

Chiffres clés en Île-de-France

Estimation du nombre cumulé de cas confirmés (du 18/05/2020 au 05/12/2021)

1 747 543 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)

	S46-2021 (15/11 au 21/11)	S47-2021 (22/11 au 28/11)	S48-2021 (29/11 au 05/12)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	23 474	38 177	54 788	↗
Taux de positivité	4,4 %	5,2 %	5,7 %	↗
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	191	311	446	↗
Taux d'incidence (≥65 ans) pour 100 000 habitants	94	127	168	↗

Recours aux soins d'urgence

	S46-2021	S47-2021	S48-2021	Tendance
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscore®	1,0 %	1,4 %	1,9 %	↗

Surveillance hospitalière (SI-VIC)

(Données du 08/12/2021)

	S46-2021	S47-2021	S48-2021	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	583	827	1 098	↗
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	147	221	279	↗
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	53	72	108	↗

Suivi de la vaccination

Données par lieu de résidence cumulées au 06/12/2021	Au moins une dose		Schéma complet		Dose rappel	
	Nombre de franciliens	Couverture vaccinale (%)	Nombre de franciliens	Couverture vaccinale (%)	Nombre de franciliens	Couverture vaccinale (%)
Population éligible	8 998 363	73,3 %	8 864 946	72,2 %	1 747 823	14,2 %

Gain de couverture vaccinale (points en pourcentage)	S46-2021	S47-2021	S48-2021	Tendance
Au moins une dose	0,2	0,2	0,1	→
Schéma complet	0,3	0,2	0,2	→

En résumé...

En semaine 48 en Île-de-France, les indicateurs virologiques et hospitaliers poursuivaient leur hausse et confirmaient l'intense circulation du virus SARS-CoV-2, à ce stade, sans signes de ralentissement. 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 du temps favorise l'intensification de la circulation virale. La situation épidémiologique régionale est susceptible de s'aggraver dans les prochaines semaines.

En S48, le **taux d'incidence brut** parmi les résidents d'Île-de-France **était en nette augmentation pour la 5^{ème} semaine consécutive** et se situait à 446 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. Paris présentait toujours le taux d'incidence le plus élevé à 603 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.

En Île-de-France, le **variant delta** restait majoritaire depuis la S25 dans les résultats de criblage et de séquençage. Le **variant B.1.640** (classé VUM) a fait l'objet de 44 détections en Île-de-France (données EMERGEN, au 7 décembre 2021), sans signe de diffusion importante ou progression en France à ce stade. 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. Seize cas ont été confirmés en Île-de-France (données EMERGEN, au 7 décembre 2021). De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France. Une analyse de risque sur les variants est disponible sur [le site de Sante publique France](#).

Les **données SIVIC** par date d'admission décrivaient un accroissement de +33% des nouvelles hospitalisations et de +26% des nouvelles admissions en réanimation en S48, poursuivant la tendance haussière entamée depuis S41. Les nouveaux décès déclarés à l'hôpital augmentaient de +50%, reflet de la hausse régulière des deux autres indicateurs avec leur décalage temporel par rapport aux infections.

Dans les **ESMS**, le nombre des nouveaux épisodes déclarés et de cas confirmés augmentait pour la 3^{ème} semaine consécutive. Dans les EHPAD, en particulier, le nombre des cas déclarés affichait une légère augmentation chez le personnel. En S48, 58,2% 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 S48 en Île-de-France. Les données par lieu de résidence (données non présentées) indiquaient une **couverture vaccinale** tous âges à au moins 1 dose de 73,3%, (vs. 73,2 % en S47), de 72,2 % pour le schéma complet (vs. 72,0 % en S47) et de 14,2 % pour la dose de rappel (vs. 9,7 % en S47).

Au niveau régional, le **nombre de décès toutes causes et tous âges** se situait dans les marges de fluctuation habituelles pour cette période de l'année. Un excès de décès modéré mais significatif a été constaté chez des personnes de 15-64 ans en S44 et S46. Au niveau départemental, un excès significatif de décès toutes causes et tous âges était enregistré en Seine-Saint-Denis en S46.

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 S48, le **taux d'incidence brut régional augmentait pour la 5^{ème} semaine consécutive** et se situait à **446 cas pour 100 000 habitants** (vs. 310 pour 100 000 en S47) (Figures 1 et 2). Ce taux demeurait équivalent au taux national (Île-de-France incluse) qui augmentait en S48 pour atteindre 448 cas pour 100 000 habitants. En S48, le **taux de dépistage régional était en hausse** pour la 4^{ème} semaine consécutive après une tendance à la baisse pendant douze semaines (de S33 au S44). **Le taux de positivité augmentait à nouveau en S48** 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 340 cas pour 100 000 habitants (Figure 2). **L'incidence la plus élevée s'observait toujours à Paris qui atteignait 603 cas pour 100 000 habitants, dépassant les valeurs maximales observées dans le département lors des précédentes vagues.** En parallèle, Paris affichait le taux de dépistage hebdomadaire le plus élevé parmi tous les départements franciliens depuis le début de l'épidémie. **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 augmentait** à nouveau (19,3% en S48 vs. 18,4 % en S47). **Chez les asymptomatiques**, ce taux augmentait également et atteignait 3,9% en S48 (vs. 3,5% en S47). 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 (11,5% en S48 vs. 11,9% en S47).

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, des fêtes de fin d'années qui s'approchent et d'incertitude face aux nouveaux variants. Les regroupements en intérieur – 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 S48/2021, Île-de-France (source SI-DEP au 08/12/2021)

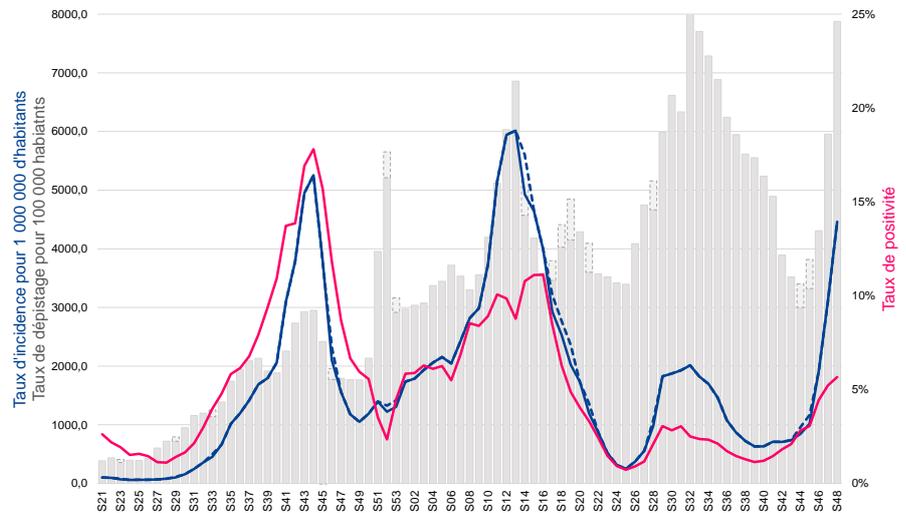
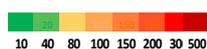


Figure 2. Évolution des taux d'incidence, de positivité et de dépistage, pour le SARS-CoV-2, depuis S17/2021 et jusqu'en S48/2021, par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 08/12/2021). 75 : Paris ; 77 : Seine-et-Marne ; 78 : Yvelines ; 91 : Essonne ; 92 : Hauts-de-Seine ; 93 : Seine-Saint-Denis ; 94 : Seine-et-Marne ; 95 : Val-d'Oise

	Taux d'incidence pour 100 000 habitants																				Évolution relative du taux d'incidence (%)		Taux de positivité (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.																			
	S12	S13	S14	S15	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	S47	S48	S47 vs S46	S48 vs S47	S47	S48	S48 vs S47	S47	S48	S48 vs S47
75	525	542	457	445	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	267	446	603	+66,9%	+35,1%	5,0	5,2	0,2 point	9 012	11 584	+28,5%
77	638	628	473	436	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	149	231	364	+54,9%	+58,0%	5,4	6,1	0,7 point	4 285	5 976	+39,5%
78	506	508	408	369	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	185	311	442	+68,0%	+41,9%	5,4	6,2	0,8 point	5 801	7 129	+22,9%
91	541	556	460	435	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	148	236	348	+59,2%	+47,6%	5,2	5,7	0,4 point	4 509	6 122	+35,8%
92	501	486	421	395	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	62	69	81	105	200	340	494	+69,9%	+45,3%	5,1	5,5	0,4 point	6 682	8 999	+34,7%	
93	718	728	610	577	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	262	382	+59,6%	+45,5%	5,2	5,6	0,5 point	5 125	6 798	+32,6%
94	632	654	532	503	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	290	436	+61,8%	+50,4%	5,2	5,7	0,5 point	5 613	7 663	+36,5%
95	735	752	599	568	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	288	415	+46,4%	+44,3%	6,0	6,3	0,3 point	4 840	6 621	+36,8%
IDF	594	601	493	464	399	293	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	446	+62,7%	+44,1%	5,2	5,7	0,4 point	5 953	7 877	+32,3%



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

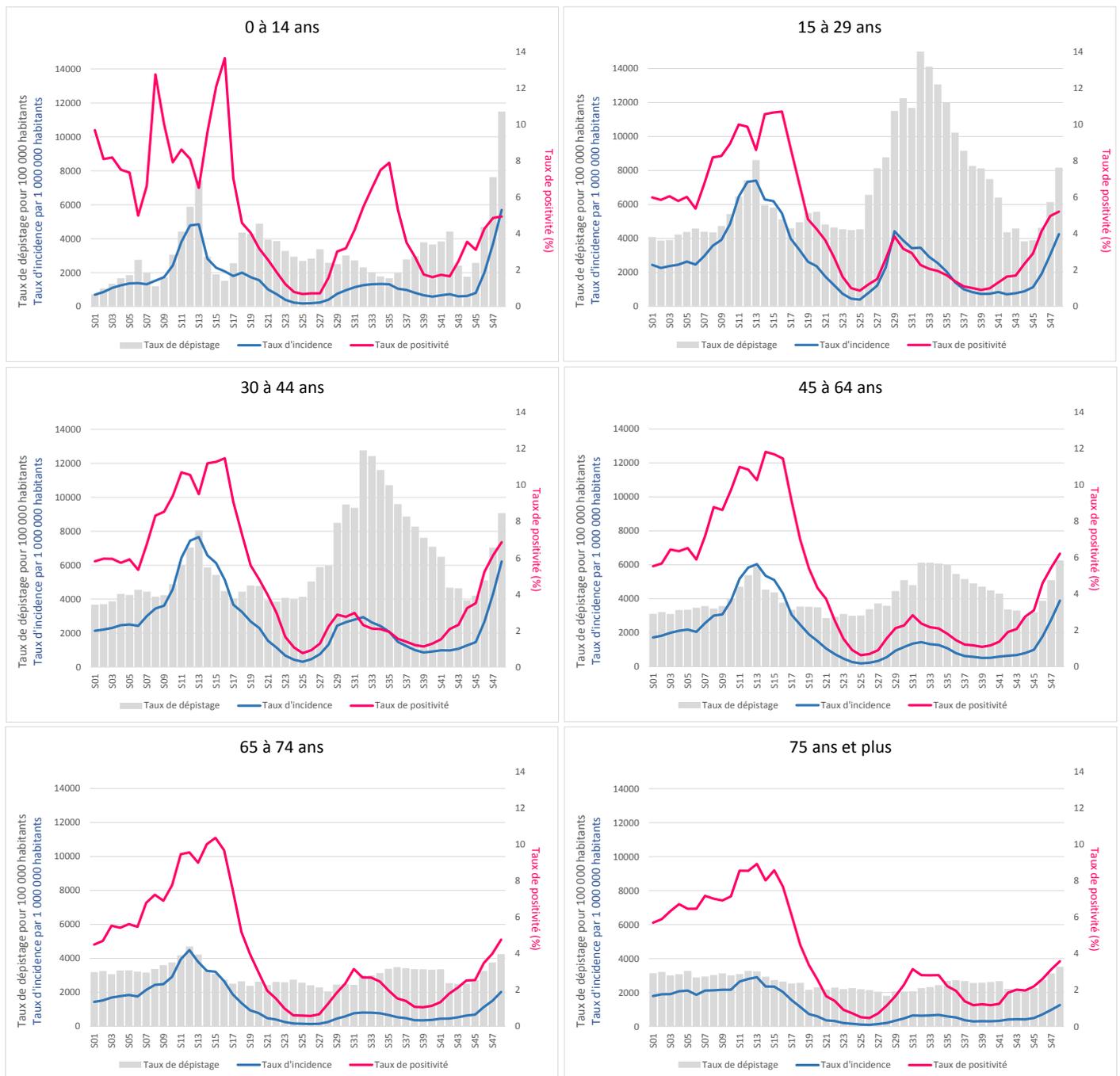
Surveillance Virologique - suite

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

En S48 en Île-de-France, le **taux d'incidence** et le **taux de dépistage** poursuivaient leur augmentation, dépassant le pic de la 4^{ème} vague dans toutes les classes d'âge (Figure 3). L'augmentation du dépistage et de l'incidence était à nouveau plus marquée chez les moins de 15 ans (+53% et +51% respectivement) en lien avec la forte augmentation du dépistage dans les écoles, notamment dans un contexte de recherche active de cas dans une catégorie d'âge majoritairement non-éligible à la vaccination.

Le **taux de positivité augmentait chez les personnes âgées de 15 ans et plus, tandis qu'il restait stable chez les enfants**. La stabilité du taux de positivité chez les enfants s'expliquerait par l'effet de dilution due à la forte hausse du dépistage dans cette catégorie d'âge. Le taux de positivité était le plus élevé chez les personnes âgées de 30 à 44 ans, à 6,9%.

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 S48/2021, par classe d'âge, en Île-de-France (source SI-DEP au 08/12/2021)



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 **hausse des déclarations d'épisodes⁴ de COVID-19 dans les ESMS** s'observait pour la 3^{ème} semaine consécutive (Figure 4).

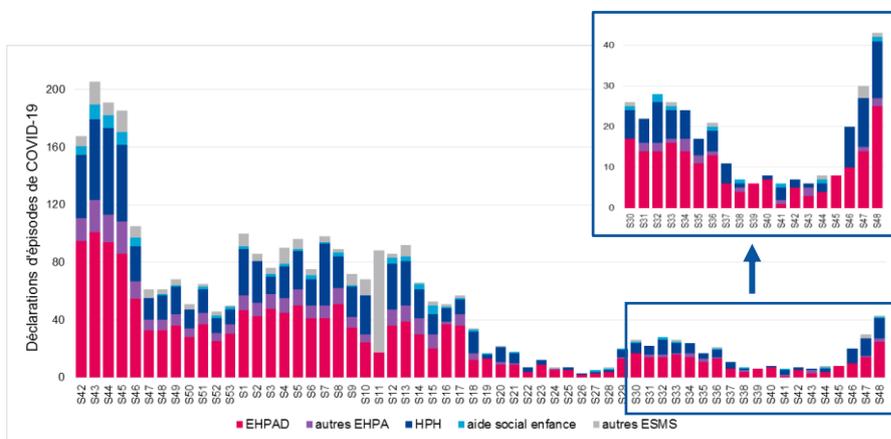
En S48 (données au 06 décembre), 43 nouveaux épisodes ont été déclarés dans des ESMS (contre 30 en S47). La majorité des nouveaux épisodes sont survenus en EHPAD¹ (25) et en HPH² (14). Le nombre de nouveaux cas confirmés⁵ déclarés était **en augmentation chez les résidents et restait stable chez le personnel** en S48 par rapport à la S47 : **70 nouveaux cas confirmés étaient déclarés chez les résidents et 33 chez le personnel** (contre 56 nouveaux cas confirmés chez les résidents et 35 chez le personnel en S47). Sur l'ensemble des ESMS, 13 résidents ont été hospitalisés (vs. 6 hospitalisations en S47) et 3 décès ont été rapporté (aucun décès en S47).

Focus sur les EHPAD

En Île-de-France en S48, une augmentation du nombre d'épisodes de COVID-19 et du nombre de cas déclarés chez le personnel était observée. **Vingt-cinq nouveaux épisodes** de COVID-19 ont été déclarés en EHPAD (contre 14 en S47). Au cours de la S48, 25 nouveaux cas confirmés ont été déclarés chez les résidents (contre 24 en S47) et 16 chez le personnel (contre 11 en S47) (Figure 5).

En S48, **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. 93,5% en S47) et à **91,9% pour le schéma complet** (vs. 91,8% en S47). 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 S48, **27 735 résidents en EHPAD ou ULSD avaient reçu une 3^{ème} dose du vaccin**, soit une couverture de rappel vaccinal de **58,2%** (vs. 57,4% en S47).

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 S48/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 06/12/2021)



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

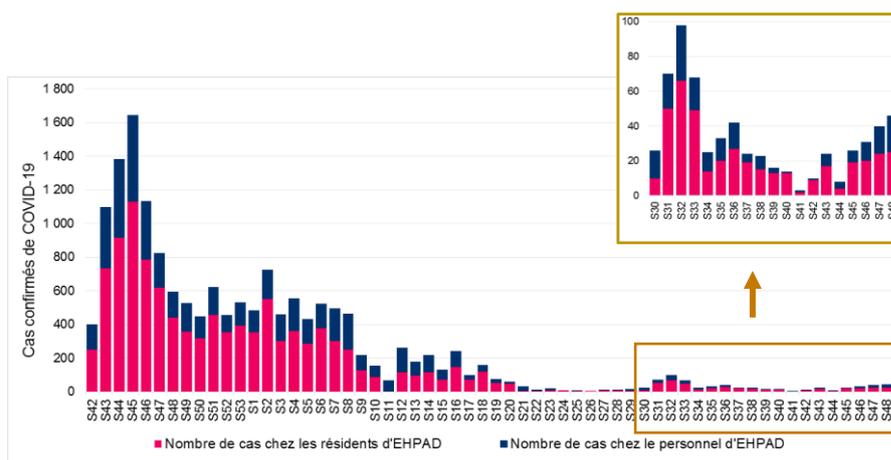
²HPH ou PH: Etablissements pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

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 en EHPAD, depuis S42/2020 et jusqu'en S48/2021, Île-de-France (source Voozanoo au 06/12/2021)



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 S48, la part des passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » augmentait légèrement après 8 semaines consécutives de relative stabilité et représentait 1,9% de l'activité totale dans les services d'urgences participants (vs. 1,4% en S47) (Figure 6).

En S48, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour « suspicion de COVID-19 » était en augmentation (+38%), tandis que le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues codés restait 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 (60 passages aux urgences). Au niveau départemental, une augmentation s'observait dans l'ensemble des départements franciliens, à l'exception des Hauts-de-Seine, où ce nombre restait stable. La hausse la plus marquée s'observait à Paris (Figure 7).

En S48, le nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » augmentait avec 457 hospitalisations (vs. 339 hospitalisations en S47). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de COVID-19 » était de 40,3% (vs. 41,4% en S47). Les enfants de moins de 15 ans présentaient un taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour « suspicion de Covid-19 » de 6,7%, 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 17,7%, 45,8%, et 73,1% 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 05/12/2021, Île-de-France (source : Oscour®)

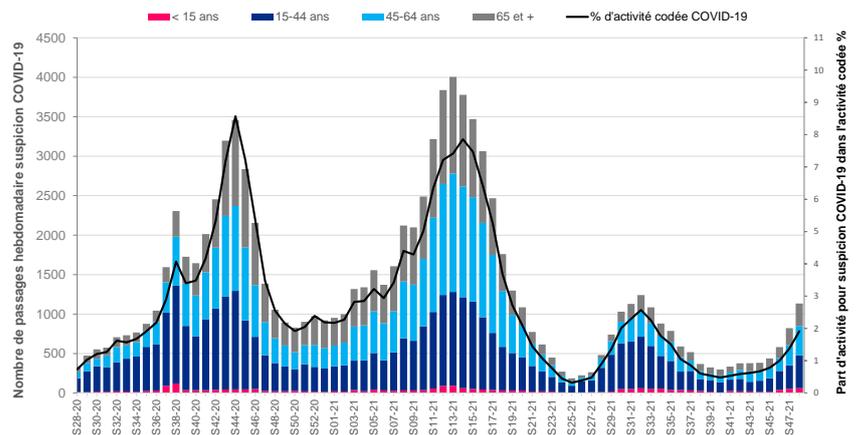
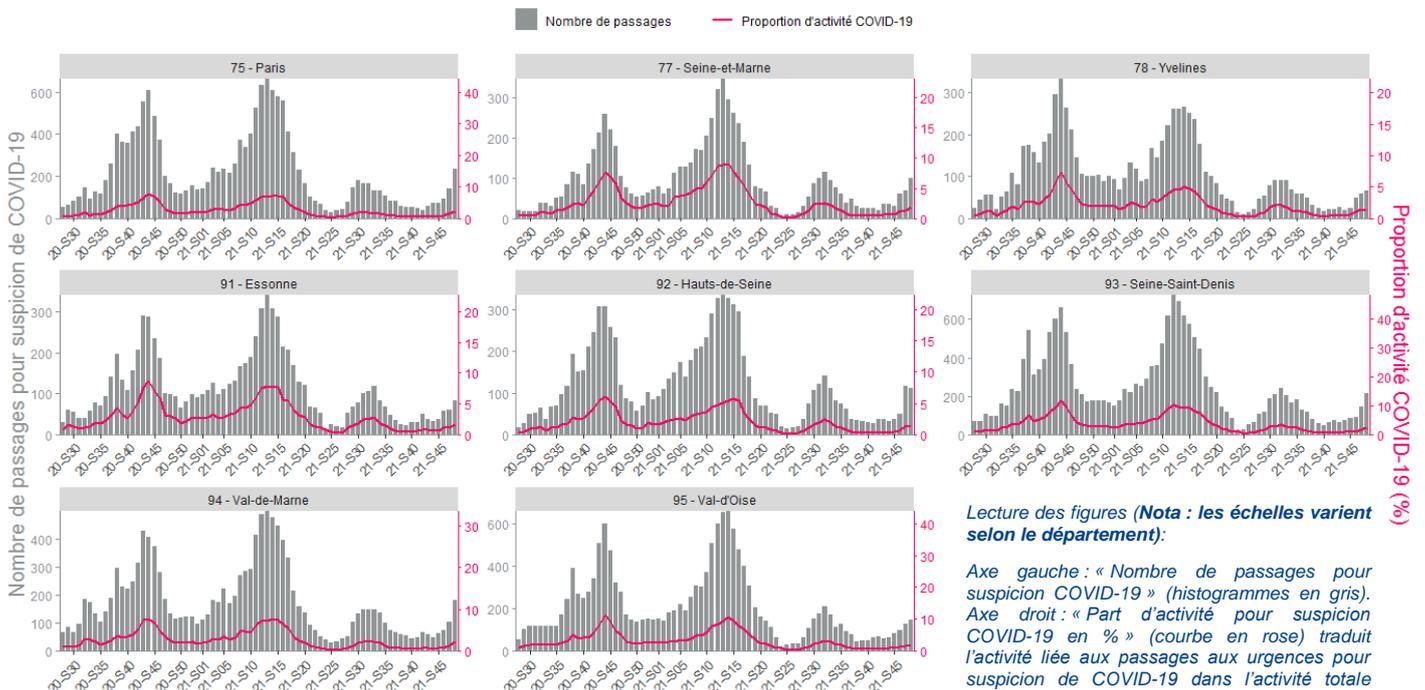


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par département, du 06/07/2020 au 05/12/2021, Île-de-France (source : Oscour®)



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

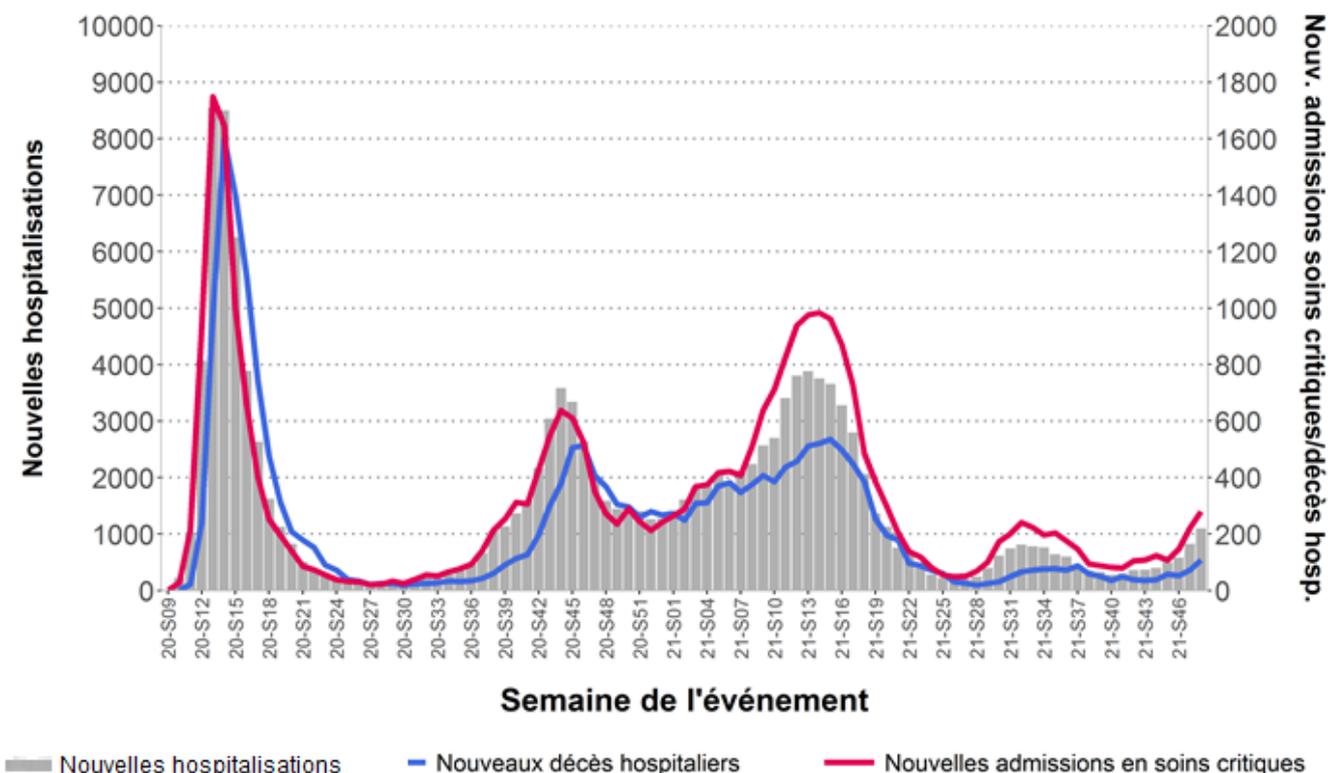
Les données présentées correspondent exclusivement aux données par date d'admission des patients à l'hôpital. Ces données nécessitent un délai de consolidation mais fournissent une description fidèle de la situation épidémiologique. Les données les plus récentes présentées sur cette page sont donc susceptibles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

En semaine 48 les données SIVIC par date d'admission poursuivaient leur **forte hausse de l'ensemble des indicateurs** dont la tendance haussière est continue depuis S41. **Les nouvelles hospitalisations augmentaient de +33%** (contre +40% en S47) tandis que **les admissions en réanimation liées au Covid-19 présentaient une hausse de +26%** (contre +33% en S47) (Tableau 1 et Figure 8). Les hausses régulières de ces 2 indicateurs se répercutaient sur **les décès hospitaliers liés au Covid-19 qui augmentent de +50%** après avoir déjà affiché une hausse de +43% en S47. Cette forte hausse régionale se manifestait dans l'ensemble du pays qui affichait en S48 une croissance des nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques respectivement de +27% et +33%.

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 (S46 à S48). **Données par date d'admission. Extrait du 08/12/2021.**

	S46-2021 (15/11 au 21/11)	S47-2021 (22/11 au 28/11)	S48-2021 (29/11 au 05/12)	Variation S48 vs S47
Nombre de nouvelles hospitalisations	583	827	1 098	+33%
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	147	221	279	+26%
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	53	72	108	+50%

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 S48/2021. **Extrait du 08/12/2021.**

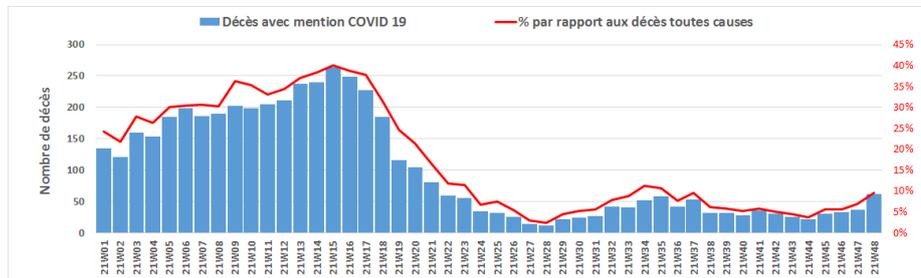


Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19 (Mortalité issue de la certification électronique des décès)

Source : Inserm-CépiDC au 07/12/2021 à 14h

La dématérialisation des certificats de décès permet de connaître les causes médicales de décès. Depuis la surveillance de la COVID-19, le taux de certificats de décès certifiés électroniquement en Île-de-France est passé de 21 % (janvier 2020) à 39,1% (septembre 2021). Sont surveillés ici les certificats de décès avec la mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1^{er} mars 2020.



Nombre cumulé de certificats de décès avec mention de COVID-19 depuis mars 2020 : **10 871**

Dont : **35% sans comorbidité**

Nouveaux décès en S48 : **62 décès**

Figure 12. Nombre et pourcentage des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (depuis janvier 2021) en Île-de-France.

Mortalité toutes causes Insee

Source : Insee au 08/12/2021 à 14h

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état-civil d'environ 370 communes franciliennes, enregistrant près de 90 % de la mortalité régionale. Du fait des délais habituels de transmission, les données récentes sont encore incomplètes et seront consolidées au cours des prochaines semaines.

Au niveau régional, le nombre de décès toutes causes et tous âges en Île-de-France était dans les marges de fluctuation habituelles. Un excès de décès modéré avait été identifié **chez les 65-84 ans** en semaines 41, 42 et 43 suivi plus récemment d'un excès modéré et significatif chez des personnes de **15-64 ans** en semaines S44 et S46.

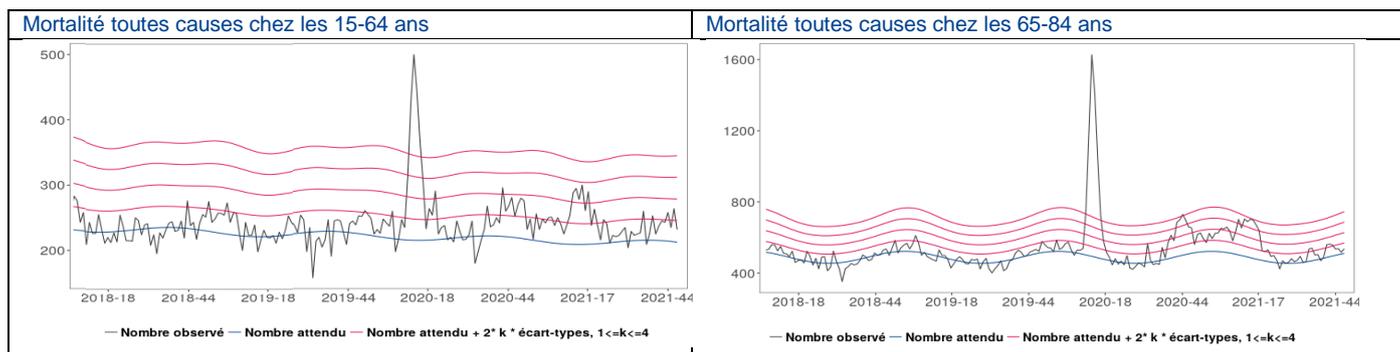
Au niveau départemental, un excès significatif de décès toutes causes et tous âges était enregistré en S46 en Seine-Saint-Denis (Tableau 2). Chez les personnes de 15-64 ans, un excès était enregistré en S46 dans les Hauts-de-Seine.

Tableau 2. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes et tous âges, par département en Île-de-France, S44 à S47/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 08/12/2021)

Département	Semaine 44		Semaine 45		Semaine 46		Semaine 47	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris								
77 - Seine-et-Marne	4,8%	0,7	-1,3%	-0,2	0,0%	0,0	-0,2%	0,0
78 - Yvelines	-1,7%	-0,2	-6,2%	-0,6	6,0%	0,5	18,9%	1,7
91 - Essonne	2,9%	0,3	-10,0%	-1,0	-22,5%	-2,2	-16,3%	-1,5
92 - Hauts-de-Seine	-7,4%	-0,7	-8,1%	-0,7	-6,2%	-0,5	12,7%	1,1
93 - Seine-St-Denis	2,2%	0,2	-0,9%	-0,1	9,3%	1,0	-1,4%	-0,2
94 - Val-de-Marne	9,0%	1,0	10,5%	1,1	20,0%	2,1	-14,1%	-1,5
95 - Val-d'Oise	15,7%	1,6	-1,5%	-0,2	-7,2%	-0,8	-4,9%	-0,5
Île-de-France	-5,6%	-0,6	-6,3%	-0,7	-14,6%	-1,6	7,5%	0,8
	3,6%	0,8	-2,3%	-0,5	-1,0%	-0,2	-0,2%	-0,1

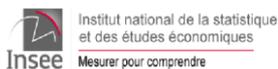
L'excès de mortalité est caractérisé par le Z-score, l'indicateur standardisé qui permet de comparer les excès de décès d'une zone géographique à une autre. Il est par définition centré sur 0. On considère que la mortalité observée est conforme à la mortalité attendue lorsque le Z-score fluctue entre -2 et 2. Un excès de mortalité devient significatif lorsque la valeur du Z-score est supérieure à 2.

Figure 9. Mortalité toutes causes jusqu'à la semaine 48/2021 (Source : Santé publique France, Insee, au 08/12/2021)



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
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
09 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

