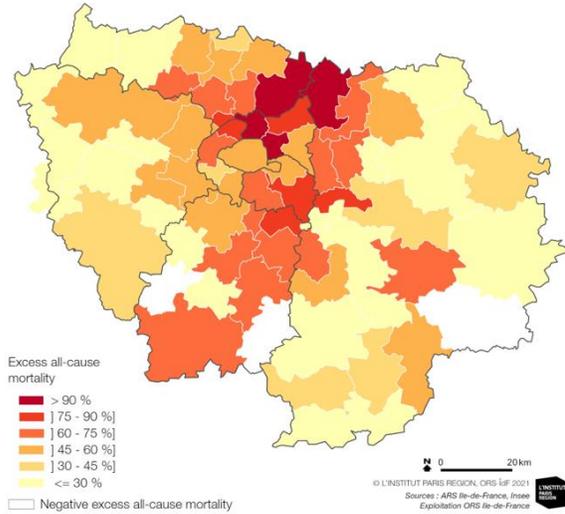


Travail collaboratif : ORS / Ladys* + Groupement hospitalier Paris Seine-Saint-Denis (GHUPSSD)**
 Publication en cours de soumission – en attente de relecture par les pairs.

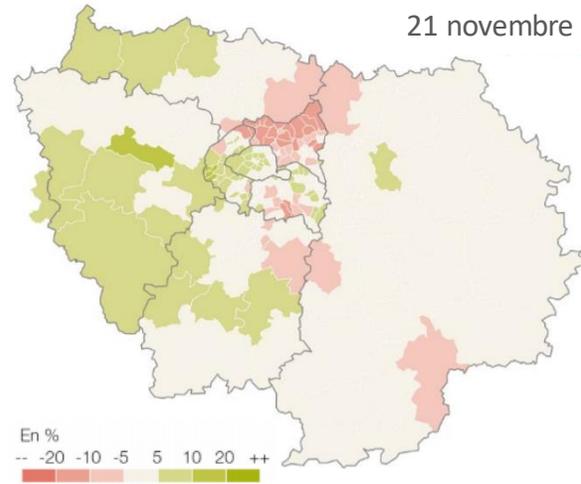
* Stéphane Rican, Thierry Feuillet, Hugo Pilkington ** Chantal Julia, Jeanne Goupil-de-Bouillé

La pandémie : nouveau révélateur des inégalités socio-spatiales de santé

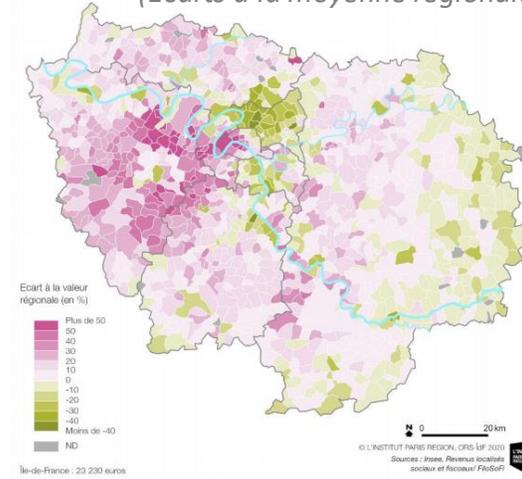
Surmortalité par EPCI/EPT en IdF
 (mars-mai 2020 / 2015-2019)



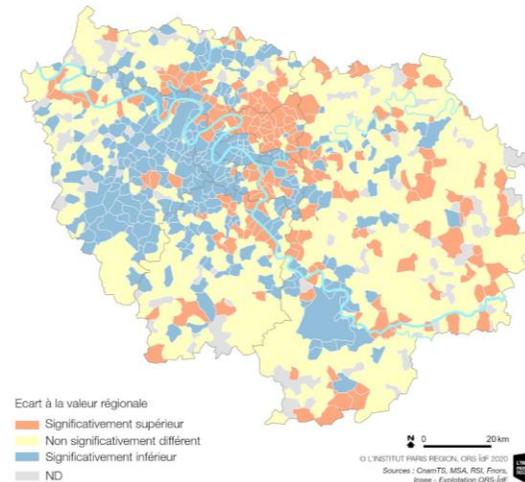
Indices comparatifs de **vaccination** des EPCI et communes en 2021



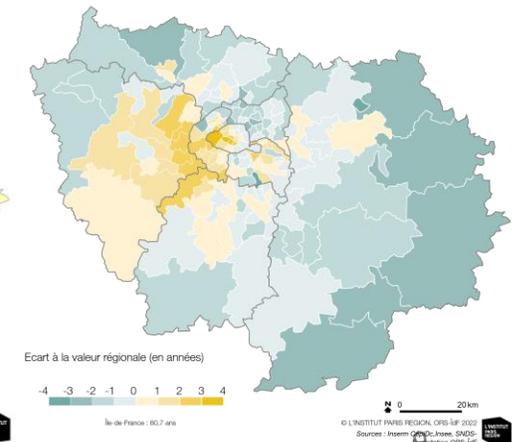
Revenu médian disponible par UC en 2017
 (Ecart à la moyenne régionale)



Prévalence de l'ALD Diabète en 2017



Espérance de vie à la naissance chez les hommes (2012-2016)

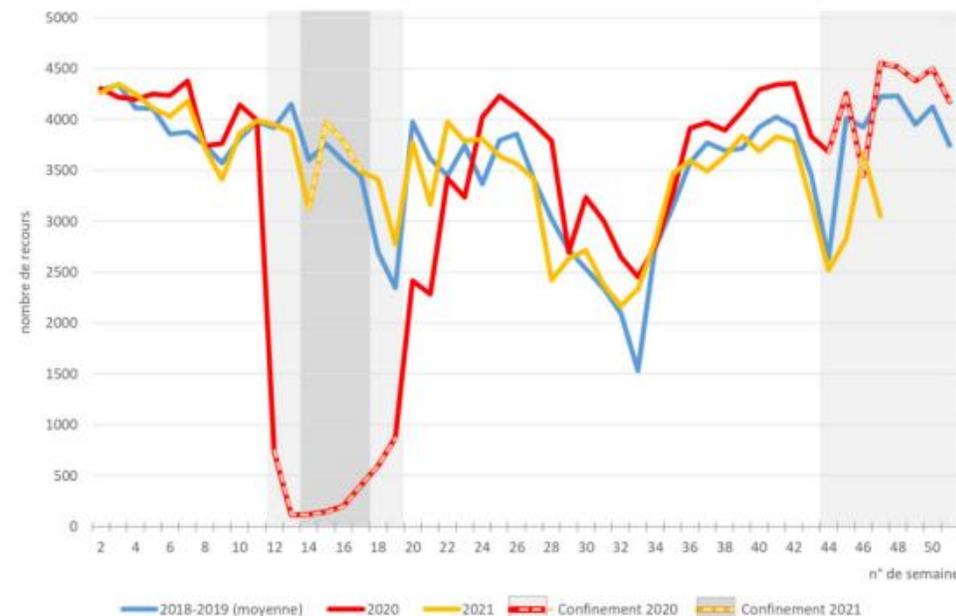


Ai-je pour autant dressé le bilan épidémiologique de la crise sanitaire en Île- de-France ?

Les impacts à court / moyen & long termes qui restent à évaluer

- Reports des dépistages, reports de soins et de prise en charge, déprogrammations...

Figure 16 : Évolution hebdomadaire du recours aux actes de dépistage du cancer du sein en Normandie entre mars 2020 et juin 2021 (nombre de dépistages)



Lecture : En Normandie, le nombre de mammographies (de dépistage ou bilatérales) a connu une très forte baisse au cours du premier confinement avec 116 mammographies en semaine 13 (23 mars – 29 mars 2020) alors qu'on en dénombrait 4 150 cette même semaine au cours des deux années précédentes (moyenne 2018 et 2019).

Champ : actes de mammographie de dépistage (CCAM QEQK004) et de mammographie bilatérale (CCAM QEQK001) réalisés auprès des femmes âgées de 50 à 74 ans, bénéficiaires tous régimes résidant en Normandie

Source : SNDS/DCIR (données disponibles au 22 décembre 2021) - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

Les impacts à court / moyen & long termes qui restent à évaluer

- Reports des dépistages, reports de soins et de prise en charge, déprogrammations...
=> Impact sur la mortalité par cancer et autres maladies chroniques notamment ? Sur la prévalence de ces pathologies ?
- Confinement, fermeture des clubs de pratique sportive, modification des comportements alimentaires, tabagiques & de consommation d'alcool...
=> Impact sur pathologies chroniques (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires notamment) ?
- Mesures sanitaires et contexte anxiogène
=> Impact sur la santé mentale, des jeunes notamment ?
- Epuisement des soignants, désaffection des aides-soignants à l'hôpital...
=> Impact sur la fluidité et continuité des prises en charge hospitalières ?

Et impacts plus positifs ?

- **Crise sanitaire comme révélatrice des potentialités organisationnelles du terrain**
⇒ Initiatives de terrains, réponse ++ des réseaux de PS déjà structurés, modularité, réactivité, collaborations, souplesse institutionnelle...
- **Développement de la télémédecine**
⇒ Suivi des patients, accessibilité au médecin, confort des patients...
- **Développement du télétravail, pistes cyclables...**
⇒ Impact sur la qualité de vie des individus, nuisances et pollutions environnementales, mobilités actives...
- **Nouvelle mise en évidence des inégalités sociales de santé**
⇒ Impact sur leur prise en charge ?
- **Autres**
⇒ Intérêt ++ pour la santé (Coll. Terr. Notamment), questionnements sur droit des patients (équilibre bénéfice bien-être/risque infectieux), intérêt accès aux données de santé...



ORS
OBSERVATOIRE
RÉGIONAL DE SANTÉ

MERCI DE VOTRE ATTENTION