

Chiffres clés en Île-de-France

Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 03/10/2021)



1 573 651 cas positifs* au SARS-CoV-2 par RT-PCR et Tests antigéniques

*y compris les cas possibles de réinfection (multi-testés positifs avec plus de 60 jours d'intervalle)

Surveillance virologique (SI-DEP)

	S37-2021 (13/09 au 19/09)	S38-2021 (20/09 au 26/09)	S39-2021 (27/09 au 03/10)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	10 647	8 884	7 691	
Taux de positivité	1,5 %	1,3 %	1,1 %	
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	87	72	63	
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	43	33	33	

Recours aux soins d'urgence

	S37-2021	S38-2021	S39-2021	Tendance
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	1,5 %	1,3 %	1,0 %	
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	Données non disponibles			

Surveillance hospitalière (SI-VIC)

	S37-2021	S38-2021	S39-2021	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	451	346	288	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	146	92	81	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	83	57	46	

Suivi de la vaccination

Données cumulées au 03/10/2021	Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose	Couverture vaccination au moins une dose (%)	Nombre de personnes ayant reçu le schéma complet	Couverture vaccinale schéma complet (%)
Population tous âges	9 105 262	74,2%	8 716 561	71,1%

Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage)	S37-2021	S38-2021	S39-2021	Tendance
Au moins une dose	0,6	0,4	0,4	
Schéma complet	1,4	1,0	0,8	

En résumé...

En semaine 39, les indicateurs virologiques et hospitaliers en Île-de-France affichaient toujours une baisse et indiquaient une diminution de la circulation du virus SARS-CoV-2. Cette dernière restait toutefois élevée dans la région. Le taux d'incidence poursuivait sa baisse entamée en S33 mais restait supérieur au taux d'incidence national. Le contexte de la rentrée scolaire, de la réduction du télétravail, de la baisse des températures, de la forte diffusion du variant Delta, de la baisse de l'adhésion de la population aux mesures barrières et d'une couverture vaccinale encore incomplète - dont la progression ralentit chaque semaine - invite à suivre avec vigilance l'évolution des indicateurs épidémiologiques dans les semaines à venir.

En S39, le **taux d'incidence** parmi les résidents de la région Île-de-France était de **63 cas pour 100 000** habitants (vs. 72 pour 100 000 en S38) et diminuait pour la 7^{ème} semaine consécutive après une période de 7 semaines d'évolution à la hausse (entre S25 et S32). Cette tendance s'observait dans la majorité des départements franciliens et pour toutes les classes d'âges, à l'exception des plus de 65 ans où il restait stable. **La baisse du taux de positivité** entamée en S32 ralentissait et une stabilité semblait se dessiner depuis la S38. Cette stabilité était observée dans la majorité des départements et des classes d'âge, cependant ce taux poursuivait sa diminution chez les enfants de moins de 15 ans pour la 4^{ème} semaine consécutive. **Le taux de dépistage** quant à lui restait stable en Île-de-France et dans tous les départements. Il poursuivait son augmentation pour la 4^{ème} semaine successive chez les moins de 15 ans, continuait sa diminution chez les personnes âgées de 30-44 ans et restait stable parmi les autres catégories d'âge. La baisse du taux de positivité observée chez les moins de 15 ans s'explique en partie par l'augmentation de leur taux de dépistage, en cohérence avec la période de la rentrée scolaire et l'élargissement des campagnes de dépistage dans les établissements scolaires.

Le variant Delta, majoritaire en Île-de-France depuis la S25, représentait la quasi-totalité des virus circulant dans la région. En S39, la mutation **L452R**, portée principalement par ce variant, a été détectée dans 98% des prélèvements positifs criblés pour lesquels les résultats étaient interprétables et transmis par les laboratoires.

En S39, **la part des actes de soins primaires pour « suspicion de COVID-19 »** poursuivait sa baisse dans les associations SOS médecins. Au niveau hospitalier, **le nombre de nouvelles hospitalisations était en baisse** pour la 7^{ème} semaine consécutive (-17%). **Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques diminuait** pour la 4^{ème} semaine consécutive (-12%) et **le nombre de nouveaux décès à l'hôpital** de patients COVID-19 (46 décès) diminuait (-19%) pour la 2^{ème} semaine consécutive, après avoir oscillé autour de 75 décès hebdomadaires pendant 5 semaines. **Le nombre de décès toutes causes et tous âges confondus en Île-de-France** restait dans les marges de fluctuation habituelles depuis la semaine 19/2021 (source : Insee au 05/10/2021 à 12h, données non présentées).

Dans les ESMS, le nombre de signalements d'épisodes de COVID-19 et le nombre de nouveaux cas déclarés diminuaient par rapport à la S38. La situation s'améliorait dans les EHPAD, en même temps que la campagne de rappel vaccinal (3^{ème} dose) contre la COVID-19 démarrait dans ces établissements.

Au 03 octobre 2021, 74,2% de la population francilienne tous âges avait reçu au moins une dose de vaccin et 71,1% était complètement vaccinée. En S39, la progression de la couverture vaccinale à au moins une dose restait cependant faible.

Dans un contexte de reprise scolaire et des activités professionnelles, de circulation virale toujours élevée associée à une forte diffusion du variant Delta, **la vaccination de toutes les personnes éligibles reste primordiale, et doit être associée à un haut niveau d'adhésion aux autres mesures de prévention**, notamment le respect des mesures barrières, la limitation des contacts à risque et le respect de l'isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé. C'est la combinaison **des différentes mesures individuelles et collectives** qui contribue à la limitation de la transmission du SARS-CoV-2 **et peut être déterminante pour impacter à la baisse la circulation virale et pour éviter les cas sévères et de nouvelles tensions hospitalières.**

Surveillance Virologique

La surveillance virologique du SARS-CoV-2 vise au suivi exhaustif de l'ensemble des personnes testées. Elle s'appuie actuellement sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) : les données transmises concernent les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA) réalisés dans les laboratoires, cabinets, pharmacies et autres lieux de tests.

Taux d'incidence, Taux de positivité, et Taux de dépistage

En S39, le **taux d'incidence brut régional poursuivait sa diminution** entamée en S33, pour atteindre **63 cas pour 100 000 habitants** (vs. 72 pour 100 000 en S38) (Figures 1 et 2). Ce taux demeurait supérieur au taux d'incidence national (Île-de-France incluse) qui diminuait également en S39 et atteignait 48 cas pour 100 000 habitants. **Le taux de positivité poursuivait une très légère baisse, variant très peu par rapport à la S38. Le taux de dépistage se stabilisait à son tour en S39 en Île-de-France** après 7 semaines consécutives de baisses (Figure 1 et 2).

Au niveau départemental, la même dynamique régionale s'observait (Figure 2). **Le taux d'incidence brut** diminuait dans la majorité des départements. La diminution de l'incidence semblait toutefois ralentir dans le Val-de-Marne, dans les Hauts-de-Seine et à Paris. **Le taux de positivité diminuait** dans les Yvelines, dans l'Essonne et en Seine-Saint-Denis, tandis qu'il restait relativement stable dans les autres départements. **Le taux de dépistage** restait relativement stable sur l'ensemble des départements.

En Île-de-France, **le taux de positivité parmi les personnes symptomatiques poursuivait sa diminution** (6,2% en S39 vs. 7,0% en S38). **Chez les asymptomatiques** ce taux était de 0,7% en S39 et restait relativement stable par rapport à la semaine précédente. Parmi les personnes qui ont eu recours à un test RT-PCR ou un test antigénique - quel que soit le résultat - la proportion de personnes symptomatiques restait stable (6,7% en S39 vs 6,8% en S38).

Bien que le ralentissement de l'épidémie dans la région se poursuive depuis plusieurs semaines, le taux d'incidence restait au-dessus du seuil d'alerte de 50 cas pour 100 000 habitants en Île-de-France et dans la majorité des départements franciliens, à l'exception de la Seine-et-Marne. Les indicateurs virologiques restaient élevés dans la région par rapport aux autres régions métropolitaines, ce qui invite au maintien de la plus grande vigilance en cette période de rentrée scolaire et de baisse de la température qui favorisent les regroupements en intérieur et la circulation virale.

Figure 1. Évolution du taux d'incidence brut, du taux de dépistage pour 100 000 habitants et du taux de positivité (%), depuis S21/2020 et jusqu'en S39/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 06/10/2021)

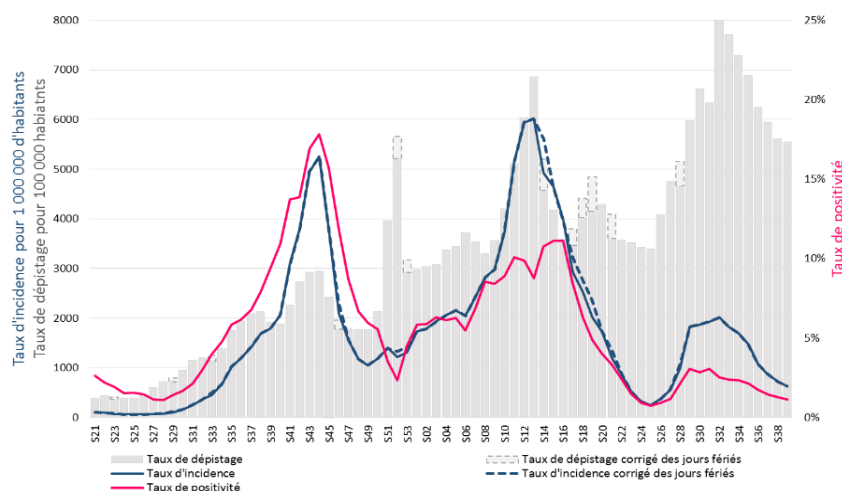


Figure 2. Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage pour le SARS-CoV-2, depuis S26/2021 et jusqu'en S39/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 06/10/2021).

	Taux d'incidence pour 100 000 habitants en IdF														Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 00 hab.		
	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S38 vs S37	S39 vs S38	S38	S39	S39 vs S38	S38	S39	S39 vs S38 (%)
Paris (75)	58	89	146	253	220	195	174	153	152	128	93	80	76	71	-5,8%	-6,6%	1,0	0,9	-0,1 point	7 505	7 536	0,4%
Seine-et-Marne (77)	23	34	64	140	165	178	200	167	160	138	90	78	57	49	-27,4%	-14,0%	1,2	1,1	-0,1 point	4 568	4 509	-1,3%
Yvelines (78)	35	45	83	156	164	175	197	192	165	139	99	97	76	62	-22,1%	-17,9%	1,6	1,3	-0,3 point	4 782	4 648	-2,8%
Essonne (91)	30	41	75	154	155	179	192	186	168	141	107	71	68	56	-5,5%	-16,4%	1,5	1,2	-0,3 point	4 615	4 598	-0,4%
Hauts-de-Seine (92)	33	60	108	188	195	188	178	158	147	134	101	81	63	60	-22%	-5,2%	1,1	1,1	0 point	5 604	5 561	-0,8%
Seine-St-Denis (93)	40	56	100	180	203	220	244	219	209	189	142	110	92	68	-16,2%	-25,8%	1,6	1,2	-0,4 point	5 870	5 581	-4,9%
Val-de-Marne (94)	32	49	92	187	193	207	221	190	170	142	110	84	72	69	-14,4%	-4,2%	1,3	1,3	-0,1 point	5 440	5 392	-0,9%
Val-d'Oise (95)	36	52	94	164	179	196	216	210	194	164	119	91	72	61	-20,9%	-15,5%	1,3	1,1	-0,2 point	5 431	5 498	1,2%
Île-de-France	37	56	99	183	187	193	201	182	170	146	107	87	72	63	-16,6%	-13,4%	1,3	1,1	-0,2 point	5 613	5 551	-1,1%

Surveillance Virologique - suite

Taux d'incidence, Taux de dépistage et Taux de positivité par classe d'âge au niveau régional

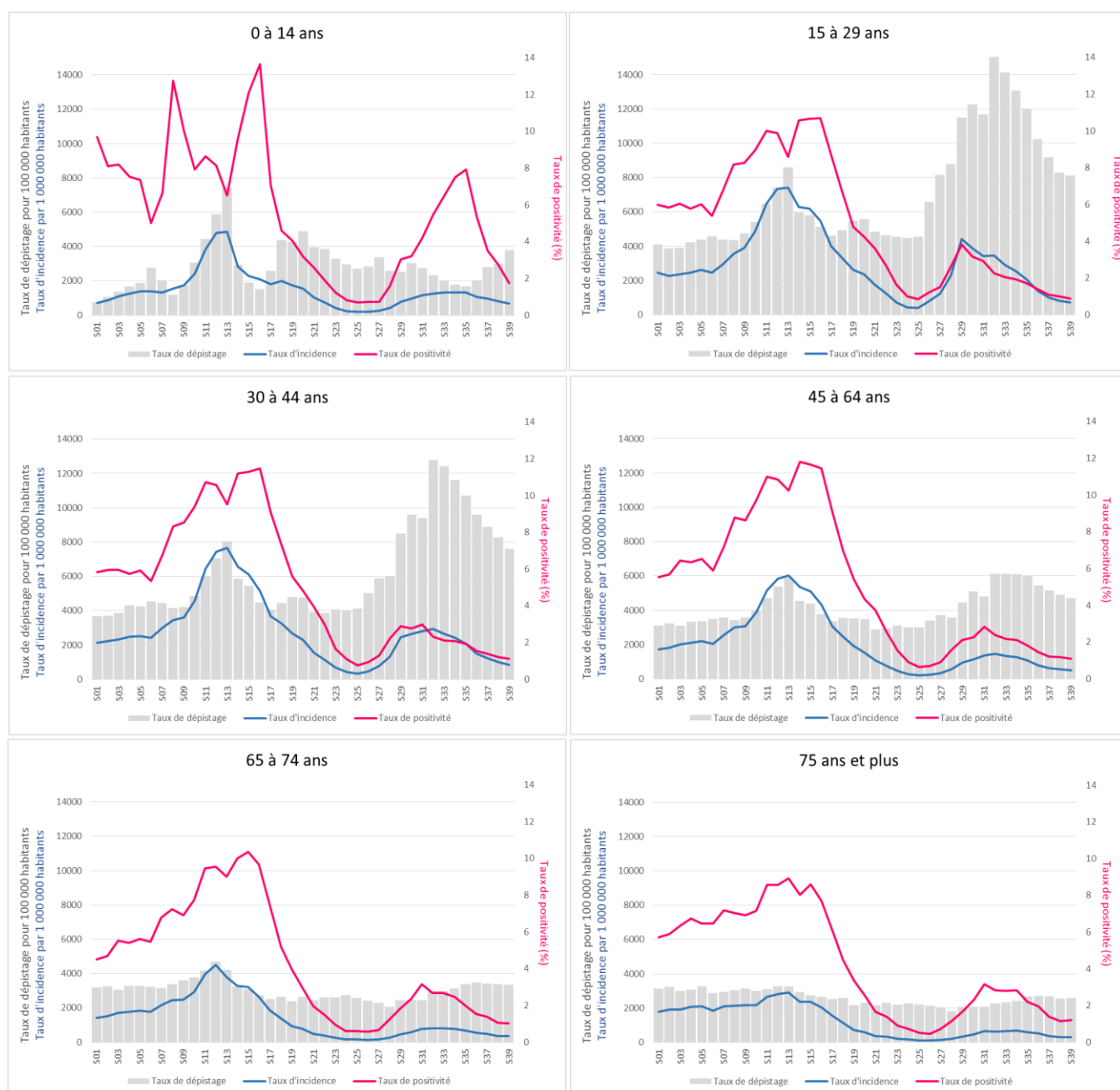
En S39 en Île-de-France, le **taux d'incidence diminuait** chez les personnes âgées de moins de 65 ans (baisse de 11% à 19%), tandis qu'il restait stable chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Le **taux de dépistage** quant à lui poursuivait sa diminution chez les personnes âgées de 30 à 44 ans, tandis qu'il augmentait chez les enfants de moins de 15 ans. Le taux de dépistage restait stable dans les autres classes d'âge.

Le **taux de positivité** poursuivait sa diminution chez les enfants de moins de 15 ans pour la 4^{ème} semaine consécutive, et ce, après cinq semaines successives d'augmentation. La diminution de taux de positivité chez les moins de 15 ans observée depuis la S36 était en cohérence avec les quatre semaines d'augmentation du taux de dépistage suite à la mise en place des campagnes de dépistage dans les établissements scolaires. L'extension du dépistage n'a pas pour autant entraîné une hausse du taux d'incidence.

La légère baisse du taux de positivité toutes classes d'âge confondues était donc le reflet de la baisse de cet indicateur chez les enfants de moins de 15 ans.

Avec la fin de la prise en charge financière des tests Covid dits « de confort » prévue à partir du 15 octobre, le taux de dépistage devrait poursuivre sa baisse. Les dépistages sont susceptibles d'être plus ciblés, c'est-à-dire en cas de symptômes et/ou de contact à risque (tests prescrits par un médecin, remboursés par l'Assurance Maladie).

Figure 3. Évolution des **taux d'incidence bruts pour 1 000 000 habitants**, des **taux de dépistage non corrigés pour 100 000 habitants** et des **taux de positivité (%)** en Île-de-France depuis S01/2021 et jusqu'en S39/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 06/10/2021)



Surveillance de mutations et variants : résultats des tests de criblage

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le [site](#) de Santé publique France.

À ce jour, **cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après l'analyse [de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France](#).

Résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

Face à l'introduction et à la diffusion progressive d'un nombre important de variants porteurs de différentes mutations d'intérêt, une nouvelle stratégie nationale de criblage a été mise en place à partir du 31 mai 2021. La recherche des mutations des variants préoccupants VOC 20I/501Y.V1 (Alpha) et indistinctement VOC 20H/501Y.V2 (Beta) et 20J/501Y.V3 (Gamma) a ainsi laissé place à la recherche des **mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R**, en raison de leur impact sur la transmissibilité (L452R) ou sur l'échappement à la réponse immunitaire (L452R, E484K et E484Q).

En Île-de-France en S39, 41,2 % des 10 059 tests positifs (RT-PCR ou TA) pour le SARS-CoV-2 étaient renseignés pour le criblage. Les prévalences de ces trois mutations parmi les tests criblés et dont les résultats sont interprétables et renseignés sont indiquées dans le Tableau 1. Les résultats de criblage montraient que la détection de la mutation d'intérêt **L452R**, portée notamment par le variant Delta, **augmentait légèrement** chez les Franciliens testés en Île-de-France ou ailleurs. Elle était retrouvée dans 98,0 % des prélèvements positifs criblés en S39 (vs. 96,0 % en S38). Les proportions des mutations **E484Q** et **E484K** restaient stables (0,1 % et 0,7 %, respectivement).

Analyse par département de résidence des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

En S39, à l'échelle départementale, la **proportion de prélèvements positifs pour la mutation L452R** parmi les tests criblés qui recherchaient la mutation et dont les résultats étaient interprétables et transmis variait de 96,0 % pour les résidents des Hauts-de-Seine à 99,7 % pour ceux du Val-d'Oise. Cette proportion affichait des hausses dans l'ensemble des départements par rapport à la S38. La proportion de détection de la mutation **E484Q** était relativement stable à Paris, dans l'Essonne, et en Seine-et-Marne tandis qu'elle augmentait dans les autres départements. La proportion de détection de la mutation **E484K** diminuait légèrement dans le Val-de-Marne et en Seine-et-Marne et restait stable dans les autres départements franciliens.

A noter que les proportions des mutations **E484K** et **E484Q** restaient faibles.

Tableau 1. Part de détection des mutations E484K, E484Q et L452R parmi les prélèvements criblés où la mutation en question est recherchée et le résultat est interprétable, et variants concernés en S39, en Île-de-France (source SI-DEP au 06/10/2021).

Mutation	% de détection parmi les prélèvements criblés où la mutation est recherchée et le résultat est interprétable (S39)	Variants portant la mutation	
E484K	0,1 %	- VOC 20H/501Y.V2 (B.1.351, Beta) - VOC 20J/501Y.V3 (P.1, Gamma) - VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) - VOI 20C/484K (B.1.526, Iota) - VOI 20A/484K (B.1.525, Eta) - VOI 21H (B.1.621, Mu)	- VOI 20B/681H (B.1.1.318) - VUM 20C/452R (B.1.526.1) - VUM 20A/440K (B.1.619) - VUM 20A/477N (B.1.620) - VUM 20B/484K (P.2, Zeta)
E484Q	0,7 %	- VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q)	- VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa)
L452R	98,0 %	- VOC 21A/478K (B.1.617.2, Delta) - VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa) - VOI 20I/452R (B.1.1.7 + L452R)	- VOI 20D/452R (C.36.3) - VUM 20C/452R (B.1.427 / B.1.429) - VUM 19B/501Y (A.27)

Surveillance de variants : séquençage dans le cadre des enquêtes FLASH

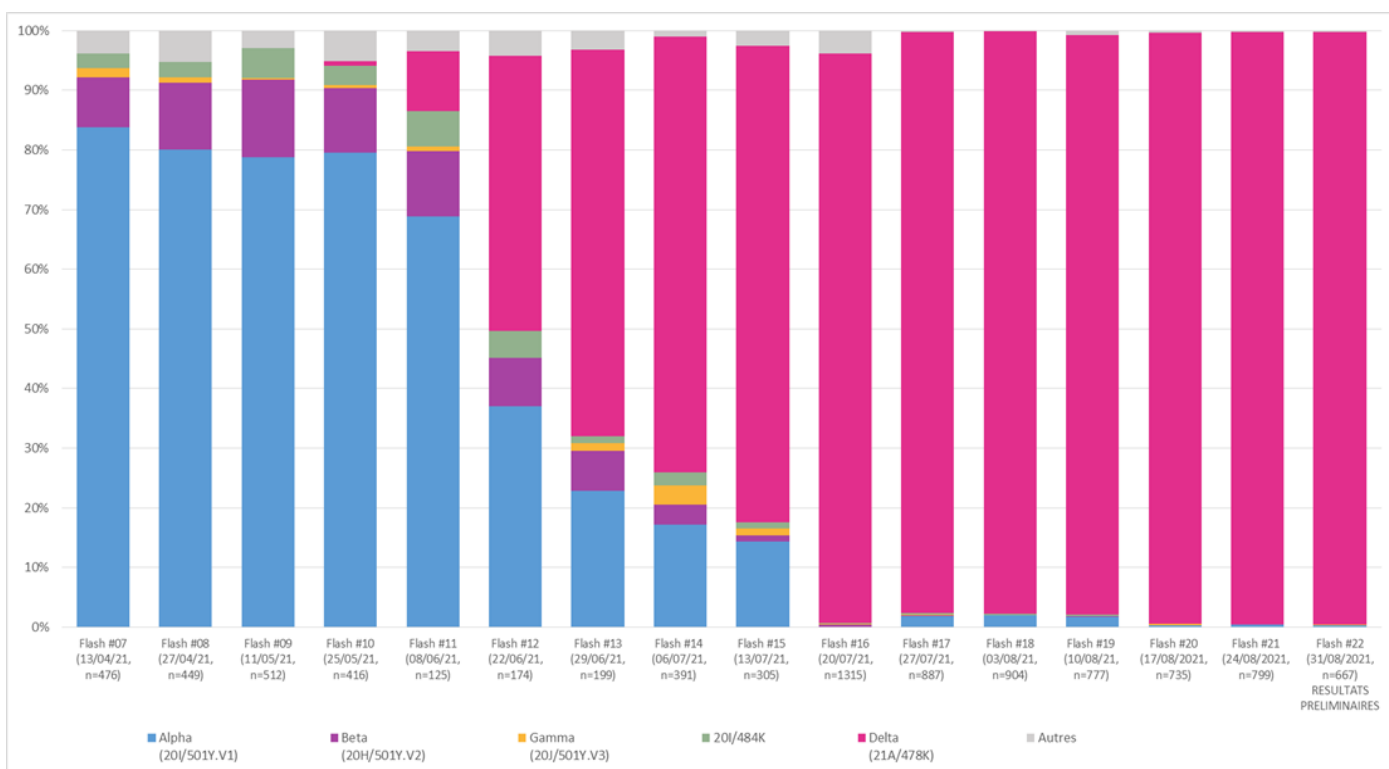
Résultats d'enquêtes Flash

Les enquêtes Flash reposent sur un envoi - par les laboratoires - de prélèvements effectués un jour donné au CNR (CNR Institut Pasteur ou Henri Mondor) pour séquençage. Ces enquêtes peuvent manquer de représentativité et le nombre de prélèvements analysés peut paraître faible au regard du nombre de cas quotidiens en Île-de-France. Leur finalité première est cependant de décrire la diversité des virus Sars-CoV-2 circulants plutôt que de donner une image précise des prévalences.

Les données de séquençage confirment que le variant préoccupant **21A/478K (Delta)** est le variant **majoritaire en Île-de-France** depuis la semaine 25. Il représentait 99,3 % des séquences interprétables de l'**Enquête Flash #22** du 31 août (vs. 99,4 % pour l'Enquête Flash #21 du 24 août, et 99,0 % pour l'Enquête Flash #20 du 17 août) qui portait sur 667 prélèvements effectués en région Île-de-France. Les résultats de l'Enquête Flash #22 ne sont pas encore consolidés. Parmi les séquences interprétables de cette dernière enquête Flash, 0,3 % correspondaient au variant préoccupant **20I/501Y.V1 (Alpha)**, 0,2 % correspondaient au variant préoccupant **20J/501Y.V3 (Gamma)** et 0,2 % aux autres variants (Figure 4). Le variant Delta restait donc largement majoritaire dans la région.

Le faible nombre de prélèvements séquencés peut donner lieu à des fluctuations importantes au cours du temps. L'évolution entre les différentes enquêtes Flash reste donc à interpréter avec précaution, notamment pour les variants dont la prévalence est faible.

Figure 4. Évolution de la proportion des variants séquencés, enquêtes Flash #7 à #22, en Île-de-France, (données EMERGEN au 29/09/2021). La catégorie « Autres » inclut les variants qui ne sont pas considérés comme préoccupants.



Surveillance du SARS-CoV-2 dans les ESMS

La surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel est menée au niveau national par un dispositif de Santé publique France. Ce dispositif - qui concerne les EHPA¹ (dont les EHPAD), les HPH², les ASE³ et autres ESMS avec service d'hébergement - a été mis en place en Île-de-France le 1^{er} juillet 2020 et a évolué le 19 mars 2021. Le dispositif s'appuie sur les déclarations d'épisodes de COVID-19 par les ESMS, la surveillance n'est donc pas exhaustive.

Depuis la S29, une **recrudescence des déclarations d'épisodes⁴ de COVID-19 dans les ESMS** s'observe en Île-de-France (Figure 5). Dans un premier temps ces signalements concernaient un faible nombre de cas confirmés⁵, mais ce nombre a augmenté par la suite.

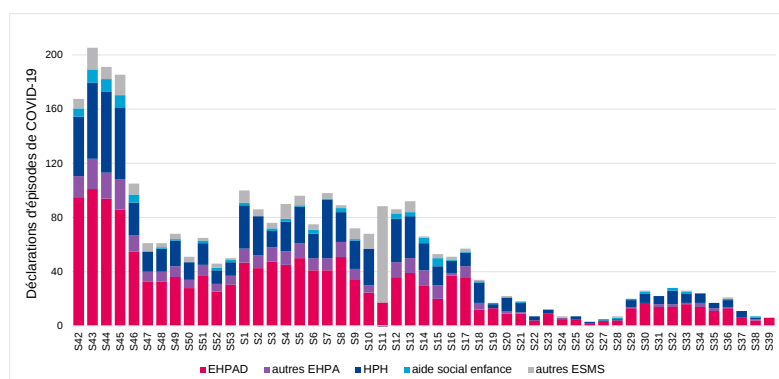
En S39, on assistait à une amélioration de la situation : 6 nouveaux épisodes ont été déclarés par les ESMS (contre 7 en S38), tous dans les EHPAD. Le nombre de nouveaux cas déclarés en S39 était en diminution par rapport à la S38 : **15 nouveaux cas confirmés** étaient déclarés chez les **résidents** et **3** chez le **personnel** (contre 25 nouveaux cas confirmés chez les résidents et 12 chez le personnel en S38).

Focus sur les EHPAD

En Île-de-France en S39, les 6 nouveaux signalements d'épisodes de COVID-19 déclarés en EHPAD (vs. 4 en S38) comprenaient 13 nouveaux cas confirmés déclarés chez les résidents (contre 15 en S38) et 3 chez le personnel (contre 3 en S38) (Figure 6). La situation dans les EHPAD en S39 semblait donc globalement stable. Notons que ces établissements étaient nettement moins affectés durant la quatrième vague épidémique, grâce à la couverture vaccinale élevée chez les résidents.

Au 4 octobre, la **couverture vaccinale des résidents en EHPAD ou ULSD** (Unités de Soins de Longue Durée) s'élevait à **92,9%** pour au moins une dose (vs. 92,7% au 28 septembre), et à **90,5%** pour le **schéma complet** (vs. 90,2% au 28 septembre). Bien que l'efficacité du vaccin ne soit pas de 100%, ce dernier confère une protection élevée, notamment contre les formes graves de la COVID-19. La vaccination ayant débuté dans les EHPAD en janvier 2021, une baisse progressive de l'immunité des personnes âgées pourrait contribuer à la nouvelle hausse du nombre de cas chez les résidents. Une campagne de rappel de vaccination pour la population des résidents des EHPAD est en place depuis mi-septembre dans le but de renforcer la protection de ces personnes. En S39, **18 322 résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu une 3^{ème} dose du vaccin**, soit une couverture vaccinale de **43,8%** (vs. 34,5% en S38).

Figure 5. Nombre de nouvelles déclarations d'épisodes de COVID-19 par type de ESMS (EHPAD, HPH, ASE, autres EHPA, et autres ESMS) depuis S42/2020 et jusqu'en S39/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 04/10/2021)



¹EHPA : Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements EHPA, résidences autonomie, résidences seniors).

²HPH ou PH: Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

³ASE : Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS).

⁴Un signalement d'au moins un cas de COVID-19 confirmé.

⁵Cas COVID-19 confirmé: toute personne avec un prélèvement confirmant l'infection par le COVID-19 par test RT-PCR ou antigénique.

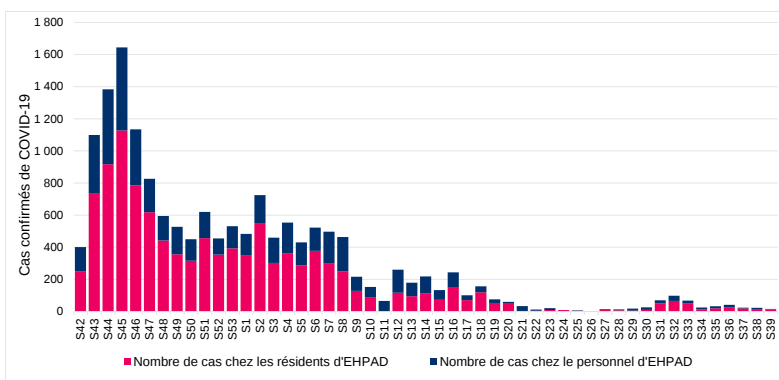


Figure 6. Nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 chez les résidents et chez le personnel des EHPAD, depuis S42/2020 et jusqu'en S39/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 04/10/2021)

Surveillance en ville : SOS Médecins

Nombre d'actes médicaux et part d'activité pour « suspicion de COVID-19 » transmis par les associations SOS Médecins franciliennes. La région compte 6 associations SOS Médecins (SOS Grand Paris - qui intervient à Paris et dans une partie de sa petite couronne, c'est-à-dire dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94) - SOS Seine-et-Marne, SOS Melun, SOS Yvelines, SOS Essonne et SOS Val-d'Oise).

Au total, environ 350 médecins participent ou ont participé. Le taux de codage des diagnostics médicaux transmis par ces associations est supérieur à 97 %.

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

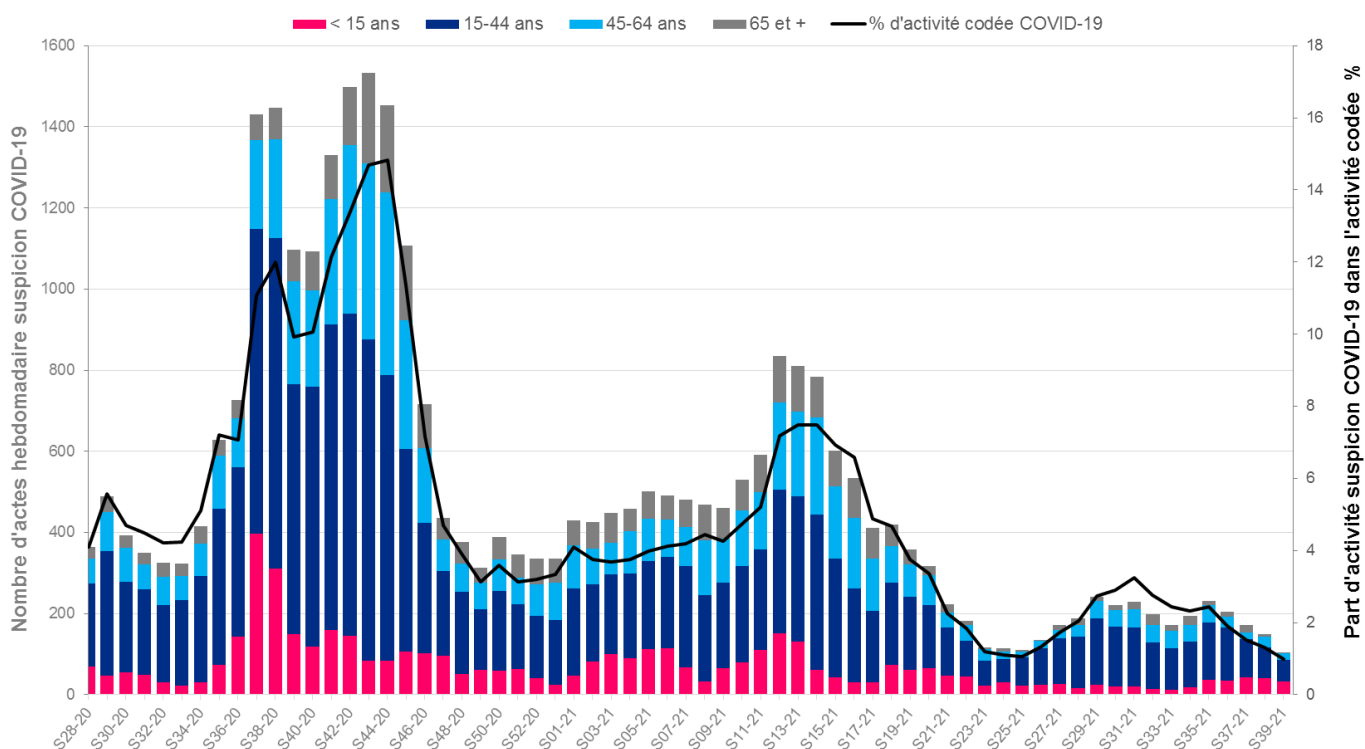
En Île-de-France, la part des actes SOS Médecins pour « suspicion de COVID-19 » était à nouveau en légère diminution en S39 et représentait 1,0% de l'activité totale codée (vs. 1,3 % en S38) (Figure 7). Cette baisse était observée dans un contexte de diminution du nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » (-29,5%), et une légère diminution de nombre d'actes toutes causes (-7,0%) par rapport à la S38.

À l'échelle régionale, le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » était en diminution chez toutes les classes d'âge (Figure 7).

En S39, les enfants de moins de 15 ans représentaient 31,4% de l'activité totale, tandis que les personnes âgées de 15 à 44 ans, de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus représentaient respectivement 50,5%, 16,2%, et 1,9% de l'activité totale.

À noter que les effectifs restaient faibles dans toutes les classes d'âge.

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 05/10/2021, en Île-de-France.



Surveillance à l'hôpital : SI-VIC

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux depuis le 13 Mars 2020. Les données remontées dans SI-VIC par les établissements hospitaliers permettent de recueillir l'information sur le nombre de patients COVID-19 hospitalisés, sur le nombre admis en services critiques (c'est-à-dire en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue), ainsi que sur les décès survenus à l'hôpital.

Indicateurs hospitaliers - données par date d'admission

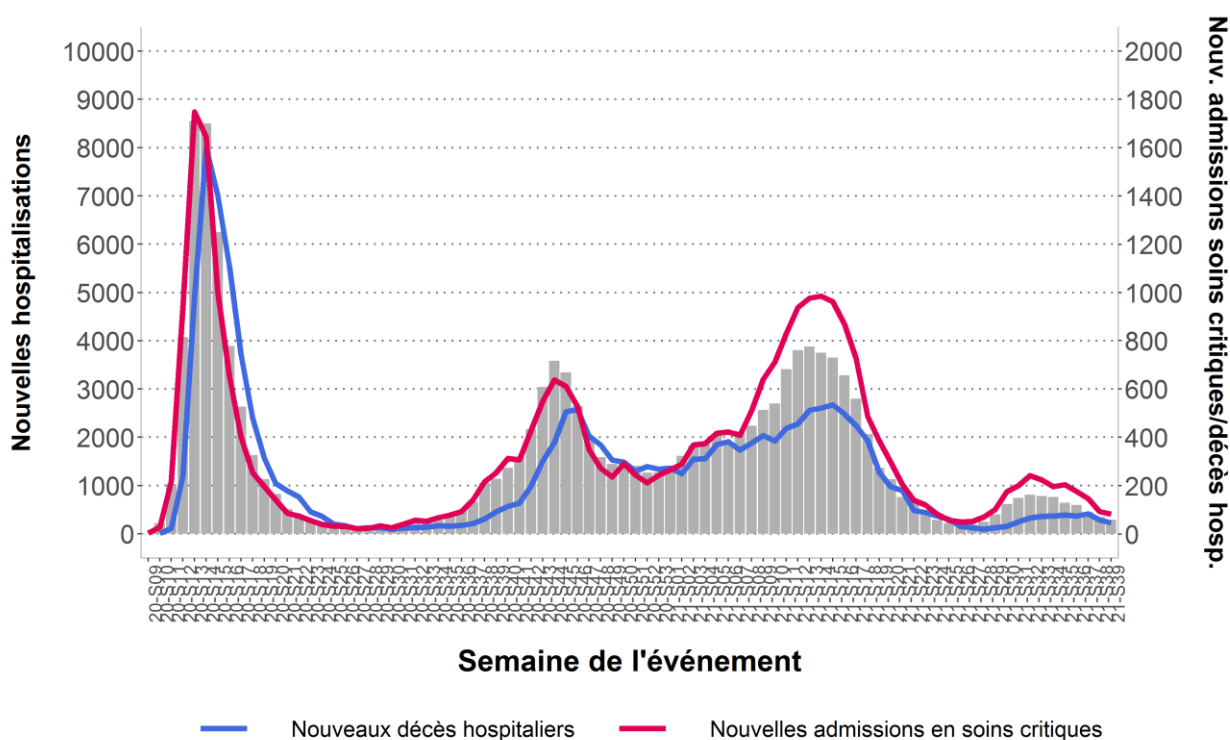
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description de la situation épidémiologique réelle. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles d'être légèrement corrigées au cours des prochaines publications.

L'ensemble des indicateurs SI-VIC diminuaient en S39. Les nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques poursuivaient leur tendance baissière amorcée en S33 (Tableau 2 et Figure 8). Le nombre de nouveaux décès à l'hôpital marquait une baisse hebdomadaire de -19% après sa chute de -30% la semaine précédente. Les autres indicateurs décrivent également une baisse à deux chiffres: -17% pour les nouvelles admissions et -12% pour les nouvelles admissions en soins critiques (Tableau 2 et Figure 8).

Tableau 2. Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en soins critiques et de décès hospitaliers en Île-de-France, sur les 3 dernières semaines (S37 à S39). **Données par date d'admission.**

	S37-2021 (13/09 au 19/09)	S38-2021 (20/09 au 26/09)	S39-2021 (27/09 au 03/10)	Variation S39-S38
Nombre de nouvelles hospitalisations	451	346	288	-17%
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	146	92	81	-12%
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	83	57	46	-19%

Figure 8. Évolution du nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19, de nouvelles admissions en services de soins critiques et de nouveaux décès à l'hôpital en Île-de-France, entre les semaines S09-2020 et S39/2021. **Données par date d'admission.**



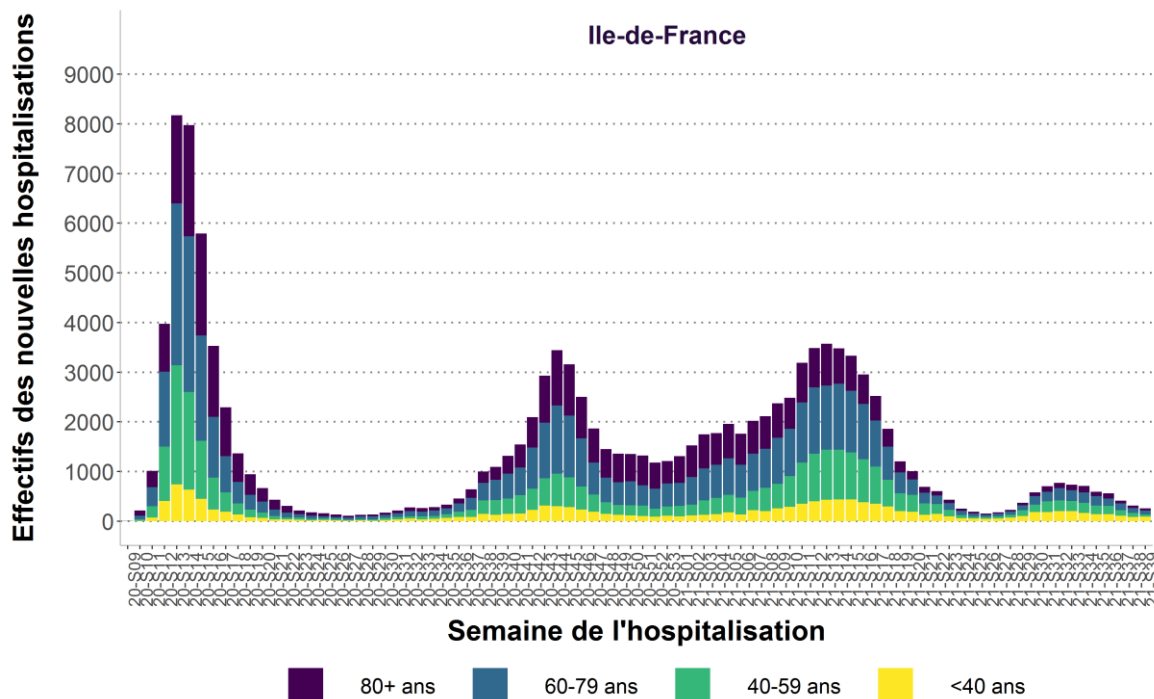
Surveillance à l'hôpital : SI-VIC (suite)

Nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques par classe d'âge - données par dates d'admission

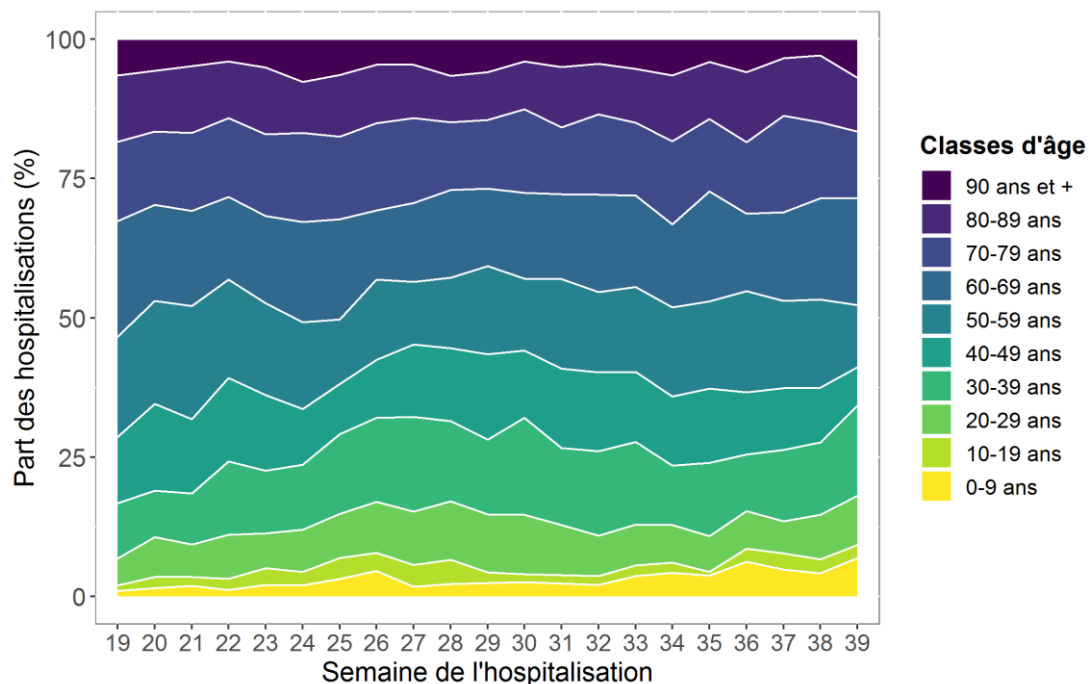
La proportion des patients âgés de 50 ans et plus parmi l'ensemble des nouvelles hospitalisations COVID-19 ainsi qu'au niveau des admissions en soins critiques a diminué au cours des 20 dernières semaines (Figures 9 et 10).

Ce changement de tendance entre les 50+ et les moins de 50 ans d'âge semble toutefois se stabiliser depuis quelques semaines. Ces observations sont cohérentes avec l'évolution de la couverture vaccinale dans les différentes classes d'âge, les plus âgés ayant été les premiers ciblés par la vaccination et les couvertures vaccinales chez les plus jeunes ayant ensuite rapidement augmenté depuis l'extension de la campagne à cette population.

Figures 9. Évolution hebdomadaire du nombre de **nouvelles hospitalisations** pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Île-de-France, **données SI-VIC au 06/10/2021**



Figures 10. Évolution hebdomadaire du nombre de **nouvelles admissions en services de soins critiques** pour COVID-19, par date d'admission et par classe d'âge, Île-de-France, **données SI-VIC au 06/10/2021**



Vaccination contre le virus SARS-CoV-2

Pour faire face à la propagation du coronavirus en France, une vaste campagne de vaccination a débuté depuis le 27 décembre 2020 auprès de la population. La stratégie nationale de vaccination repose sur un principe de priorisation des populations-cibles dès le premier trimestre 2021 en fonction de différents critères (âge, présence de facteurs de risque de formes graves, vie en collectivité, professions à risque d'exposition ou de transmission). La stratégie vaccinale mise en place contre la COVID-19 a pour objectifs principaux de protéger les populations les plus vulnérables, de faire baisser la mortalité et les formes graves, protéger les soignants et le système de soins.

Les indicateurs de couverture vaccinale incluent depuis le 26 avril 2021 : les personnes vaccinées par **au moins une dose** et les personnes **complètement vaccinées** : par 2 doses de vaccins nécessitant 2 doses (Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), par une dose de vaccins nécessitant une seule dose (Janssen), par une dose en cas d'antécédent de COVID-19, par trois doses de vaccin pour les personnes immunodéprimées vaccinées. Une dose de rappel est recommandée (Avis de la Haute Autorité de Santé du 24 août), à ce stade, pour les personnes de 65 ans et plus ainsi que celles qui présentent des comorbidités à risque de formes graves de Covid-19. Cette dose de rappel doit être administrée après un délai d'au moins 6 mois suivant la primovaccination complète.

Vaccination contre le SARS-CoV-2 en population générale

Au 03 octobre 2021 en Île-de-France (données par date d'injection et par lieu de vaccination), **9 105 262 personnes** avaient reçu au moins 1 dose de vaccin (**couverture vaccinale en population tous âges à 74,2 %**, contre **73,7% au 26 septembre**), et un total de **8 716 561 personnes** avaient reçu le schéma complet de la vaccination (**couverture vaccinale en population tous âges à 71,1%**, contre **70,2% au 26 septembre**) (Tableau 3 et Figure 11). La couverture vaccinale des personnes âgées de 12 ans et plus rapportée à la population francilienne de 12 ans et plus était de 87,8% (vs. 87,2% au 26 septembre) pour au moins une dose et de 84,1% (vs. 83,1% au 26 septembre) pour le schéma complet.

Les personnes âgées de 50 à 64 ans constituaient la catégorie d'âge la plus vaccinée (92,1%) (Tableau 3 et Figure 12). La progression de la couverture vaccinale à au moins une dose ralentissait depuis la S31 pour les adultes âgés de 18 et plus (Figure 12). Chez les 12-17 ans la progression de la couverture vaccinale à au moins une dose reste au même niveau que la S38.

Tableau 3. Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et le schéma complet de vaccin contre le SARS-CoV-2 et couverture vaccinale ou CV (% de la population), par classe d'âge en Île-de-France (Source Vaccin-Covid, injections réalisées jusqu'au 03/10/2021)

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	Nb de personnes	CV	Nb de personnes	CV
12-17 ans	597 377	65,0%	531 104	57,8%
18-29 ans	1 801 761	91,8%	1 698 637	86,6%
30-39 ans	1 579 343	89,8%	1 504 970	85,6%
40-49 ans	1 518 395	90,8%	1 465 687	87,7%
50-64 ans	1 998 893	92,1%	1 948 316	89,8%
65-74 ans	881 444	85,8%	860 970	83,8%
75 ans et plus	724 010	84,3%	704 219	82,0%
Non renseignés	4 046	-	2 677	-
Population totale	9 105 262	74,2%	8 716 561	71,1%

Figure 11. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et le schéma complet de vaccin contre le SARS-CoV-2 en Île-de-France depuis le démarrage de la vaccination (S01) (Source Vaccin-Covid, injections réalisées jusqu'au 03/10/2021)

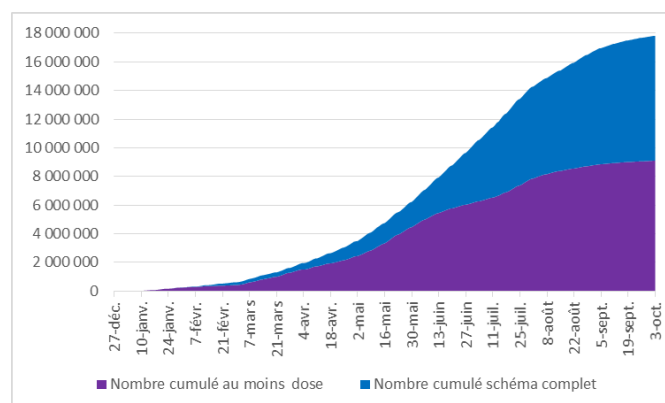
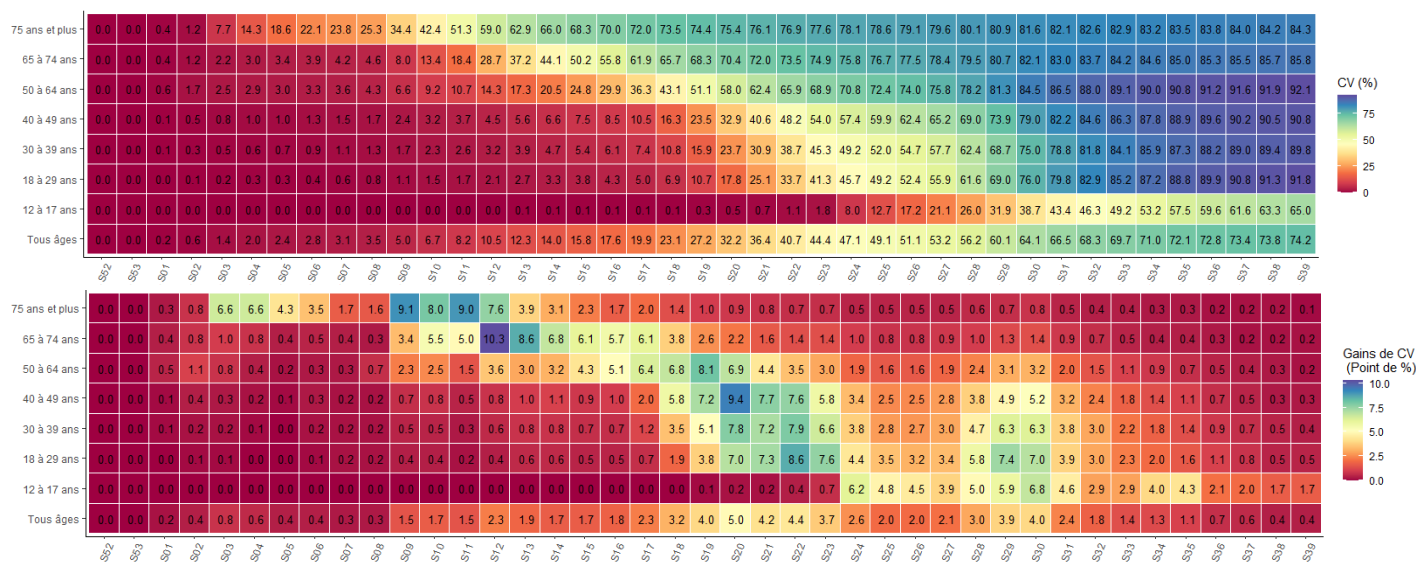
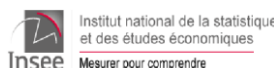


Figure 12. Couverture Vaccinale (CV%) pour au moins 1 dose et gains de couverture vaccinale (en points) pour au moins une dose reçue du vaccin contre le SARS-CoV-2 par semaine par classe d'âge, en Île-de-France de S52 de 2020 jusqu'en S39 de 2021 (Source Vaccin-Covid des injections réalisées jusqu'au 03/10/2021)



En collaboration avec

Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS Médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires hospitaliers de biologie médicale (APHP et hors APHP), laboratoires de biologie médicale de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



Missions de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En région, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



Rédacteur en chef
Dr Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction
Santé publique France
Île-de-France

Anne ETCHEVERS
Mohamed HAMIDOUCHE
Inès LEBOUAZDA
Lucile MIGAUT
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Bérénice VILLEGAS
Aurélien ZHU-SOUBISE
Carole LECHAUVE

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
07 octobre 2021

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)



World Health Organization



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

