

Chiffres clés en Île-de-France

Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 28/11/2021)



1 692 559 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)

	S45-2021 (08/11 au 14/11)	S46-2021 (15/11 au 21/11)	S47-2021 (22/11 au 28/11)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	12 577	23 445	38 023	↗
Taux de positivité	3,1 %	4,4 %	5,2 %	↗
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	102	191	310	↗
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	60	94	126	↗

Recours aux soins d'urgence

	S45-2021	S46-2021	S47-2021	Tendance
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	0,8 %	1,0 %	1,4 %	↗

Surveillance hospitalière (SI-VIC)

(Données au 01/12/2021)

	S45-2021	S46-2021	S47-2021	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	106	144	201	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	487	565	750	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	56	49	70	↗

Suivi de la vaccination

Données cumulées au 30/11/2021	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)	9 439 002	76,9%	9 148 409	74,5%

Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage)	S45-2021	S46-2021	S47-2021	Tendance
Au moins une dose	0,2	0,2	0,2	→
Schéma complet	0,3	0,4	0,3	→

En résumé...

En semaine 47 en Île-de-France, les indicateurs virologiques et hospitaliers poursuivaient une hausse et confirmaient la forte augmentation de la circulation du virus SARS-CoV-2 observée les semaines précédentes. Le contexte actuel de la hausse des contacts sociaux, de la diminution de l'application des gestes barrières, de la couverture vaccinale encore incomplète notamment chez les enfants et chez les plus âgés et de l'attrition de l'immunité au cours de temps favorise l'intensification de la circulation virale et la situation épidémiologique régionale est susceptible de s'aggraver encore dans les prochaines semaines.

En S47, le **taux d'incidence brut** parmi les résidents d'Île-de-France était en nette augmentation pour la 4^{ème} semaine consécutive et se situait à 310 cas pour 100 000 habitants, dépassant la valeur maximale observée lors de la dernière vague épidémique (début août 2021). Les taux d'incidence, de dépistage et de positivité affichaient des hausses dans l'ensemble des départements franciliens et dans toutes les classes d'âge. Paris présentait le taux d'incidence le plus élevé parmi l'ensemble des départements à 446 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 la forte augmentation de dépistage et la progression rapide de la circulation virale dans une catégorie d'âge majoritairement non-éligible à la vaccination.

Le **variant delta** restait majoritaire en Île-de-France (depuis la S25) dans les résultats de criblage et de séquençage. A ce jour, le **variant B.1.640** (classé VUM) a fait l'objet de 17 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 au cours des investigations menées à ce stade. Le **variant Omicron (21K, B.1.1.529)** a été classé VOC par l'OMS le 26 Novembre. Du 29 Novembre au 02 Décembre 2021 à 16h, 8 cas ont été confirmés en France dont trois en Île-de-France. De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France. Une analyse de risque sur ce variant est disponible sur le site de Santé publique France.

Les **données SIVIC** par date d'admission décrivaient un accroissement de +40% des nouvelles hospitalisations en S47, poursuivant la tendance haussière entamée depuis S41. Les nouvelles admissions en réanimation présentaient une hausse de +33% et les nouveaux décès déclarés à l'hôpital augmentaient de +43%. A noter que les délais de consolidation des données et les effectifs heureusement faibles de décès à ce stade conduisent à des fluctuations hebdomadaires potentiellement importantes.

Dans les **ESMS**, le nombre des nouveaux épisodes déclarés et de cas confirmés augmentait par rapport à la S46. Dans les EHPAD, en particulier, le nombre des cas déclarés était en légère augmentation, tant chez les résidents que chez le personnel. En S47, 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 S47 en Île-de-France (données par date d'injection et lieu de vaccination). La **couverture vaccinale** tous âges à au moins 1 dose était de 76,5%, (vs. 76,3% en S46) et de 74,2 % (vs 73,8 % en S46) pour le schéma complet. Les données de l'enquête CoviPrev témoignent d'une baisse des mesures de prévention.

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 S41, S42 et S43 chez les personnes de 65 à 84 ans et un excès de décès chez les 15-64 ans a été observé en S44.

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 S47, le **taux d'incidence brut régional augmentait pour la 4^{ème} semaine consécutive** et se situait à **310 cas pour 100 000 habitants** (vs. 191 pour 100 000 en S46) (Figures 1 et 2). Ce taux demeurait équivalent au taux national (Île-de-France incluse) qui augmentait en S47 pour atteindre 311 cas pour 100 000 habitants, dépassant le pic de l'été 2021. En S47, le **taux de dépistage régional était en hausse** (+38,2%) pour la 3^{ème} semaine consécutive après une tendance à la baisse pendant douze semaines (de S33 au S44). **Le taux de positivité augmentait à nouveau en S47** confirmant l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2.

Au niveau départemental, les taux d'incidence bruts augmentaient dans l'ensemble des départements franciliens et étaient partout supérieurs à 200 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 446 cas pour 100 000 habitants. Les taux de dépistage et de positivité** augmentaient dans tous les départements (Figure 2).

En Île-de-France, le **taux de positivité parmi les personnes symptomatiques restait stable** (18,4% en S47 vs. 18,3 % en S46) après 7 semaines consécutives d'augmentation. Ce taux restait élevé en raison de la circulation virale intense. **Chez les asymptomatiques**, ce taux augmentait à 3,5% en S47 (vs. 2,8% en S46). 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 (11,9% en S47 vs. 10,6% en S46).

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, du taux de dépistage pour 100 000 habitants et du taux de positivité (%), depuis S21/2020 et jusqu'en S47/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 01/12/2021)

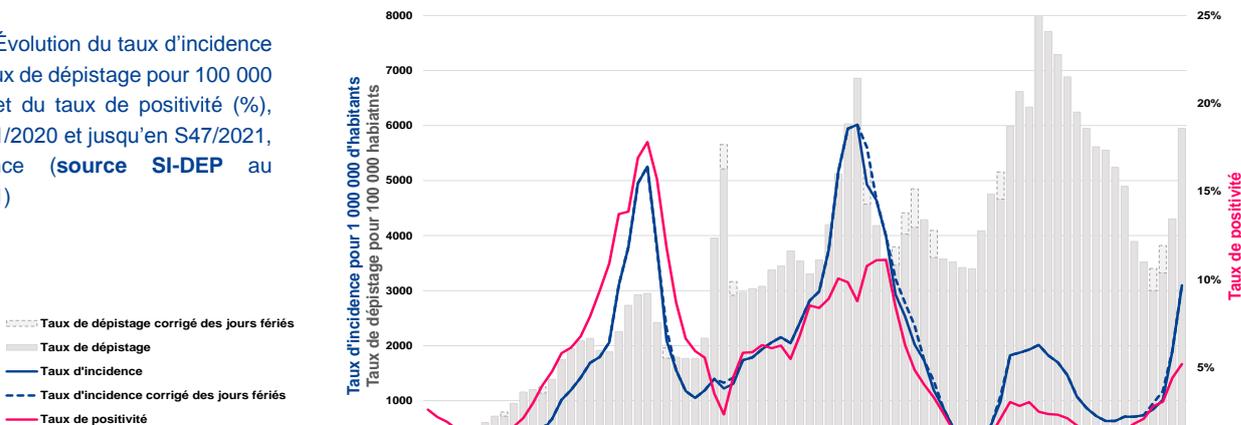
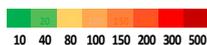


Figure 2. Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage, pour le SARS-CoV-2, depuis S17/2021 et jusqu'en S47/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 01/12/2021).

	Taux d'incidence pour 100 000 habitants																	Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)		Taux de dépistage pour 100 000 hab.																				
	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	S47	S46 vs S45	S47 vs S46	S46	S47	S47 vs S46	S46	S47	S47 vs S46			
Paris (75)	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	267	446	+90,5%	+66,9%	4,1	5,0	0,9 point	6 483	9 007	+38,9%			
Seine-et-Marne (77)	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	149	231	+81,7%	+54,9%	4,4	5,4	1 point	3 354	4 283	+27,7%			
Yvelines (78)	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	185	311	+87,6%	+68,0%	4,6	5,4	0,8 point	4 002	5 798	+44,9%			
Essonne (91)	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	148	236	+94,7%	+59,2%	4,5	5,2	0,7 point	3 281	4 505	+37,3%			
Hauts-de-Seine (92)	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	340	+89,9%	+69,9%	4,5	5,1	0,6 point	4 478	6 680	+49,2%			
Seine-St-Denis (93)	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	262	+69,1%	+59,6%	4,1	5,1	1 point	3 982	5 120	+28,6%			
Val-de-Marne (94)	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	290	+87,8%	+61,8%	4,5	5,2	0,7 point	3 954	5 612	+41,9%			
Val-d'Oise (95)	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	288	+89,0%	+46,4%	5,3	5,9	0,6 point	3 691	4 836	+31,0%			
Île-de-France	253	253	202	173	119	87	52	32	25	37	56	99	183	187	193	201	182	170	146	107	87	72	63	63	71	71	74	84	102	190	310	+87,0%	+62,7%	4,4	5,2	0,8 point	4 306	5 950	+38,2%			



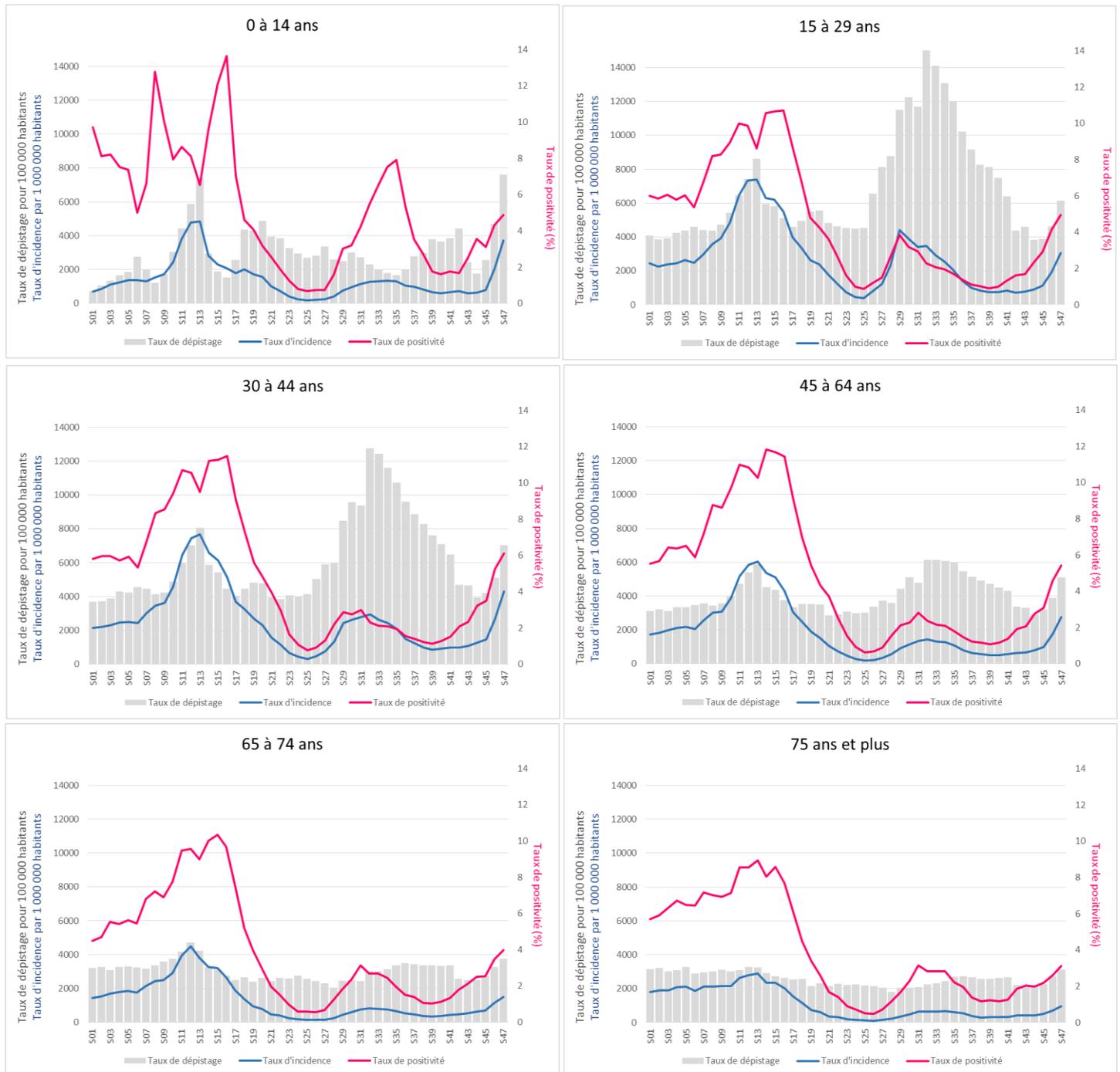
Échelles :	%	point de %
Baisse	< -5%	< -0,2
Variation légère	[-5% ; +5%]	[-0,2 ; +0,2]
Hausse	> +5%	> +0,2

Surveillance Virologique - suite

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

En S47 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 (+63,3% et +85,0% 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 en hausse et à des niveaux élevés dans toutes les classes d'âge. Il était le plus élevé chez les personnes âgées de 30 à 44 ans, à 6,1%.

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 S47/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 01/12/2021)



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 en S47 (Figure 4).

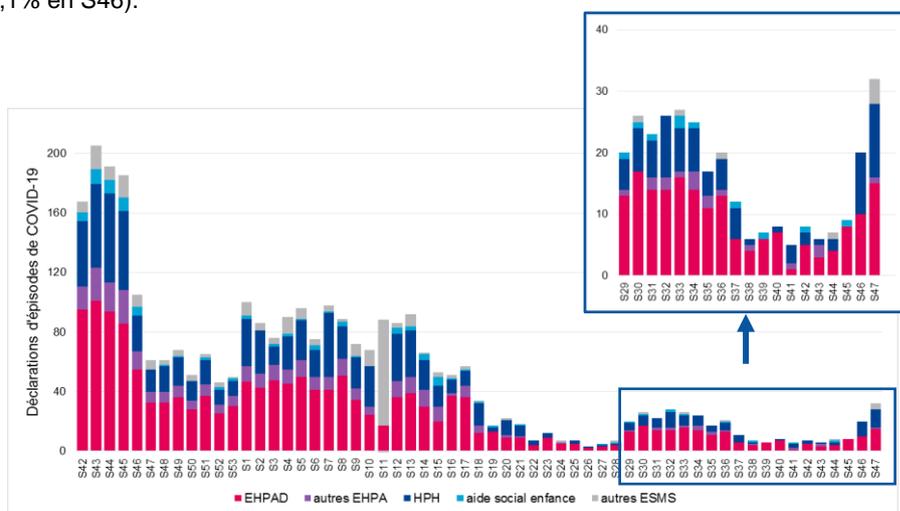
En S47 (données au 29 novembre), 32 nouveaux épisodes ont été déclarés par les ESMS (contre 20 en S46). La majorité des nouveaux épisodes sont survenus en EHPAD¹ (15) et en HPH² (12). Le nombre de nouveaux cas confirmés⁵ déclarés était en **augmentation** en S47 par rapport à la S46 : **56 nouveaux cas confirmés étaient déclarés chez les résidents et 35 chez le personnel** (contre 28 nouveaux cas confirmés chez les résidents et 17 chez le personnel en S46). Sur l'ensemble des ESMS, 6 résidents ont été hospitalisés (vs. aucune hospitalisation en S46) mais aucun décès n'a été rapporté (aucun décès en S46).

Focus sur les EHPAD

En Île-de-France en S47, **15 nouveaux épisodes** de COVID-19 ont été déclarés en EHPAD (contre 10 en S46). Une légère augmentation du nombre d'épisodes de COVID-19 et du nombre de cas déclarés était observée. Au cours de la S47, 24 nouveaux cas confirmés ont été déclarés chez les résidents (contre 20 en S46) et 16 chez le personnel (contre 11 en S46) (Figure 5).

En S47, **la couverture vaccinale des résidents en EHPAD ou ULSD** (unités de soins de longue durée) restait stable à **93,5 %** pour au moins une dose (vs. 93,4% en S46) et à **91,8% pour le schéma complet** (vs. 91,7% en S46). 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 S47, **26 702 résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu une 3^{ème} dose du vaccin**, soit une couverture de rappel vaccinal de **56,0%** (vs. 55,1% en S46).

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 S47/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 29/11/2021)



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

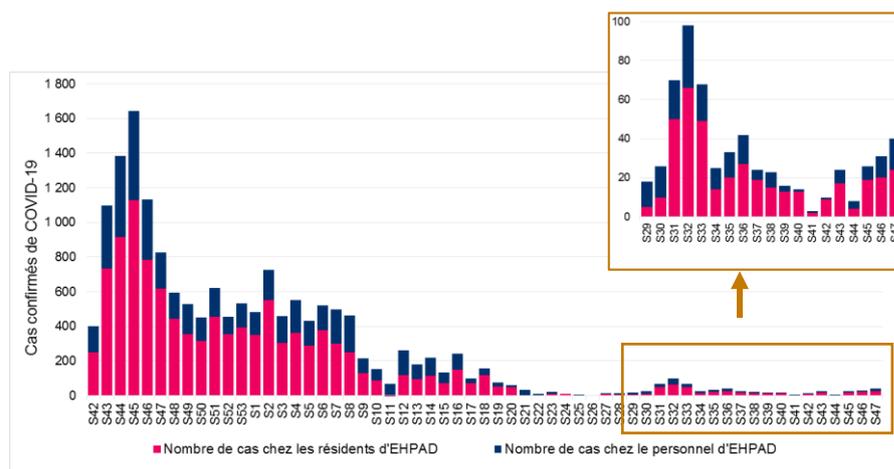
²HPH ou PH: Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

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 S47/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 29/11/2021)



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 S47, la part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » augmentait légèrement après 8 semaines consécutives de relative stabilité et représentait 1,4% de l'activité totale dans les services d'urgences participants (vs. 1,0% en S46) (Figure 6).

En S47, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » était en augmentation (+42,9%), 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 (54 passages aux urgences). Au niveau départemental, une augmentation s'observait dans l'ensemble des départements franciliens, à l'exception de l'Essonne où ce nombre restait stable. La hausse la plus marquée s'observait dans les Hauts-de-Seine (Figure 7).

En S47, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » augmentait avec 339 hospitalisations (vs. 214 hospitalisations en S46). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était de 41,3% (vs. 37,3% en S46). Les enfants de moins de 15 ans avaient un taux d'hospitalisation après passage aux urgences de 7,4%, tandis que les personnes âgées de 15 à 44 ans, de 45 à 64 ans, et de 65 ans et plus avaient des taux de 20,5%, 45,4%, et 73,7% respectivement.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 06/07/2020 au 28/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)

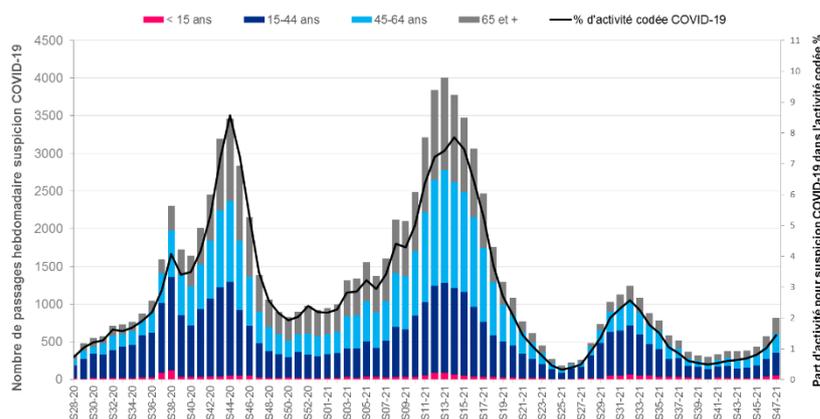
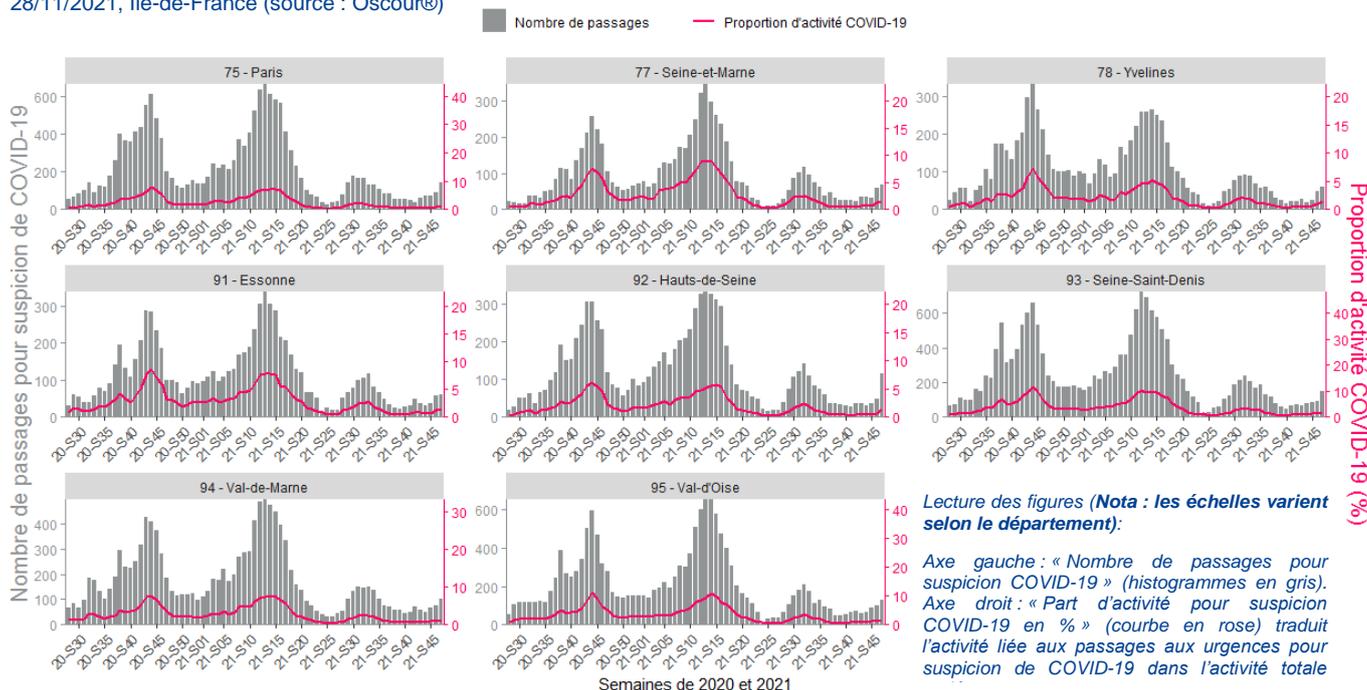


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 28/11/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



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

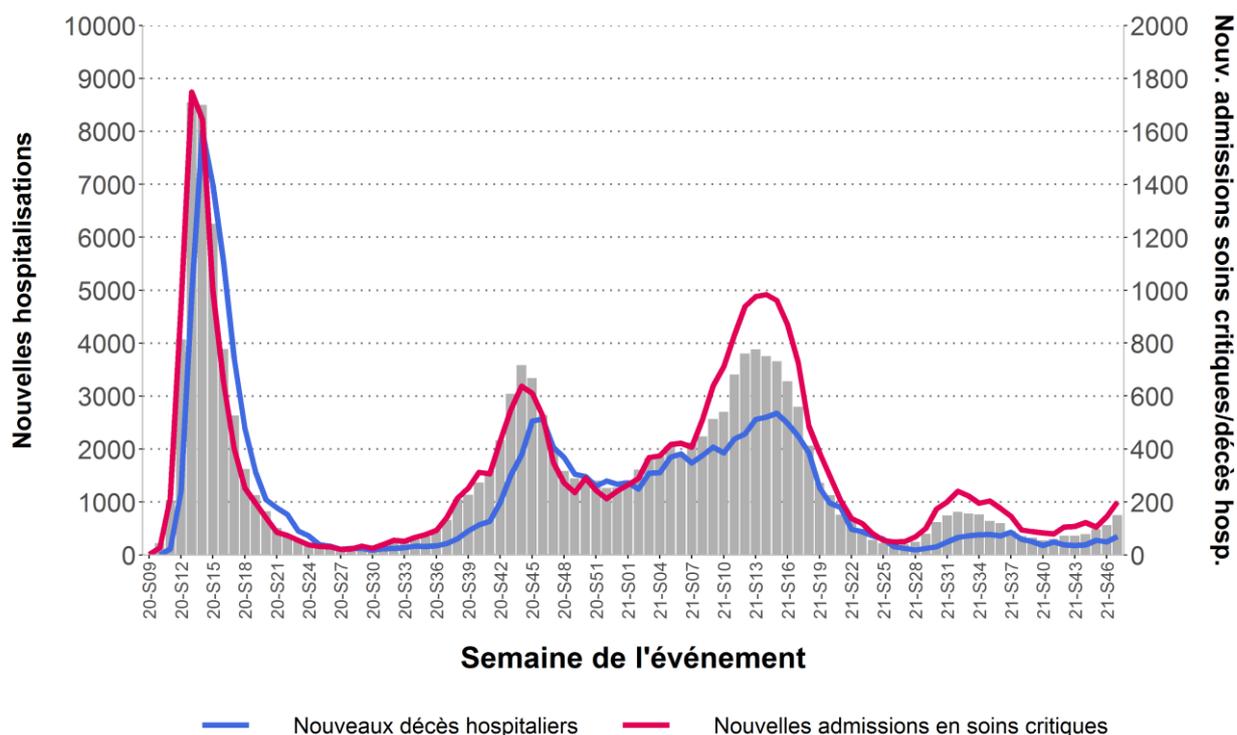
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description fidèle de la situation épidémiologique. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles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

Les données SIVIC de la semaine 47 par date d'admission décrivaient **une forte poussée de l'ensemble des indicateurs** accélérant la tendance haussière entamée depuis S41. **Les nouvelles hospitalisations augmentaient de 40% tandis que les admissions en réanimation présentaient une hausse de 33%** (Tableau 1 et Figure 8). Les hausses régulières de ces 2 indicateurs se répercutaient sur les décès qui affichaient une hausse de 43% en S47. Cette forte hausse régionale se manifestait dans l'ensemble du pays qui affichait cette semaine une croissance des nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques respectivement de +35% et +37%.

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 (S45 à S47). **Données par date d'admission. Extrait du 01/12/2021.**

	S45-2021 (08/11 au 14/11)	S46-2021 (15/11 au 21/11)	S47-2021 (22/11 au 28/11)	Variation S47 vs S46
Nombre de nouvelles hospitalisations	106	144	201	40%
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	487	565	750	33%
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	56	49	70	43%

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 S47-2021. **Extrait du 01/12/2021.**



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

En S47 en Île-de-France (données par date d'injection et par lieu de vaccination), **9 439 002 personnes** avaient reçu au moins 1 dose de vaccin (**couverture vaccinale en population tous âges à 76,9 %**, contre 76,6 % en S46), et **9 148 409 personnes** avaient reçu le schéma complet de la vaccination (**couverture vaccinale en population tous âges à 74,5 %**, contre 74,2 % en S46) (Tableau 3 et Figures 9 et 10). En S47, la couverture vaccinale des personnes âgées de 12 ans et plus rapportée à la population francilienne de 12 ans et plus était de 91,0 % pour une dose, et de 88,2 % pour le schéma complet.

En S47, les 50 à 64 ans et les 18-29 ans étaient les catégories d'âge les plus vaccinées avec respectivement 92,3% et 92,1% de couverture vaccinale pour le schéma complet (Tableau 3 et Figure 13). Parmi la population âgée de plus de 17 ans, les personnes âgées de 65 ans et plus présentaient les couvertures vaccinales les plus faibles, malgré le fait que ces personnes sont les plus à même de bénéficier de la protection conférée par les vaccins. La progression de la couverture vaccinale à au moins une dose restait faible et stable pour toutes les classes d'âge depuis plusieurs semaines (Figure 10).

Tableau 2. 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 28/11/2021)

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	Nb de personnes	CV	Nb de personnes	CV
12-17 ans	650 927	70,8 %	617 754	67,2 %
18-29 ans	1 889 449	96,3 %	1 806 562	92,1 %
30-39 ans	1 653 737	94,1 %	1 593 742	90,7 %
40-49 ans	1 566 810	93,7 %	1 525 165	91,2 %
50-64 ans	2 042 106	94,1 %	2 001 966	92,3 %
65-74 ans	896 963	87,3 %	880 057	85,7 %
75 ans et plus	734 109	85,5 %	719 502	83,8 %
Non renseignés	4 901	-	3 661	-
Population totale	9 439 002	76,9%	9 148 409	74,5%

Figure 9. Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose, le schéma complet, et la 3^{ème} dose de rappel 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 28/11/2021)

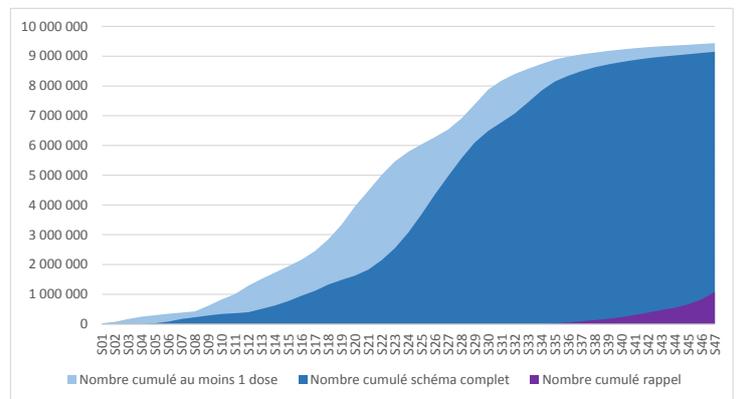
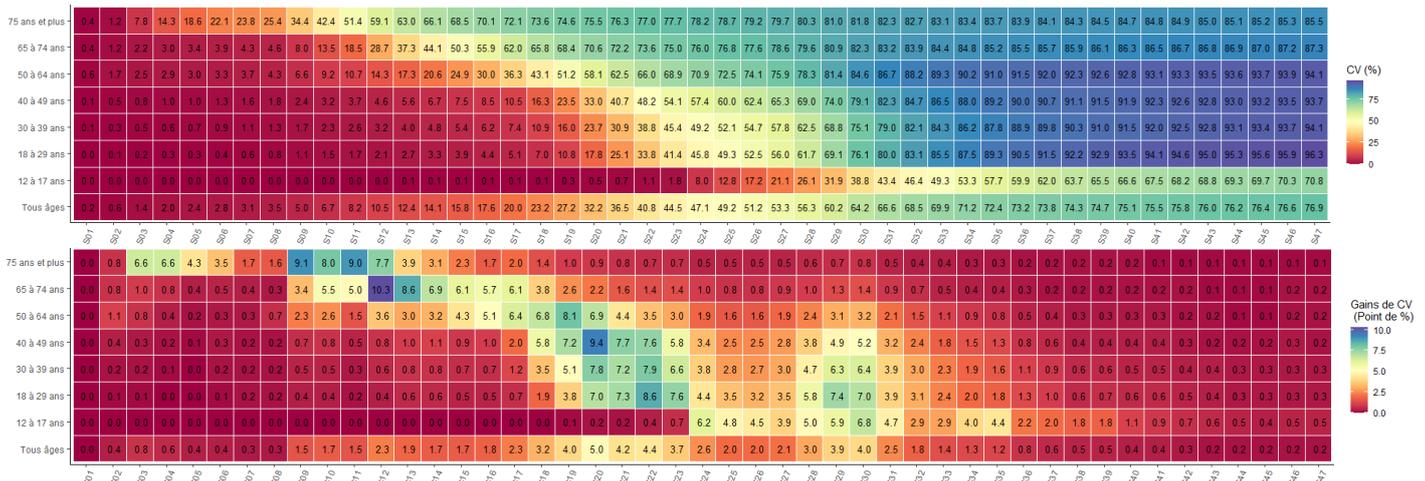


Figure 10. (A) Couverture Vaccinale (CV%) pour au moins 1 dose et (B) gains de couverture vaccinale (en points) pour au moins une dose reçue du vaccin contre le SARS-CoV-2 par semaine et par classe d'âge, en Île-de-France de S01 jusqu'en S47 de 2021 (Source Vaccin-COVID des injections réalisées jusqu'au 28/11/2021)



Étude CoviPrev : Adoption des mesures de prévention

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles déclarés) au cours de l'épidémie de Covid-19. Vingt-neuf vagues d'enquêtes ont été réalisées à ce jour entre le 23 mars 2020 et le 5 novembre 2021. Le nombre moyen de répondants par vague était de 360.

Les personnes participant à l'enquête renseignent en ligne un questionnaire auto-administré permettant de suivre l'évolution de l'adhésion des répondants aux mesures barrières pendant les périodes de confinement et de déconfinement; et de recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention.

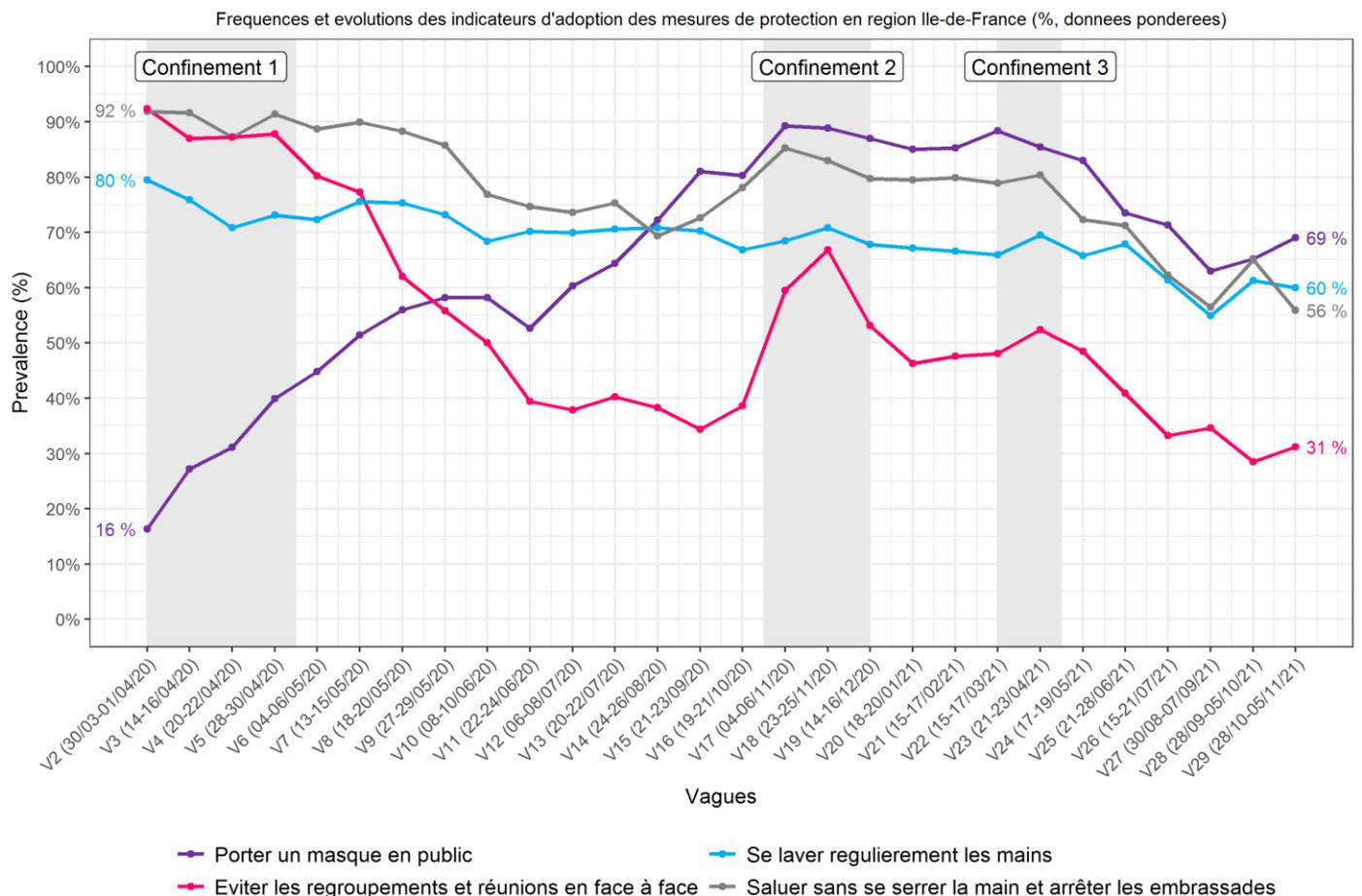
Evolution des déclarations du respect des gestes barrière et de distanciation sociale en Île-de-France (vagues 2 à 29)

Un relâchement continu du respect des gestes barrières et de la distanciation sociale est observé en Île-de-France depuis la sortie du 3^{ème} confinement d'après les déclarations des participants. Tous les indicateurs d'adoption des mesures barrières ont significativement baissé entre la vague d'enquête 24 (17-19 mai 2021) et la dernière vague V29 (28 octobre au 5 novembre 2021) de l'étude CoviPrev. Ils ont même atteint les niveaux mesurés les plus bas depuis le 1^{er} confinement pour trois indicateurs sur quatre.

En vague 29, 31% des franciliens déclaraient « éviter les regroupements et les réunions en face à face », 56% « Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades », 60% « se laver les mains » et 69% « porter un masque en public ».

En période de reprise épidémique, ces résultats incitent à remobiliser la population de l'Île-de-France à une plus large adhésion aux mesures d'hygiène et de distanciation physique (Figure 11).

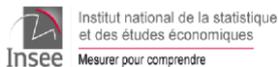
Figure 11. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique des mesures de distanciation et d'hygiène entre mars 2020 et novembre 2021 déclarée par les participants en Île-de-France (source: enquêtes CoviPrev vagues 2 à 29)



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

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
Nelly FOURNET
Yves GALLIEN
Mohamed HAMIDOUCHE
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
02 Décembre 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

