

Chiffres clés en Île-de-France

Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 21/11/2021)



1 654 416 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)

| | S44-2021 (01/11 au 07/11) | S45-2021 (08/11 au 14/11) | S46-2021 (15/11 au 21/11) | Tendance |
|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------|
| Nombre de cas positifs enregistrés | 10 385 | 12 549 | 23 366 | ↗ |
| Taux de positivité | 2,8 % | 3,1 % | 4,4 % | ↗ |
| Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants | 85 | 102 | 190 | ↗ |
| Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants | 54 | 60 | 94 | ↗ |

Recours aux soins d'urgence

| | S44-2021 | S45-2021 | S46-2021 | Tendance |
|---|----------|----------|----------|----------|
| Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 | 1,3 % | 1,4 % | 2,0 % | ↗ |
| Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore® | 0,7 % | 0,8 % | 1,0 % | ↗ |

Surveillance hospitalière (SI-VIC)

(Données au 24/11/2021)

| | S44-2021 | S45-2021 | S46-2021 | Tendance |
|--|----------|----------|----------|----------|
| Nombre de nouvelles hospitalisations | 392 | 477 | 519 | ↗ |
| Nombre de nouvelles admissions en soins critiques | 122 | 103 | 128 | ↗ |
| Nombre de nouveaux décès hospitaliers | 38 | 54 | 48 | ↘ |

Suivi de la vaccination

| Données cumulées au 21/11/2021 | 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 éligible (≥ 12 ans) | 9 398 003 | 76,5 % | 9 107 142 | 74,2 % |

| Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage) | S44-2021 | S45-2021 | S46-2021 | Tendance |
|---|----------|----------|----------|----------|
| Au moins une dose | 0,2 | 0,2 | 0,2 | → |
| Schéma complet | 0,3 | 0,3 | 0,4 | → |

En résumé...

En semaine 46 en Île-de-France, les indicateurs virologiques et hospitaliers affichaient une hausse et confirmaient la forte augmentation de la circulation du virus SARS-CoV-2 observée les semaines précédentes. Dans un contexte de contacts sociaux, d'une diminution de l'application des gestes barrières, d'une couverture vaccinale encore incomplète notamment chez les enfants et chez les plus âgés, d'une possible attrition de l'immunité au cours de temps et d'une baisse des températures, l'ensemble des indicateurs doivent être surveillés de près dans les semaines à venir.

En S46, le **taux d'incidence brut** parmi les résidents d'Île-de-France **augmentait pour la 3^{ème} semaine consécutive** et se situait à 190 cas pour 100 000 habitants (vs. 102 pour 100 000 en S45). Cette augmentation était associée à **une augmentation du taux de dépistage** mais aussi du **taux de positif** dans l'ensemble des départements franciliens et dans toutes les classes d'âge. Paris atteignait le taux d'incidence le plus élevé parmi l'ensemble des départements à 266 cas pour 100 000 habitants. L'augmentation du dépistage et de l'incidence au niveau régional était plus marquée chez les moins de 15 ans, en lien avec une forte augmentation de dépistage dans une catégorie d'âge majoritairement non-éligible à la vaccination. La hausse de la positivité se poursuivait chez les personnes symptomatiques.

Le **variant delta** restait majoritaire en Île-de-France (depuis la S25) dans les résultats de criblage et de séquençage (enquêtes flash). A ce jour, le **variant B.1.640** (classé **VUM**) a fait l'objet de 14 détections en Île-de-France (depuis la S42) sans signe de diffusion importante ou progression en France. Aucun élément probant en faveur d'un impact significatif en santé publique de ce variant n'a été identifié à ce stade au cours des investigations menées.

Les **données SIVIC** de la semaine 46 par date d'admission décrivaient un accroissement de +9% des nouvelles hospitalisations, poursuivant la tendance haussière entamée depuis S41. Les nouvelles admissions en réanimation présentent une hausse de +24%. Les nouveaux décès déclarés à l'hôpital présentent une baisse hebdomadaire de -11%. A noter que les délais de consolidation des données et les effectifs faibles de décès conduisent à des fluctuations hebdomadaires potentiellement importantes.

Dans les **ESMS**, le nombre des nouveaux cas confirmés augmentait légèrement par rapport à la S45. Dans les EHPAD, en particulier, le nombre des cas déclarés était en légère augmentation chez les résidents et chez le personnel. Cependant, la situation en ESMS restait globalement favorable à ce stade. En S46, 54,3% des résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu un rappel par une 3^{ème} dose du vaccin.

En parallèle, la **progression de la couverture vaccinale** contre le SARS-CoV-2 restait faible en S46 en Île-de-France (données par date d'injection et lieu de vaccination). En S46 la **couverture vaccinale** à au moins 1 dose était de 76,5%, (vs 76,3% en S45) et de 74,2 % (vs 73,8 % en S45) pour le schéma complet (données non présentées). La couverture vaccinale du schéma complet des personnes âgées de 65 ans et plus restait très incomplète, à 84,6%, malgré que ces personnes soient les plus à même de bénéficier de la protection conférée par les vaccins contre le variant delta, plus transmissible et plus sévère.

Au niveau régional, le **nombre de décès** toutes causes et tous âges se situait dans les marges de fluctuation habituelles (données non présentées). **Un excès de décès modéré mais significatif** a été observé en semaine 41 et 42 chez les personnes de 65 à 84 ans. Au niveau départemental, un excès de décès toutes causes et tous âges était observé en S40, S41 et S43 en Seine-Saint-Denis, en S41 et S43 dans l'Essonne et en S42 dans le Val d'Oise. Ces excès de mortalité modérés (significatifs) concernaient majoritairement les personnes âgées de 65 ans et plus.

Face à la circulation virale élevée et en forte augmentation, **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 faire baisser la circulation virale et pour éviter les cas sévères, de nouvelles tensions hospitalières voire l'apparition de nouveaux variants.

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 S46, le **taux d'incidence brut régional augmentait pour la 3^{ème} semaine consécutive** et se situait à **190 cas pour 100 000 habitants** (vs. 102 pour 100 000 en S45) (Figures 1 et 2). Ce taux demeurait légèrement inférieur au taux national (Île-de-France incluse) qui augmentait en S46 pour atteindre 193 cas pour 100 000 habitants. En S46, le **taux de dépistage régional était en hausse (+29,5%)** pour la 2^{ème} semaine consécutive après une tendance à la baisse pendant douze semaines (de S33 au S44), y compris chez les personnes asymptomatiques. Ceci suggère que l'effet du déremboursement sur les pratiques du recours au dépistage s'est stabilisé. **Le taux de positivité augmentait légèrement en S46** en lien avec l'évolution à la hausse du dépistage mais surtout en raison de la circulation plus intense de Sars-CoV-2.

Au niveau départemental, les taux d'incidence bruts augmentaient dans l'ensemble des départements franciliens et demeuraient supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants (Figure 2). **La hausse la plus marquée s'observait à Paris qui atteignait le taux d'incidence le plus élevé parmi les départements franciliens à 266 cas pour 100 000 habitants.** Le taux de dépistage augmentait dans tous les départements (Figure 2).

En Île-de-France, le **taux de positivité parmi les personnes symptomatiques continuait d'augmenter** (18,3% en S46 vs. 15,4 % en S45) pour la 7^{ème} semaine consécutive, en raison de la reprise de la circulation virale et du recul relatif des viroses saisonnières. **Chez les asymptomatiques**, ce taux augmentait également à 2,8% en S46 (vs. 1,9% en S45). 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 augmentait légèrement (10,6% en S46 vs. 8,9% en S45).

La reprise de la hausse des indicateurs virologiques invite à maintenir la plus grande vigilance en cette période de baisse de la température, dans un contexte de contacts sociaux maintenus et du travail en grande partie présentiel. Tout ceci favorise les regroupements en intérieur qui – avec le relâchement des gestes barrières - contribuent à une augmentation de la circulation virale dans un contexte de couverture vaccinale encore incomplète, y compris dans les classes d'âge les plus vulnérables.

Figure 1. Évolution du taux d'incidence brut, et du taux de dépistage pour 100 000 habitants, et du taux de positivité (%), depuis S21/2020 et jusqu'en S46/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 24/11/2021)

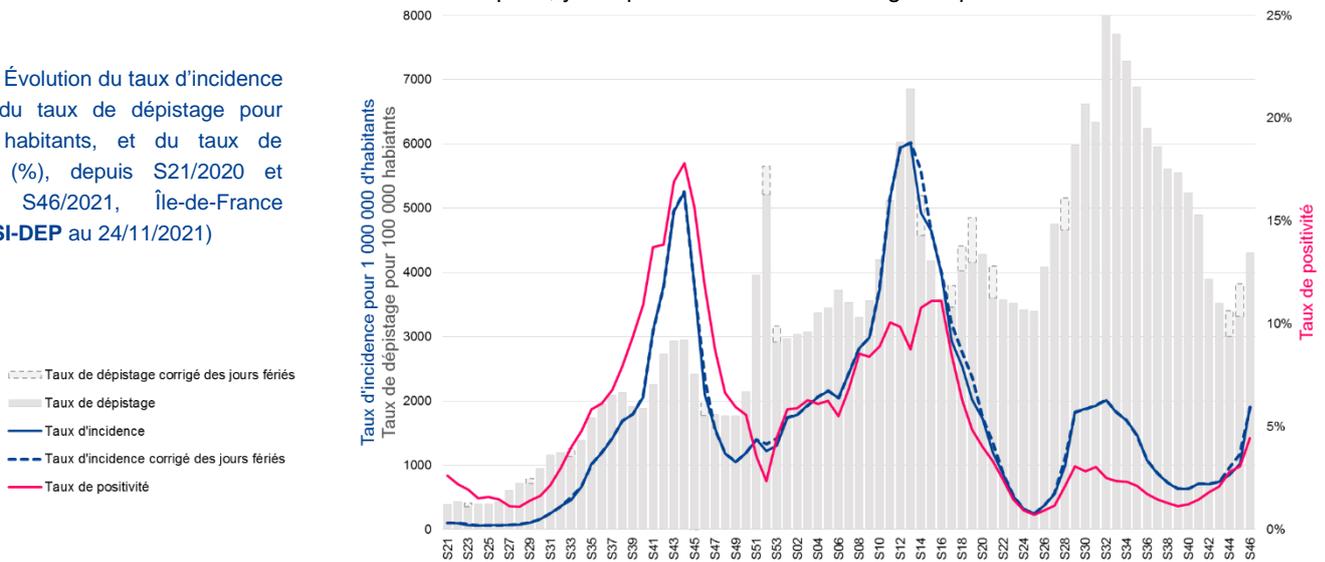
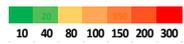


Figure 2. Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage, pour le SARS-CoV-2, depuis S16/2021 et jusqu'en S46/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 24/11/2021).

| | Taux d'incidence pour 100 000 habitants | | | | | | | | | | | Évolution relative du taux d'incidence (%) | | Taux de positivité (%) | | | Taux de dépistage pour 100 000 hab. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|-----|------------------------|-----|-----|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|------------|-----|-----|------------|-------|-------|------------|
| | S16 | S17 | S18 | S19 | S20 | S21 | S22 | S23 | S24 | S25 | S26 | S27 | S28 | S29 | S30 | S31 | S32 | S33 | S34 | S35 | S36 | S37 | S38 | S39 | S40 | S41 | S42 | S43 | S44 | S45 | S46 | S45 vs S44 | S46 vs S45 | S45 | S46 | S46 vs S45 | S45 | S46 | S46 vs S45 |
| Paris (75) | 381 | 274 | 251 | 196 | 164 | 118 | 80 | 54 | 35 | 29 | 58 | 89 | 146 | 253 | 220 | 195 | 174 | 153 | 152 | 128 | 93 | 80 | 76 | 71 | 75 | 85 | 87 | 87 | 114 | 140 | 266 | +23,0% | +90,4% | 2,8 | 4,1 | 1,3 point | 4 966 | 6 479 | +30,5% |
| Seine-et-Marne (77) | 390 | 292 | 250 | 200 | 174 | 116 | 77 | 44 | 25 | 22 | 23 | 34 | 64 | 140 | 165 | 178 | 200 | 167 | 160 | 138 | 90 | 78 | 57 | 49 | 48 | 50 | 58 | 64 | 68 | 82 | 148 | +19,9% | +81,3% | 3,2 | 4,4 | 1,2 point | 2 552 | 3 352 | +31,4% |
| Yvelines (78) | 329 | 234 | 208 | 171 | 156 | 108 | 80 | 45 | 31 | 19 | 35 | 45 | 83 | 156 | 164 | 175 | 197 | 192 | 165 | 139 | 99 | 97 | 76 | 63 | 62 | 76 | 83 | 87 | 84 | 99 | 184 | +18,1% | +86,9% | 3,3 | 4,6 | 1,3 point | 3 010 | 4 000 | +32,9% |
| Essonne (91) | 391 | 302 | 244 | 191 | 171 | 113 | 80 | 48 | 32 | 23 | 30 | 41 | 75 | 154 | 155 | 179 | 192 | 186 | 168 | 141 | 107 | 71 | 68 | 57 | 57 | 67 | 57 | 60 | 63 | 76 | 147 | +20,7% | +93,7% | 3,1 | 4,5 | 1,4 point | 2 465 | 3 280 | +33,0% |
| Hauts-de-Seine (92) | 340 | 255 | 221 | 177 | 141 | 105 | 79 | 47 | 28 | 21 | 33 | 60 | 108 | 188 | 195 | 188 | 178 | 158 | 147 | 134 | 101 | 81 | 63 | 60 | 60 | 60 | 62 | 69 | 81 | 105 | 200 | +30,3% | +90,1% | 3,0 | 4,5 | 1,4 point | 3 469 | 4 477 | +29,0% |
| Seine-St-Denis (93) | 476 | 341 | 292 | 233 | 202 | 132 | 103 | 63 | 37 | 31 | 40 | 56 | 100 | 180 | 203 | 220 | 244 | 219 | 209 | 189 | 142 | 110 | 92 | 69 | 72 | 71 | 71 | 72 | 88 | 97 | 164 | +9,7% | +69,2% | 3,0 | 4,1 | 1,1 point | 3 183 | 3 974 | +24,9% |
| Val-de-Marne (94) | 445 | 339 | 276 | 230 | 187 | 118 | 93 | 50 | 32 | 24 | 32 | 49 | 92 | 187 | 193 | 207 | 221 | 190 | 170 | 142 | 110 | 84 | 72 | 69 | 65 | 81 | 76 | 70 | 77 | 95 | 179 | +23,1% | +88,2% | 3,0 | 4,5 | 1,5 point | 3 185 | 3 953 | +24,1% |
| Val-d'Oise (95) | 450 | 316 | 285 | 222 | 195 | 148 | 102 | 61 | 34 | 27 | 36 | 52 | 94 | 164 | 179 | 196 | 216 | 210 | 194 | 164 | 119 | 91 | 72 | 62 | 64 | 74 | 68 | 74 | 85 | 104 | 196 | +21,6% | +88,4% | 3,7 | 5,3 | 1,6 point | 2 798 | 3 685 | +31,7% |
| Île-de-France | 399 | 293 | 253 | 202 | 173 | 119 | 87 | 52 | 32 | 25 | 37 | 56 | 99 | 183 | 187 | 193 | 201 | 182 | 170 | 146 | 107 | 87 | 72 | 63 | 64 | 71 | 71 | 74 | 85 | 102 | 190 | +20,8% | +86,2% | 3,1 | 4,4 | 1,3 point | 3 323 | 4 303 | +29,5% |



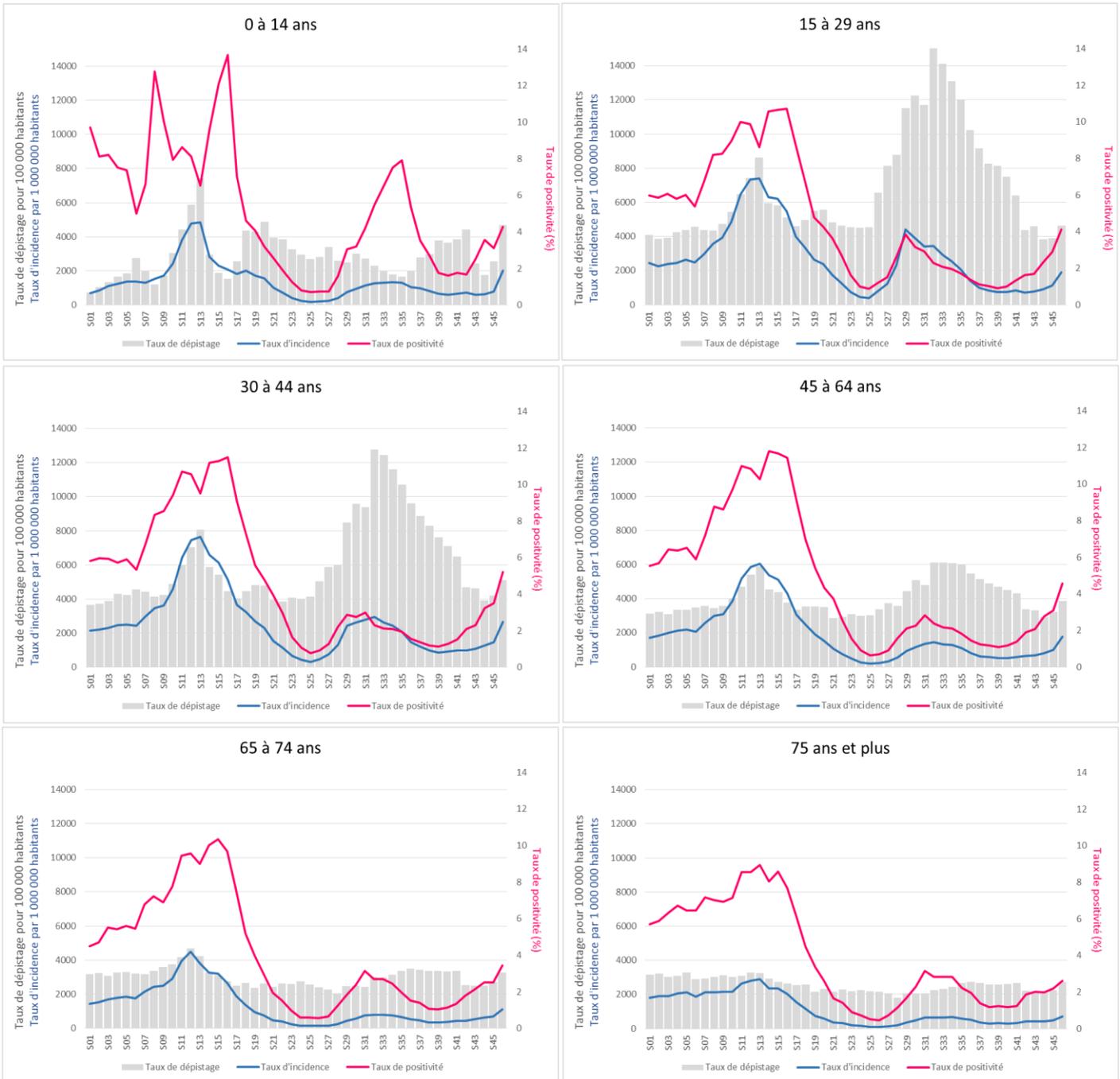
| | | |
|------------------|------------|--------------|
| Echelles : | % | point de % |
| Baisse | < -5% | < -0,2 |
| Variation légère | [-5%; +5%] | [-0,2; +0,2] |
| Hausse | > +5% | > +0,2 |

Surveillance Virologique - suite

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

En S46 en Île-de-France, le **taux d'incidence**, le **taux de dépistage** et le **taux de positivité** augmentaient dans toutes les classes d'âge (Figure 3). L'augmentation du dépistage et de l'incidence étaient plus marquées chez les moins de 15 ans (+81,3% et +149,1% respectivement) en lien avec la forte augmentation du dépistage dans les écoles après le retour des vacances scolaires, notamment dans un contexte de recherche active de cas dans une catégorie d'âge majoritairement non-éligible à la vaccination. Le taux de positivité était le plus élevé chez les personnes âgées de 30 à 44 ans à 5,2% et le plus bas chez les plus de 75 ans (2,6%), à couverture vaccinale élevée.

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 S46/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 24/11/2021)



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.

En Île-de-France, une **recrudescence des déclarations d'épisodes⁴ de COVID-19 dans les ESMS** était observée cette semaine 46 (Figure 4).

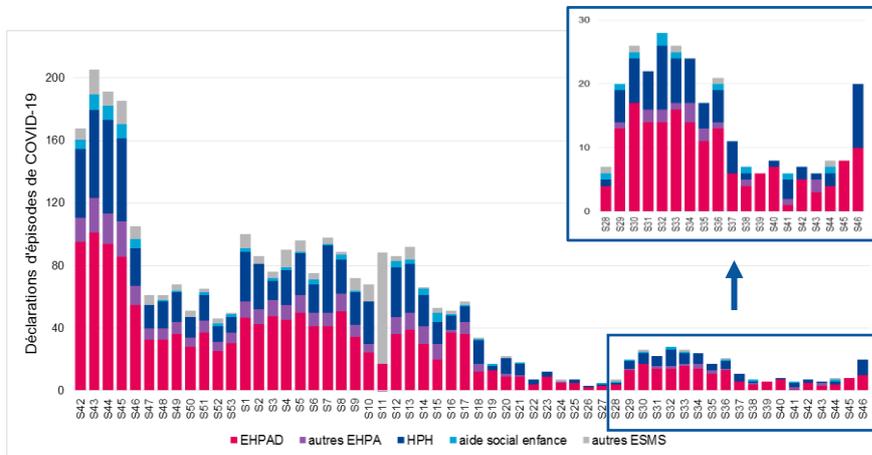
En S46, 20 nouveaux épisodes ont été déclarés par les ESMS (contre 8 en S45). Tous sont survenus en EHPAD¹ et en HPH². Le nombre de nouveaux cas confirmés⁵ déclarés (45 cas en S46) était **en augmentation** par rapport à la S45 : **28 nouveaux cas confirmés étaient déclarés chez les résidents et 17 chez le personnel** (contre 19 nouveaux cas confirmés chez les résidents et 10 chez le personnel en S45). Sur l'ensemble des ESMS, aucun résident n'a été hospitalisé (vs. une hospitalisation en S45) et aucun décédé n'a été rapporté (vs. un décès en S45).

Focus sur les EHPAD

En Île-de-France en S46, **10 nouveaux signalements d'épisode** de COVID-19 ont été déclarés en EHPAD (contre 8 en S45). Une légère augmentation du nombre d'épisodes de COVID-19 et du nombre de cas déclarés était observée. Au cours de la S46, 20 nouveaux cas confirmés ont été déclarés chez les résidents (contre 19 en S45) et 11 chez le personnel (contre 7 en S45) (Figure 5).

En S46, **la couverture vaccinale des résidents en EHPAD ou ULSD (Unités de soins de longue durée)** restait stable à **93,4 %** pour au moins une dose par rapport à la S45 (vs. 93,4% en S45) et s'élevait à **91,7 % pour le schéma complet** (vs. 91,6% en S45). 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 hausse du nombre d'infections chez les résidents en S31 et la hausse observée cette semaine. Une campagne de rappel de vaccination pour les résidents des EHPAD est en place depuis mi-septembre dans le but de renforcer la protection de ces personnes particulièrement vulnérables. En S45, **25 940 résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu une 3^{ème} dose du vaccin**, soit une couverture de rappel vaccinal de **54,3%** (vs. 52,3% en S45).

Figure 4. Nombre de nouvelles déclarations d'épisodes⁴ de COVID-19 par type de ESMS (EHPAD, HPH, ASE, autres EHPA, et autres ESMS) depuis S42/2020 et jusqu'en S46/2021, Île-de-France (source Voozano au 23/11/2021)



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

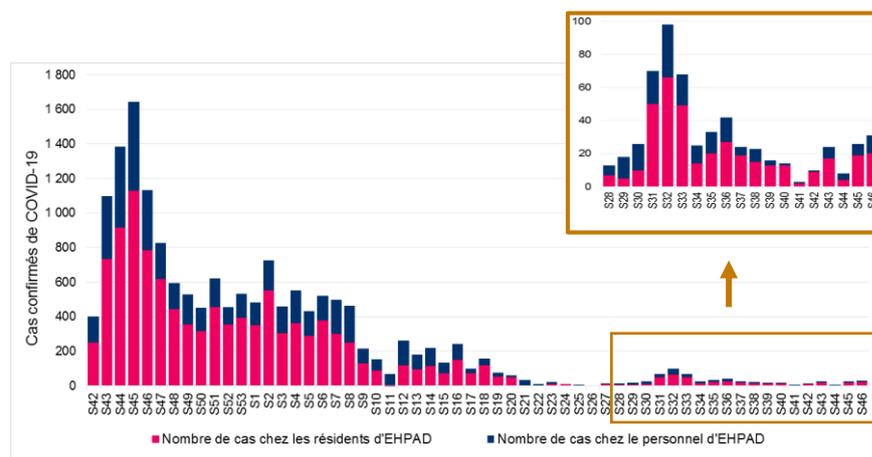
²HPH ou PH: Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

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 5. Nombre de nouveaux cas confirmés⁵ de COVID-19 chez les résidents et chez le personnel des EHPAD, depuis S42/2020 et jusqu'en S46/2021, Île-de-France (source Voozano au 23/11/2021)



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 %.

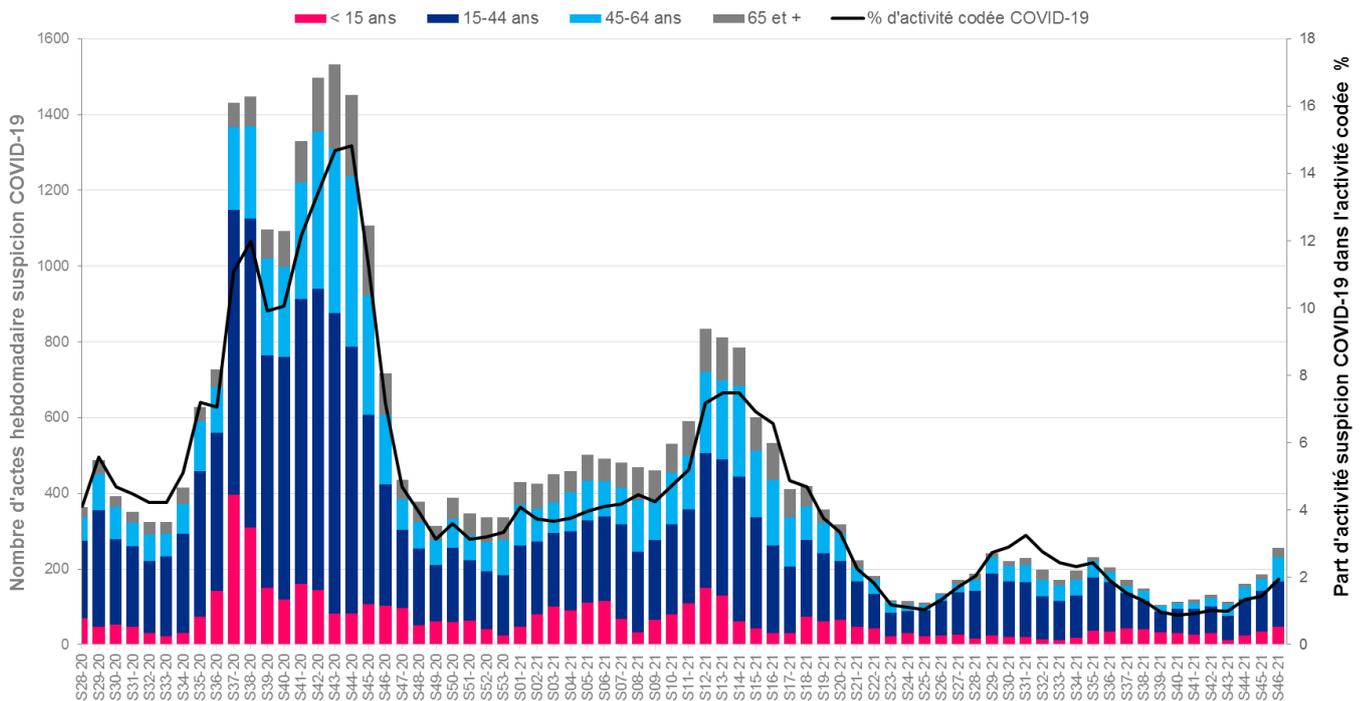
Actes / consultations pour suspicion de COVID-19 de SOS Médecins

En Île-de-France, la part des actes SOS Médecins pour « suspicion de COVID-19 » augmentait légèrement en S46 et représentait **2,0 %** de l'activité totale codée (vs. 1,4 % en S45) (Figure 6). Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait en S46 (255 actes en S46 vs. 186 en S45, soit +37,1%), dans un contexte d'une relative stabilité du nombre d'actes toutes causes par rapport à la S45.

Le nombre d'actes pour « suspicion de COVID-19 » augmentait dans toutes les classes d'âge (Figure 6). En S46, les enfants de **moins de 15 ans** représentaient **18,4 %** 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 **47,5 %**, **24,3 %**, et **9,8 %** de l'activité totale.

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

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 23/11/2021, en Île-de-France.



Surveillance à l'hôpital : Réseau Oscour®

Nombre d'actes médicaux et part d'activité pour « suspicion de COVID-19 » parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers franciliens participant au réseau Oscour®. En Île-de-France, 98 services d'urgence sont connectés et susceptibles de transmettre des Résumés de Passages aux Urgences (RPU) comportant les données médico-administratives relatives à chaque passage aux urgences.

Passages aux urgences hospitalières (Oscour®)

En S46, la part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » restait relativement stable pour la 8^{ème} semaine consécutive et représentait 1,0% de l'activité totale dans les services d'urgences participants (vs. 0,8% en S45), dans un contexte d'augmentation du nombre total de passages aux urgences (Figure 7).

En S46, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » était donc en augmentation (+30,8%), tandis que le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues codés restait relativement stable. L'augmentation des passages aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » s'observait dans toutes les classes d'âge, sachant que les effectifs restaient faibles chez les enfants de moins de 15 ans (41 passages aux urgences). Au niveau départemental, une augmentation s'observait dans l'ensemble des départements franciliens. La hausse la plus marquée s'observait dans les Yvelines et en Seine-et-Marne (Figure 8).

En S46, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » augmentait avec 214 hospitalisations (vs. 178 hospitalisations en S45). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était de 37,3% (vs. 40,6% en S45). Les enfants de moins de 15 ans avaient un taux d'hospitalisation après passage aux urgences de 17,1%, tandis que les personnes âgés de 15 à 44 ans, de 45 à 64 ans, et de 65 ans et plus avaient des taux de 17,0%, 46,0%, et 68,4% respectivement.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 23/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)

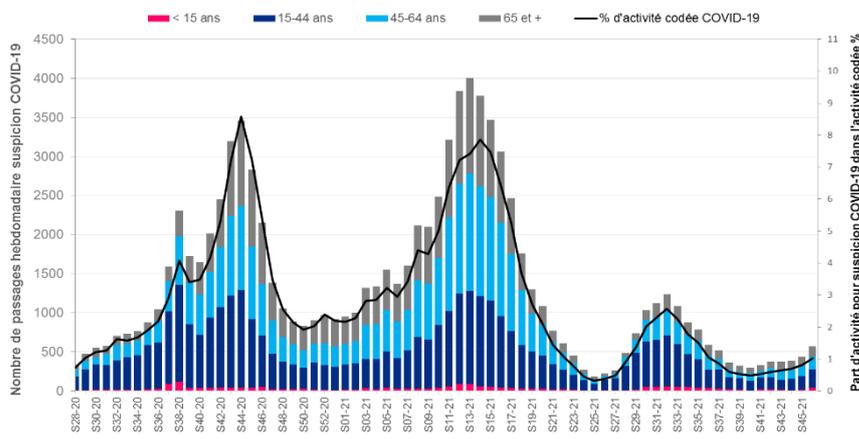
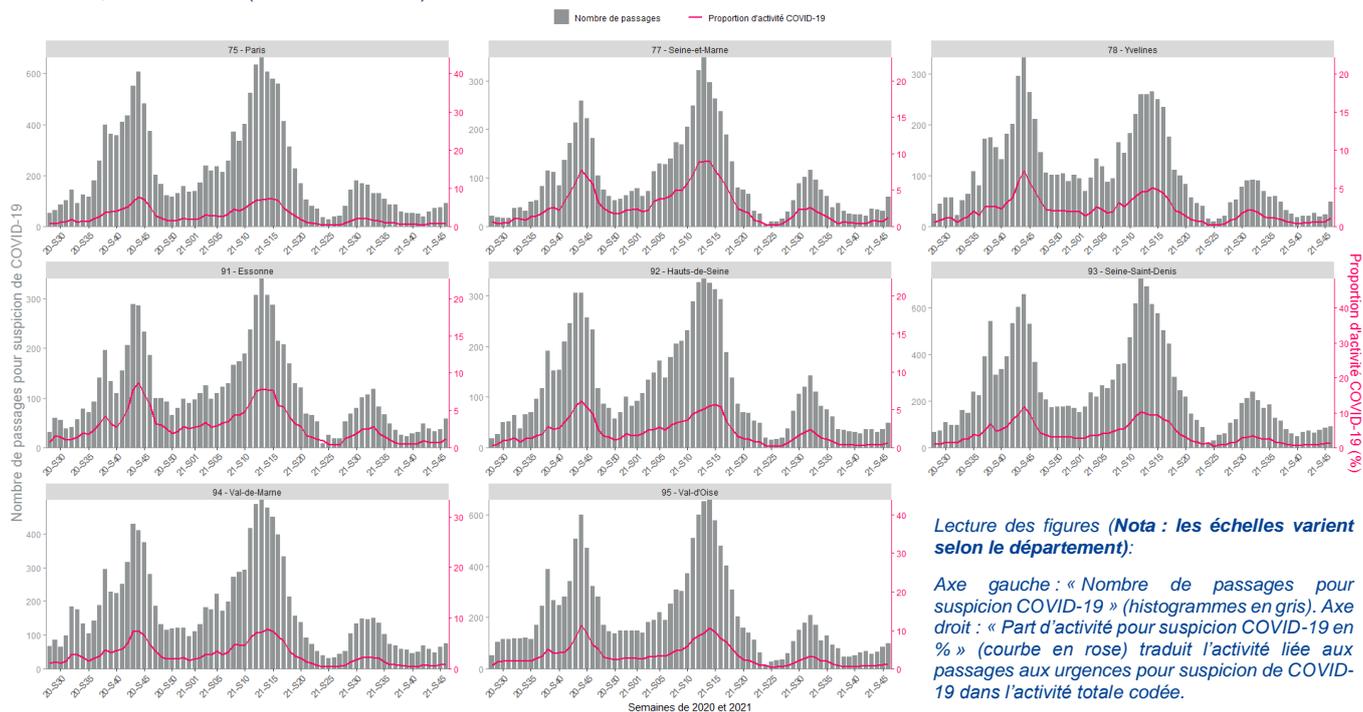


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 23/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



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

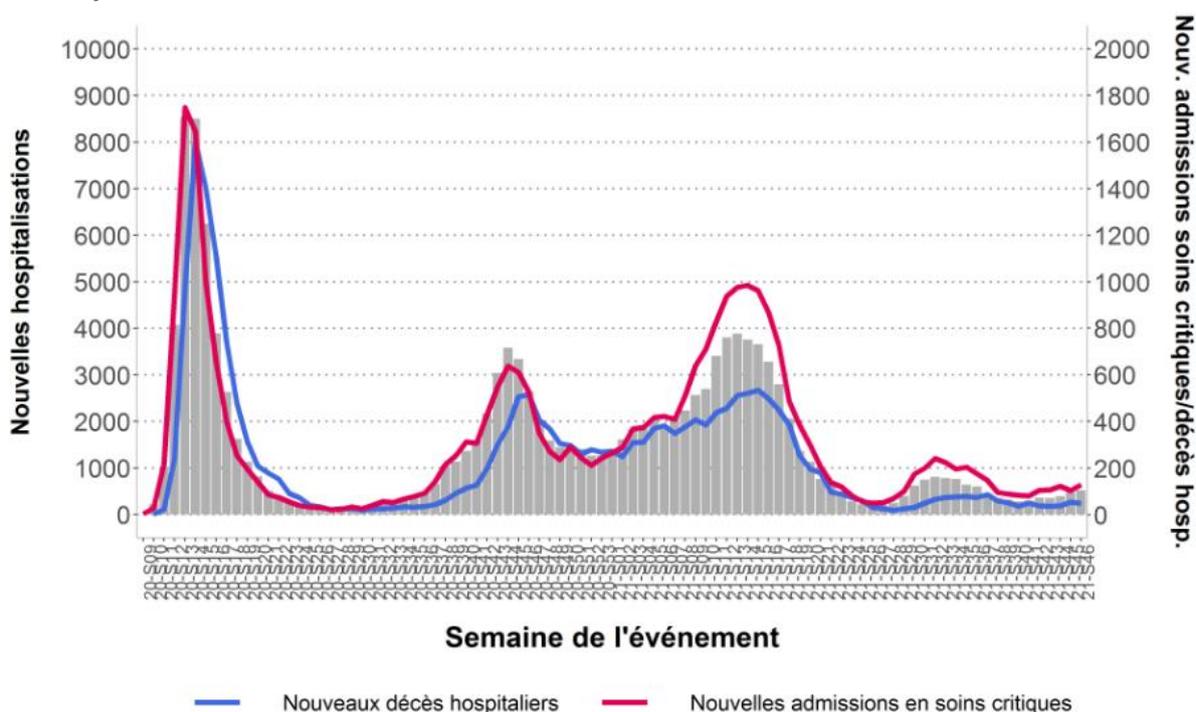
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description fidèle de la situation épidémiologique. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles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

Les données SIVIC de la semaine 46 par date d'admission décrivaient un **accroissement de +9%** des **nouvelles hospitalisations**, poursuivant la tendance haussière entamée depuis S41. **Les nouvelles admissions en réanimation présentent une hausse observée de +24%**, annulant la baisse ponctuelle observée la semaine précédente et poursuivant également une tendance haussière observée depuis S42. Les **nouveaux décès déclarés à l'hôpital présentent une baisse hebdomadaire de -11%** (diminution de 6 nouveaux décès), contrastant avec la hausse observée la semaine précédente de +42%. A noter que le faible nombre de décès conduit à des fluctuations hebdomadaires potentiellement importantes (Tableau 1 et Figure 9). Les dernières données hospitalières de la S46 à date d'admission semblent poursuivre leur consolidation et seront donc possiblement corrigées lors du prochain point épidémiologique.

Tableau 1. 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 (S44 à S46). **Données par date d'admission. Extraction du 24/11/2021.**

| | S44-2021 (01/11 au 07/11) | S45-2021 (08/11 au 14/11) | S46-2021 (15/11 au 21/11) | Variation S46 vs S45 |
|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Nombre de nouvelles hospitalisations | 392 | 477 | 519 | 9% |
| Nombre de nouvelles admissions en soins critiques | 122 | 103 | 128 | 24% |
| Nombre de nouveaux décès hospitaliers | 38 | 54 | 48 | -11% |

Figure 9. 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 S46/2021. Les données **par date d'admission seront consolidées dans les prochains jours. Extraction du 24/11/2021.**



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.

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

- Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
- En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Eviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

Rédacteur en chef
Dr Arnaud TARANTOLA

Equipe de rédaction
Santé publique France
Île-de-France

Anne ETCHEVERS
Yves GALLIEN
Mohamed HAMIDOUCHE
Inès LBOUAZDA
Lucile MIGAULT
Gabriela MODENESI
Annie-Claude PATY
Yassoung SILUE
Berenice VILLEGAS-RAMIREZ
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
25 Novembre 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

