

Vendredi 18 décembre 2020 à 19h00

1. SITUATION INTERNATIONALE

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE MONDIAL

(Source : Johns Hopkins, données du 18/12/2020 à 12h30)

- **Total cas confirmés : 75 084 964 (+ 738 083 en 24h)**
- **Total guéris : 42 464 023 (+ 379 928 en 24h)**
- **Total décès : 1 665 008 (+ 13 272 en 24h)**
- **Total pays/territoires touchés : 191**

BILAN ÉPIDÉMIOLOGIQUE UE/EEE ET RU

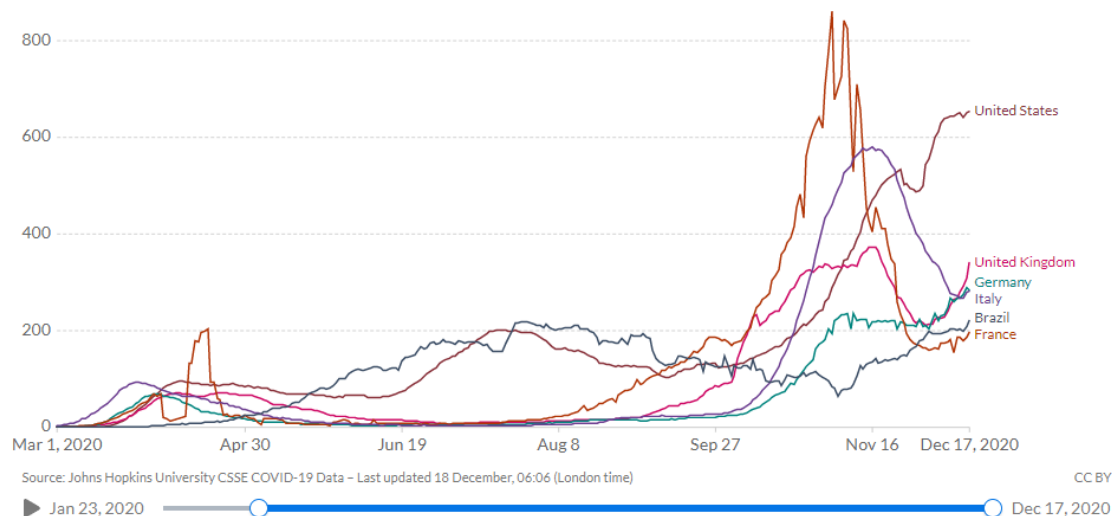
(Source : ECDC, données du 18/12/2020 pour la semaine 50)

- **Total cas confirmés : 15 130 100**
- **Total décès : 375 930**

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

LINEAR LOG



INTERNATIONAL

Le **Brésil** est repassé au-dessus du seuil de 1 000 morts quotidiennes dues au coronavirus pour la première fois depuis le 30 septembre, selon le dernier bilan publié jeudi par le ministère de la santé. Le plus grand pays d'Amérique latine, qui subit de plein fouet la deuxième vague de la pandémie, déplore au total plus de 184 000 décès enregistrés du Covid-19, avec plus de 7 millions de cas confirmés. Le nombre de nouvelles contaminations déclarées reste également extrêmement élevé (69 800), proche du pic de mercredi (plus de 70 000).

La **Corée du Sud** fait face à une situation sanitaire critique pour un pays où l'épidémie a été maîtrisée sans recourir au confinement. Un record de 1 078 cas quotidiens a été atteint mercredi 16 décembre. Cela reste sans commune mesure avec les pays européens, mais les autorités ont toutefois été contraintes de faire évoluer leur stratégie.

EUROPE

L'**Espagne** est à nouveau en alerte à quelques jours du début des fêtes de fin d'année qui se prolongent traditionnellement jusqu'au 6 janvier jour des Rois mages. Tout indique que le pays est en train de subir le contrecoup d'un long week-end férié au début du mois et, pour la première fois depuis des jours, le taux de contagions vient de passer à nouveau au-dessus de la barre des 200 cas pour 100.000 habitants sur les 14 derniers jours.

Portugal : 22,8 millions de doses de vaccins devraient être livrées sur l'année 2021 pour la vaccination totale de la population portugaise. La distribution sera progressive avec un plan de priorité pour la distribution des vaccins, garantissant l'accès à ceux qui en ont le plus besoin.

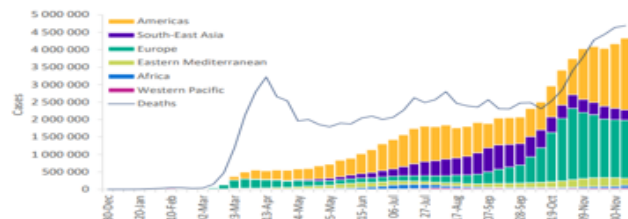
L'**Irlande du Nord**, face à la forte progression de l'épidémie de COVID-19, a décidé jeudi 18 décembre d'instaurer un nouveau confinement pour une durée de six semaines. Les nouvelles restrictions entreront en vigueur à partir du 26 décembre et feront l'objet d'une évaluation au bout de quatre semaines, a annoncé la vice-Première ministre Michelle O'Neill, soulignant que la propagation du virus imposait « une intervention urgente. »

Situation internationale

Données OMS et ECDC du 7 au 13 décembre 2020 (semaine 50), analysées par SpF (PE du 17/12/20)

En S50, selon l'OMS, **plus de 70 millions de cas confirmés de COVID-19 et plus de 1,6 million de décès ont été signalés depuis le début de la pandémie.** L'incidence globale est supérieure à celle de la S49, avec un peu moins de 5 millions de nouveaux cas rapportés au cours des sept derniers jours, tandis que le nombre de décès observés au niveau mondial reste globalement similaire.

En S50, **les Amériques** et **l'Europe** demeurent les **deux foyers majeurs** de l'épidémie, avec respectivement 47% et 38% (contre 49% et 37% en S49) des nouveaux cas rapportés au niveau mondial entre le 7 et le 13 décembre. Comme en S49, une augmentation du nombre de nouveaux cas (+11%) et de décès par COVID-19 (+12%) est observée dans la zone **Amériques**. En S50, **l'Afrique** rapporte les plus fortes augmentations du nombre de nouveaux cas (+40%) et de nouveaux décès (+49%) par rapport à la S49.

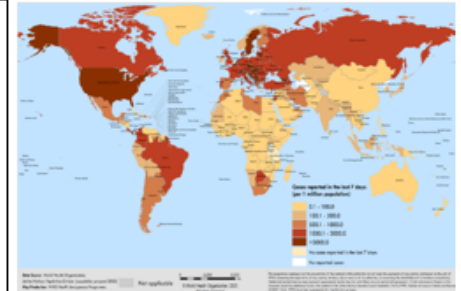


Nombre de nouveaux cas hebdomadaires par région au 13 décembre 2020, source : OMS.

En **Europe**, plusieurs pays de l'UE/EEA et le **Royaume-Uni** rapportent une **stabilisation ou une baisse** de certains indicateurs épidémiologiques sur les 7 derniers jours (taux d'incidence récent et de positivité des tests), qui demeurent néanmoins à des niveaux élevés. Par ailleurs, plusieurs pays rapportent actuellement une **forte augmentation du nombre de nouveaux cas** (**Croatie, Chypre, Finlande, Estonie, Lituanie et Lettonie**), tandis que d'autres documentent une stabilisation ou une baisse récente qui restent à confirmer. De plus, une reprise de l'épidémie est amorcée aux **Pays-Bas**.

Hors zone UE/EEA, la **Russie** et la **Turquie** sont les deux pays rapportant le plus grand nombre de nouveaux cas et font partie des 5 pays les plus contributeurs dans le monde en S50.

Dans les **Amériques**, le nombre de **nouveaux cas est en hausse de 11%** en S49 (contre +12% la semaine précédente, et +3% en S48). La région représente **47% des nouveaux cas** et **40% des nouveaux décès** déclarés dans le monde en S50, avec 2 millions de cas et plus de 30 000 décès, chiffres hebdomadaires les plus élevés pour la région depuis le début de la pandémie. Les **Etats-Unis** et le **Brésil** font partie des 5 pays rapportant le plus grand nombre de cas.



En **Afrique**, après un déclin de l'épidémie cet été puis une stabilisation en septembre-octobre, le nombre de nouveaux cas et de nouveaux décès, en phase ascendante depuis novembre, poursuit sa hausse en S50 : **+40% de cas** et **+43% de décès** par rapport à la S49. Les pays rapportant une augmentation des cas et des décès sont le **Mali** (+659 cas), la **Namibie** (+1 147 cas), le **Nigeria** (+3 820 cas) et le **Sénégal** (+664 cas, +12 décès).

En **Asie**, les indicateurs en **déclin depuis mi-septembre** poursuivent leur baisse : -13% de cas et -12% de décès entre les semaines 49 et 50. Seuls quelques pays rapportaient des hausses depuis la mi-octobre : le **Sri-Lanka**, l'**Indonésie**, la **Thaïlande**, la **Malaisie** et le **Pakistan**. L'**Inde** apporte une baisse de 15% du nombre de cas et de 19% des décès par rapport à la S49. L'épidémie est en phase ascendante au **Japon** : les préfectures d'Osaka et de Tokyo sont les plus touchées. Une situation similaire est rapportée en **Corée du Sud**, avec de nouveaux record (+5 200 cas) ; les provinces de Séoul et de Gyeonggi-do sont les plus affectées.

Au **Moyen-Orient**, l'épidémie reflue pour la troisième semaine consécutive (-17% pour les nouveaux cas ; -14% pour les décès par COVID-19). La situation demeure néanmoins contrastée : même si le nombre de nouveaux cas est très légèrement en baisse, les pays en rapportant le plus grand nombre sont à nouveau l'**Iran**, la **Jordanie** et la **Palestine** ; l'épidémie poursuit sa phase ascendante aux **Émirats arabes unis**.

En **Océanie**, l'épidémie est maîtrisée en **Australie** et en **Nouvelle-Zélande**. La **Polynésie française** continue de rapporter le plus grand nombre de cas en S50, avec une incidence très élevée.

2. SITUATION NATIONALE

2.1. BILAN EPIDEMIOLOGIQUE *(Source : Bilan SpF du 18/12/2020 et CNAM)*

L'analyse des indicateurs produits dans ce bilan incite à la plus grande vigilance compte tenu d'une tendance à la hausse du nombre de cas incidents qui se confirme, avec 15 758 cas confirmés en date de prélèvement du mardi 15/12/2020 (données consolidées). L'incidence sur 7 jours glissants continue à augmenter (127,2 cas pour 100 000 habitants du 09 au 15/12, soit + 15% par rapport à la semaine du 02 au 08/12). Cette augmentation est très probablement liée à l'augmentation du taux de dépistage (+22,6% sur ces mêmes périodes) alors que le taux de positivité diminue légèrement (5,9%, soit -6,3% sur ces mêmes périodes). Les données SI-VIC (nouvelles hospitalisations et nouvelles admissions en réanimation) se sont stabilisées à des niveaux encore élevés (au cours des dernières 24h : 1 281 nouveaux cas hospitalisés ; 176 nouvelles personnes admises en réanimation).

2 442 990 cas confirmés en France (+ 15 674 cas confirmés par RT-PCR et TAG en 24h - données issues de SIDEp)

182 665 personnes guéries parmi les patients hospitalisés (+ 1 159 en 24h)

24 977 patients hospitalisés dont :

- 205 lits **en moins** occupés en 24h
- 1 281 nouveaux patients déclarés hospitalisés en 24h

2 773 patients admis en réanimation pour le COVID-19 dont :

- 35 lits **en moins** occupés en 24h
- 176 nouveaux patients déclarés en réanimation en 24h

60 229 décès dont :

- 41 455 décès en milieu hospitalier (+ 255 en 24h)
- 18 774* décès en EHPAD / autres EMS

* Données au 16/12/2020

Données issues de SIDEp : Pour la semaine du **09 au 15 décembre 2020**, en France, **1 526 334 tests (RT-PCR ou TA)** pour le SARS-CoV-2 ont été pratiqués, pour **1 443 415** personnes testées. Le taux de positivité était de **5.9%**, le taux d'incidence de **127,2 pour 100 000** habitants et le taux de dépistage de **2 150,7 pour 100 000** habitants.

Dispositif « Contact Covid », depuis le 16 mai 2020 jusqu'au 17 décembre 2020 :

- Au cours des dernières 24h, **15 313** patients confirmés ont été contactés par la CNAM
- Au cours des dernières 24h, **26 904** personnes contacts ont été contactées par la CNAM
- En moyenne, pour la semaine du 10/12 au 17/12, **1,6 personne contact** pour 1 cas confirmé

SOS médecins : Au cours de la journée du **17/12/2020**, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 ainsi que leur part dans l'activité totale étaient en légère baisse à **285 actes et 3,8% (vs. 310 actes et 4,1 % le 16/12/2020 – données consolidées du 18/12/2020)**.

Au niveau régional, sur les 7 derniers jours (par rapport aux 7 jours précédents), sont en hausse en Bretagne (+46%), Centre-Val-de-Loire (+14%), Hauts-de-France (+8%), Île-de-France (+5%) et Pays de la Loire (+13%) ; stables en Normandie, Occitanie et Corse et en baisse dans les autres régions. Les baisses observées s'échelonnent de -7% en PACA à -29 en Bourgogne-Franche-Comté.

Passages aux urgences pour suspicion COVID-19 : Au cours de la journée du 17/12/2020, les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et leur part d'activité étaient respectivement de 560 et 2% (vs. 562 et 2% le 16/12/2020 – données à J+1 non consolidées). Au niveau régional, sur les 7 derniers jours (par rapport aux 7 jours précédents), les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont **en hausse en Bretagne, Grand Est, Hauts-de-France, PACA et en Guyane ; stables en Normandie, Île-de-France, Centre-Val-de-Loire, Occitanie et Corse** et en baisse dans les autres régions. Les baisses observées s'échelonnent de **-6% en Nouvelle-Aquitaine à -12% en Pays de Loire et -38% à la Réunion**.

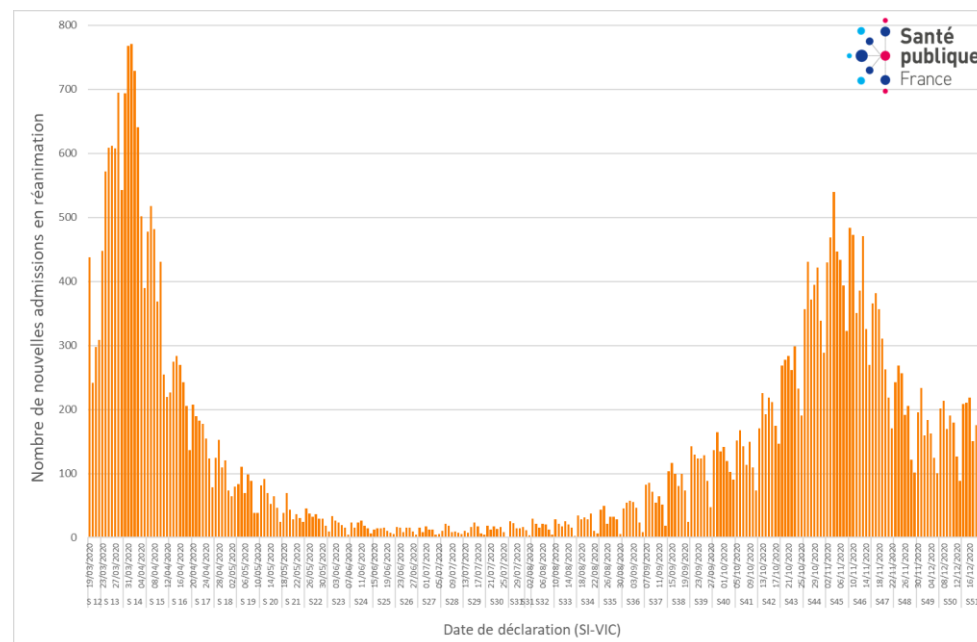
Mobilisation de la Réserve Sanitaire : Depuis le 26 janvier, la mobilisation de la réserve sanitaire représente **47 556 jours-réservistes**.

Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon SI-VIC par région de l'établissement de déclaration, France, 18 décembre 2020 (14h)

Région	Le 18 décembre 2020			Depuis le 01 mars 2020	
	Hospitalisations en cours	Dont réanimation	Soins aux urgences	Retours à domicile	Décès
Auvergne-Rhône-Alpes	4 290 (17%)	462 (17%)	17 (7%)	26 221 (14%)	6 213 (15%)
Bourgogne-Franche-Comté	1 800 (7%)	166 (6%)	6 (3%)	8 935 (5%)	2 335 (6%)
Bretagne	593 (2%)	51 (2%)	3 (1%)	3 130 (2%)	652 (2%)
Centre-Val de Loire	946 (4%)	103 (4%)	2 (1%)	5 060 (3%)	1 211 (3%)
Corse	21 (0%)	6 (0%)	0 (0%)	498 (0%)	113 (0%)
Grand Est	2 858 (11%)	282 (10%)	6 (3%)	19 807 (11%)	5 451 (13%)
Guadeloupe	69 (0%)	5 (0%)	0 (0%)	744 (0%)	167 (0%)
Guyane	20 (0%)	5 (0%)	0 (0%)	1 921 (1%)	67 (0%)
Hauts-de-France	2 493 (10%)	263 (10%)	16 (7%)	16 519 (9%)	4 069 (10%)
Ile-de-France	4 837 (19%)	617 (22%)	132 (55%)	52 669 (29%)	11 684 (28%)
La Réunion	47 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	693 (0%)	51 (0%)
Martinique	26 (0%)	6 (0%)	0 (0%)	354 (0%)	42 (0%)
Mayotte	8 (0%)	2 (0%)	1 (0%)	534 (0%)	39 (0%)
Normandie	1 099 (4%)	82 (3%)	6 (3%)	5 369 (3%)	1 381 (3%)
Nouvelle-Aquitaine	1 305 (5%)	160 (6%)	21 (9%)	7 232 (4%)	1 555 (4%)
Occitanie	1 313 (5%)	193 (7%)	1 (0%)	9 571 (5%)	1 963 (5%)
Pays de la Loire	960 (4%)	73 (3%)	2 (1%)	5 667 (3%)	1 193 (3%)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2 260 (9%)	284 (10%)	25 (11%)	17 710 (10%)	3 243 (8%)

Note : pour les données par région, des données manquantes dans la base SIVIC ainsi que des transferts à l'étranger expliquent un total différent de la première ligne du tableau.

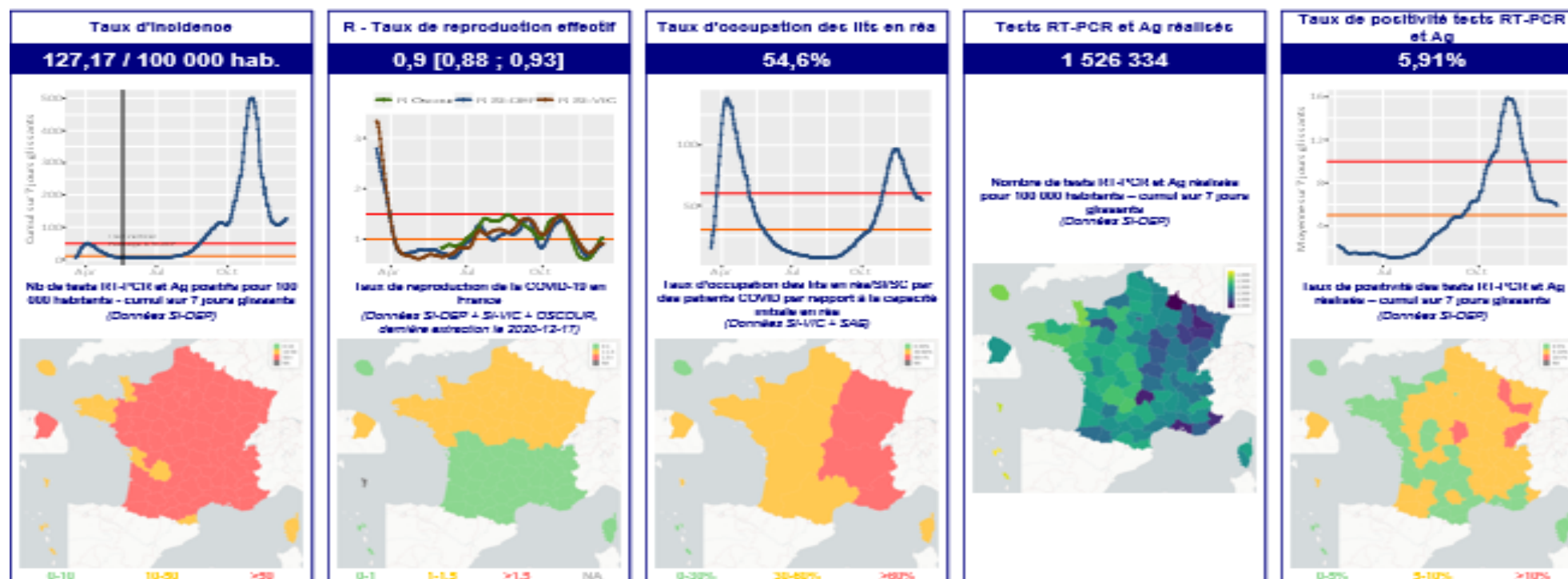
Nombre de cas de COVID-19 nouvellement admis en réanimation par jour, France, du 19 mars au 18 décembre 2020 (Source : données SI-VIC)



2.2 INDICATEURS DE PILOTAGE

INDICATEURS DE PILOTAGE - COVID-19

18 décembre 2020



Analyse de la situation – points d'attention

Focus clusters

L'analyse des indicateurs produits dans ce bilan incite à la plus grande vigilance compte tenu d'une tendance à la hausse du nombre de cas incidents qui se confirme, avec 15 758 cas confirmés en date de prélèvement du mardi 15/12/2020 (données consolidées).

L'incidence sur 7 jours glissants continue à augmenter (127,2 cas pour 100 000 habitants du 09 au 15/12, soit + 15% par rapport à la semaine du 02 au 08/12). Cette augmentation est très probablement liée à l'augmentation du taux de dépistage (+22,6% sur ces mêmes périodes) alors que le taux de positivité diminue légèrement (5,9%, soit -6,3% sur ces mêmes périodes).

Les données SI-VIC (nouvelles hospitalisations et nouvelles admissions en réanimation) se sont stabilisées à des niveaux encore élevés (au cours des dernières 24h : 1 281 nouveaux cas hospitalisés ; 176 nouvelles personnes admises en réanimation).



2.3 STRATEGIE DE REPONSE NATIONALE ET ANALYSE DE RISQUE

➤ HISTORIQUE DES PRINCIPALES MESURES DE GESTION

27/01/2020 : Activation du Centre de Crise Sanitaire.

29/02/2020 : Passage stade 2 - objectif de freiner la propagation du virus sur le territoire

12/03/2020 : Plan blanc généralisé (niveau 2) pour tous les établissements de santé, déprogrammation de tous les actes non urgents. Plan bleu national dans tous les établissements médico-sociaux.

13/03/2020 : Déclenchement du PCA.

14/03/2020 : Passage stade 3 - objectif d'atténuation des effets de la vague épidémique sur le territoire.

17/03/2020 : Activation de la Cellule Interministérielle de Crise et Début du confinement à 12h.

23/03/2020 : Loi du 23 mars 2020 d'état d'urgence sanitaire

13/04/2020 : Annonce par le PR d'un déconfinement progressif à partir du 11 mai 2020

28/04/2020 : Présentation de la stratégie nationale de déconfinement par le Premier ministre

11/05/2020 : Première phase du déconfinement

02/06/2020 : Seconde phase de déconfinement

03/06/2020 : Installation de la commission d'enquête à l'Assemblée nationale

20/06/2020 : Annonce par le Premier Ministre de nouvelles mesures pour la période estivale

22/06/2020 : Troisième phase de déconfinement

10/07/2020 : Fin de l'état d'urgence en France métropolitaine

11/07/2020 : Publication du décret relatif aux mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé

23/09/2020 : Annonce des différents niveaux d'alerte des départements en fonction de la circulation du virus.

14/10/2020 : Annonce par le Président de la République de l'Etat d'Urgence Sanitaire sur l'ensemble du territoire national à compter du samedi 17/10 (00h:00 – dans la nuit de vendredi à samedi) associé à un couvre-feu pour l'Île de France et 8 métropoles

22/10/2020 : Annonce par le Premier Ministre que le couvre-feu est étendu à 38 nouveaux départements et territoires d'outre-mer. Celui-ci durera 6 semaines à compter du 24 octobre 00h. Il concerne 54 départements soit 46 millions de français.

22/10/2020 : Lancement de l'application TousAntiCovid en remplacement de StopCovid.

28/10/2020 : Allocution du Président de la République d'un confinement généralisé à l'ensemble du territoire à compter du vendredi 30/10 (00h00 – dans la nuit de jeudi à vendredi) avec une exception pour les territoires d'Outre-Mer, sauf pour la Martinique.

04/11/2020 : L'Assemblée nationale proroge l'état d'urgence sanitaire jusqu'au 16 février 2021.

12/11/2020 : Le Premier Ministre annonce la poursuite du confinement jusqu'au 1^{er} décembre sans modification des mesures.

24/11/2020 : Allocution du Président de la République relative aux mesures d'allègement du confinement.

28/11/2020 : 10 millions de téléchargements de TousAntiCovid. TousAntiCovid change les paramètres de définition des contacts à risque.

10/12/2020 : Conférence de presse du Premier ministre concernant l'allègement des mesures de restrictions.

16/12/2020 : Création d'une nouvelle agence de recherche sur les maladies infectieuses et émergentes, sous les tutelles du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et du MSS.

➤ DIFFUSION DES MESSAGES DU MINISTERE DES SOLIDARITES LA SANTE

INFORMATION DES ARS, DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE		
MESSAGES DIFFUSES*	DATE	OBJET
DGS-URGENT	17/12/2020	CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIERE 2020 2021: MISE À DISPOSITION DE FLUENZ TETRA®

*Le CCS diffuse plusieurs type de messages : MINSANTE messages à destination des ARS ; MARS à destination des établissements de santé ; DGS-Urgent à destination des professionnels de santé libéraux. Les archives MINSANTE et MARS sont disponibles sur la plateforme d'échanges Symbiose

➤ FOCUS GUYANE

La situation en Guyane montre une hausse des indicateurs (taux d'incidence notamment sur certaines communes du littoral):

- L'incidence glissante consolidée s'établit au-dessus des 149,99 cas pour 100 000 habitants ;
- Le nombre de cas a fortement augmenté, avec une moyenne de 56 cas par jour, soit 135 pour 100 000 habitants ;

L'impact sur les hospitalisations commence à se faire ressentir, notamment au niveau du nombre de réa +4 en 2 jours

Des mesures de freinage sont mises en place ce vendredi.

DIFFUSION RESTREINTE

Page 6 sur 9

2.4 OPERATIONS D'EVACUATIONS SANITAIRES DEPUIS LE 23 OCTOBRE 2020

Récapitulatif du nombre de patients transférés au 18/12/2020 à 17h30

172 patients transférés

Régions à appuyer	
Auvergne-Rhône Alpes	124
Occitanie	6
Provence Alpes Côte d'Azur	12
Grand Est	3
Hauts-de-France	7
Bourgogne-Franche Comté	20

Régions de soutien	
Nouvelle Aquitaine	47
Pays de la Loire	26
Bretagne	44
Allemagne	7
Grand Est	30
Ile-de-France	16
Centre-Val de Loire	2

2.6. VEILLE SCIENTIFIQUE – Stratégie d'utilisation des Tests

L'essentiel :

- 1) La 1^{ère} étude compare 2 régimes de tests : l'un (test antigénique) avec une faible sensibilité analytique mais une haute fréquence, l'autre (la RT-PCR) avec une forte sensibilité analytique mais une faible fréquence.
- 2) Les tests efficaces dans un régime de surveillance devraient être avant tout fréquents afin de limiter la propagation asymptomatique.
- 3) La majorité des asymptomatiques seraient détectés par RT-PCR en dehors de leur période à risque de contagiosité.
- 4) Des tests fréquents, peu chers, simples et avec résultats rapides permettraient, quoique bien moins sensibles analytiquement, une stratégie qui ferait un meilleur filtre COVID.
- 5) La 2^{ème} étude mesure l'impact des différentes stratégies de tests et d'isolement sur le R. Dans le cas d'un auto-isolement parfaitement efficace de tous les symptomatiques sans test, le R pourrait être réduit de 47%.

Michael J. Mina, Roy Parker, and Daniel B. Larremore, Rethinking Covid-19 Test Sensitivity — A Strategy for Containment, New England Journal of Medicine, publié le 26 novembre 2020, disponible sur : <https://doi.org/10.1056/NEJMp2025631>

L'article met en avant le fait que la communauté scientifique se concentre sur la sensibilité des tests, valeur biologique qui ne prend pas en compte la façon dont le test est utilisé. La question ne devrait pas être sur la capacité à détecter des molécules dans un échantillon mais sur la capacité d'une stratégie nationale à détecter les individus infectés par l'utilisation répétée d'un test donné.

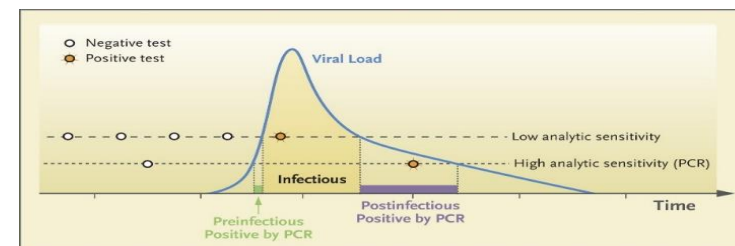
La stratégie de test se concentre beaucoup sur la sensibilité analytique (capacité des tests à détecter le virus dans l'échantillon) et peu sur la mesure plus pertinente de la capacité de la stratégie à avertir à temps les individus infectés pour qu'ils empêchent la transmission.

L'étude compare deux régimes de test, l'un avec une faible sensibilité analytique mais une haute fréquence (le test antigénique : Tag) et l'autre avec une forte sensibilité analytique mais une faible fréquence (PCR).

Les tests efficaces dans un régime de surveillance doivent être avant tout fréquents afin de limiter la propagation asymptomatique (qui joue un rôle important dans l'épidémie). Les contraintes liées aux tests PCR le rendent inévitablement coûteux et moins accessible. De plus, la positivité de la PCR longtemps après le stade d'infectiosité suggère que la majorité des asymptomatiques sont détectés en dehors de la période à risque. (Voir schéma)

Les deux types de tests décrits par l'étude (PCR en bas et Tag en haut)

Les deux types de tests décrits par l'étude (PCR en bas et Tag en haut)



Les auteurs pensent que la stratégie de surveillance doit pouvoir couper les chaînes de transmission et venir en complément du diagnostic clinique, sans le remplacer. La balance entre la fréquence, la limite de détection et le délai de rendu doit être évaluée.

Des tests fréquents, peu chers, simples, avec résultats rapides même si leur sensibilité analytique est grandement inférieure, permettraient de mettre en place une stratégie qui ferait un meilleur filtre COVID.

Imperial College COVID-19 Response Team, Comparison of molecular testing strategies for COVID-19 control: a mathematical modelling study, The Lancet Infectious Diseases, publié le 1 décembre 2020, disponible sur : [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30630-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30630-7)

Les auteurs ont cherché à mettre en évidence l'impact des différentes stratégies de tests et d'isolement. Ils ont procédé grâce à un modèle mathématique qui leur a permis d'estimer la réduction du R de 3 stratégies.

1. Dans le cas d'un auto-isolement parfaitement efficace de tous les symptomatiques sans test, le R pourrait être réduit de 47% [32-55]. La réalisation d'un test PCR permettrait de réduire le nombre de personnes en isolement mais réduirait aussi l'efficacité de la stratégie à cause des ~10% de faux négatifs. Les stratégies suivantes peuvent s'ajouter à celle-ci.
 2. Le dépistage hebdomadaire par PCR des soignants et autres groupes à risque indifféremment de la symptomatologie réduirait leur contribution à la transmission de 23% [16-40].
 3. L'efficacité du contact-tracing dépend fortement de la couverture du dispositif et de sa rapidité, et peut permettre de réduire le R de 26% [14-35] si 80% des cas et contacts sont identifiés.
- Les auteurs évaluent également le concept de passeport immunitaire pour conclure que sa mise en place serait très complexe du point de vue technique, juridique et éthique. NDLR : Le pourcentage de réduction du R évalué par le modèle des chercheurs est à prendre comme le maximum atteignable, les stratégies décrites étant modélisées de manière quasi-idéale.

Chronologie des mesures de gestion Covid-19 : Décembre 2020

Mesures de gestion

Conférence de presse
du Premier Ministre :
Stratégie vaccinale et
lutte contre la
#COVID19

Nomination d'Alain
Fischer à la présidence
d'un "conseil
d'orientation de la
stratégie vaccinale"
nouvellement créé et
placé auprès du
Ministère des
solidarités et de la
santé.

Levée du
confinement en
Martinique
Fin de l'obligation des
attestations de
déplacement

Réouverture des
restaurants, salles de
sport et de spectacle
en Martinique

Mise en place du
Couvre Feu de 20h à
6h

01/12 02/12 03/12 04/12

08/12

11/12

15/12

- de 3 500
personnes en
service de
réanimation

Epidémiologie

Autorisation du
vaccin de Pfizer
et BioNTech au
Royaume-Uni

Le seuil des 1,5
millions de
décès dans le
Monde a été
franchi

International